

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΞΑ΄

Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2016

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ. 4962
2. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθητές από το 2ο Δημοτικό Σχολείο Νέας Φιλαδέλφειας, το 4ο Δημοτικό Σχολείο Κορυδαλλού, το Γυμνάσιο Κρυονερίου Αττικής, το Γυμνάσιο Ευρώπου Κιλκίς και το Δημοτικό Σχολείο Ελληνογαλλικής Σχολής Βόλου "Saint Joseph" - " Άγιος Ιωσήφ", σελ. 4926, 4932, 4941, 4952, 4961
3. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 4929, 4933, 4934, 4939, 4941, 4943, 4944, 4946, 4948, 4951, 4952, 4953, 4955, 4957, 4958, 4960

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων και αναφορών - ερωτήσεων της Δευτέρας 25 Ιανουαρίου 2016, σελ. 4925
2. Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων:
 - α) Προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σχετικά με το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης της ενιαίας ενίσχυσης 2015 και της εξισωτικής 2015 των αγροτών, σελ. 4926
 - β) Προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την κατάργηση του φόρου πολυτελείας και την καταβολή φόρου πολυτελείας για τα ιδιωτικής χρήσης αυτοκίνητα των πολυτέκνων, σελ. 4928
 - γ) Προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με το Πάρκο Περιβαλλοντικής Ευαισθητοποίησης «Αντώνης Τρίτσης», σελ. 4929
 - δ) Προς τον Υπουργό Υγείας:
 - i. σχετικά με την πορεία του υγειονομικού χάρτη, σελ. 4931
 - ii. σχετικά με την Κύρωση του Πρωτοκόλλου της Σύμβασης Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για τον έλεγχο του καπνού, σελ. 4932
3. Συζήτηση επίκαιρης επερώτησης δέκα Βουλευτών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματος «Το Ποτάμι», προς τους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών, σχετικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, σελ. 4934 - 4962

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 4940 - 4955
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 4925 - 4940
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Α. ,
σελ. 4955 - 4962

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΒΑΓΓΩΝΑΣ Γ. , σελ. 4955
ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ Χ. , σελ. 4929
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ. 4941, 4957, 4960
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 4941, 4943
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 4929, 4934, 4939, 4944,
4948, 4952, 4953, 4954,
4957
ΛΕΒΕΝΤΗΣ Β. , σελ. 4953
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ. 4951, 4957, 4958
ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ Κ. , σελ. 4941, 4958

ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 4933, 4960
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 4934, 4954, 4955
ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. ,
σελ. 4951
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 4958, 4960
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Α. ,
σελ. 4955, 4957, 4958, 4960

Β. Επί των επικαίρων ερωτήσεων:

ΑΛΕΞΙΑΔΗΣ Τ. , σελ. 4928, 4929
ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Ε. , σελ. 4926, 4927
ΔΑΒΑΚΗΣ Α. , σελ. 4926, 4927
ΚΑΜΜΕΝΟΣ Δ. , σελ. 4932, 4933
ΚΑΤΣΙΑΝΤΩΝΗΣ Γ. , σελ. 4928, 4929
ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ Χ. , σελ. 4929, 4930
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 4931, 4932
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 4931, 4932
ΤΣΙΡΩΝΗΣ Ι. , σελ. 4930, 4931

Γ. Επί της επίκαιρης επερώτησης:

ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ Ι. , σελ. 4946
ΑΜΥΡΑΣ Γ. , σελ. 4935, 4953
ΒΑΓΓΩΝΑΣ Γ. , σελ. 4955
ΔΑΝΕΛΛΗΣ Σ. , σελ. 4938
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ. 4944, 4945, 4946
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 4947, 4953, 4954, 4955
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 4948, 4949
ΛΕΒΕΝΤΗΣ Β. , σελ. 4952, 4953
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ. 4953, 4954, 4955, 4957,
4958, 4960,
ΛΥΚΟΥΔΗΣ Σ. , σελ. 4937
ΜΑΥΡΩΤΑΣ Γ. , σελ. 4934
ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ Κ. , σελ. 4941, 4942, 4943, 4947,
4956, 4958, 4959, 4961
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 4939, 4942, 4943, 4960,
4961
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 4943, 4944, 4947, 4951,
4954, 4955
ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. ,
σελ. 4950, 4952
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 4945, 4955, 4956, 4957,
4958, 4959
ΣΑΡΙΔΗΣ Ι. , σελ. 4951
ΦΩΤΗΛΑΣ Ι. , σελ. 4936
ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ Π. ,
σελ. 4947, 4948

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΖ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΞΑ'

Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2016

Αθήνα, σήμερα στις 22 Ιανουαρίου 2016, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10.02' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Ζ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΛΑΜΠΡΟΥ-ΥΛΗ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επίκαιρων ερωτήσεων της Δευτέρας 25 Ιανουαρίου 2016.

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

1. Η με αριθμό 423/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Δράμας της Νέας Δημοκρατίας κ. Δημητρίου Κυριαζή προς τον Υπουργό Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, σχετικά με την αλλαγή του υφισταμένου νομοθετικού πλαισίου σε ό,τι αφορά τον χρόνο κρίσεως των στελεχών της Ελληνικής Αστυνομίας.

2. Η με αριθμό 392/12-1-2016 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Δράμας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Χαράς Κεφαλίδου προς τον Υπουργό Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού, σχετικά με τις υψηλές χρεώσεις των τραπεζών σε όλες τις συναλλαγές με χρήση χρεωστικών-πιστωτικών καρτών.

3. Η με αριθμό 427/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Ιωάννη Δελή προς τον Υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, σχετικά με την επανέναρχη για τη φετινή χρονιά της πρόσθετης διδακτικής στήριξης και της ενισχυτικής διδασκαλίας στα σχολεία της χώρας.

4. Η με αριθμό 407/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Αθηνών του Ποταμιού κ. Θεοχάρη Θεοχάρη προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με τα προβλήματα εφαρμογής του ειδικού φόρου κατανάλωσης στους οίνους.

5. Η με αριθμό 410/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Λάρισας των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Βασιλείου Κόκκαλη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με τη μείωση των τιμών αποζημίωσης των φωτοβολταϊκών πάρκων.

Β. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (Άρθρο 130 παράγραφοι 2 και 3 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 424/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Κορινθίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Χρίστου Δήμα προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τα προβλήματα λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Κορίνθου.

2. Η με αριθμό 401/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Οικονομίας, Ανάπτυ-

ξης και Τουρισμού, σχετικά με τις υψηλές τιμές των καυσίμων στη χώρα μας τη στιγμή που η τιμή του πετρελαίου διεθνώς είναι σε χαμηλά επίπεδα.

3. Η με αριθμό 428/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Αθανασίου (Σάκη) Βαρδαλή προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με τη συντήρηση του παράκτιου αναχώματος στις εκβολές των ποταμών Αξιού και Γαλλικού στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης.

4. Η με αριθμό 378/12-1-2016 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Ιωαννίνων του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Μερόπης Τζούφη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη λειτουργία του υπολογιστικού τομογράφου (PET-CT) στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

5. Η με αριθμό 402/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Β' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Άννας Καραμανλή προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διερεύνηση των αιτιών θανάτου τετράχρονης σε νοσοκομείο του Ηρακλείου.

6. Η με αριθμό 403/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Έβρου της Νέας Δημοκρατίας κ. Αναστασίου Δημοσχάκη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την αντιμετώπιση των προβλημάτων λειτουργίας του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου.

7. Η με αριθμό 386/12-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Συριζίδωνος-Αδωνίδος Γεωργιάδη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την εφαρμογή των μέτρων «αυτόματης επιστροφής» (clawback) και «ποσού επιστροφής» (rebate) στις δαπάνες ιδιωτικών παρόχων του ΕΟΠΥΥ για το έτος 2014.

8. Η με αριθμό 399/15-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου-Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππά προς τον Υπουργό Εξωτερικών, σχετικά με την «υφαρπαγή» περιουσιών Ελλήνων στη Χιμάρα και στους Αγίους Σαράντα».

9. Η με αριθμό 404/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Αιτωλοακαρνανίας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Δημητρίου Κωνσταντόπουλου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τα προβλήματα λειτουργίας των Νοσοκομείων Αγρινίου και Μεσολογγίου.

10. Η με αριθμό 412/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Αττικής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Παρασκευής (Εύης) Χριστοφιλοπούλου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την κάλυψη των κενών κλινών στις μονάδες εντατικής θεραπείας του ΕΣΥ.

11. Η με αριθμό 385/12-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Αθανασίου (Σάκη) Βαρδαλή προς τον Υπουργό Εργασίας, Κοι-

νωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τα προβλήματα των εργαζομένων στον όμιλο «EUROMEDICA».

12. Η με αριθμό 394/13-1-2016 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Β' Πειραιώς της Ένωσης Κεντρώων κ. Θεοδώρας Μεγαλοοικονόμου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης των εγκαταλελειμμένων νεογνών στην πτέρυγα του Νοσοκομείου «Αλεξάνδρα».

ΑΝΑΦΟΡΕΣ-ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ (Άρθρο 130 παράγραφος 5 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 818/3-11-2015 ερώτηση του Βουλευτή Α' Πειραιώς του Λαϊκού Συνδέσμου-Χρυσή Αυγή κ. Νικολάου Κούζηλου προς τον Υπουργό Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, σχετικά με την κατάργηση του άρθρου 11 του σχεδίου νόμου «Τουριστικά πλοία και άλλες διατάξεις».

2. Η με αριθμό 1868/11-12-2015 ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Βασιλείου Κεγκερόγλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την εκκαθάριση της «ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ».

Θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα οκτώ μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 2^ο Δημοτικό Σχολείο Νέας Φιλαδέλφειας.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Εισερχόμεθα στην πρώτη με αριθμό 421/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Λακωνίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Αθανασίου Δαβάκη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σχετικά με το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης της ενιαίας ενίσχυσης 2015 και της εξισωτικής 2015 των αγροτών.

Θα απαντήσει ο Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων κ. Ευάγγελος Αποστόλου.

Ορίστε, κύριε Δαβάκη, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, παρά τις διαβεβαιώσεις σας πριν από έναν-έναν μήνα ότι οι κοινοτικές ενισχύσεις στους αγρότες μας θα καταβάλλονταν κανονικά, πολλοί αγρότες βρέθηκαν στη δυσάρεστη έκπληξη να μην πάρουν ούτε 1 ευρώ, είτε από την ενιαία ενίσχυση του 2015 είτε από την εξισωτική.

Καταλαβαίνετε ότι αυτό το φαινόμενο το οποίο περιγράφω είναι μία θρυσάλιδα στο ήδη διογκούμενο φαινόμενο του αγροτικού ζητήματος, που κάθε μέρα πλέον μεγαλώνει, ενός ζητήματος που μια βασική πτυχή του είναι και η καταβολή έγκαιρα και έγκυρα θα έλεγα –για να χρησιμοποιήσω έναν όρο της τρέχουσας φρασεολογίας– των κοινοτικών ενισχύσεων τη στιγμή που χρειάζονται.

Βλέπουμε, λοιπόν, ουρές στις ενώσεις, ουρές στον ΟΠΕΚΕΠΕ και στάσεις των αγροτών, οι οποίοι δεν ξέρουν καν αν θα μπορέσουν να ικανοποιηθούν αυτές οι ενστάσεις, σχετικά με την απόδοση των χρημάτων τα οποία δικαιούνται.

Καταλαβαίνετε, λοιπόν, πως με βάση τις εξαγγελίες σας ότι μετά την καταβολή της ενιαίας ενίσχυσης θα επακολουθήσει το πρασίνισμα και η εξόφληση, αυτός που δεν έχει πάρει ούτε 1 ευρώ επιδότηση από την ενιαία ή την εξισωτική ενίσχυση διερωτάται τι θα γίνει, ενώ δεν ξέρει αν θα προλάβει το πρασίνισμα –τη δεύτερη δηλαδή φάση– και την εξόφληση.

Θα ήθελα, λοιπόν, απλά να μου πείτε τι θα γίνει με την τύχη αυτών των ενστάσεων, πότε θα καταβληθούν τα χρήματα σε αυτούς τους αγρότες και, εν πάση περιπτώσει, τι πρόκειται να γίνει, ούτως ώστε να απαλειφθεί όλη αυτή η αγωνία, την οποία υφίστανται οι συμπολίτες μας σε όλη την ελληνική επικράτεια.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Σας ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ (Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων): Αγαπητέ συνάδελφε, όπως και εσείς γνωρίζετε, αλλά και οι ίδιοι οι αγρότες, μέσα στον Δεκέμβριο αιματοδοτήσαμε την περιφέρεια με ρευστότητα συνολικά 2 δισεκατομμυρίων: 1,7 δισεκατομμύριο ήταν πληρωμές ενισχύσεων, που πολλές ήταν και εκκρεμότητες από το 2008, το 2009, το 2010, το 2011, το 2012, το 2013. Άμα προσθέσουμε επιδόματα του ΟΓΑ και πληρωμές του ΕΛΓΑ, ξεπερνάμε τα 2 δισεκατομμύρια. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Τώρα βεβαίως και εσείς το γνωρίζετε ότι το 2015 ήταν η πρώτη χρονιά εφαρμογής της νέας ΚΑΠ. Αντιλαμβάνεστε ότι υπήρχαν δυσκολίες, διότι μιλάμε για επτακόσιες είκοσι χιλιάδες δικαιώματα που έπρεπε να τακτοποιηθούν. Το γνωρίζετε και σας το επαναλαμβάνω: Από τις ελάχιστες χώρες που ανταποκρίθηκαν σχετικά με τις πληρωμές και τις κατανομές των δικαιωμάτων, ήμασταν εμείς.

Δεν θα μπω σε λεπτομέρειες, διότι δεν μου επιτρέπει ο χρόνος. Επειδή μιλάμε για νέα ΚΑΠ, όντως υπήρξαν προβλήματα, τα οποία εκ των πραγμάτων, μέσα από τη διαδικασία των ενστάσεων, θα τα αντιμετωπίσουμε. Μιλάμε για προβλήματα, τα οποία έχουν σχέση με τον νέο κανονισμό. Για παράδειγμα, υπήρχαν πάνω από εβδομήντα με ογδόντα χιλιάδες αγρότες, στους λογαριασμούς των οποίων, επειδή εμφανίζονταν να έχουν πληρωμές κάτω από 250 ευρώ, δεν μπόρα να χρησιμοποιήσουν, γιατί το απαγορεύει ο κανονισμός. Όμως, όταν έρθουμε στη δεύτερη φάση, αυτή του τέλους Φεβρουαρίου-αρχές Μαρτίου, που θα έχουμε την πληρωμή του υπόλοιπου 45% –είναι το πρασίνισμα το γνωστό– εκεί, αν προστεθούν ποσά τα οποία συνολικά θα ξεπεράσουν τα 250, το σύνολο των χρημάτων θα καταβληθεί. Και επειδή υπάρχει αυτήν την ώρα ένας κόσμος, ο οποίος τρέχει εκ των πραγμάτων σε μία νέα ΚΑΠ, σε μία νέα κατανομή, να υπάρχουν προβλήματα, εκεί προσπαθούμε λοιπόν, μέσα από τις ενστάσεις, να τα αντιμετωπίσουμε.

Ήδη, κάνουμε μία παράταση –γιατί τρέχει ο κόσμος– και πρέπει ξεκινώντας μία καινούργια εξεστία να μπου να πράγματα σε τάξη. Εκεί, λοιπόν, είπαμε να δώσουμε μία παράταση, να πάμε λίγο πιο πίσω, να πάμε μέχρι την 1^η Φεβράρη.

Όμως, από το Βήμα της Βουλής ξεκαθαρίζω ότι όποια παράταση δίνουμε στην υποβολή των ενστάσεων, οπωσδήποτε θα σημαίνει και παράταση του χρόνου πληρωμής αυτών που θα προκύψουν από την επόμενη.

Παρ' όλα αυτά, εμείς –ειλικρινά σας το ομολογώ– κάνουμε μεγάλη προσπάθεια να βάλουμε σε τάξη ιδιαίτερα το ζήτημα των κοινοτικών ενισχύσεων. Το ξέρουν όλοι ότι για πρώτη φορά η χώρα μας στα τέσσερα τελευταία χρόνια, μετά από σχετικό κοινοτικό έλεγχο, δεν πληρώνει πρόστιμο. Μας είπαν ξεκάθαρα «τα κάνετε καλά, συνεχίστε», γλιτώσαμε τα 320 εκατομμύρια ευρώ προστίμου που είχαμε κάθε χρόνο. Αυτό το αποτέλεσμα έφερε η λειτουργία μας και αυτό πρέπει να το λάβουν σοβαρά υπ' όψιν οι αγρότες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ορίστε, κύριε Δαβάκη, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Κύριε Υπουργέ, δεν πληρώνουμε πρόστιμα, αλλά δεν πληρώνονται και οι αγρότες, διότι, όπως αναφέρατε, στις επτακόσιες δεκαοκτώ χιλιάδες δικαιούμενους πληρώθηκαν οι πεντακόσιες εξήντα τέσσερις χιλιάδες. Μας λείπουν εκατόν δώδεκα χιλιάδες αγροτών, που περιμένουν ακόμα την ενιαία ενίσχυση και την εξισωτική.

Από την άλλη μεριά, είπατε –και αυτό είναι ορθόν– ότι όποιος είναι από 250 ευρώ και κάτω θα κάνει την ένσταση και θα δούμε. Καταλαβαίνετε ότι είναι τόσο σοβαρά τα ζητήματα, που όλα αυτά, τα οποία μου είπατε και σας λέω κι εγώ κ.λπ., δεν έχουν κανένα, μα κανένα, απολύτως νόημα, στην περίπτωση που ένας άνθρωπος περιμένει να ανταποκριθεί στις καθημερινές του ανάγκες. Και όλα αυτά τα οποία συνθέτουν ένα φαύλο σύστημα κατανόμης επιδοτήσεων –όσον αφορά την αποτελεσματικότητα φαύλο, δεν ομιλώ για κάποιου άλλου είδους φαυλότητα– καταλαβαίνετε ότι δεν δίνουν λύση στο πρόβλημα.

Μου λέτε «βάζουμε τάξη στην καταβολή των αγροτικών επιδοτήσεων», όταν, για παράδειγμα, ο ΟΠΕΚΕΠΕ της Σπάρτης έχει

έναν υπάλληλο. Μη μου κάνετε πάλι τον ιστορικό, όπως πολλοί εκ των συναδέλφων σας στην Κυβέρνηση και μου πείτε «και πέρυσσι και πρόπερσι, επί κυβερνήσεως δική σας, ήταν ένας υπάλληλος».

Όντως, ήταν ένας υπάλληλος, αλλά δεν μπορούμε να σκιαμαχούμε με την πραγματικότητα λέγοντας ψέματα αριστερά, δεξιά –δεν λέω τώρα για εσάς- όταν έχουμε αυτόν τον έναν υπάλληλο και άλλους δύο συμβασιούχους στον ΟΠΕΚΕΠΕ της Σπάρτης και δεν μπορεί ο κάθε Λάκωνας ή ο κάθε Έλληνας αγρότης ανά την επικράτεια –γιατί το ίδιο φαινόμενο έχουν όλα τα γραφεία του ΟΠΕΚΕΠΕ στη χώρα- να ανταποκριθεί στην ένστασή του ή να μάθει πότε επιτέλους θα πάρει τα χρήματα, τα οποία δικαιούται.

Είναι ζητήματα, τα οποία μας αφορούν όλους και θα έλεγα εκεί που δημιουργείτε μία νέα προοπτική, κατά την άποψή σας, στη διόγκωση του κρατισμού –με καθαρίστριες, θα το ξαναπώ, με οτιδήποτε άλλο- προσλάβετε και έναν ακόμα υπάλληλο στον ΟΠΕΚΕΠΕ της κάθε Σπάρτης, της κάθε πρωτεύουσας της ελληνικής επικράτειας, για να μπορούμε κι εμείς να μη δεχόμαστε κάθε μέρα παράπονα από τους συμπατριώτες μας, από τους Έλληνες αγρότες, σχετικά με τον ΟΠΕΚΕΠΕ.

Υπάρχει πλήρης άγνοια. Δεν λαϊκίζω ούτε διακρίνομαι τόσα χρόνια που βρίσκομαι σε αυτήν την Αίθουσα για λαϊκισμό. Υπάρχει πλήρης άγνοια και υπερδεμένες καταστάσεις σε όλο το σύστημα. Προκειμένου να συντάξουν τα έντυπα οι άνθρωποι αυτοί, οι οποίοι μπορεί να είναι στο χωράφι, στο манτρί, αριστερά-δεξιά, θέλουν οπωσδήποτε μία γραφειοκρατική υποστήριξη, η οποία δεν υπάρχει στην ελληνική ύπαιθρο. Υπάρχουν έντυπα, καταστάσεις, οι οποίες θέλουν οπωσδήποτε συμβόλαια, μηχανικούς, επικαλύψεις, επιλεξιμότητες, που τους βγάζουν έξω από το σύστημα.

Τώρα ήρθε και το άλλο: Με τον «ΚΑΛΙΚΡΑΤΗ» πολλές περιοχές που ήταν ορεινές ή ημιορεινές έγιναν πεδινές, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την καταβολή των επιδοτήσεών τους. Αντιλαμβάνεστε ότι είναι μία ζοφερή πραγματικότητα, μία άσχημη κατάσταση που καλείστε εσείς, έναν χρόνο τώρα, να την επιλύσετε.

Αφήνω αυτά που γίνονται στις εθνικές οδούς κ.λπ., τα γνωρίζουμε. Φοβούμαι ότι και το φορολογικό και το ασφαλιστικό θα αποτελέσει θρυσάλιδα στην πολιτική σας στον τομέα γεωργικής ανάπτυξης. Αισθάνομαι ότι, όταν αναλάβατε τη θέση του Υπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης, είχατε άλλα στο μυαλό σας και αντιπαλεύετε με την πραγματικότητα και με αυτά που ειπώθηκαν πριν από έναν χρόνο.

Πριν από έναν χρόνο, κύριε Πρόεδρε, είχαμε εκλογές και εγώ έγινα κακός με φίλους μου στα καφενεία της Λακωνίας, επειδή τους είχαμε βάλει φορολογία 13% και σήμερα ερχόμαστε στο 23% και στο 26% και ουδείς έχει να πει μία απάντηση, ειδικά από την Κυβέρνηση.

Ανακοινώσατε ότι θα υπάρξει μία κοινή υπουργική απόφαση, για να προλάβει τις νέες πληρωμές σχετικά με τις κατασχέσεις των επιδοτήσεων. Την αναμένει πολύς κόσμος αυτήν την απόφαση, γιατί καταλαβαίνετε, όταν περιμένει ο άλλος να πάει στην «Τράπεζα Πειραιώς», για να πάρει αυτά που δικαιούται και τα βρίσκει κατασχεμένα, τι έχει να πει.

Δεν ξέρω τι λέτε, κύριε Υπουργέ, αλλά αυτό το έχετε ανακοινώσει και καλό θα ήταν να είχατε μία σαφή απάντηση, εάν είστε πρόχειρος να μου πείτε.

Όσον αφορά ζητήματα που έχουν να κάνουν με τους δασικούς χάρτες που σχετίζονται με την καταβολή των επιδοτήσεων του ΟΠΕΚΕΠΕ, έχουν να κάνουν με Κτηματολόγια, έχουν να κάνουν με περιοχές που είναι εκτός Κτηματολογίου, εκτός μικρών περιοχών και αυτά έχουν σχέση με την καταβολή –και χαίρομαι που είναι εδώ και ο Υπουργός Περιβάλλοντος-, πρέπει να υπάρξει μία εργώδης προσπάθεια, προκειμένου να δοθούν λύσεις, εφόσον και εσείς λέτε –και συμφωνώ για τις προθέσεις σας, δεν έχω καμία αντίρρηση- ότι πρέπει να δοθεί λύση στο ζήτημα της καταβολής επιδοτήσεων.

Κλείνω, ρωτώντας σας: Πότε θα λάβουν οι δικαιούχοι την ενιαία ενίσχυση του 2015 και την εξουσιοδοτική του 2015 που έμειναν εκτός πληρωμών; Θα ήθελα μία σαφή, απλή απάντηση, όπως επίσης θα ήθελα να μου πείτε και ποιο θα είναι το χρονοδιάγραμμα της εξόφλησης της ενιαίας ενίσχυσης και της εξουσιοδοτικής του 2015 μαζί με το πρασίνισμα.

Νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι πολύς κόσμος περιμένει σαφείς και απλές απαντήσεις από όλους μας και ειδικά από εσάς που έχετε τώρα την κυβερνητική ευθύνη.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός για τη δευτερολογία του.

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ (Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων): Αγαπητέ συνάδελφε, κι εσείς λίγο-πολύ περιγράψατε τη δύσκολη κατάσταση που υπάρχει στον αγροτικό χώρο και ουσιαστικά μη διαφοροποιώντας από μία κατάσταση τις ευθύνες, τις οποίες κατά μεγάλο μέρος τις έχετε εσείς. Εμείς θα κάνουμε κινήσεις, ιδιαίτερα όσον αφορά την καλύτερη αξιοποίηση πρώτα του υπάρχοντος προσωπικού και αν υπάρχουν ανάγκες, όπως τοπικές, όπως αναφερθήκατε, θα το δούμε αυτό στη διαδρομή.

Όμως, να αποδεχθείτε κάτι, ότι το νοικοκύρεμα άρχισε να μπαίνει και το νοικοκύρεμα είχε ως αφετηρία αυτό που σας είπα: Δεν υπάρχουν πρόστιμα και βεβαίως είναι ένα νοικοκύρεμα το οποίο δεν θα οδηγήσει και σε καταλογισμούς σαν κι αυτά που έρχονται από πίσω. Δεν θα μπω σε λεπτομέρειες.

Εκείνο, όμως, που θέλω να γίνει κατανοητό είναι ότι εμείς εργαζόμαστε για το τι θα γίνει την επόμενη μέρα, για το τι θα γίνει με το Πρόγραμμα Αγροτικής Ανάπτυξης που έχουμε στα χέρια μας, τι θα γίνει συνολικά με τους πόρους 20 δισεκατομμυρίων που την επόμενη πενταετία-εξαετία πρέπει να διαχειριστούμε για τον χώρο.

Εκεί λοιπόν ξεκινάμε πραγματικά, γιατί για εμάς το 2016 θα είναι μια χρονιά μεγάλων πρωτοβουλιών. Και σ' αυτήν την προσπάθεια θέλουμε να έχουμε δίπλα τους αγρότες και τους φορείς τους, όπως κι εμείς αποδεικνύουμε καθημερινά με τη δουλειά μας ότι είμαστε δίπλα τους με έναν διπλό στόχο: πρώτον, την ανάπτυξη του αγροτικού τομέα και τη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής στην περιφέρεια και, δεύτερον, να μη χαθεί ούτε 1 ευρώ από τους πόρους που είναι στη διάθεσή μας.

Αυτήν την ώρα οι αγρότες βρίσκονται σε κινητοποίηση. Είμαι και θέλω να το ξεκαθαρίσω από το Βήμα της Βουλής απ' τους πολιτικούς που έχω περπατήσει πολλά μπλόκα, όλα τα τελευταία χρόνια, έχω επισκεφτεί πολλά μέτωπα. Ξέρω, λοιπόν, ότι σε πολλές περιπτώσεις βρίσκονται στον δρόμο και θα βρεθούν κάποιοι θερμόαιμοι που θα ανεβάσουν τους τόνους, θα υπάρξουν πιθανόν και υπερβολές, όπως αυτές που σημειώθηκαν προχθές στην Κομοτηνή.

Θέλω, όμως, να κάνω σαφές προς τους αγρότες ότι η εφαρμογή της συμφωνίας που υπογράψαμε με τους εταίρους είναι μια συμφωνία που υπερψηφίστηκε κι από εσάς, υπερψηφίστηκε κι απ' όλα τα κόμματα του λεγόμενου «ευρωπαϊκού τόξου» και η συμφωνία αυτή δυστυχώς –το έχουμε ομολογήσει, ειδικά εμείς το επικοινωνήσαμε και παραμονές των εκλογών σε όλη την αγροτική Ελλάδα- έχει επιπτώσεις σε μερικά ζητήματα, όπως ιδιαίτερα είναι το ασφαλιστικό.

Όσον αφορά τις επιπτώσεις στο φορολογικό –επειδή σε λίγο θα τα πούμε-, δεν υπάρχουν αυτά τα οποία διαδίδονται. Όμως κι αυτές οι επιπτώσεις είναι διαχειρίσιμες επιπτώσεις.

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

Εμείς αυτήν τη δουλειά έχουμε να κάνουμε. Κι αν πραγματικά, αυτό που λέμε, προχωρήσουμε στην παραγωγική ανασυγκρότηση της χώρας, εκεί θα απαντήσουμε σε όλα αυτά. Εκεί πραγματικά είναι η ευθύνη όλων μας και εκεί η ευθύνη του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης θα είναι ουσιαστική. Εμείς θέλουμε να μεγαλώσουμε την πίτα του αγροτικού χώρου, θέλουμε να επιβιώσει ο αγροτικός χώρος. Γι' αυτό, λοιπόν, τις όποιες επιπτώσεις από τη συμφωνία που όλοι –το επαναλαμβάνω- συνομολογήσαμε, θα προσπαθήσουμε σε σύντομο χρονικό διάστημα να τις απαλύνουμε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΔΑΒΑΚΗΣ: Δεν μου απαντήσατε στο ερώτημά μου τώρα, κύριε Υπουργέ. Απαντήσατε για την Κομοτηνή. Ήταν δύο τα ερωτήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Πριν περάσουμε στην επόμενη επίκαιρη ερώτηση, θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα τα εξής:

Η έβδομη με αριθμό 349/5-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου-Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππά προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την «πριμοδότηση μουσουλμάνων της Θράκης σε προκηρύξεις πρόσληψης υγειονομικού προσωπικού του Υπουργείου Υγείας», δεν θα συζητηθεί.

Επίσης, η δεύτερη με αριθμό 420/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου της Βουλευτού Α' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Ντόρας Μπακογιάννη προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την αντικατάσταση Γενικών Διευθυντών στο Υπουργείο Οικονομικών, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η τρίτη με αριθμό 408/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Αρκαδίας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Οδυσσέα Κωνσταντινόπουλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την πρόοδο των έργων αξιοποίησης του πρώην αεροδρομίου του Ελληνικού, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η τέταρτη με αριθμό 425/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Μαγνησίας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Κωνσταντίνου Στεργίου προς τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τα προβλήματα των εργαζομένων στην εταιρεία «CONTITECH IMAΣ Α.Ε.» στην Α' Βιομηχανική Περιοχή (ΒΙΠΕ) Βόλου, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η δεύτερη με αριθμό 412/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Αττικής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ κ. Παρασκευής Χριστοφιλοπούλου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την κάλυψη των κενών κλινών στις μονάδες εντατικής θεραπείας του ΕΣΥ, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η τρίτη με αριθμό 426/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Ηρακλείου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, σχετικά με άμεση επαναλειτουργία του εργοστασίου ανακύκλωσης στο Ηράκλειο Κρήτης και επαναπρόσληψη των εργαζομένων από την εταιρεία «WASTE SOLUTIONS», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η τέταρτη με αριθμό 409/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Λαρίσης των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Βασιλείου Κόκκαλη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με την ανάγκη διατήρησης του υποθαλάσσιου της ΔΕΗ στον Τύρναβο της Λαρίδας, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η πέμπτη με αριθμό 417/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Ανεξάρτητου Βουλευτή Αχαΐας κ. Νικολάου Νικολόπουλου προς τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με το σχέδιο νόμου για το ασφαλιστικό που «όπως είναι διατυπωμένο ουσιαστικά οδηγεί στην έξοδο του μαχόμενου δικηγόρου από το επάγγελμα», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η όγδοη με αριθμό 374/11-1-2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Αργολίδας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ – ΔΗΜΑΡ κ. Ιωάννη Μανιάτη προς τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με την εφαρμογή πρόβλεψης του ν. 4162/2013 για τη δημιουργία του Ταμείου Αλληλεγγύης Γενεών (Εθνικός Λογαριασμός Κοινωνικής Αλληλεγγύης Γενεών «ΕΛΚΑΓ»), δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η πρώτη με αριθμό 745/38/2-11-2015 ερώτηση και αίτηση κατάθεσης εγγράφων του Δ' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Α' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικήτα Κακλαμάνη προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την παραμονή του κ. Κιμ Γκλεν ως Συμβούλου της Κυβέρνησης, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Θα συζητηθεί τώρα η έκτη με αριθμό 411/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Λαρίσης της Ένωσης Κεντρώων κ. Γεωργίου Κατσιαντώνη προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την κατάργηση του φόρου πολυτελείας και την καταβολή φόρου πολυτελείας για τα ιδιωτικές χρήσεις αυτοκί-

νητα των πολυτέκνων.

Θα απαντήσει ο Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών κ. Τρύφων Αλεξιάδης.

Κύριε Κατσιαντώνη, έχετε τον λόγο για την πρωτολογία σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΤΣΙΑΝΤΩΝΗΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, είναι γνωστό σε όλους μας πως η χώρα μας τίθεται κυριολεκτικώς από υπογεννητικότητα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την κοινωνία μας. Οι πολυτέκνοι αποτελούν μια ομάδα του πληθυσμού η οποία αφ' ενός συμβάλλει αποφασιστικά στη διατήρηση των δομών της ελληνικής οικογένειας και αφ' ετέρου αντιστέκεται σθεναρά στη λαίλαπα της κρίσης, δίνοντας το παράδειγμα και στους υπόλοιπους.

Εντούτοις, εσείς θεωρείτε σωστό και αρμόζον αυτοί να καταβάλλουν φόρο πολυτελείας για τα ιδιωτικές χρήσεις αυτοκινήτά τους. Θα μπορούσατε ακόμη να διαπιστώσετε πως, ακριβώς επειδή η συγκεκριμένη ομάδα πολιτών αδυνατούσε να καταβάλλει τον αναλογούντα φόρο, πάρα πολλοί εξ αυτών υποχρεώθηκαν να καταθέσουν τις πινακίδες των οχημάτων τους, με συνέπεια, πέραν της προφανούς οικογενειακής τους δυσλειτουργίας, και τη μείωση, επιπλέον, των εσόδων του κράτους.

Κύριε Υπουργέ, τι προτίθεστε να κάνετε αναφορικά με το εν λόγω θέμα, την κατάργηση δηλαδή του φόρου πολυτελείας, αναφορικά με την καταβολή φόρου πολυτελείας από τους πολυτέκνους για τα ιδιωτικές χρήσεις αυτοκινήτά τους;

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Κατσιαντώνη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΤΡΥΦΩΝ ΑΛΕΞΙΑΔΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Βουλευτά, είναι πολύ σημαντικό το ότι συζητάμε αυτήν την επίκαιρη ερώτηση στη Βουλή, και μάλιστα κατατεθειμένη από έναν νέο Βουλευτή, γιατί δείχνει και την ευαισθησία σας για αυτό το θέμα. Το να συζητάς το θέμα της υπογεννητικότητας είναι πολύ σημαντικό καθώς και το να παίρνεις συγκεκριμένα μέτρα.

Κύριε Βουλευτά, όμως, πρέπει να ξεκαθαρίσουμε τα πράγματα. Πρώτον, έχουμε απαντήσει και σε άλλη ερώτηση, στις 4 Ιανουαρίου στη Βουλή γι' αυτό το θέμα, του Βουλευτή των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Κατσίκη. Είχαμε δώσει και πάρα πολλά στοιχεία για εκείνη την ερώτηση, τα οποία μπορείτε να δείτε από τα Πρακτικά της Βουλής. Θα το επαναλάβουμε και τώρα. Σε ό,τι αφορά το θέμα του φόρου πολυτελείας στους πολυτέκνους, δεν είναι κάτι για το οποίο είμαστε ευτυχείς. Είναι κάτι για το οποίο προσπαθούμε και στις αλλαγές που θα γίνουν μέσα στο 2016 είναι στις πρώτες προτεραιότητές μας, να ελαφρύνουμε αυτές τις κατηγορίες πολιτών, διότι θεωρούμε αυτές τις φορολογίες άδικες και αναποτελεσματικές.

Σε ό,τι αφορά τώρα τα υπόλοιπα στοιχεία της ερώτησής σας, δεν θεωρούμε ότι είναι σωστή η διατύπωση ότι «καταλογίζεται στην Κυβέρνηση ότι είναι επιλογή της αυτή η πολιτική». Έχουμε εξηγήσει πάρα πολλές φορές ότι και η φορολογική πολιτική της Κυβέρνησης, όπως και πολλά άλλα ζητήματα, δεν είναι θέματα πολιτικής επιλογής της Κυβέρνησης, αλλά είναι θέματα πολιτικής αναγκαιότητας. Έχουμε εξηγήσει και τους λόγους και το πλαίσιο στο οποίο είμαστε αναγκασμένοι να κινηθούμε. Άρα δεν συμφωνούμε ούτε με αυτά που λέτε, ότι είναι πολιτική μας επιλογή, ούτε με τα περί αναληθίας και λοιπά. Θεωρούμε ότι αυτά δεν βοηθούν και δεν βοηθούν και τον πολιτικό διάλογο, γιατί έχουμε ξεκαθαρίσει την πολιτική μας θέση. Το να μας καταγγέλλετε για τις θέσεις που έχουμε το δεχόμαστε, αλλά όχι γι' αυτά που είμαστε αναγκασμένοι να ακολουθήσουμε, όπως τον φόρο πολυτελείας στους πολυτέκνους.

Όσον αφορά, δε, το θέμα της κατάθεσης πινακίδων, θέλω να πω το εξής: Με παρεμβάσεις που κάναμε μέσα στο 2015, για τα τέλη κυκλοφορίας του 2016, ήδη έχουμε μια σημαντική μείωση της κατάθεσης των πινακίδων κυκλοφορίας σε σχέση με το 2014 -την εποχή του success story, δηλαδή, αν συγκρίνουμε ομοειδή πράγματα- όπως και έχουμε μια αύξηση των αυτοκινήτων που πήραν πινακίδες κυκλοφορίας, ακριβώς με μια μικρή κλίμακα επιτυχημένη παρέμβαση με τα συναρμόδια Υπουργεία, που θα συνεχιστεί και το 2016 για το 2017, ώστε το σύστημα να γίνει πιο ανα-

λογικό, πιο δίκαιο, πιο αποτελεσματικό.

Σε ό,τι αφορά, όμως, την κριτική για αυτά τα θέματα, θέλω να επισημάνω εδώ κάτι το οποίο σχετίζεται και με όσα ακούστηκαν στην προηγούμενη ερώτηση και γενικά όσα ακούγονται αυτό το χρονικό διάστημα. Η νομοθεσία η οποία υπάρχει αυτήν τη στιγμή και την οποία σαν Υπουργείο Οικονομικών είμαστε αναγκασμένοι να υλοποιήσουμε, δεν είναι νομοθεσία που ψηφίστηκε από τον Φεβρουάριο του 2015 και μετά. Είναι νομοθεσία που προϋπήρχε. Το θέμα των πινακίδων κυκλοφορίας είναι κάτι το οποίο προϋπήρχε. Δεν απευθυνόμασταν σε εσάς -λέμε κάτι για να το ακούσει κάποιος άλλος-, αλλά δεχόμαστε κριτική από ορισμένους, οι οποίοι έφεραν στη Βουλή και ψήφισαν αυτές τις βάρβαρες, άδικες και αναποτελεσματικές νομοθεσίες -ειδικά στα ζητήματα φορολογίας- και έρχονται τώρα και μας κουνούν το δάκτυλο και λένε «γιατί γίνονται κατασχέσεις στους λογαριασμούς των αγροτών». Ποιος έφερε αυτήν τη νομοθεσία στην Βουλή; Ποιος δεν απήλλαξε τους αγρότες από αυτές τις κατασχέσεις; Η δική τους νομοθεσία είναι.

Εμείς δεσμευόμαστε ότι μόλις δοθεί η δυνατότητα -και ήδη έχουν γίνει κινήσεις και θα γίνουν κι άλλες- αυτά τα ζητήματα θα αλλάξουν. Είναι, όμως, πολιτική υποκρισία απ' αυτούς που έφεραν τον ΕΝΦΙΑ, τις δεσμεύσεις, τις κατασχέσεις, τώρα να έρχονται και να κουνάνε το δάκτυλο σε εμάς. Εμείς έχουμε αποδείξει το μείγμα της πολιτικής μας, έχουμε δείξει την πολιτική μας κατεύθυνση. Όλα αυτά είναι πράγματα, τα οποία σταδιακά μέσα στο 2016 και τα επόμενα χρόνια θα αλλάζουν, με βάση τα οικονομικά δεδομένα της χώρας. Εμείς δεν λαϊκίζουμε. Αποτακρινόμαστε με σοβαρότητα στα κυβερνητικά μας καθήκοντα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Κατσιαντώνη, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΤΣΙΑΝΤΩΝΗΣ: Σας ευχαριστώ και πάλι, κύριε Πρόεδρε.

Εμείς, κύριε Υπουργέ, δεν αντιλέγουμε ότι οι προηγούμενοι δεν έκαναν τεράστια λάθη. Το μεγαλύτερο βάρος πέφτει σ' αυτούς και όχι σε εσάς.

Προεκλογικά δώσατε τεράστια ελπίδα και στον ελληνικό λαό και στους πολύτεκνους ότι κάτι θετικό γι' αυτούς θα γινόταν μελλοντικά. Και εγώ σαν νέος άνθρωπος είχα ελπίδα στην Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ ότι θα άλλαζε κάποια πράγματα. Αν εσείς πιστεύετε ότι αυτό είναι αναγκαίο κακό, εμείς σαν Ένωση Κεντρώων έχουμε αρκετά ισοδύναμα που μπορούν να βρεθούν, για να λυθούν αυτά τα προβλήματα. Αν θέλετε, έχουμε. Μπορώ να σας καταθέσω κάποια ισοδύναμα. Απλά ρωτήστε μας. Είμαστε ανοιχτοί να καταθέσουμε κάποια ισοδύναμα γι' αυτούς τους ανθρώπους συγκεκριμένα, τους πολύτεκνους.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε, κύριε Κατσιαντώνη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΤΡΥΦΩΝ ΑΛΕΞΙΑΔΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών): Κύριε Βουλευτά, με χαρά ακούω την πρότασή σας. Εγώ θα καταθέσω στα Πρακτικά τα σχετικά έγγραφα του Υπουργείου Οικονομικών, για να ενημερωθείτε και πιο αναλυτικά με στοιχεία για τα ζητήματα που θέσατε.

Με χαρά ακούω την πρότασή σας για ισοδύναμα, είτε προέρχονται από τον δικό σας πολιτικό χώρο είτε από οπουδήποτε αλλού στη Βουλή. Για μας είναι πολύ θετικό να υπάρχει πολιτικός διάλογος, να υπάρχουν πολιτικές προτάσεις και πάνω σε αυτές να συμφωνούμε ή να διαφωνούμε.

Για παράδειγμα, ακούμε μια τεράστια κριτική για το θέμα του φόρου στο κρασί. Αυτοί που καταθέτουν την κριτική, ξεχνούν να πουν ότι εναγωνίως η Κυβέρνηση ερευνούσε όλο το προηγούμενο χρονικό διάστημα τα ισοδύναμα για να αντικαταστήσει τον ΦΠΑ στην εκπαίδευση. Κάποιοι μας έκαναν κριτική για τον φόρο στο κρασί ή για τον φόρο στον ΟΠΑΠ, ξεχνώντας να πουν, με τι έπρεπε να αντικατασταθεί ο ΦΠΑ στην εκπαίδευση. Ας έρχονταν ένα καλύτερο ισοδύναμο. Δεν κατατέθηκε κάτι τέτοιο.

Με μεγάλη χαρά θα δεχθούμε ισοδύναμα γι' αυτά και για μια σειρά άλλα πράγματα. Γενικότερα, με μεγάλη χαρά θα δεχθούμε οποιαδήποτε πολιτική πρόταση.

Με αφορμή αυτήν τη γενναία τοποθέτηση που κάνατε, ότι έχετε πρόταση για ισοδύναμα, θα ήθελα να τονίσω κάτι. Η Κυβέρνηση

δέχεται μια τρομερή επίθεση παραπληροφόρησης αλλά και μια κριτική, χωρίς αυτοί που την κάνουν να διατυπώνουν τη διαφορετική πολιτική πρόταση. Διότι, όταν κάνεις κριτική σε κάποιον, πρέπει να διατυπώσεις και τη διαφορετική σου πρόταση. Πρέπει ορισμένοι απ' αυτούς οι οποίοι ταυτίζονται με τα λεγόμενα «κινήματα της γραβάτας» ή τέλος πάντων με αυτά τα μέτωπα, να καταλάβουν ότι αυτοί που τώρα τους χτυπούν την πλάτη και τους λένε «είμαστε μαζί σας πολιτικά», στην ουσία ετοιμάζουν πολύ χειρότερα και πιο βάρβαρα μέτρα απ' αυτά που είναι αναγκασμένη η Κυβέρνηση να πάρει.

(Στο σημείο αυτό ο Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών κ. Τρύφων Αλεξιάδης καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Συνεχίζουμε με την έκτη με αριθμό 381-12/1/2016 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Β' Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς, κ. Χαρούλας (Χαράς) Καφαντάρη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με το Πάρκο Περιβαλλοντικής Ευαισθητοποίησης «ΑΝΤΩΝΗΣ ΤΡΙΤΣΗΣ».

Θα απαντήσει ο Αναπληρωτής Υπουργός Περιβάλλοντος και Ενέργειας κ. Ιωάννης Τσιρώνης.

Κυρία Καφαντάρη, έχετε τον λόγο.

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ: Κύριε Υπουργέ, καλημέρα σας.

Όπως είναι γνωστό σε όλους, η ύπαρξη μεγάλων πνευμόνων πρασίνου μέσα σε μια πυκνοδομημένη πόλη όρα καταλυτικά στην ποιότητα του αέρα, στην ποιότητα ζωής των κατοίκων και γενικότερα στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της ατμοσφαιρικής ρύπανσης μέσα στο γενικότερο πλαίσιο και της κλιματικής αλλαγής που όλοι γνωρίζουμε.

Ειδικά όταν πρόκειται για μια ιδιαίτερα υποβαθμισμένη περιοχή, όπως είναι η δυτική Αθήνα, κάτι που αποτελεί συνέπεια πολιτικών δεκαετιών οι οποίες ακολουθήθηκαν και ειδικά τα τελευταία χρόνια από το 2010 και μετά, με τις μνημονιακές πολιτικές, η ύπαρξη, η λειτουργία, η αναβάθμιση του συγκεκριμένου χώρου του Πάρκου Περιβαλλοντικής Ευαισθητοποίησης «ΑΝΤΩΝΗΣ ΤΡΙΤΣΗΣ» είναι καθοριστική όχι μόνο για τη δυτική Αθήνα, αλλά συνολικά για όλη την Αθήνα, γιατί είναι ένα πάρκο υπερτοπικής σημασίας.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει προειδοποιητικά το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Κύριε Πρόεδρε, το επιπλέον θα το πάρω στην πρωτολογία μου, όσον αφορά στον χρόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Καφαντάρη, έχετε για την πρωτολογία σας δύο λεπτά και για τη δευτερολογία σας τρία λεπτά.

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ: Θα γίνει το αντίθετο. Αυτό θέλω να πω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Τώρα να μην αντιστρέφουμε τη σειρά και τον Κανονισμό. Ολοκληρώστε στα δύο λεπτά, υπάρχει ανοχή από το Προεδρείο. Νομίζω ότι δεν χρειάζεται όλα αυτά. Συνεχίστε.

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ: Εντάξει, συγγνώμη.

Αυτό το οποίο θέλω να πω είναι ότι το πάρκο αυτό, το μεγαλύτερο περιβαλλοντικό πάρκο των Βαλκανίων, έχει μια ιστορία από το π.δ. 184 του 2002, που συστάθηκε το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με επωνυμία «Οργανισμός Διοίκησης Διαχείρισης Πάρκου Περιβαλλοντικής Ευαισθητοποίησης Αντώνης Τρίτσης» και είχε σκοπό αυτό ακριβώς, την περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση, ενημέρωση, εκπαίδευση των πολιτών. Με τον ν. 4002 του 2011, ο Οργανισμός Διαχείρισης του Πάρκου κι άλλοι δύο φορείς του Ελαιώνα και του Κηφισού, καταργήθηκαν και δημιουργήθηκε ο Μητροπολιτικός Φορέας Ανάπλασης και Διαχείρισης Προστατευόμενων Περιοχών Αττικής, ο οποίος λειτουργεί χάριν του δημοσίου συμφέροντος.

Από και και πέρα, όμως, με τον ν. 4296 του 2014 και με τροπολογία σε ένα άρθρο που έγινε, οι αρμοδιότητες αυτού του ενιαίου φορέα -μητροπολιτικού φορέα- όσον αφορά το κομμάτι

«ΑΝΤΩΝΗΣ ΤΡΙΤΗΣ» μεταβιβάστηκαν στον ΑΣΔΑ, Αναπτυξιακό Σύνδεσμο Δυτικής Αθήνας.

Από και πέρα, όμως, μετά από όλες αυτές τις διοικητικές αλλαγές οι οποίες έχουν έρθει στο διοικητικό κομμάτι, δεν άρθθηκαν προηγούμενες αδυναμίες, όσον αφορά τη διαχείριση του εν λόγω πάρκου. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να καταγράφονται πολλά προβλήματα, να μην υπάρχει σταθερό διοικητικό σχήμα, να μην υπάρχει σταθερή κρατική χρηματοδότηση, να μην υπάρχει μόνιμο προσωπικό, να υπάρχουν προβλήματα στην περιφράξη, καταπάτηση μέσα στον χώρο του πάρκου, προβλήματα στην ύδρευση και στον ηλεκτροφωτισμό του κατά καιρούς, προβλήματα στην τροφοδοσία, καθώς και ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα, το ότι δεν έχουν γίνει ποτέ μέχρι σήμερα από την ίδρυση του εν λόγω πάρκου διαχειριστικοί έλεγχοι στους φορείς οι οποίοι είχαν και την ευθύνη -αν θέλετε- της λειτουργίας του.

Το ερώτημά μας, το πρώτο και κύριο, έχει να κάνει με το πώς βλέπετε την ύπαρξη φορέα λειτουργίας του πάρκου. Για μας, ουσιαστικά, ο φορέας αυτός πρέπει να περιλαμβάνει πέραν της τοπικής αυτοδιοίκησης, δήμους, περιφέρειες, ΑΣΔΑ, κύρια τα Υπουργεία Περιβάλλοντος και Παιδείας, πανεπιστήμια π.χ. όπως το Γεωπονικό Πανεπιστήμιο, αλλά βέβαια να συμμετάσχει και η κοινωνία των πολιτών και όλων των κατοίκων των όμορων δήμων, διότι αν υπάρχει και κάτι που λειτουργεί ακόμα και δεν έχει υποστεί ολοκληρωτική καταστροφή από την αδιαφορία χρόνων, είναι οι κάτοικοι και οι φορείς εκείνοι οι οποίοι το πάλεψαν, το στήριξαν και σήμερα ζητάνε παραπέρα την αναβάθμιση του εν λόγω πάρκου.

Πώς βλέπετε, λοιπόν, τις κινήσεις που πρέπει να γίνουν; Στη δευτερολογία μου θα βάλω και κάποια επιμέρους ερωτήματα και σε σχέση με το οικονομικό κομμάτι επιχορήγησης.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Τον λόγο έχει ο κ. Τσιρώνης για την πρωτολογία του.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΡΩΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Περιβάλλοντος και Ενέργειας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ και τη Βουλευτή για τη ερώτηση η οποία πραγματικά θίγει ένα καυτό ζήτημα.

Πρέπει να πούμε προς τους πολίτες να γνωρίσουν ότι, πράγματι, το 2011 συγχωνεύτηκαν οι τρεις φορείς του Ελαιώνα, του Κηφισού και του πάρκου Τρίτση, με τη διαφορά βέβαια ότι ο φορέας του Ελαιώνα και του Κηφισού δεν είχαν ούτε έσοδα ούτε ουσιαστικά κάποια έξοδα, δεν είχαν κάποια οικονομική δραστηριότητα, ενώ το πάρκο Τρίτση είχε. Είχε μέσα μαγαζιά που έχουν εστίαση, γινόντουσαν εκδηλώσεις, είχε δραστηριότητα περιβαλλοντικής ενημέρωσης και οπωσδήποτε δεν έχει καμμία απολύτως σχέση με τους άλλους δύο φορείς.

Επίσης, δεν γνωρίζουν οι πολίτες ότι από τότε μέχρι σήμερα, πέντε χρόνια, παρανόμως απ' όσο γνωρίζω, συνέχισε ο καινούργιος φορέας που φτιάχτηκε να λειτουργεί και με τα τέσσερα ΑΦΜ -και με τα τρία παλιά και με το καινούργιο- και κατά βούληση και καταχρηστικά, εξ' όσων γνωρίζω με τις φτωχές μου οικονομικές γνώσεις, λειτουργούσε άλλες δραστηριότητες με το ένα ΑΦΜ, άλλες δραστηριότητες με το άλλο, πράγμα που είναι παράνομο γιατί έπρεπε τα τρία ΑΦΜ τα παλιά να κλείσουν, να εκκαθαριστούν και να μείνει το ένα το μοναδικό.

Επίσης, ουδέποτε αυτή η καινούργια διοίκηση άνοιξε βιβλία και στοιχεία.

Απορώ με τους προκατόχους μου που όλα αυτά τα τέσσερα χρόνια δεν άσκησαν ποτέ εκεί πέρα έναν έλεγχο που ίσως οδηγούσε και σε ποινικά αδικήματα. Άρα, εμείς παραλάβαμε μια κατάσταση με τον νόμο του κ. Μανιάτη, ο οποίος περιέχει μια απίστευτη αντίφαση, παραχωρεί τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις και τις κινητές και ακίνητες αξίες του πάρκου Τρίτση στον Αναπτυξιακό Σύνδεσμο Δυτικής Αττικής χωρίς να διευκρινίζει τι φορέας θα φτιαχτεί και από την άλλη μεριά δεν παραχωρεί τους εργαζόμενους, οι οποίοι μένουν στο άδειο κέλυφος του παλαιού φορέα που, όπως είπα, δεν έχει ούτε λογαριασμούς να πληρώσει ούτε έσοδα να πληρώσει.

Έχουμε, λοιπόν, έναν παραλογισμό: Εργαζόμενους του πάρκου Τρίτση να ανήκουν σε έναν άλλο φορέα και σε όλο το πάρκο Τρίτση να μην έχουμε εμείς ως Υπουργείο πλέον καμία απολύτως

δικαιοδοσία, αλλά με τη σειρά του ο ΑΣΔΑ να μην έχει ούτε πόρους ούτε εικόνα. Η δε απογραφή, η οποία πήραμε στα χέρια μας την άνοιξη -τον Αύγουστο παραλήφθηκε από το γραφείο μου- είναι μια απογραφή κατά μαρτυρίες. Δεν έχει μέσα κανένα απολύτως στοιχείο τι κινιόταν, οι επιχειρήσεις εστίασης εκεί μέσα δεν έχουν κανένα συμβόλαιο, δεν έχουν καν δικά τους ρολόγια ΔΕΗ, έπαιρναν λοιπόν από το κεντρικό ρολόι του φορέα ρεύμα, χωρίς να έχουν πληρώσει οτιδήποτε τόσα χρόνια, ούτε βλέπω πουθενά σε βιβλία και στοιχεία τι πληρώνεται και τι δεν πληρώνεται. Είναι ένας απόλυτος παραλογισμός.

Θέλετε την ταπεινή μου γνώμη; Ο ΑΣΔΑ δικαίως το καλοκαίρι δεν παρέλαβε τίποτα, γιατί δεν έχουμε τίποτα να παραδώσουμε που να είναι πραγματικά καταγεγραμμένο νομικά και με ασφάλεια. (Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Αναπληρωτή Υπουργού)

Μισό λεπτό θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, για να ολοκληρώσω τη φράση μου.

Ακόμα και όταν προσπαθήσαμε ώστε το Υπουργείο Οικονομικών να παραλάβει αυτό το παλιό καθεστώς, ακόμα και το Υπουργείο Οικονομικών δεν δέχεται να παραλάβει κάτι το οποίο δεν είναι αυστηρά καθορισμένο.

Η ιδέα μας, λοιπόν, -και κλείνω με αυτό- είναι να καταργήσουμε προφανώς αυτόν τον «νόμο Μανιάτη», ο οποίος δεν στέκεται και μας αφαιρεί και τη δικαιοδοσία, να κρατήσουμε αυτό τον παλιό μητροπολιτικό φορέα και με τη συνδρομή του Υπουργείου Οικονομικών να κάνουμε διαχειριστικό έλεγχο για το τι έχει και δεν έχει και να δημιουργηθεί ένας τελείως καινούργιος φορέας -θα συζητήσουμε με τον ΑΣΔΑ ποιοι θα είναι μέσα σε αυτόν, αν θα είναι μόνο η αυτοδιοίκηση ή και τα Υπουργεία, όπως πολύ σωστά είπατε- ο οποίος να μην παραλάβει δικαιώματα και υποχρεώσεις, γιατί φοβάμαι ότι αν παραλάβει δικαιώματα και υποχρεώσεις και ο καινούργιος φορέας θα καταποντιστεί στη διαφθορά του προηγούμενου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Καφαντάρη, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας, αλλά θα σας παρακαλέσω να μην εξαντλήσουμε το τρίλεπτο.

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ: Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, για εμάς είναι πολύ σημαντικό αυτό το οποίο αναφέρατε μέσα σε όλα τα άλλα -και όταν λέω για εμάς εννοώ και για τους κατοίκους της Δυτικής Αθήνας και των όμορων δήμων- δηλαδή το ζήτημα της διereύνησης και των οικονομικών ελέγχων και απολογισμών σε σχέση με τους φορείς οι οποίοι είχαν την ευθύνη του πάρκου μέχρι σήμερα, διότι, πέραν των άλλων, μέσα στο πάρκο υπάρχουν και μισθώσεις, υπάρχουν ενοίκια που δεν γνωρίζει κανείς εάν καταβάλλονται, υπάρχουν ζητήματα, όπως αναφέρατε πριν, και για τον ηλεκτροφωτισμό όλα αυτά, καθώς υπάρχουν και κάποιες περιφράξεις, οι οποίες δεν είναι γνωστό πώς έγιναν.

Εγώ θα ήθελα να πω και το εξής και να θέσω ένα επιπλέον ερώτημα. Επειδή υπήρξαν κάποιες εξαγγελίες από συνάδελφό σας Υπουργό πριν από τις γιορτές, πριν από τα Χριστούγεννα, για κονδύλια συγκεκριμένα τα οποία θα διατεθούν κι ελέγχθη για το θέμα του Πράσινου Ταμείου και για πόρους από το Πράσινο Ταμείο, έχετε κάτι παραπάνω να μας πείτε σε σχέση με αυτό; Διότι και η τροπολογία του κ. Μανιάτη -επειδή θυμάμαι ότι τότε είχα μιλήσει για το πάρκο στη Βουλή-, μιλούσε για ένα ποσό εφάπαξ από το Πράσινο Ταμείο, για να αντιμετωπιστούν προβλήματα. Εμείς τώρα πώς το βλέπουμε;

Υπάρχει σκέψη, παραδείγματος χάριν, για μια μελέτη βιωσιμότητας του πάρκου, χωρίς εγώ να υπαινίσσομαι -για να μην παρεξηγηθώ- ιδιωτικοποίηση λειτουργιών του πάρκου; Όμως και το πάρκο πρέπει να βρει κάποιους τρόπους πιθανόν, για να έχει και κάποια έσοδα.

Υπάρχουν άλλες σκέψεις σε εσάς σχετικά με όσα θα γίνουν, με πρώτο γνώμονα βέβαια το να δημιουργηθεί αυτός ο φορέας, όπως τον ονομάσουμε, αλλά να είναι και πλουραλιστική η συμμετοχή, γιατί όλοι αυτοί οι φορείς, τους οποίους ανέφερα στην πρωτολογία μου, έχουν συμβάλει με τον τρόπο τους στο χρονικό διάστημα που υφίσταται το εν λόγω πάρκο;

Θα ήθελα, κάτι παραπάνω σε σχέση με αυτό, να μας πείτε. Περιμένουμε και οι κάτοικοι της δυτικής Αθήνας περιμένουν ακόμα

περισσότερο, γιατί τα τελευταία πέντε χρόνια έχουν ακούσει πάρα πολλά και λίγα πράγματα έγιναν

Οπότε πιστεύω ότι τη στιγμή που δεχόμαστε την ανάγκη ύπαρξης αυτού του υπερτοπικού φορέα υψηλού πρασίνου και περιβαλλοντικής ευαισθητοποίησης, που είναι το πάρκο Τρίτης, πρέπει να δώσουμε και μια ιδιαίτερη βαρύτητα. Εκτιμώ ότι η βούληση από την πλευρά του Υπουργείου υπάρχει, περιμένουμε να δούμε και τα αποτελέσματα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ο Αναπληρωτής Υπουργός Περιβάλλοντος και Ενέργειας, κ. Ιωάννης Τσιρώνης, έχει τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΡΩΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Περιβάλλοντος και Ενέργειας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Να ξεκινήσω από το σημαντικό ζήτημα των πόρων. Θα καταθέσω στα Πρακτικά και επιστολή του Προέδρου του Πράσινου Ταμείου. Άλλωστε είναι γνωστό και από τον νόμο ότι το Πράσινο Ταμείο δεν δικαιούται να καλύπτει τέτοια διαχειριστικά έξοδα φορέων, δεν είναι στο καταστατικό του.

Ξέρετε, αντιμετωπίσαμε το σοβαρό πρόβλημα με τη χρηματοδότηση την προσωρινή –τονίζω το «προσωρινή»– των φορέων NATURA, ακριβώς επειδή δεν είναι στα πλαίσια και άρα, κάναμε νομοθετική ρύθμιση. Ούτε όμως μπορεί και δεν πρέπει αυτή τη στιγμή να ξεκινήσουμε να ρίξουμε χρήματα σε μία δομή είτε κομμένη στα δύο –πάρκο Τρίτη και το υπόλοιπο μητροπολιτικό– είτε ενιαία –αν καταργήσουμε το νόμο του κ. Μανιάτη– γιατί φοβάμαι ότι η καινούργια αυτή διοίκηση, αν μπει να αναλάβει δικαιώματα και υποχρεώσεις, θα χαθεί στον δαίδαλο που προανέφερα, της μη ύπαρξης μισθώσεων, της μη ύπαρξης καταγεγραμμένων υποχρεώσεων και δικαιωμάτων και είναι προφανές ότι θα καταποντιστεί σε τεράστιες υποχρεώσεις. Κατά τη γνώμη του Υπουργείου –και το έχουμε καταθέσει και στον ΑΣΔΑ– η μόνη λύση ακριβώς είναι να συζητήσουμε τη δημιουργία ενός τελειώς νέου φορέα που δεν θα αναλάβει κανένα δικαίωμα και καμμία υποχρέωση, διότι φοβάμαι ότι τα δικαιώματα θα είναι ελάχιστα και οι υποχρεώσεις τεράστιες. Θα ξεκινήσει από μηδενική βάση, θα πάρει τους εργαζομένους αυτός ο νέος φορέας, φυσικά με μία ρήτρα ανθρωπιστική, να έχουν την προϋπηρεσία –μην παίζουμε το παιχνίδι του ανάληψης του καπιταλισμού, ότι αλλάζω νομικό πρόσωπο και όλοι ξεκινάμε από το μηδέν, γιατί έχουν προϋπηρεσία αυτοί οι τρεις εργαζόμενοι, είναι προφανές– όμως από εκεί και πέρα, με τη συνδρομή του Υπουργείου Οικονομικών θα πάρουμε ως δημόσια διοίκηση τον παλιό φορέα και θα γίνει αυτός ο αναγκαίος διαχειριστικός έλεγχος, αλλά αλίμονό μας αν αυτός ο παλιός φορέας συνεχίζει να έχει τη δραστηριότητα. Αυτό ουσιαστικά θα τον καταποντίσει.

Αυτή είναι η λύση μας, λοιπόν, να ξεκινήσουμε από το μηδέν τον καινούργιο, καινούργια ρολόγια ΔΕΗ, ΟΤΕ κ.λπ., καινούργιας ύδρευσης, και από εκεί και πέρα να το δούμε, γιατί πιστεύω ότι υπάρχουν και χορηγοί και από τον ιδιωτικό τομέα που θέλουν να βοηθήσουν. Υπάρχουν κοινωφελείς οργανώσεις και ιδρύματα που θα ήθελαν να βοηθήσουν. Υπάρχει το Υπουργείο Παιδείας που κάνει εκεί μέσα εκδηλώσεις. Επίσης, θα μπορούσαν θαυμάσια να γίνονται και άλλες εκδηλώσεις από ιδιώτες. Εδώ βλέπουμε σε πολύ πιο μικρούς χώρους ότι γίνονται γάμοι, βαφτίσεις, κοινωνικές εκδηλώσεις. Γιατί όχι να μη γίνονται σε έναν τόσο θαυμάσιο χώρο τέτοιες εκδηλώσεις; Γίνονται φεστιβάλ, θαυμάσια φεστιβάλ, και θα μπορούσε αυτό το πράγμα να έχει πάρα πολλούς πόρους.

Από και και πέρα, να δούμε και τι άλλους πόρους μπορούμε να βρούμε και από ευρωπαϊκά κονδύλια. Ή και κάποια άλλα ζητήματα που μπορούν να καλύπτονται από το καταστατικό του Πράσινου Ταμείου, όπως κάποιες πάγιες εγκαταστάσεις και συντηρήσεις, να δούμε αν μπορούν να καλυφθούν από το Πράσινο Ταμείο.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε

Λέω, όμως, ξανά ότι δεν έχει κανένα νόημα να συζητάμε για να συνεχίσει το παλιό, γιατί το παλιό έχει τέτοια και τόσα πολλά σοβαρά προβλήματα, νομικής και ποινικής ίσως φύσης, που θα καταποντίσει και το καινούργιο, αν συνεχίσουν να συνδέονται.

(Στο σημείο αυτό ο Αναπληρωτής Υπουργός Περιβάλλοντος και

Ενέργειας κ. Ιωάννης Τσιρώνης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Συνεχίζουμε με την πρώτη με αριθμό 419/19-1-2016 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Τρικάλων του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αθανασίου Παπαδόπουλου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την πορεία του υγειονομικού χάρτη.

Στην επίκαιρη ερώτηση του κ. Παπαδόπουλου θα απαντήσει ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός.

Κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Αγαπητέ Υπουργέ, η πολύτιμη αξία του υγειονομικού χάρτη ως βάση δεδομένων για οποιονδήποτε στρατηγικό σχεδιασμό της οργάνωσης και της ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας στη χώρα είναι δεδομένη. Καταγράφει στατιστικά στοιχεία, επιδημιολογικούς δείκτες, κάνει καταγραφή της διακίνησης των ασθενών, μελέτη της οργάνωσης και της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται σε όλα τα επίπεδα και μας είναι πολύτιμος. Δέκα χρόνια τώρα, μετά από την ανάθεση αυτού του έργου στο ΚΕΕΛΠΝΟ και στην ΕΣΔΥ, δαπανήθηκαν κοντά στα 6 εκατομμύρια ευρώ και όμως ακόμα δεν έχει παραδοθεί.

Το έργο είναι πολύτιμο. Νομίζω ότι πρέπει να δούμε πάρα πολύ συγκεκριμένα το πώς θα μπορέσουμε να έχουμε τελικά την αξιοποίησή του ως εργαλείο της μεταρρύθμισης που θέλουμε να κάνουμε στην υγεία. Το να δούμε και τις ευθύνες που υπάρχουν για το ότι δεν παραδόθηκε ακόμη, αλλά και την επιτάχυνση των ρυθμών για να έχουμε έναν υγειονομικό χάρτη είναι ένα ζήτημα για το οποίο νομίζω ότι η απάντησή σας θα είναι χρήσιμη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε, κύριε Παπαδόπουλε.

Θα απαντήσει ο κύριος Υπουργός.

Κύριε Ξανθέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, νομίζω ότι είναι μια σημαντική ερώτηση. Όπως πολύ σωστά αναφέρατε, ο υγειονομικός χάρτης είναι ένα πολύ κρίσιμο εργαλείο και καταγραφής υπαρχουσών δομών, κυρίως όμως καταγραφής υγειονομικών αναγκών και ένα εργαλείο σχεδιασμού. Αυτό το εργαλείο λείπει από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου εδώ και χρόνια, παρά το ότι είχε εξαγγελθεί, παρά το ότι έχουν δαπανηθεί χρήματα. Είναι όντως μια κρίσιμη έλλειψη.

Σήμερα, για να ασκηθεί σοβαρή πολιτική υγείας, καλά σχεδιασμένη, με προτεραιότητες, με ιεραρχίες, με δημοκρατικό προγραμματισμό των υπηρεσιών υγείας –αυτό είναι πολύ κρίσιμο ζήτημα, γιατί ξέρουμε πολύ καλά ότι υπάρχουν περιορισμένοι και υλικοί και ανθρωπίνι πόροι σήμερα στη χώρα και το να τους καταλείμεις όλους με σωστό, με δίκαιο τρόπο είναι αποτέλεσμα καλής απεικόνισης της πραγματικότητας, προτεραιότητας και ιεράρχησης των αναγκών– σε αυτό το πεδίο ο υγειονομικός χάρτης αναμφίβολα είναι πολύ κρίσιμος.

Γενικότερα, σήμερα χρειάζονται στρατηγικές πληροφορίες, για να μπορέσει το σύστημα υγείας να διακυβερνηθεί με αξιόπιστο τρόπο. Αυτό το εργαλείο παρέχει αυτές τις πληροφορίες. Είχε παγώσει η διαδικασία. Σωστά αναφέρατε ότι είχε «παώσει» σε δύο κομμάτια, από το 2009 που ανατέθηκε στους δύο φορείς, δηλαδή στην ΕΣΔΥ και στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Το συνολικό κόστος ήταν περίπου 5,5 εκατομμύρια ευρώ. Η τελευταία προσπάθεια ολοκλήρωσης του έργου έγινε το 2013. Υπάρχουν δεδομένα μέχρι το 2012. Έκτοτε, δεν υπάρχει επικαιροποίηση.

Αυτό το οποίο έχουμε κάνει από την πρώτη στιγμή που αναλάβαμε φέτος ήταν να συγκροτήσουμε μια ομάδα εργασίας στο Υπουργείο, η οποία είδε όλη την εκκρεμότητα αυτού του έργου και μας παρέδωσε ένα πόρισμα πολύ εμπειροστατωμένο με όλη τη διαδρομή από τότε που ξεκίνησε η συζήτηση και τα βήματα τα οποία έχουν γίνει. Συγκροτήθηκε, με πρότασή της, μια μόνιμη επιτροπή διαχείρισης του έργου, με στελέχη του Υπουργείου και της ΗΔΙΚΑ και του ΕΟΠΥΥ και πήραμε την πολιτική απόφαση να αναθέσουμε στη Διεύθυνση Πληροφορικής του ΕΟΠΥΥ να έχει

την ευθύνη της επικαιροποίησης και του ανασχεδιασμού αυτού του υγειονομικού χάρτη.

Είναι σε πιλοτική εφαρμογή αυτές τις μέρες και η δέσμευση που έχω από την υπηρεσία και από τους ανθρώπους που ασχολούνται, είναι ότι στις αρχές του Φλεβάρη η εφαρμογή θα είναι προσβάσιμη στο ευρύτερο κοινό. Νομίζω ότι είναι μια θετική εξέλιξη αυτό. Το πιο σημαντικό είναι ότι αυτό θα γίνει με ίδιους πόρους πλέον.

Από εδώ και πέρα, ο στόχος είναι η προσπάθεια λειτουργικής διασύνδεσης αυτού του πληροφοριακού συστήματος με τα επιμέρους πληροφοριακά συστήματα του ΕΟΦ, του ΕΟΠΥΥ, της ΗΔΙΚΑ, του ΕΚΕΠΥ, του ΕΚΕΑ, όλων των εποπτευόμενων φορέων, που έχουν εξαιρετικές βάσεις δεδομένων το καθένα, όμως δεν συναρθρώνονται όλες μαζί για να μας δώσουν τις κρίσιμες πληροφορίες. Αυτό θα συμβαίνει τώρα.

Υπάρχει επίσης το σύστημα «ΒΙ» του Υπουργείου Υγείας, το οποίο αντλεί πληροφορίες από τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων. Και αυτό αναβαθμίζεται αυτήν την περίοδο και νομίζω ότι με αυτόν τον τρόπο προχωρούμε σε μια βελτιωμένη ηλεκτρονική διακυβέρνηση του συστήματος υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριες 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, δεκαοκτώ μαθήτριες και μαθητές και ένας συνοδός εκπαιδευτικός από το 4^ο Δημοτικό Σχολείο Κορυδαλλού.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο κ. Παπαδόπουλος για τη δευτερολογία του.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Σε λίγη ώρα η Βουλή θα συζητήσει μια επερώτηση που αφορά την πορεία συνολικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας από την ίδρυση του μέχρι σήμερα. Και, βέβαια, τριάντα τρία χρόνια μετά την ψήφιση του ιδρυτικού του νόμου, το να μην υπάρχει ακόμα ο υγειονομικός χάρτης είναι ένα εξαιρετικά σημαντικό ζήτημα που αφορά και τις ευθύνες αλλά και το μέτρο των αναγκών που χρειάζονται προκειμένου να υπάρξει επιτέλους η σύνθεση όλων αυτών των δεδομένων που υπάρχουν σε επιμέρους φορείς.

Συμφωνώ και εγώ με την απάντηση του Υπουργού ότι δεδομένα υπάρχουν από πάρα πολλούς φορείς που σχετίζονται με την οργάνωση, τη διακίνηση των υπηρεσιών υγείας, στατιστικά στοιχεία. Όλα αυτά λειτουργικά ενοποιούνται στον υγειονομικό χάρτη.

Εάν πραγματικά η υλοποίηση γίνει με τους ρυθμούς που θέλουμε και με τις διαβεβαιώσεις που δόθηκαν σήμερα, νομίζω ότι θα μπορούμε να είμαστε ευχαριστημένοι από το να υπάρχει επιτέλους το 2016 ο υγειονομικός χάρτης της χώρας.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Παπαδόπουλο.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Πολύ σύντομη επισημάνση.

Κοιτάξετε, για να είμαστε ακριβοδίκαιοι, πρέπει να πούμε ότι όντως υπήρξαν προσπάθειες στο παρελθόν. Είχε συνεκδοποιηθεί –πιστεύω– διαχρονικά η ανάγκη αυτού του εργαλείου. Έχω, όμως, την αίσθηση ότι δεν υπήρξε η απαραίτητη πολιτική βούληση για να υπάρξει αυτό το εργαλείο. Διότι ακριβώς είχαν επιχειρηθεί παρεμβάσεις στο σύστημα υγείας, συγχωνεύσεις νοσοκομείων, διασυνδέσεις νοσοκομείων, καταργήσεις κλινών, καταργήσεις κλινικών και τμημάτων, αλλαγές στους οργανισμούς, οι οποίες ακριβώς δεν προέκυψαν μέσα από μια μελέτη, έναν σχεδιασμό, μια αποτύπωση αναγκών και μια ανάγκη αναδιοργάνωσης του συστήματος, αλλά υπηρέτησαν ένα νεοφιλελεύθερο σχέδιο περικοπής δαπανών και συρρίκνωσης της δημόσιας περίθαλψης. Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτός είναι ο πολιτικός λόγος που εξηγεί το γιατί υπήρξε αυτή την καθυστέρηση.

Θεωρώ ότι τώρα δεν έχουμε άλλη επιλογή παρά να προχωρήσουμε, ακριβώς επειδή το σύστημα υγείας είναι σε μια πολύ δύσκολη στιγμή του και καθημερινά δίνουν μάχη κυρίως οι

εργαζόμενοι, οι γιατροί και το λοιπό προσωπικό για να το κρατήσουν όρθιο, αλλά και η πολιτική ηγεσία κάνει ό,τι μπορεί για να το ενισχύσει με πόρους και να καλύψει σταδιακά τα τεράστια κενά του.

Χρειαζόμαστε αυτό το εργαλείο για να μπορέσουν οι παρεμβάσεις που θα κάνουμε να είναι όσο γίνεται πιο αποτελεσματικές, πιο ορθολογική η κατανομή των ανθρώπων, των υλικών πόρων και να προσδοκούμε μέσα στο 2016 σε μια αναβαθμισμένη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας στη χώρα μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Εισερχόμαστε στην τελευταία και συγκεκριμένα στην πέμπτη με αριθμό 413/18-1-2016 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Β' Πειραιώς των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Δημητρίου Καμμένου προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με την Κύρωση του Πρωτοκόλλου της Σύμβασης Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για τον έλεγχο του καπνού.

Τον λόγο έχει ο κ. Καμμένος για την πρωτολογία του.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΜΜΕΝΟΣ: Ευχαριστώ πολύ.

Θα καταχραστώ τριάντα δευτερόλεπτα από τον χρόνο του ευγενικού κυρίου Προέδρου και του χρόνου σας, κύριε Υπουργέ, για να δηλώσω την προσωπική μου διαφωνία και το προσωπικό μου βέτο στις δηλώσεις του κ. Σόιμπλε χθες το βράδυ στο πρόσωπο του Πρωθυπουργού, ο οποίος είναι Πρωθυπουργός όλων των Ελλήνων. Η προσωπική μου άποψη είναι ότι στη συγκεκριμένη διάσκεψη στο πρόσωπο του Πρωθυπουργού προσέβαλε όλους τους Έλληνες.

Και θέλω να απαντήσω στον κ. Σόιμπλε και να του πω ότι δεν είναι η εφαρμογή των μέτρων «ηλίθια», όπως είπατε στον Έλληνα Πρωθυπουργό, τον οποίο τιμούμε όλοι, αλλά είναι οι μίζες των Γερμανών, κύριε Σόιμπλε, είναι τα υποβρύχια, κύριε Σόιμπλε, είναι η «SIEMENS», κύριε Σόιμπλε, είναι η «VOLKSWAGEN» με τα 50 δισεκατομμύρια πρόστιμο που θα φάτε, κύριε Σόιμπλε, είναι η Deutsche Bank, κύριε Σόιμπλε, η οποία ξέπλενε χρήματα των Ρώσων και θα φάτε άλλα 10 δισεκατομμύρια ευρώ πρόστιμο, κύριε Σόιμπλε, είναι η «FERROSTAAL», είναι τα υποβρύχια, είναι η «HDW», είναι ότι είστε η νούμερο 1 μαύρη οικονομία της Ευρώπης, κύριε Σόιμπλε, ότι έχετε 400 δισεκατομμύρια ευρώ μαύρη οικονομία μέσα στη Γερμανία, κύριε Σόιμπλε, σήμερα που μιλάμε, δηλαδή δυόμισι ελληνικά ΑΕΠ. Είναι ότι είσατε η δεύτερη χώρα στον κόσμο, κύριε Σόιμπλε, η οποία έχετε κατηγορηθεί και έχετε καταδικαστεί για δωροδοκίες, μετά τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Αυτοί είσατε, κύριε Σόιμπλε.

Και οι Έλληνες είναι υπερήφανοι και που έχουν αυτό τον Πρωθυπουργό και για κάθε Πρωθυπουργό, ο οποίος παλεύει για τα δίκαια της Ελλάδας.

Κύριε Υπουργέ, ας έρθουμε στο ερώτημά μας. Πρόκειται για την εφαρμογή του πρωτοκόλλου του Υπουργείου Υγείας για τη μεγαλύτερη επιδημία που ευθύνεται παγκόσμια για τους θανάτους και έχει σχέση με το κάπνισμα. Οι ερωτήσεις πρέπει να είναι σαφείς, τα δεδομένα είναι επίσης σαφή.

Σε όλο τον κόσμο εκατόν εβδομήντα χώρες έχουν υπογράψει το πρωτόκολλο. Υπάρχει διυπουργική επιτροπή στο Υπουργείο σας, η οποία επεξεργάζεται το πρωτόκολλο. Και πρέπει εδώ, μαζί με το νομοσχέδιο των καπνικών που θα φέρουμε σύντομα, όπως έχουμε συμφωνήσει και με τον κ. Αλεξιάδη, αλλά και με την ευθύνη του Υπουργείου σας, διότι χιλιάδες ζωές χάνονται λόγω της χρήσης παράνομων προϊόντων καπνού, τα οποία είναι πολύ κακά για την υγεία, να μας απαντήσετε:

Σε ποιο σημείο βρίσκεται το έργο της διυπουργικής επιτροπής;

Για ποιον λόγο το πρωτόκολλο τρία χρόνια δεν έχει ακόμα κυρωθεί από την ελληνική Βουλή και δεν έχει έρθει προς ψήφιση; Και, τέλος, τι μέτρα προτίθεστε να λάβετε για το ζήτημα της προστασίας της δημόσιας υγείας και της εξάλειψης των μορφών παράνομης εμπορίας προϊόντων καπνού συμπεριλαμβανομένων του λαθρεμπορίου, της παράνομης παρασκευής και κατασκευής πλαστών προϊόντων;

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνά-

δελφε, νομίζω ότι όντως αναδεικνύετε μια σημαντική εκκρεμότητα που αφορά τη χώρα μας, η οποία είναι η κύρωση και η ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο αυτού του πρωτοκόλλου με πρωτοβουλία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την αντιμετώπιση του κυκλώματος λαθρεμπορίας καπνικών προϊόντων και για τον έλεγχο γενικότερα των προϊόντων καπνού.

Νομίζω ότι δεν χρειάζεται να συζητάμε, είναι κοινός τόπος ότι το κάπνισμα είναι μια πολύ σημαντική απειλή για τη δημόσια υγεία διεθνώς, είναι ένα μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα και οι παρενέργειές του είναι γνωστές, είναι βιβλιογραφικά τεκμηριωμένες. Μόνο στην Ευρώπη υπολογίζεται ότι περίπου κάθε χρόνο χάνουν τη ζωή τους μισό εκατομμύριο άνθρωποι από το κάπνισμα. Υπάρχει πληθώρα νοσημάτων που έχει αποδειχτεί τεκμηριωμένα η συσχέτισή τους με την εξάρτηση αυτή, γιατί πρόκειται για μια μορφή εξάρτησης και είναι ένας εθισμός, ο οποίος ταλαιπωρεί πολύ μεγάλα κομμάτια του πληθυσμού.

Έχουν γίνει κατά καιρούς προσπάθειες περιορισμού. Προφανώς χρειάζεται ένας συνδυασμός μέτρων, δράσεων, πρόληψης και καταστολής. Υπάρχουν αδράνειες και υπάρχουν και αντιστάσεις και από τις συμπεριφορές των ανθρώπων, αλλά πολλές φορές και από τις υπηρεσίες και από τον μηχανισμό της διοίκησης.

Οφείλουμε τώρα να κάνουμε ένα καινούργιο restart, επιτρέψτε μου να πω, για να περιορίσουμε, όσο είναι δυνατό, μια συμπεριφορά η οποία, τουλάχιστον σε δημόσιους χώρους και σε κλειστούς χώρους, θεωρώ ότι πλέον είναι απαράδεκτη να συμβαίνει προσβάλλοντας τα δικαιώματα συνανθρώπων μας που επιλέγουν να μην καπνίζουν και ενοχλούνται από τη συμπεριφορά των καπνιστών. Αυτό είναι μια διαχρονική εκκρεμότητα. Θεωρώ ότι χρειάζεται ένα μεγαλύτερο επίπεδο ωριμότητας και του πολιτικού συστήματος και της κοινωνίας για να υπάρξουν δραστικές παρεμβάσεις σε αυτό τον τομέα στο επόμενο διάστημα.

Το κρίσιμο τώρα θέμα του πρωτοκόλλου υπάρχει. Όντως υπήρξε μια διυπουργική επιτροπή, η οποία συγκλήθηκε το 2014. Η τελευταία της συνεδρίαση έγινε την άνοιξη, τον Μάρτιο του 2015. Υπάρχει ένα πόρισμα. Αυτό το πόρισμα έχει γίνει διαβούλευση με το Υπουργείο Οικονομικών. Υπήρξε μια καθυστέρηση στην προσπάθεια να υπάρξει κοινά συμφωνημένη πρόταση.

Η ενημέρωση που έχω αυτή τη στιγμή από το Υπουργείο Οικονομικών είναι ότι με βάση ένα σχέδιο νόμου, που είχε ετοιμάσει την προηγούμενη περίοδο ο Αναπληρωτής Υπουργός Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων κ. Νικολούδης, γίνεται τώρα μια επικαιροποίηση αυτού του σχεδίου από το Υπουργείο Οικονομικών και πρόκειται αυτό σύντομα να πάρει τη μορφή νόμου.

Εκεί, λοιπόν, θα είναι ενσωματωμένο το πρωτόκολλο με τη μορφή ενός άρθρου και θα κυρώνεται με αυτό τον τρόπο. Νομίζω ότι απ' αυτή την άποψη αντιμετωπίζεται αυτή η θεσμική εκκρεμότητα.

Είναι πολύ σημαντικό -και το τονίζει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αυτό- ότι η αντιμετώπιση του παράνομου εμπορίου καπνικών προϊόντων δεν είναι μόνο ζήτημα οικονομικό. Υπολογίζεται ότι αυτό αφορά σήμερα το 25% των προϊόντων καπνού τα οποία κυκλοφορούν λαθραία και η απώλεια φορολογικών εσόδων για το κράτος υπολογίζεται ότι υπερβαίνει τα 700 εκατομμύρια ευρώ ετησίως. Αντιλαμβάνεσθε ότι αυτή είναι μια τεράστια αιμορραγία για τα δημόσια έσοδα της χώρας, ειδικά αυτή την περίοδο, αλλά ταυτόχρονα ο ΠΟΥ επισημαίνει ότι αυτή η πραγματικότητα έχει επίσης και μια διάσταση δημόσιας υγείας, διότι είναι γνωστό και αδιαμφισβήτητο ότι αυτά τα προϊόντα είναι μη ελεγχόμενα και σίγουρα πολύ κατώτερης ποιότητας από τα υπόλοιπα προϊόντα που είναι πιστοποιημένα κ.λπ.. Προφανώς υποκρύπτεται και ένα ολόκληρο κύκλωμα παραοικονομίας πίσω απ' αυτό το σύστημα.

Θα υπάρξει, λοιπόν, σε αυτό το νομοσχέδιο και η πρόβλεψη ενός συντονιστικού μηχανισμού για την καταπολέμηση γενικότερα της λαθρεμπορίας όχι μόνο τσιγάρων, αλλά και καυσίμων κλπ., για το οποίο, απ' ό,τι φαίνεται, θα έχει την ευθύνη η Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων και θα είναι υπό την αιγίδα του Υπουργείου Οικονομικών.

Θα υπάρξουν παρεμβάσεις που αφορούν την ιχνηλασιμότητα

των προϊόντων, που είναι πολύ κρίσιμο ζήτημα, ακριβώς για να υπάρχει αξιόπιστος έλεγχος και καταγραφή της πορείας αυτών των προϊόντων. Θα υπάρχει μια επικαιροποίηση του συστήματος ποινών και θα υπάρξει και η αντίστοιχη διασύνδεση και συνεργασία των ελεγκτικών μηχανισμών.

Νομίζω, λοιπόν, ότι σε μεγάλο βαθμό έχει δρομολογηθεί η διαδικασία. Πιστεύω ότι σύντομα θα είμαστε σε θέση να το προχωρήσουμε αυτό και να γίνει μια σημαντική τομή στη διαφανή λειτουργία ενός συστήματος που μέχρι τώρα δημιουργούσε σοβαρά προβλήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Τον λόγο έχει ο κ. Δημήτριος Καμμένος, για να δευτερολογήσει.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΜΜΕΝΟΣ: Ευχαριστώ πολύ.

Κύριε Υπουργέ, είναι σημαντικό εδώ να αναφέρω ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει βάλει ένα πρόστιμο, το οποίο έχει πληρωθεί, στις εταιρείες -είναι δημόσιοι και μπορούμε να το αναφέρουμε στη «PHILIP MORRIS», στην «JAPAN INTERNATIONAL», στη «BRITISH AMERICAN TOBACCO» και στην «TOBACCO» το 2010, ύψους 1,9 δισεκατομμυρίου δολαρίων.

Αυτά τα χρήματα πήγαν σε ένα κεντρικό ταμείο και μοιράστηκαν στις χώρες. Εδώ θέλω, παρακαλώ, να κρατήσετε μία σημείωση, εάν η χώρα μας έχει πάρει μέρος των χρημάτων από τα πρόστιμα των σχεδόν 2 δισεκατομμυρίων δολαρίων που πλήρωσαν οι βιομηχανίες στην Ευρωπαϊκή Ένωση και έπρεπε να γυρίσουν πίσω στα συστήματα υγείας και το πρόστιμο αυτό έχει επιβληθεί, επειδή παραπλανούσαν με τις διαφημιστικές τους καμπάνιες τον καταναλωτή. Μέρος αυτών των χρημάτων θα έπρεπε να έχει έρθει και στο δικό μας σύστημα υγείας, να έχει φτάσει και στην Ελλάδα, διότι πήγαν κεντρικά 2 δισεκατομμύρια δολάρια.

Η ιχνηλασιμότητα είναι πάρα πολύ σημαντική. Τα διαφυγόντα έσοδα του ελληνικού δημοσίου είναι 900 εκατομμύρια ευρώ. Είναι πάνω από τα 700 εκατομμύρια ευρώ και τα είχαμε δει και με τον κ. Μάρδα παλαιότερα.

Θέλω να πω ότι ένα άλλο μεγάλο και πολύ σημαντικό κομμάτι του ασφαλιστικού αυτή τη στιγμή σήμερα που μιλάμε για το ασφαλιστικό είναι και το σύστημα υγείας και οι παροχές στο σύστημα υγείας. Με κανέναν τρόπο, τουλάχιστον η δική μας Κυβέρνηση, εφόσον έχουμε τη δυνατότητα -και πολύ σωστά είπατε ότι θα υπογράψουμε και το πρωτόκολλο για το λαθρεμπόριο καπνού και λοιπών λαθρεμποριών στην Ελλάδα- να κοιτάξουμε να μην επιβαρύνουμε το σύστημα υγείας με ανθρώπους οι οποίοι καπνίζουν αυτά τα τσιγάρα, τα οποία -πιστέψτε με, το λέω επειδή τα έχω δει και στο εξωτερικό και εδώ, υπάρχουν μελέτες και δεν ξέρω αν υπάρχουν στην Ελλάδα- καταστρέφουν την υγεία και επιβαρύνουν το σύστημα υγείας.

Ας μην πάμε στο οικονομικό το οποίο, όπως είπατε και εσείς σωστά, είναι πολύ σημαντικό. Θα πρέπει, όμως, να δούμε την υγεία των ανθρώπων, διότι, όταν αγοράζεις στην πλατεία Εξαρχείων ή στο κέντρο της Αθήνας με ένα ευρώ ένα πακέτο το οποίο είναι κάκιστης ποιότητας, είναι το μόνο σίγουρο ότι θα καταστρέψεις την υγεία σου και θα έχεις πάρα πολλά προβλήματα. Συγχρόνως, θα βλάψεις και την οικογένειά σου και το σύστημα υγείας το οποίο σε περιθάλπει. Θα ήθελα να προσέξουμε πάρα πολύ σε αυτό το σημείο και να είμαστε όσο γίνεται πιο σύντομοι, δίκαιοι και σαφείς γίνεται στη συγγραφή του συγκεκριμένου νομοσχεδίου, για να εξαλείψουμε όλες αυτές τις ανισότητες που υπάρχουν και τις επικινδυνότητες.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε, κύριε Καμμένε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο, για να δευτερολογήσετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ήταν χρήσιμες οι παρατηρήσεις. Δεν έχω να προσθέσω κάτι άλλο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επίκαιρων ερωτήσεων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Εισερχόμεθα στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η υπ' αριθμόν 12/8/9-12-2015 επίκαιρη επερώτηση των Βουλευτών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματος Το Ποτάμι κ.κ. Κωνσταντίνου Μπαργιώτα, Γεώργιου Αμυρά, Ιλχάν Αχμέτ, Σπυρίδωνα Δανέλλη, Θεοχάρη (Χάρη) Θεοχάρη, Σπυρίδωνα Λυκούδη, Αικατερίνης Μάρκου, Γεώργιου Μαυρωτά, Ιάσωνα Φωτήλα και Γρηγόριου Ψαριανού προς τους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών, σχετικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Πριν δώσω τον λόγο στον πρώτο επερωτώντα Βουλευτή, τον κ. Μαυρωτά, θα ήθελα να κάνω μια σύντομη ενημέρωση για όσους δεν γνωρίζουν –επιτρέψτε μου– τα της διαδικασίας.

Η διαδικασία έχει ως εξής: Ξεκινάει η συζήτηση της αντίστοιχης επερώτησης της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματος που έχει καταθέσει το αίτημα από τους πέντε Βουλευτές που έχουν δηλώσει ότι θα τοποθετηθούν. Ο πρώτος ομιλητής έχει δέκα λεπτά και οι υπόλοιποι πεντάλεπτες παρεμβάσεις με δικαίωμα δευτερολογίας. Στη συνέχεια τοποθετείται ο αντίστοιχος Υπουργός –εν προκειμένω ο Υπουργός Υγείας– και συνεχίζουν οι κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι, αρχής γενομένης από τον κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο του επερωτώντος κόμματος –του Ποταμιού δηλαδή τώρα– και στη συνέχεια των υπολοίπων κομμάτων.

Αυτή είναι η διαδικασία. Γι' αυτό ανακοίνωσα τον πρώτο επερωτώντα, τον κ. Μαυρωτά, ο οποίος καλείται στο Βήμα για την πρώτη του παρέμβαση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ο χρόνος πόσος θα είναι, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Το είπα δύο φορές. Δεκάλεπτη θα είναι η πρώτη παρέμβαση του πρώτου επερωτώντα. Των υπολοίπων επερωτώντων της Κοινοβουλευτικής Ομάδας που έχει καταθέσει την επερώτηση είναι πεντάλεπτες οι παρεμβάσεις, με δικαίωμα δευτερολογιών των πέντε πρώτων επερωτώντων, όπως επίσης και του Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου και του Υπουργού.

Οι υπόλοιποι από τα κόμματα Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι έχουν δικαίωμα μόνο εξάλεπτης πρωτολογίας. Δεν έχουν δικαίωμα δευτερολογίας.

Ο κ. Μαυρωτάς έχει τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θα αναφερθώ σε ένα από τα θέματα που περιλαμβάνονται στην επίκαιρη επερώτηση, στο θέμα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Όπως και στην παιδεία, που τα προβλήματα ξεκινούν από την πρωτοβάθμια βαθμίδα της εκπαίδευσης, έτσι και στην υγεία, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι ο πρώτος μεγάλος ασθενής και ίσως ο πιο κρίσιμος.

Το σύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα πρέπει να διέπεται από τους κανόνες για την ελεύθερη επιλογή από πλευράς πολιτών, την αποδοτική χρήση των πόρων, την αποζημίωση των προμηθευτών για το παραγόμενο έργο, την ασφαλιστική κάλυψη για τις υπηρεσίες που είναι αποδεδειγμένα απαραίτητες και αποτελεσματικές, τη χρηματοδοτική δικαιοσύνη, έτσι ώστε η επιβάρυνση των χρηστών να είναι ανάλογη του εισοδήματος και όχι ανάλογη της ανάγκης.

Ας έρθουμε, όμως, στην Ελλάδα. Ένα από τα χαρακτηριστικά προβλήματα του συστήματος υγείας στη χώρα μας είναι ο έντονος νοσοκομειοκεντρικός χαρακτήρας του συστήματος. Η νοσοκομειακή περίθαλψη κυμαίνεται στο 47% της συνολικής δαπάνης για την υγεία, έναντι 31% του μέσου όρου των χωρών του ΟΟΣΑ. Η δε δαπάνη για την πρωτοβάθμια περίθαλψη κυμαίνεται στο 20% της συνολικής δαπάνης, έναντι 31% του μέσου όρου του ΟΟΣΑ.

Επίσης, σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, η Ελλάδα με τέσσερις επισκέψεις το χρόνο ανά κάτοικο εμφανίζει την έκτη χαμηλότερη χρησιμοποίηση υπηρεσιών εξωνοσοκομειακής περίθαλψης. Ιδιαίτερα μάλιστα τα τελευταία χρόνια με την κρίση, ο περιορισμός του διαθέσιμου εισοδήματος των ασθενών έχει οδηγήσει σε στρόφη των ασθενών προς τα δημόσια νοσοκομεία, αύξηση 28%, κατά την πενταετία 2009 έως 2013.

Η μεταρρύθμιση του πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας, του ΠΕΔΥ, με βάση τον ν. 4238/2014, δεν απέδωσε τα αναμενόμενα. Οδήγησε σε πλήρη αποδιοργάνωση των δημόσιων δομών που υπήρχαν στα αστικά κέντρα και σε υποκατάσταση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας από νοσοκομειακές υπηρεσίες υψηλότερου κόστους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα: Από 1-1-2015 τα Κέντρα Υγείας έπαψαν να ανήκουν στα νοσοκομεία, μα η παντελής έλλειψη προεργασίας έχει οδηγήσει στην κατάρρευσή τους.

Πέρα από την κάλυψη σε φάρμακα, που εξακολουθεί να διασφαλίζεται από τα νοσοκομεία, εμφανίζονται ουσιαστικές ελλείψεις υλικών που δεν αντιμετωπίζονται από τις Υγειονομικές Περιφέρειες. Είναι γνωστό, άλλωστε, ότι πολλά Κέντρα Υγείας παρουσίαζαν και παρουσιάζουν ακόμα και προβλήματα θέρμανσης λόγω αδυναμίας προμήθειας πετρελαίου.

Από τους πεντέμισι χιλιάδες περίπου γιατρούς που διέθεταν οι πρώην Υγειονομικές Μονάδες ΙΚΑ και ΕΟΠΥΥ –και νυν Μονάδες ΠΕΔΥ της χώρας– σήμερα είναι λιγότεροι από δύο χιλιάδες πεντακάσοι αυτοί που υπηρετούν. Η έλλειψη γιατρών κρίσιμων ειδικοτήτων από τις Μονάδες ΠΕΔΥ, όπως για παράδειγμα παιδιατρών, οφθαλμιάτρων και η κατάρρευση των εργαστηρίων οδηγούν σε αθρόα και ανεξέλεγκτη μεταφορά δημοσίων πόρων στον ιδιωτικό τομέα.

Στην καρδιά του προβλήματος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας βρίσκεται ο οικογενειακός γιατρός. Παρ' ότι ο θεσμός προβλέπεται νομοθετικά στο άρθρο 5 του ν.4238, η μη έκδοση των υπουργικών αποφάσεων της παραγράφου 7 του ίδιου νόμου, που προσδιορίζουν την εφαρμογή του μέτρου, το καθιστούν ανεργό.

Ανοίγω εδώ μία παρένθεση. Μήπως κατ' αρχήν χρειαζόμαστε μια «πρωτοβάθμια φροντίδα» στην εφαρμογή των νόμων; Διαπιστώνουμε ένα πρόβλημα, ψηφίζουμε έναν νόμο και νομίζουμε ότι τελειώσαμε. Τον ψηφίζουμε ως Βουλή, αλλά πρέπει η Κυβέρνηση να τον υλοποιήσει, να τον εφαρμόσει. Εκεί κολλάει το πράγμα.

Για να παραφράσω τον τέως Πρόεδρο των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής και συνομιλητή του Πρωθυπουργού μας, τον Πρόεδρο Κλίντον, που είχε πει «είναι η οικονομία, ανόητε», για εμάς «είναι η εφαρμογή, ανόητε». Κάπου το ξανακούσαμε αυτό τελευταία.

Είμαι σίγουρος ότι, αν ρωτήσω τον οποιονδήποτε από εσάς, θα έχει ένα παρόμοιο θέμα να αναφέρει. Να ξεκινήσω από την απαγόρευση του καπνίσματος; Μία βόλτα στη Βουλή –εδώ που ψηφίζουμε τους νόμους, δηλαδή– αρκεί για να μας πείσει.

Να μιλήσω για τον αθλητισμό; Για διατάξεις για την καταπολέμηση της βίας και του ντόπινγκ, που έχουν ψηφιστεί κι έχουν μείνει στα χαρτιά; Να μιλήσω για την παιδεία, που κάποιοι, στους οποίους δεν άρεσε το νομοθετικό πλαίσιο, δεν το εφάρμοζαν; Να μιλήσω, τέλος, για Υπουργούς που έχουμε δει εδώ μέσα, από αυτό το Βήμα, να λένε ότι θα ψηφίσουμε τον νόμο, αλλά δεν θα τον εφαρμόσουμε; Η εφαρμογή των νόμων είναι, λοιπόν, ένα γενικότερο πρόβλημα. Κλείνει η παρένθεση.

Ας πάμε σ' ένα άλλο ζήτημα. Στην πρωτοβάθμια φροντίδα ανήκει και η πρόληψη, σύμφωνα με τη διακήρυξη της Άλμα-Άτα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Θα ήθελα να ακούσω κάποια πράγματα και για την πρόληψη. Παραδείγματος χάριν, για τη συμμετοχή του Υπουργείου Υγείας σε προγράμματα άθλησης, σε εκπαιδευτικά προγράμματα και καμπάνιες ενημέρωσης από τις μικρές ηλικίες για τη διατροφή –καθώς, ως γνωστόν, έχουμε από τα υψηλότερα ποσοστά παιδικής παχυσαρκίας–, για το κάπνισμα, για τη σεξουαλική αγωγή και άλλα.

Ο υγιής πολίτης του 2030, του 2040 και του 2050 χτίζεται σήμερα, το 2016. Και η Ελλάδα δεν τελειώνει μόλις τελειώσει η τετραετία μας ή η διετία ή η εξαμηνία μας, αλλά θα πρέπει κάποια στιγμή το μακροπρόθεσμο στη χώρα μας να κερδίζει το βραχυπρόθεσμο.

Ας πάμε τώρα και σε κάποιες προτάσεις για την πρωτοβάθμια φροντίδα, όπως προκύπτουν από τη σύγχρονη βιβλιογραφία. Αύξηση του αριθμού των γενικών γιατρών σε συνδυασμό με ένα πλαίσιο κινήτρων, διεπιστημονικότητα. Γιατροί, νοσηλεύτες, ψυχολόγοι, επισκέπτες υγείας, φυσιοθεραπευτές και άλλες ειδικότητες είναι απαραίτητο να λειτουργούν ως μία διεπιστημονική

ομάδα.

Δικτύωση με άλλες Υπηρεσίες υγείας. Πλήρης ανάπτυξη Υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας και φροντίδας. Συνολικό πλαίσιο για την αξιολόγηση της απόδοσης και της ποιότητας των Υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Σημαντική είναι και η πλήρης αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι ένας τομέας, στον οποίο μπορεί να έχουν ουσιώδη συμβολή οι νέες τεχνολογίες, όπως η ηλεκτρονική κάρτα υγείας και η τηλεϊατρική, ειδικά στη χώρα μας, με τη μεγάλη νησιωτικότητα και τους πολλούς ορεινούς όγκους, που κάνουν πολλές περιοχές δυσπρόσιτες.

Τέλος, συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, έτσι ώστε να βελτιστοποιηθεί το αποτέλεσμα για την κοινωνία, να έχουμε δηλαδή μεγιστοποίηση της παροχής υπηρεσιών με αντίστοιχη ελαχιστοποίηση του σχετικού κόστους.

Εν κατακλείδι, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι το κλειδί για τη βελτίωση του συστήματος της υγείας στην Ελλάδα. Αυτό είναι γνωστό. Το έχουν πει πολλοί, το λέμε κι εμείς. Και δεν είναι ανάγκη να ξαναανακαλύψουμε τον τροχό, απλώς να τον κυλήσουμε, γιατί έχει χορταριάσει. Αναμένουμε, λοιπόν, την κατάθεση του σχετικού σχεδίου νόμου.

Αν η Κυβέρνηση δεν είναι σε θέση να το πράξει άμεσα, τουλάχιστον ας υλοποιήσει τις προβλέψεις του άρθρου 5 του ν. 4238 για τον οικογενειακό γιατρό, που είναι ένα κομβικό σημείο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, βγάζοντας τις σχετικές υπουργικές αποφάσεις.

Μεθαύριο θα σβήσετε ένα κεράκι στην τούρτα των πρώτων γενεθλίων σας ως Κυβέρνηση! Ένας χρόνος ΣΥΡΙΖΑ. Δυστυχώς, όμως, είναι ένας χρόνος χαμένος για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Όμως, δεν είμαστε εδώ για να λέμε, όπως κάνατε εσείς σαν αντιπολίτευση, «όχι σε όλα». Δεν μπορούμε, όμως, και να λέμε «να» στο τίποτα.

Δεν χωρούν άλλες καθυστερήσεις. Κινηθείτε, φέρτε πράγματα, προτείνετε λύσεις να συζητήσουμε για τα μεγάλα προβλήματα της υγείας. Μην αναλώνετε μόνο στην επιβολή του δικού σας καθεστώτος στον χώρο, όπως διαπιστώνουμε τελευταία. Η υγεία είναι πολύ σοβαρή υπόθεση, για να την αφήσουμε σε κομματικούς συντρόφους και φίλους.

Εν τω μεταξύ η χώρα, η κοινωνία, χάνει χρόνο, χάνει δυνάμεις, χάνει ηθικό. Δεν έχουμε πλέον την πολυτέλεια να κωλυσιεργούμε, όπως, για παράδειγμα, στην περίπτωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας, όταν η χώρα ολόκληρη βρίσκεται στην εντατική. Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Ποταμιού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Μαυρωτά.

Τον λόγο έχει ο κ. Αμυράς.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στη σύντομη τοποθέτησή μου θα ασχοληθώ με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, την ηλεκτρονική κάρτα ασθενούς και τις ηλεκτρονικές προμήθειες, δηλαδή το ενιαίο σύστημα που θα έπρεπε να υπάρχει για τις προμήθειες.

Η Εσθονία θέλω να σας θυμίσω ότι μόλις το 2003, επί Ελληνικής Προεδρίας, έγινε δεκτή στους κόλπους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Με μία, λοιπόν, ηλεκτρονική ταυτότητα, με μια κάρτα στην Εσθονία, σε αυτή τη χώρα των δύο εκατομμυρίων κατοίκων, κάνεις τα πάντα, κάνεις τις τραπεζικές και φορολογικές σου συναλλαγές και έχεις και πλήρη πρόσβαση στον ιατρικό σου φάκελο.

Ανοίγεις μία επιχείρηση μέσα σε δεκαπέντε λεπτά, σε όποιο σημείο του κόσμου κι αν είσαι. Όσον αφορά τα ιατροφαρμακευτικά, εννοείται ότι, αν είσαι Εσθονός και πας στο φαρμακείο σου ή σε φαρμακείο εκτός της χώρας –που είναι ηλεκτρονικά διασυνδεδεμένο μέσω διαδικτύου, με κάποιες πλατφόρμες που οι ίδιοι οι Εσθονοί έχουν υποστηρίξει–, πας με την κάρτα σου και παραλαμβάνεις τη συνταγή για τα φάρμακά σου, που σου είχε γράψει ο γιατρός όταν τον επισκεφτήκες.

Εδώ στην Ελλάδα, ως γνωστόν, όταν πας σε έναν γιατρό, θα σου γράψει τα φάρμακα, θα εκτυπώσει τη συνταγή κι εσύ με αυτή τη συνταγή θα πας είτε στο φαρμακείο είτε στο διαγνω-

στικό κέντρο για τα φάρμακα ή τις εξετάσεις. Αυτό, λοιπόν, δεν είναι ούτε ηλεκτρονική διακυβέρνηση ούτε διασύνδεση, όταν ακόμη αλλάζουμε χαρτιά.

Όμως, το πρόβλημα δεν είναι μόνο η αντικατάσταση της χαρτούρας με μια ηλεκτρονική χαρτούρα. Το πρόβλημα είναι ότι στη διαδικασία της συνταγογράφησης εμπλέκονται δύο ηλεκτρονικές πλατφόρμες, αυτή της ΗΔΙΚΑ και αυτή του ΕΟΠΠΥ. Αυτές οι πλατφόρμες μεταξύ τους δεν διαβάζονται, δεν επικοινωνούν.

Έτσι, οι γιατροί που βλέπουν την πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ γράφουν τα φάρμακα για τις εξετάσεις, ενώ στον ΕΟΠΠΥ, στον οποίο χρεώνονται τα φάρμακα και οι εξετάσεις, δεν υπάρχει ο έλεγχος και η επικοινωνία, να δει, δηλαδή, ο ΕΟΠΠΥ ότι όντως οι εξετάσεις έγιναν, όντως τα φάρμακα αγοράστηκαν.

Αν κάποιος πάρει ένα φάρμακο στη συνταγή και έναν νάρθηκα, δηλαδή του γράψει ο γιατρός ότι πρέπει να τοποθετηθεί νάρθηκα, θα πάει με το ένα χαρτί ο ασθενής στην πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ –που εκεί θα γραφτούν τα φάρμακα– και στον ΕΟΠΠΥ, εκεί που θα πρέπει να γραφτεί ο νάρθηκας. Υπάρχουν δύο εταιρείες πίσω από αυτές τις ηλεκτρονικές πλατφόρμες, δύο διαφορετικά συστήματα, που ταλαιπωρούν και τον ασθενή και τους επαγγελματίες της υγείας και ανεβάζουν και το κόστος, βεβαίως, συνολικά.

Το θέμα, βεβαίως, δεν είναι μόνο οικονομικό. Εάν οι δύο αυτές πλατφόρμες ήταν συμβατές μεταξύ τους, θα μπορούσε να γίνει έλεγχος και των γιατρών και των διαγνωστικών κέντρων. Θα μπορούσε, επίσης, να γίνει εκμετάλλευση των συγκεντρωτικών δεδομένων, για καλύτερη τιμολόγηση των κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων, αλλά και σε επιστημονικό επίπεδο μία λελογισμένη εκμετάλλευση για πραγματοποίηση ερευνών, όπως γίνεται σε πάρα πολλές ευρωπαϊκές χώρες.

Για παράδειγμα, ένας Έλληνας φοιτητής μου έλεγε ότι η βάση των ιατρικών δεδομένων, πάνω στην οποία έκαναν έρευνα στο Λονδίνο, όπου σπουδάζει αυτός ο Έλληνας φοιτητής, αγοράστηκε από το δικό τους ΕΣΥ –να το πω έτσι– το βρετανικό, από το Πανεπιστήμιο για δέκα ή είκοσι χιλιάδες ευρώ.

Αν ένα σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, που δεν απαιτεί χαρτούρα, μας φαίνεται ουτοπικό, τότε τι να πούμε για τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς; Όλες σχεδόν οι ευρωπαϊκές χώρες έχουν ηλεκτρονικά τον φάκελο και τα αρχεία κάθε ασθενούς.

Αυτήν τη στιγμή ο ΕΟΠΠΥ δεν μπορεί να επικοινωνήσει ηλεκτρονικά –μη σας πω με όλα– με τα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία, καθώς τα περισσότερα στερούνται σύγχρονης τεχνολογικής υποδομής ή έχουν ηλεκτρονική υποδομή που είναι ασύμβατη με την πλατφόρμα τόσο του ΕΟΠΠΥ όσο και άλλων νοσοκομείων. Δηλαδή, άλλο σύστημα ηλεκτρονικό έχει ο «Ευαγγελισμός», άλλο το «Ιπποκράτειο», άλλο το «Λαϊκό». Άντε μετά να κάνεις διασύνδεση σε διάφορους τομείς και επίπεδα αυτών των νοσοκομείων, για την εξυπηρέτηση του ασθενούς αλλά και για να δουλεύουν καλύτερα οι γιατροί και οι νοσηλεύτες!

Όλα αυτά συμβαίνουν εν όψει της έκδοσης νέων ταυτοτήτων το καλοκαίρι, σας θυμίζω, όπως έχει εξαγγείλει η Κυβέρνηση. Σ' αυτές τις νέες ταυτότητες τι θα περιλαμβάνεται τελικά; Ποια θα είναι η ηλεκτρονική αποθήκη; Εάν δεν είστε έτοιμοι από τώρα, υπάρχουν προβλέψεις, ούτως ώστε να είναι ανοικτά τα ηλεκτρονικά κανάλια, ώστε η νέα ταυτότητα, που θα εκδοθεί μέχρι τον Ιούνιο, να έχει τη δυνατότητα σύνδεσης με τα ηλεκτρονικά συστήματα στον χώρο της υγείας, όταν αυτά ενοποιηθούν;

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

Για το τελευταίο θέμα θα πάρω και τη δευτερολογία μου, κύριε Πρόεδρε, και θα είμαι σύντομος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Συνεχίστε, κύριε Αμυρά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Ευχαριστώ.

Θα αναφερθώ τώρα και εν συντομία στις ηλεκτρονικές προμήθειες. Η ίδια η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας έχει αναγνωρίσει ότι υπάρχουν τρύπες στο σύστημα και έχει εξαγγείλει ένα νέο σύστημα προμηθειών. Κάποιες ερωτήσεις, λοιπόν, θέλω να κάνω προς τους αρμόδιους Υπουργούς, για να καταποτιστούμε κι εμείς καλύτερα.

Η οργάνωση και η υλοποίηση αυτού του νέου συστήματος προμηθειών, που έχετε εξαγγείλει, έχει ξεκινήσει και, αν όχι, τότε υπολογίζετε να τεθεί σε εφαρμογή;

Δεύτερον, ποια νοσοκομεία και μονάδες υγείας διαθέτει το σύστημα ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς και πότε υπολογίζετε να υπάρχει μια ηλεκτρονική υποδομή σε όλα τα νοσοκομεία; Κατά πόσο είναι εφικτό αυτό και ποιο θα είναι το κόστος, που θα είναι, ενδεχομένως, πολύ υψηλό, λόγω της ασυμβατότητας -όπως σας είπα- ηλεκτρονικών των διαφορετικών μονάδων δεδομένων και αποθήκευσης των νοσοκομείων και των χώρων υγείας υπό δημόσιο έλεγχο;

Τέλος, υπάρχει ένα πλάνο, για να φέρουμε σε συμβατότητα αυτές τις δύο πλατφόρμες -ΗΔΙΚΑ και ΕΟΠΥΥ-, ώστε να φτάσουμε, πράγματι, κάποια στιγμή σ' ένα αληθινό ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης, χωρίς περιττή χαρτούρα;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ας μιμηθούμε, αν όχι τους Εσθονούς, τους Έλληνες και κυρίως τους νέους Έλληνες, οι οποίοι στο μικρό κομμάτι που τους αναλογεί, είτε στην αγορά είτε στην επιστήμη τους, χρησιμοποιούν ηλεκτρονικές μεθόδους και ηλεκτρονικά μέσα, για να κάνουν πιο εύκολη τη δουλειά τους, πιο ανταγωνιστική την επιχείρησή τους, αν πρόκειται για επιχειρηματίες, πιο βαθιά την έρευνά τους, αν πρόκειται για επιστήμονες.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Ποταμιού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Αμυρά.

Τον λόγο έχει ο κ. Φωτήλας, καθώς έχουμε αλλαγή και προτάσσεται ο κ. Φωτήλας στη θέση του κ. Λυκούδη.

Ορίστε, κύριε Φωτήλα, έχετε τον λόγο.

ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η δική μου παρέμβαση θα επικεντρωθεί στη μεταρρύθμιση στον χώρο της ψυχικής υγείας.

Οι εξαγγελίες της Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχουν μείνει, όπως και σε τόσους άλλους τομείς, μόνο στα παχιά λόγια. Η χώρα μας συνεχίζει να καταλαμβάνει τις τελευταίες θέσεις στην ολοκληρωμένη υποστήριξη των ψυχικά νοσούντων πολιτών μας, σύμφωνα και με τα τελευταία στοιχεία του περιοδικού «THE ECONOMIST».

Το περιβάλλον διαβίωσής τους, η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, οι ευκαιρίες για εργασία και επανένταξη αλλά και η καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος είναι τομείς που δεν περιποιούν τιμή στη χώρα μας, κατατάσσοντάς τη στις τελευταίες θέσεις των είκοσι οκτώ χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Δεν αποτελούν αιτίες, όμως, μόνο η απουσία χρηματοδότησης και η συνακόλουθη διαχρονική έλλειψη σε δομές και προσωπικό, αλλά και η ανυπαρξία συγκεκριμένης στρατηγικής, με μετρήσιμους στόχους, που διαρκώς θα αξιολογούνται.

Επιπλέον, από το 2008 -ακούστε το, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι- έχουμε να ενημερώσουμε ως χώρα την Ευρωπαϊκή Επιτροπή με συγκεκριμένα στοιχεία για την ψυχική κατάσταση των πολιτών, από την κατάθλιψη και τις διατροφικές διαταραχές μέχρι τη σχιζοφρένεια, με την απαραίτητη γι' αυτόν τον σκοπό συνεργασία της ΕΛΣΤΑΤ με το πρόγραμμα «ΨΥΧΑΡΓΩ», προκειμένου να εξάγουμε χρήσιμα συμπεράσματα για την ψυχική υγεία των πολιτών μας.

Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να επιμείνω στο ζήτημα της αποασυλοποίησης. Ενώ θα έπρεπε ήδη από τον Ιούνιο του 2015 να έχουμε προβεί στο κλείσιμο και των τριών ψυχιατρείων, του «Δαφνίου», του «Δρομοκαϊτειου» και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης -στο πλαίσιο της αναθεώρησης του προγράμματος «ΨΥΧΑΡΓΩΣ 2001-2020» για την αποασυλοποίηση, αλλά και του μνημονίου συνεργασίας Άντορ-Λυκουρέντζου-, συνεχίζεται η λειτουργία τους, γιατί ως Κυβέρνηση υπακούετε στις επιθυμίες των συνδικαλιστών σας.

Δεν δημιουργούνται έτσι οι απαραίτητες νέες δομές φροντίδας, αλλά και ο μετασχηματισμός των υφιστάμενων. Ενδεικτικά σημειώνω ότι, ενώ μέχρι το 2010 θα έπρεπε να λειτουργούν ογδόντα κέντρα ψυχικής υγείας σε όλη τη χώρα, σήμερα λειτουργούν μόνο σαράντα.

Αποτέλεσμα των παραπάνω είναι τα τραγικά περιστατικά που κατά καιρούς πληροφορούμαστε, όπως ο πολύ πρόσφατος θάνατος του τριαντατετράχρονου τροφίμου από το «Δαφνί», που απόδρασε και βρέθηκε λίγες ώρες αργότερα νεκρός στο Δάσος Χαϊδαρίου, η επίθεση μέχρι θανάτου λίγους μήνες πριν από έναν τρόφιμο σε έναν άλλο, αλλά και η φωτιά στο «Δαφνί», που είχε ως αποτέλεσμα το θάνατο τριών νοσηλευομένων.

Μας πληροφορήσατε τον Ιούνιο του 2015, κύριε Υπουργέ, σε ερώτηση του Βουλευτή μας κ. Μπαργιώτα, ότι βρίσκεστε σε διαδικασία διαπραγμάτευσης του μνημονίου συνεργασίας Άντορ-Λυκουρέντζου. Όμως, όπως φαίνεται, η διαπραγμάτευση αυτή θα φέρει χειρότερη συμφωνία, καθώς, όπως πληροφορούμαστε από διαρροές στον Τύπο, γίνεται εν κρυπτώ.

Γιατί τι άλλο θα μπορούσαμε να υποθέσουμε, όταν διαβάζουμε ότι στέλνετε για την κρίσιμη αυτή διαπραγμάτευση, όχι έναν γνώστη του θέματος, όπως τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου, αλλά κάποιον σύμβουλο του Υπουργού;

Εμείς σας ρωτάμε ευθέως, κύριε Υπουργέ. Πρώτον, για ποιους λόγους δεν συνεχίζεται η ψυχιατρική μεταρρύθμιση και το απαραίτητο κλείσιμο των τριών ψυχιατρείων; Σε ποιες ενέργειες θα προβείτε, για να μη χάσει η χώρα ευρωπαϊκά κονδύλια που αφορούν την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης αυτής;

Δεύτερον, ισχύουν οι διαρροές στον Τύπο, ότι διεξάγετε μυστικές διαπραγματεύσεις, προσπαθώντας να κρύψετε την αποτυχημένη πολιτική σας στο θέμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης; Σε ποιο σημείο βρίσκονται οι σχετικές συζητήσεις; Μήπως υπάρχει σχετική αλληλογραφία μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του Υπουργείου για το θέμα και μας την κρύβετε;

Τρίτον, ποιος είναι ο συγκεκριμένος αριθμός των μονάδων που έχουν υλοποιηθεί στο πλαίσιο της αποασυλοποίησης; Ποιες απομένουν και ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα δημιουργίας τους;

Τέταρτον, θα προχωρήσετε τις σχετικές διαδικασίες για την καταγραφή των δεδομένων σχετικά με την ψυχική υγεία των πολιτών;

Πέμπτον, επίσης σημαντικό ζήτημα είναι η ψυχική κατάσταση των μελών των διασωστικών ομάδων του Λιμενικού Σώματος και των συναφών Υπηρεσιών σε όλα τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου, στην οποία -όπως φαίνεται- δεν δίνετε καμμία σημασία. Σκοπεύετε να τους παρέχετε ψυχοθεραπευτικές συνεδρίες, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίζουν τις ακραίες καταστάσεις με τις οποίες έρχονται καθημερινά σε επαφή;

Πριν ολοκληρώσω, θα ήθελα να πω δύο λόγια και για την ιδιαίτερη πατρίδα μου. Οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας του Νομού Αχαΐας, κύριε Υπουργέ, όπως το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών στο Ρίο, το Νοσοκομείο του «Αγίου Ανδρέα», το Νοσοκομείο του Αγίου, τα κέντρα υγείας και τα ΠΕΔΥ, πρώην ΙΚΑ, του Νομού Αχαΐας, έχουν επέλθει σε δεινή κατάσταση, κάτι που μπορεί να καταστεί επικίνδυνο για την υγεία των κατοίκων της περιοχής.

Τα προβλήματα υποστελέχωσης σε ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό είναι τεράστια. Αρκεί να σημειωθεί ότι το Νοσοκομείο του Ρίου δεν έχει χειρουργό με εξειδίκευση στο μαστό από το καλοκαίρι, ενώ οι πολίτες του Αγίου αδυνατούν να εξυπηρετηθούν και καταφεύγουν στην Πάτρα, λόγω ελλείψεων σε πρωτογενικό, ειδικά όργανα και ασθενοφόρα.

Η αδυναμία αγοράς αναλώσιμων αντιδραστηρίων και άλλων προμηθειών φθάνει σε τέτοιο σημείο, ώστε οι ασθενείς να καλούνται να αγοράσουν από το φαρμακείο υλικά για τις αλλαγές τραυμάτων. Η αδυναμία ορθής συντήρησης των υποδομών και οι ελλείψεις ή η κακή συντήρηση του απαραίτητου τεχνολογικού εξοπλισμού γίνονται καθημερινά αντιληπτές από όλους.

Όσο για τις εργασίες αποκατάστασης του Νοσοκομείου του «Αγίου Ανδρέα» από το 2008, ευτυχώς που υπάρχουν και οι τοπικές αρχές, κύριε Υπουργέ, και ο νούν νοεϊτς.

Επίσης, οι ασάφειες λόγω διοικητικών κενών, μετά την υπαγωγή των κέντρων υγείας στις υγειονομικές περιφέρειες, καθιστούν προβληματική την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και πλήθος ασθενών οδηγούνται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο του Ρίου.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι γιατροί του νοσοκομείου, αντί να ασχολούνται μόνο με την τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, να τε-

λούν και το έργο του ελεγκτή για εξιτήρια και αναγραφές στις κλινικές, δηλαδή υπάρχει το παράδοξο ο ελεγκτής να είναι και ο ελεγχόμενος για τις ίδιες αναγραφές.

Τέλος, για τα ιδρύματα που προσφέρουν πολύτιμη βοήθεια στα ΑΜΕΑ, όπως το ίδρυμα «Η ΜΕΡΙΜΝΑ» στην Πάτρα, ούτε καν καταδεχθήκατε να μας απαντήσετε στην επίκαιρη ερώτηση που καταθέσαμε.

Κύριε Υπουργέ, δεν επιθυμούμε να ακούμε μόνο ωραία λόγια και υποσχέσεις. Απαιτούμε συγκεκριμένες απαντήσεις και χρονοδιαγράμματα υλοποίησης των παρεμβάσεων για την επίλυση των οξυμμένων προβλημάτων.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Φωτήλα.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Σπυρίδων Λυκούδης.

Ορίστε, κύριε Λυκούδη, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΥΚΟΥΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, σημερινά στοιχεία του ΟΟΣΑ παρουσιάζουν ότι μεταξύ του 2000 και του 2009 η Ελλάδα είχε αυξημένες δαπάνες για την υγεία. Είχε τους περισσότερους γιατρούς ανά κάτοικο από οποιαδήποτε άλλη χώρα του ΟΟΣΑ. Συγκεκριμένα, το 2009 αντιστοιχούσαν 6,1 γιατροί ανά χίλιους κατοίκους, ποσοστό σχεδόν διπλάσιο από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ. Από την άλλη, βεβαίως, υπήρχαν μόνο 3,3 νοσηλευτές ανά χίλιους κατοίκους το 2009, ποσοστό πολύ χαμηλότερο από τον μέσο όρο –που είναι 8,4– στις χώρες του ΟΟΣΑ.

Αυτά τα στοιχεία τα αναφέρω, γιατί, αν κάποιος δίπλα σε αυτά τα στοιχεία παραθέσει τις χαμηλές ποιότητας παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τους ασθενείς, καταλήγει εύκολα στο συμπέρασμα πως τα προβλήματα δεν ήταν κυρίως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης, δηλαδή της έλλειψης πόρων και προσωπικού.

Η βασική αιτία για τα προβλήματα στον χώρο της υγείας παλιότερα, με τη διαχρονική απροθυμία των προηγούμενων κυβερνήσεων να προχωρήσουν σε ουσιαστική μεταρρύθμιση, αναδεικνυόταν διότι υπήρχε μία πολιτική μη σύγκρουσης με ομάδες πίεσης και συμφέροντα που λυμαίνονταν χρόνια τον χώρο της υγείας. Έτσι, η κρίση ανέδειξε χρόνιες αδυναμίες και κακοτεχνίες, που τα οριζόντια μέτρα απλώς επιδείνωναν και με αυτόν τον τρόπο ο τομέας της υγείας βρέθηκε στο επίκεντρο.

Είμαι βέβαιος ότι αυτήν την εικόνα την ξέρετε, κύριοι Υπουργοί. Υπολογίζεται ότι από τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας μέσα σε πέντε χρόνια αποχώρησαν πάνω από δεκαπέντε χιλιάδες εργαζόμενοι, περίπου το 20% του προσωπικού, ενώ ταυτόχρονα δεν πραγματοποιήθηκαν προσλήψεις. Οι τελευταίες προσλήψεις έγιναν το 2009, δηλαδή έξι χρόνια πριν. Πρόσφατα βγήκαν δύο προκηρύξεις, η 4Κ για διακόσιες είκοσι έξι θέσεις και η 5Κ για εξακόσιες ενενήντα, δηλαδή στο σύνολο περίπου εννιακόσιες θέσεις.

Ωστόσο, από το Υπουργείο δεν διευκρινίζεται πότε θα ολοκληρωθεί η διαδικασία και με ποια κριτήρια γίνεται η κατανομή. Ενδεικτικό αυτής της σύγχυσης είναι το γεγονός ότι στον προϋπολογισμό του 2016 οι δαπάνες προσωπικού για τα νοσοκομεία παραμένουν αμετάβλητες στα 380 εκατομμύρια ευρώ.

Συνεπώς αναρωτιέται κανείς –καλοπίστως– πώς θα χρηματοδοτηθούν οι προσλήψεις. Από τις έως τώρα ενέργειες του Υπουργείου προκύπτει ότι δεν υπάρχει ουσιαστικά κάποιος σχεδιασμός και κάποιο χρονοδιάγραμμα. Επιμένω ότι είναι καλόπιστη η αναφορά και καλόπιστη η κριτική.

Τον Απρίλιο ο κύριος Πρωθυπουργός εξήγγειλε τεσσερισήμισι χιλιάδες προσλήψεις. Αργότερα, ο Υπουργός έκανε λόγο για δύο χιλιάδες τετρακόσιες σαράντα, ενώ τώρα προκηρύσσονται μόνο εννιακόσιες δεκαέξι.

Την ίδια στιγμή, με τη δωδεκάσέλιδη τροπολογία στο νομοσχέδιο που συζητήσαμε για τις βοσκόμενες γαίες, το Υπουργείο, αντί οριστικών λύσεων προβαίνει σε παράταση των υφιστάμενων συμβάσεων επικουρικών γιατρών.

Οι επικουρικοί γιατροί είναι απολύτως απαραίτητοι στο ΕΣΥ, που καταρρέει, και προσφέρουν τα μέγιστα. Δεν έχει καμμία αμβολία κάποιος για αυτό. Ωστόσο, ως πότε θα αιματοδοτείται το ΕΣΥ με παρατάσεις συμβάσεων; Γιατί το Υπουργείο ακολουθεί

μία πρακτική, την οποία γνωρίσαμε στις προηγούμενες κυβερνήσεις και την οποία τότε καταδίκασε το σημερινό κυβερνητικό κόμμα;

Σήμερα, λόγω συνταξιοδοτήσεων, αυξημένης προσέλευσης κόσμου στα δημόσια νοσοκομεία έναντι των ιδιωτικών, για τους γνωστούς λόγους, λόγω κρίσης, η αύξηση του αριθμού των ανασφαλιστών και κυρίως η ανορθολογική κατανομή όσον αφορά την κατάσταση στα νοσοκομεία είναι απελπιστική. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα στις μονάδες εντατικής θεραπείας, όπου το 1/3 των κλινών είναι κλειστό λόγω έλλειψης νοσηλευτών, ενώ η λίστα αναμονής για εντατική υπερβαίνει τα πενήντα άτομα την ημέρα.

Κύριε Υπουργέ, δύομισι χιλιάδες διορισμοί εκκρεμούν τα τελευταία τέσσερα χρόνια, με εγκεκριμένη τη δαπάνη από την τρόικα και το Υπουργικό Συμβούλιο των τεσσάρων τελευταίων κυβερνήσεων. Περιέργως κανείς δεν τις προκηρύσσει.

Επί ημερών Υπουργίας του κ. Μητσοτάκη –το ενθυμείτε– στο Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης είχε εξασφαλιστεί το πράσινο φως για τις προσλήψεις στον τομέα της υγείας, παρά το γενικό απαγορευτικό της τρόικας, πολύ πιθανά επειδή ήταν –και είναι– προσλήψεις αδιάβλητες μέσω ΑΣΕΠ. Όμως, οι προσλήψεις αυτές είναι ακόμα σε εκκρεμότητα.

Αντίθετα, σήμερα βλέπουμε να προωθούνται σε προτεραιότητα οι πεντακόσιες προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ, που είναι εκτός ΑΣΕΠ, για την κάλυψη πάγιων αναγκών. Δεν θα μπορούσαμε να είμαστε αντίθετοι σε αυτές τις προσλήψεις –αλίμονο–, αλλά γιατί και πάλι καταφεύγει η Κυβέρνηση στις εκτός ΑΣΕΠ λύσεις;

«Παρά την πολιτική βούληση της Κυβέρνησης και παρά την εκπόνηση σχεδίου έκτακτης ανάγκης για την επιβίωση του ΕΣΥ, η αντιστροφή της πορείας λειτουργικής κατάρρευσής του δεν έγινε εφικτή σε οκτώ μήνες», δήλωσε χαρακτηριστικά και με ειλικρίνεια ο Υπουργός, κατά την ανάγνωση των προγραμματικών δηλώσεων της Κυβέρνησης τον Οκτώβριο του 2015, παραδεχόμενος εμμέσως την τραγική κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το ΕΣΥ. Άλλωστε, κύριε Υπουργέ, καθ' ομολογίαν σας το ΕΣΥ κινδυνεύει με λειτουργικό μπλακάουτ.

Ποια θα μπορούσε να είναι η λύση όμως; Είναι ζήτημα έλλειψης χρημάτων; Δεν ξέρω. Πιθανόν όχι. Το να ρίχνουμε λεφτά σε ένα σύστημα που έχει δομικά προβλήματα απλώς μπορεί να διαιωνίσει το πρόβλημα. Είναι σαν να ρίχνει κάποιος λεφτά σε ένα βαρέλι δίχως πάτο. Θα μπορούσαμε να προχωρήσουμε στις γνωστές εκδοχές: αναμόρφωση του υγειονομικού χάρτη της χώρας, αναδιάρθρωση του χάρτη των νοσοκομείων, οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Κύριε Υπουργέ, ξέρετε, η υποστελέχωση έχει οδηγήσει τα δημόσια νοσοκομεία στα όρια της κατάρρευσης. Η εικόνα «εμφράγματος» στα τμήματα επειγόντων περιστατικών είναι πλέον κανόνας. Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό επέφεραν αδυναμία λειτουργίας και κλείσιμο πολλών μονάδων εντατικής θεραπείας.

Το ίδιο απογοητευτική είναι η εικόνα και στα νησιά, όπου οι κενές θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού έχουν ξεπεράσει το 50%, και, για να καλυφθούν οι ανάγκες, οι εργαζόμενοι υπερβαίνουν εαυτούς.

Αντίστοιχα τραγική κατάσταση επικρατεί και στο ΕΚΑΒ και την ξέρετε. Οι ανάγκες έχουν αυξηθεί. Τα τελευταία πέντε χρόνια έχουν συνταξιοδοτηθεί περισσότεροι από εκατόν είκοσι διασώστες. Η ένταξη περίπου εξακοσίων οδηγών νοσοκομείων στο δυναμικό του ΕΚΑΒ δεν έλυσε προβλήματα, καθώς σχεδόν το 40% αυτών βγήκε στη σύνταξη, ενώ παράλληλα αυξήθηκαν οι αρμοδιότητες του κέντρου, που πλέον, εκτός από την παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, καλείται να μεταφέρει σε κάποιες περιπτώσεις αίματα, γεύματα και άλλα.

Στις 27-11-2015 ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας δεσμεύτηκε ενώπιον της Υποεπιτροπής Νησιωτικών και Ορεινών Περιοχών της Ειδικής Μόνιμης Επιτροπής Περιφερειών της Βουλής με υποσχέσεις προσλήψεων τον Γενάρη και τον Φλεβάρη. Τι ακριβώς έχει γίνει ή τι θα γίνει;

Κύριε Υπουργέ, εμείς θεωρούμε πως οι στρεβλώσεις στον χώρο της υγείας προϋπήρχαν των μνημονίων και το σχέδιο ενάν-

τια στην πολιτική της ακραιφνούς λιτότητας δεν είναι η υπεράσπιση ενός σπάταλου, ανεξέλεγκτου, διεφθαρμένου και αναποτελεσματικού συστήματος υγείας. Τα ερωτήματα της επερωτήσης είναι σαφή.

Θα υλοποιηθεί η πρωθυπουργική εξαγγελία για τεσσαρεσισήμισι χιλιάδες προσλήψεις στον χώρο της υγείας; Υπάρχει ακριβές χρονοδιάγραμμα και ποιο είναι αυτό;

Πώς θα χρηματοδοτηθούν, δεδομένου ότι στον προϋπολογισμό του 2016 οι δαπάνες προσωπικού για τα νοσοκομεία παραμένουν αμετάβλητες στα 380 εκατομμύρια ευρώ;

Και, τέλος, πότε θα ολοκληρωθεί η πρόσληψη των εννιάκοσίων δεκαέξι, δυνάμει των δύο προκηρύξεων που έγιναν το 2015;

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Λυκούδη.

Τον λόγο έχει ο κ. Δανέλλης.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΑΝΕΛΛΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη από το 2009 ως το 2018 προβλέπεται να είναι μειωμένη κατά σχεδόν 60%. Πιο συγκεκριμένα, το 2009 η νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη είχε φθάσει στο δυσθεώρητο ποσό του 1.252.000.000 ευρώ, ενώ για το 2018 προβλέπεται πως θα φθάσει μόλις στα 530.000.000 ευρώ. Να σημειωθεί ότι για τη χρονιά που πέρασε, το 2015 δηλαδή, η εν λόγω δαπάνη ήταν ακόμη μικρότερη, μόλις 495.000.000 ευρώ.

Ποιο είναι το συμπέρασμα από τα παραπάνω; Θα μπορούσε να πει κανείς ότι επιτέλους εξορθολογήσαμε τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και, μέσα από ένα συνολικό και ορθολογικά δομημένο σύστημα, καταφέραμε επιτέλους να εξασφαλίσουμε στους Έλληνες ασθενείς αφ' ενός επάρκεια φαρμάκων και αφ' ετέρου φθινό και ποιοτικό φάρμακο. Είναι όμως έτσι;

Το 28% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση στα φάρμακά του, ενώ πολλοί αναγκάζονται να διακόψουν ακόμα και προγραμματισμένες χημειοθεραπείες. Σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα αντιμετωπίζουν και οι αιμορροφιλικοί, όπως και οι ασθενείς με HIV, ενώ στα φαρμακεία των νοσοκομείων παρατηρούνται, όπως όλοι γνωρίζουμε, ουρές ταλαιπωρημένων ασθενών.

Σημειωτέον ότι αυτές οι διαπιστώσεις έγιναν κατά τη διάρκεια του 4^{ου} Συνεδρίου Ασθενών, που πραγματοποιήθηκε πριν από λίγους μήνες στην Αθήνα.

Αυτά αποδεικνύουν ότι στην πραγματικότητα κανένας σοβαρός σχεδιασμός για το φάρμακο δεν έχει υπάρξει. Αντίθετα, υπό το καθεστώς πίεσης εκ μέρους των δανειστών, υποκύπτουμε σε πρόχειρους και αποσπασματικούς τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος, εφαρμόζοντας οριζόντιες λογικές.

Ακρογωνιαίος λίθος αυτών των λογικών είναι το διαβόητο clawback, το οποίο βεβαίως οφείλουμε να ακολουθήσουμε. Όμως, πώς το εφαρμόσαμε και τι εξασφαλίστηκε από αυτό; Μήπως με το clawback αποθαρρύνουμε τα νοσοκομεία από το να υπερβαίνουν τον προϋπολογισμό τους, πράγμα που έπρεπε να γίνει; Μήπως εξασφαλίστηκε η χρήση γενοσήμων αντί των ακριβών και πρωτότυπων φαρμάκων, τα οποία αποδεδειγμένα είχαν εκτοξεύσει τις φαρμακευτικές δαπάνες, χωρίς επιπλέον όφελος για τον ασθενή και με πρωτοφανώς σκανδαλώδεις τρόπους σε σχέση με το ό,τι γινόταν στα υπόλοιπα κράτη-μέλη της Ευρώπης; Όχι.

Αντιθέτως, το νοσοκομείο εξακολουθεί να μπορεί να χρησιμοποιεί ακριβά φάρμακα και πρωτότυπα αντί των γενοσήμων. Η υπέρβαση του προϋπολογισμού απλώς επιβαρύνει τον προμηθευτή, μέσω του clawback. Αρκεί η έγκριση της υπέρβασης του προϋπολογισμού από τον εκάστοτε Υπουργό και οι προμηθευτές επωμίζονται το βάρος της υπέρβασης. Έτσι, η προσπάθεια ελέγχου της χρήσης ακριβών φαρμάκων και της κατάχρησης όπως και ο στόχος της εισαγωγής γενοσήμων ουσιαστικά ακυρώνονται.

Παράλληλα, επιβαρύνεται τους προμηθευτές χωρίς καμιά διάκριση, καθώς δεν εισήχθησαν κριτήρια ή κατηγορίες, με αποτέλεσμα η υπέρβαση, παραδείγματος χάριν, στην κατανάλωση αντιβιοτικών να επιβαρύνει εξίσου τους προμηθευτές χημειοθεραπευτικών ή αντιπυρετικών.

Έτσι, υπάρχει συνεχής κίνδυνος ελλείψεων και απόσυρσης φαρμάκων ή τεχνικών ελλείψεων, από τη στιγμή που ήδη υπάρ-

χει απροθυμία εισαγωγής ακριβών φαρμάκων, λόγω των μακροχρόνιων οφειλών των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ. Σε έναν χρόνο διπλασιάστηκαν τα χρέη του δημοσίου, ΕΟΠΥΥ και νοσοκομείων για το φάρμακο προς τις εταιρείες του κλάδου, οι οποίες με το clawback είναι στην πραγματικότητα αναγκασμένες να καλύπτουν το 30% της συνολικής δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, ποσοστό που μεταφράζεται σε 800 εκατομμύρια ευρώ στα 2,5 δισεκατομμύρια ευρώ μεικτής δαπάνης. Είναι ένα σημαντικό ποσό. Δημιουργήσατε, δηλαδή, τεράστια τεχνικά προβλήματα.

Στο ίδιο πλαίσιο του ανορθολογισμού και των στρεβλώσεων, τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας που συνεργάζονται με τον ΕΟΠΥΥ βρίσκονται σε αδιέξοδο και οδηγούνται σε χαμηλής ποιότητας παροχή υπηρεσιών και οικονομική ασφυξία. Στην πραγματικότητα, μιλάμε για ατομικές επιχειρήσεις, μικρά εργαστήρια, που έχουν έναν, δύο, τρεις εργαζομένους και έναν μόνο πελάτη, τον ΕΟΠΥΥ. Πιθανοί ιδιώτες πελάτες είναι μόνο άνεργοι, ανασφάλιστοι, που, από τη μια, δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώνουν και, από την άλλη, πιέζουν τους φυσικοθεραπευτές να δεχθούν τη χρήση βιβλιαρίων κάποιων συγγενών τους ή να μην κόψουν απόδειξη, για να χαμηλώσουν την τιμή.

Ο ΕΟΠΥΥ έχει για τη φυσικοθεραπεία κλειστό προϋπολογισμό 62 εκατομμύρια ευρώ και εφαρμόζει τις ρυθμίσεις της κλιμακωτής επιστροφής, το rebate και της αυτόματης επιστροφής, το clawback. Αν το rebate έχει μια δόση δικαιοσύνης και αναδιανομής του όγκου δουλειάς, το clawback αντίθετα στρέφεται με άμεσο και ισοπεδωτικό τρόπο εναντίον όσων έχουν λιγότερη δουλειά.

Όλα αυτά αποδεικνύουν ότι κανένα εργαστήριο δεν είναι βιώσιμο με έντιμο τρόπο.

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

Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα ενάμισι λεπτό, σας παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Συνεχίστε, κύριε Δανέλλη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΔΑΝΕΛΛΗΣ: Ευχαριστώ.

Δυστυχώς, τα παραπάνω αποδεικνύουν πως στη χώρα μας οι πολιτικές υγείας παραμένουν καθηλωμένες σε προ-νεωτερικά στάδια. Υπάρχουν μονάδες εντατικής θεραπείας, όπως, παραδείγματος χάριν -που ξέρω ότι σας απασχολεί-, του Ηρακλείου, που έχει δύο κλειστά κρεβάτια σε σύνολο έντεκα, που έπρεπε να είναι διαθέσιμα συνεχώς, ενώ οκτώ με εννέα νοσηλεύτριες του τμήματος έχουν μακροχρόνιες άδειες κυήσεως, μητρότητας και αναρρωτικές. Οι βάρδιες που έπρεπε να πραγματοποιούνται από είκοσι οκτώ άτομα, εν τέλει βγαίνουν μονάχα με δεκαεπτά-δεκαοκτώ άτομα νοσηλευτικό προσωπικό. Πρόκειται, δηλαδή, για έναν απόλυτο παραλογισμό.

Μια πολιτική για την υγεία και πιο συγκεκριμένα, μια πολιτική για το φάρμακο -για να επιστρέψω στο φάρμακο- με σύγχρονους όρους, θα έπρεπε να είναι πολυεπίπεδη και να μην επιτρέπει τέτοιες στρεβλώσεις. Γνωμονας θα όφειλε να είναι όχι μόνο το συμφέρον του ασθενούς και η προαγωγή της δημόσιας υγείας, αλλά και η διατήρηση θέσεων εργασίας και, εν τέλει, η ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας. Δεν είναι δυνατόν, ακόμη και σήμερα, να πληρώνει ο Έλληνας ασθενής το ίδιο φάρμακο πολύ πιο ακριβά από ό,τι πληρώνουν οι λοιποί Ευρωπαίοι.

Ταυτόχρονα, η πολιτεία θα όφειλε να μεριμνήσει, ώστε η τιμολόγηση των φαρμάκων να είναι δίκαιη και ισορροπημένη, να εξασφαλίζει την επάρκειά τους και να εξασφαλίζει -στον βαθμό που είναι δυνατόν- την επιβίωση και την ανάπτυξη της εγχώριας βιομηχανίας έναντι του διεθνούς ανταγωνισμού. Ήδη προηγούμενες απόπειρες οριζόντιων περικοπών ως το μόνο μέτρο περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης οδήγησαν σε ελλείψεις, στη διακοπή κυκλοφορίας σκευασμάτων, αλλά δυστυχώς και στην αύξηση του όγκου των συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Για να αποφευχθούν τέτοια φαινόμενα, πρέπει να δοθεί χρόνος βεβαίως, προκειμένου να σχεδιαστεί μία ολοκληρωμένη πολιτική για την εξυγίανση του κύκλου παραγωγής, εμπορίας αλλά και χρήσης των φαρμάκων, με άξονες τα πρωτόκολλα συνταγογράφησης, την αντιμετώπιση της πολυφαρμακίας και της τεχνητής ζήτησης, τη χαρτογράφηση της φαρμακευτικής δαπάνης και

των σκευασμάτων που την επιβαρύνουν, την ενδυνάμωση και ενημέρωση των ασθενών, σε συνδυασμό με την όποια μείωση τιμών, η οποία θα αφορά όμως ισότιμα τόσο τις μεγάλες πολυεθνικές, όσο και τις εγχώριες φαρμακοβιομηχανίες. Ας μην ξεχνάμε ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, όπως και κάθε παραγωγικός κλάδος που συνεισφέρει σε θέσεις εργασίας και εισόδημα στη χώρα, αξίζει να στηριχθεί όσο ποτέ.

Η πρόσβαση σε ποιοτικό, ασφαλές και οικονομικό φάρμακο για όλους τους πολίτες είναι το διακύβευμα και απαιτεί απ' όλους μας σοβαρές και τεκμηριωμένες ενέργειες και προτάσεις.

Εμείς, στο Ποτάμι, θεωρούμε ότι δεν υπάρχουν περιθώρια για πειραματισμούς, που μπορεί να οδηγήσουν σε χειρότερηση των υπηρεσιών υγείας ή σε περαιτέρω οικονομική επιβάρυνση των ασθενών. Πρέπει να εξασφαλιστεί χρόνος, βεβαίως, για έναν ανοιχτό και έντιμο διάλογο για την πολιτική τιμολόγησης, με γνώμονα το συμφέρον των ασθενών και, παράλληλα, της εθνικής οικονομίας.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε τον κ. Δανέλλη, με τον οποίο ολοκληρώθηκε ο κατάλογος των πέντε επερωτώντων Βουλευτών του Ποταμιού.

Εκ μέρους της Κυβέρνησης θα δώσουμε τώρα τον λόγο στον Υπουργό κ. Ξανθό.

Κύριε Υπουργέ, έχετε δικαίωμα πρωτολογίας είκοσι λεπτών, δευτερολογίας αλλά και τριτολογίας. Κατόπιν συνεννόησης και με τον Αναπληρωτή Υπουργό κ. Πολάκη, καθώς ζητήθηκε να παρέμβει κι αυτός στα ζητήματα που αφορούν τον τομέα των αρμοδιοτήτων του, ενημερώνουμε ότι θα έχει τον λόγο στο πλαίσιο της δευτερολογίας ή της τριτολογίας του κυρίου Υπουργού.

Κύριε Υπουργέ, ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι, νομίζω ότι αυτή η επίκαιρη επερώτηση είναι μία καλή πρωτοβουλία, καθώς δίνει τη δυνατότητα σε όλες τις πτέρυγες της Βουλής να συζητήσουν μαζί για ένα πολύ κρίσιμο θέμα, που απασχολεί την κοινωνία και την καθημερινότητα των ανθρώπων.

Θεωρώ ότι επί των διαπιστώσεων δεν διαφωνούμε. Η εικόνα που παρουσιάζετε είναι κατά βάση αντικειμενική, γιατί αποτυπώνει μία πραγματική δυσκολία που υπάρχει σήμερα στο σύστημα υγείας, μία τρομερή επιβάρυνση και οικονομική ταλαιπωρία, την οποία υφίστανται οι πολίτες καθημερινά.

Επίσης, οι αναφορές στις διαχρονικές παθολογίες και στρεβλώσεις του συστήματος είναι κοινός τόπος. Θεωρώ ότι επίσης είναι κοινός τόπος η προτεραιότητα που αναδείχθηκε όσον αφορά τους τομείς που χρειάζονται διαρθρωτικές αλλαγές και μεταρρυθμίσεις, όπως είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα.

Όμως, επιτρέψτε μου να πω ότι διαφωνώ με το κεντρικό πολιτικό στίγμα της επερώτησης, που λέει, πρώτον, ότι δεν υπάρχει σχέδιο και, δεύτερον, ότι εμείς έχουμε σκοπό να διαχειριστούμε με τον ίδιο τρόπο το σύστημα υγείας. Θεωρώ ότι εκεί περίπου επικεντρώνεται η πολιτική κριτική.

Κατ' αρχάς, σας λέω, με πολύ καλή διάθεση, ότι έχετε κάποιο πρόβλημα με τα νούμερα. Χρειάζεται όντως μία πολύ εξειδικευμένη γνώση, για να παρέμβει κανείς και να διαβάσει τα μεγέθη που υπάρχουν στους προϋπολογισμούς. Η αναφορά του κ. Λυκούδη, που αποτυπώνεται και στο κείμενο της επερώτησης για τις νέες προσλήψεις, πραγματικά δεν είναι ακριβής. Έχω έγγραφο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, το οποίο θα δώσω και στα Πρακτικά, το οποίο λέει ότι στον προϋπολογισμό του 2016 έχουν προβλεφθεί τρεις χιλιάδες τετρακόσιες σαράντα οκτώ (3.448) νέες προσλήψεις στο σύστημα υγείας. Το νούμερο το οποίο αναφέρατε αφορά αμοιβές επικουρικού προσωπικού και υπερωριών-εφημεριών του υπόλοιπου προσωπικού.

Η πληρωμή των εργαζομένων στο σύστημα υγείας με μόνιμη σχέση εργασίας επιβαρύνει τη γενική κυβέρνηση και όχι τον προϋπολογισμό του Υπουργείου. Και να ξέρετε ότι υπερβαίνει τα 2 δισεκατομμύρια. Είναι πολύ μεγάλο το ποσό και προφανώς δεν είναι αυτού του ύψους.

Εγώ, με απόλυτη ειλικρίνεια, έχω μιλήσει πάρα πολλές φορές για τη την πραγματική δυσκολία που υπάρχει. Θεωρώ ότι όντως

το 2015 ήταν μια χρονιά που το σύστημα ήταν σε αστάθεια. Οι παρεμβάσεις τις οποίες έχουμε δρομολογήσει -και στις οποίες θα αναφερθώ πιο αναλυτικά- δεν έχουν ακόμα δημιουργήσει αισθητά βελτιωμένη εικόνα και στη λειτουργία των νοσοκομείων, ιδιαίτερα της πρωτοβάθμιας φροντίδας, αλλά και γενικά στη συνολική -ας πούμε- επιβάρυνση των ανθρώπων στη σχέση τους με το σύστημα υγείας.

Όμως υπάρχει ένα πολύ συγκροτημένο σχέδιο και θα αναφερθώ λεπτομερειακά σ' αυτό. Υπάρχει αυξημένη χρηματοδότηση για το 2016. Και αυτό οφείλουμε να το αναγνωρίσουμε στοιχειωδώς, για να συνεννοούμαστε μεταξύ μας. Είναι η πρώτη χρονιά το 2015 που αντιστράφηκε η πορεία συνεχών περικοπών στις λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων. Οι λειτουργικές δαπάνες ήταν 1,388 δισεκατομμύρια. Εάν παρέμενε αυτό το όριο δαπανών, όντως τα νοσοκομεία από τον Οκτώβρη δεν θα είχαν τη δυνατότητα να λειτουργήσουν. Υπήρξε «ένεση» 150 εκατομμυρίων ευρώ, η οποία επέτρεψε με προβλήματα φυσικά και με ελλείψεις και με δυσκολίες να φτάσουμε στο τέλος της χρονιάς. Και υπάρχει επιπλέον αύξηση 150 εκατομμυρίων ευρώ για το 2016.

Είναι πρώτη φορά που έχουμε προϋπολογισμό που αντιστρέφει τη συνεχή πτωτική τάση των κονδυλίων στον τομέα της δημόσιας περίθαλψης. Αυτό νομίζω ότι έχει πολύ μεγάλη πολιτική σημασία.

Το όριο δαπανών, λοιπόν, από 1,388 δισεκατομμύρια, που είχε προϋπολογιστεί πέραι από την προηγούμενη κυβέρνηση, φέτος είναι 1,672 δισεκατομμύρια. Είναι 284 εκατομμύρια ευρώ παραπάνω.

Το πρόβλημα είναι, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι αυτή η επένδυση, που έγινε με πολύ μεγάλο κόπο και βάσει προτεραιότητας αναγκών από την Κυβέρνηση σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες, σε περιβάλλον λιτότητας και υλοποίησης μιας επώδυνης συμφωνίας διασφάλισης -και το είπαμε- στον προϋπολογισμό δημοσιονομικό χώρο, για να υπάρξει στήριξη της δημόσιας περίθαλψης και του κοινωνικού κράτους. Αυτό είναι το πολιτικό αποτύπωμα του προϋπολογισμού. Υπάρχουν 823 εκατομμύρια ευρώ παραπάνω στον κοινωνικό προϋπολογισμό και αντίστοιχα αυτά, που σας είπα στον χώρο της υγείας.

Είναι άλλο το όριο δαπανών και άλλο η κρατική χρηματοδότηση για τα νοσοκομεία. Το 1,026 δισεκατομμύριο που λέτε ότι ήταν όντως το 2015, φέτος κατ' αρχάς έχει γίνει 1,156 δισεκατομμύριο. Όμως, η χρηματοδότηση των νοσοκομείων δεν γίνεται μόνο από τον κρατικό προϋπολογισμό. Υπάρχει η κοινωνική ασφάλιση, η οποία συνεισφέρει, υπάρχουν και οι ίδιες πηγές εισοδήματος των νοσοκομείων -που είναι τα απογευματινά ιατρεία, που είναι η αξιοποίηση περιουσίας κ.λπ., κ.λπ.- και διαμορφώνεται η τελική χρηματοδοτική -ας πούμε- επάρκεια του συστήματος.

Άρα, και όσον αφορά το όριο δαπανών και όσον αφορά το cash flow, δηλαδή τη ροή χρηματοδότησης, υπάρχει αυξημένη πρόβλεψη, όπως υπάρχει αυξημένη πρόβλεψη και για τα φάρμακα, που όντως υπήρξαν ελλείψεις και υπήρξαν προβλήματα, επειδή ακριβώς αλλάξαμε και πάμε στη μετάβαση σε ένα νέο καθεστώς από 1-1-2016 με κλειστό προϋπολογισμό στη δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και με μηχανισμό clawback.

Για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα, που μπορεί να δημιουργηθεί, για να υπάρξει μία σοβαρή παρέμβαση από τον χώρο, που αφορά προφανώς την ποιότητα της φροντίδας προς τους πολίτες, δεν φτάνει μόνο να έχουμε έναν «κόφτη», ένα «ταβάνι» στη δαπάνη.

Προφανώς χρειάζονται διαρθρωτικές παρεμβάσεις στον έλεγχο της ζήτησης. Χρειάζονται νοσοκομειακά πρωτόκολλα, όπως και κοινή διαχείριση ακριβών φαρμάκων, ιδιαίτερα ογκολογικών φαρμάκων. Υπάρχουν προτάσεις από τους νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς -τις οποίες συζητάμε και ετοιμαζόμαστε να προωθήσουμε- οι οποίες θα κάνουν οικονομίες κλίμακας σ' αυτά τα φάρμακα.

Βεβαίως, επίσης, χρειάζεται και ένα άλλο σύστημα προμηθειών, οργανωμένο σε άλλη βάση. Φαντάζομαι ότι ο Αναπληρωτής Υπουργός κ. Πολάκης θα αναφερθεί σε αυτό, διότι είναι και της αρμοδιότητάς του.

Τέλος, χρειάζεται και ένα άλλο σύστημα διαπραγμάτευσης με τη φαρμακοβιομηχανία για τα φάρμακα υψηλού κόστους.

Αυτές τις μέρες συγκροτούμε επιτροπή διαπραγμάτευσης – κάτι που, επίσης, αποτελούσε μια μεγάλη εκκρεμότητα χρόνων-η οποία θα έχει την ευθύνη διαπραγμάτευσης των νέων καινοτόμων φαρμάκων με όρους βιωσιμότητας για το σύστημα υγείας και για την οικονομία της χώρας.

Και έρχομαι τώρα στο θέμα των προσλήψεων, το οποίο είναι και ακανθώδες, με την έννοια ότι τα κενά είναι τεράστια. Τα τελευταία χρόνια έχουν αποχωρήσει δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι από το σύστημα υγείας. Τα συσσωρευμένα του κενά υπολογίζονται σε πάνω από είκοσι δύο, είκοσι τρεις χιλιάδες σε γιατρούς και σε λοιπό προσωπικό.

Αυτό το οποίο υλοποιούμε φέτος είναι μια πρώτη «ένεση» ανθρώπινου δυναμικού, η οποία αθροιστικά φτάνει περίπου στις τεσερισήμισι χιλιάδες, όπως ήταν και η δέσμευση του Πρωθυπουργού. Πρόκειται για τρεις χιλιάδες τετρακόσιες σαράντα οκτώ θέσεις, όπως ακριβώς λέει ο προϋπολογισμός. Υπάρχουν δύο δέσμες προκηρύξεων, η προκήρυξη 4Κ και η 5Κ, στην οποία αναφέρεστε. Το ΑΣΕΠ σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα –πρωτοφανές για τα δεδομένα!- μας έχει δώσει τους προσωρινούς πίνακες γι' αυτό το πρώτο κομμάτι. Θα προχωρήσουμε γρήγορα και επιταχύνεται η διαδικασία διορισμού. Αφού ολοκληρωθεί αυτή η φάση, θα έχουμε τη δεύτερη δέση με δύο χιλιάδες τετρακόσιες σαράντα θέσεις, μέσα στις οποίες είναι εξακόσιοι γιατροί, ενώ το υπόλοιπο είναι νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Μπροστά στη μεγάλη ανάγκη που υπάρχει, προφανώς δεν είναι απολύτως επαρκής αυτή η ενίσχυση. Όμως, δεν είναι σταγόνα στον ωκεανό, όπως πολύ εύκολα λέγεται και κυρίως δίνει ένα, επίσης, ισχυρό πολιτικό σήμα ότι μετά από έξι χρόνια παγώματος των προσλήψεων στον δημόσιο τομέα, συνεχούς διαρροής ανθρώπινου δυναμικού, κυρίως λόγω συνταξιοδοτήσεων, αλλά και λόγω της μετανάστευσης ιατρικού προσωπικού, έχουμε μια διαδικασία ενίσχυσης με μόνιμες θέσεις εργασίας στο σύστημα υγείας. Θεωρώ ότι αυτό είναι ποιοτικά διαφορετικό και δείχνει ακριβώς την πολιτική προτεραιότητα που δίνει αυτή η Κυβέρνηση σ' αυτό τον τομέα.

Και τώρα έρχομαι στο τι άλλο έχει γίνει. Έχουμε τις πεντακόσιες θέσεις μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ διетуός σύμβασης ειδικά στοχευμένες για τις ΜΕΘ. Κι εμείς, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν θέλουμε να διαιωνίζουμε συστήματα προσλήψεων, που στο παρελθόν έχουν κατηγορηθεί -και νομίζω σωστά- για αδιαφάνεια και για πελατειακή λογική, ούτε θέλουμε να ευνοούμε εργασιακές σχέσεις που δημιουργούν συνθήκες επισφάλειας για τους εργαζόμενους. Όμως, ήταν η μόνη επιλογή που είχαμε, για να καλύψουμε γρήγορα τα κενά που υπάρχουν στις μονάδες εντατικής θεραπείας, ιδιαίτερα μετά την αποχώρηση διακοσίων τριάντα από την προηγούμενη σύμβαση και στην προσπάθεια να θέσουμε σε λειτουργία περισσότερα κρεβάτια, για τα οποία υπάρχει αυξημένη ανάγκη και λόγω του ιού της γρίπης.

Ταυτόχρονα έχει εκδοθεί πράξη υπουργικού συμβουλίου, δηλαδή έγκριση από το οικονομικό επιτελείο, για άλλες πεντακόσιες ογδόντα πέντε θέσεις επικουρικού προσωπικού πλην γιατρών. Συνολικά μιλάμε τεσερισήμισι χιλιάδες θέσεις.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ)

Αυτή την περίοδο, αυτό το εντεκάμηνο, έχουν υλοποιηθεί οι εξής πολύ κρίσιμες παρεμβάσεις για την ενίσχυση του συστήματος υγείας και για τη διασφάλιση της ευστάθειάς του: Πρώτον, παρατείνουμε την παραμονή ειδικευόμενων γιατρών μέχρι τέσσερα εξάμηνα μετά την ολοκλήρωση της ειδικότητάς τους στο σύστημα υγείας. Αυτή ήταν μια πάρα πολύ κρίσιμη παρέμβαση, γιατί ξέρετε ότι σήμερα έχει δημιουργηθεί ένα τεράστιο κενό στην κάλυψη των θέσεων ειδικευόμενων σε όλη τη χώρα και ιδιαίτερα στα επαρχιακά νοσοκομεία.

Δεύτερον, παρατείνουμε μέχρι 30 Σεπτεμβρίου τη θητεία όλου του επικουρικού προσωπικού, το οποίο λειτουργεί σήμερα στα νοσοκομεία -είναι περίπου χίλια άτομα, πεντακόσιοι γιατροί και πεντακόσιοι νοσηλευτές- και αυτό είναι επίσης πολύ κρίσιμο για να διατηρηθεί αυτή η σταθερότητα, η προσπάθεια σταθεροποι-

ησης του συστήματος.

Επίσης, έχουμε προχωρήσει με ταχύτατες διαδικασίες το τελευταίο τρίμηνο, σε τετρακόσιες εβδομήντα θέσεις επικουρικών γιατρών, που τους έχουμε διορίσει, έχουν πάει στα δημόσια νοσοκομεία το τελευταίο τρίμηνο, με δυσκολία βεβαίως. Έχουμε υπογράψει πάνω από εξακόσιους διορισμούς και μόνο οι τετρακόσιοι εβδομήντα έχουν αποδεχθεί. Πρέπει να συζητήσουμε σοβαρά ένα πλέγμα κινήτρων και παρεμβάσεων, για να σταματήσουμε αυτό το brain drain και την ιατρική μετανάστευση στο εξωτερικό, αναβαθμίζοντας και τις εργασιακές σχέσεις και την παρουσία του ειδικευόμενου στον χώρο του νοσοκομείου, κυρίως όμως αναβαθμίζοντας την ιατρική εκπαίδευση και δίνοντας το σήμα στους νέους γιατρούς ότι μπορούν στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας να έχουν αξιόπιστη επιστημονική κατάρτιση και ότι υπάρχει, σε συνδυασμό με τις παρεμβάσεις, που προωθούμε, ενίσχυση του συστήματος και ότι υπάρχει και αξιοπρεπής επαγγελματική προοπτική.

Επίσης, προωθήσαμε τον διορισμό περίπου εκατό μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ από παλιές κρίσεις, οι οποίες εκκρεμούσαν από το 2009, το 2010 και το 2011 -κάποιοι από αυτούς δεν έχουν αποδεχθεί τον διορισμό τους, διότι έχουν περάσει πολλά χρόνια και διότι έχουν αναζητήσει εργασία αλλού- και αυτές τις μέρες διορίζονται και οι εκατόν ογδόντα έξι διασώστες του ΕΚΑΒ, που εκκρεμούσε και αυτή η προκήρυξη εδώ και τρία χρόνια.

Εσείς αυτό το πράγμα το λέτε έλλειψη σχεδίου για την ενίσχυση της δημόσιας περίθαλψης; Εσείς αυτό το πράγμα το λέτε συνέχιση της πολιτικής διάλυσης του ΕΣΥ; Νομίζω ότι η κοινή λογική δεν το αποδέχεται.

Βεβαίως, δεν έχει ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία. Αυτοί οι άνθρωποι δεν έχουν πιάσει ακόμη δουλειά και ο πολίτης δεν έχει δει αναβαθμισμένες υπηρεσίες. Και οι εργαζόμενοι στο σύστημα εξακολουθούν να πιέζονται και εργασιακά, γιατί μισθολογικά ούτως ή άλλως είναι πιεσμένοι εδώ και πάρα πολλά χρόνια.

Τώρα, όσον αφορά την εξοικονόμηση πόρων, έχουμε κάνει επίσης πολύ σημαντικές προσπάθειες. Σας λέω μόνο ότι από την αλλαγή που κάναμε στον διαγωνισμό για τον ορολογικό έλεγχο του αίματος και τη συγκεντροποίηση αυτού του ελέγχου σε τέσσερα μεγάλα κέντρα και όχι στις ενενήντα έξι αιμοδοσίες, που υπήρχαν σε όλη τη χώρα, έχουμε όφελος 19,8 εκατομμύρια ευρώ. Αυτό αμέσως-αμέσως είναι το ισοδύναμο για το πεντάευρο, για το οποίο πολύς λόγος γινόταν και πολλές Κασσάνδρες προφήτευαν ότι θα επιστρέψει επειδή υπογράψαμε το μνημόνιο.

Μόνο από τις μεταστεγασίες δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας και ένα συμμάζεμα, που κάναμε στα κτήρια και στα ενοίκια που πληρώνονταν, έχουμε κερδίσει 2,5 εκατομμύρια ευρώ μέσα στο 2015.

Αυτή είναι η πραγματικότητα, αγαπητοί συνάδελφοι. Και νοικοκύρεμα υπάρχει λοιπόν και σχέδιο υπάρχει και κυρίως υπάρχει όραμα για ένα άλλο δημόσιο σύστημα υγείας.

Έχουμε προχωρήσει παρεμβάσεις αναβάθμισης της λειτουργίας των σημερινών ΠΕΔΥ, που συμφωνώ απολύτως ότι είναι το μεγάλο έλλειμμα σήμερα. Είναι η μεγάλη πρόκληση για το σύστημα υγείας το να αναδιοργανωθεί εστιασμένο στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Τις προηγούμενες μέρες βγάλαμε την υπουργική απόφαση για την «τομεοποίηση» των υπηρεσιών. Είναι μια πρώτη καταγραφή και ένα εργαλείο στρατηγικού σχεδιασμού για το σύστημα αυτό. Διευρύνουμε το ωράριο λειτουργίας με απογευματινό ωράριο στις δομές του ΠΕΔΥ, που φυσικά έχουν τη μίνιμουμ στελέχωση, που είναι απαραίτητη, για να υποστηριχθεί αυτό το διευρυμένο ωράριο.

Προχωρούμε σε συγκεντροποίηση των εργαστηριακών εξετάσεων -υπάρχουν δύο εξαιρετικές μελέτες- στην 1^η και στην 2^η ΥΠΕ, όπου θα κάνουμε τεράστια οικονομία κλίμακας με κεντρικά εργαστήρια αναφοράς, που θα εκτελούν όλο το φάσμα των εξετάσεων και με μια μικρότερη γκάμα εξετάσεων, που θα εκτελούνται στις περιφερειακές δομές. Έτσι ο ασθενής, φυσικά, δεν θα ταλαιπωρείται, θα παίρνει την απάντησή του από το εργαστήριο, στο οποίο έδωσε το αίμα ή έκανε τις υπόλοιπες εξετάσεις.

Αναβαθμίζουμε μισθολογικά και εξομοιώνουμε με τους γιατρούς του ΕΣΥ τους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Υπάρχει αυτό στο νομοσχέδιο, το οποίο πιστεύω ότι

μπορεί να κατατεθεί την επόμενη εβδομάδα, για τους περίπου χίλους τριακόσιους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που παρέμειναν στις δομές του ΠΕΔΥ, δίνοντας με αυτό τον τρόπο το σήμα ότι δεν είναι γιατροί δεύτερης διαλογής, είναι γιατροί που πρέπει να αισθανόμαστε όλοι ότι είναι γιατροί του δημόσιου συστήματος υγείας και πρέπει να έχουν τα ίδια εργασιακά και μισθολογικά στάνταρτ.

Βεβαίως, υπογράψαμε σύμβαση όλων των ΥΠΕ με τις δομές του ΠΕΔΥ για πρώτη φορά, μεταξύ των ΥΠΕ και του ΕΟΠΥΥ, αναγνωρίζοντας λοιπόν με αυτό τον τρόπο και διευκολύνοντας τη ροή δημόσιων πόρων από τον ΕΟΠΥΥ, πόρων της κοινωνικής ασφάλισης, προς τις δημόσιες δομές, κάτι το οποίο δεν έχει ξανα συμβεί και δίνοντας ένα σημαντικό κίνητρο να αναβαθμιστεί η παροχή υπηρεσιών και να βελτιώνεται η ικανότητα των δημόσιων δομών να καλύπτουν ανάγκες και ιατρικής παρακολούθησης και εργαστηριακού ελέγχου.

Υπάρχουν παρεμβάσεις στο κομμάτι του προσφυγικού. Και εκεί, για πρώτη φορά, καταφέραμε να πάρουμε ένα συγκεκριμένο κονδύλιο 3,3 εκατομμυρίων ευρώ από ένα ειδικό ευρωπαϊκό ταμείο, με το οποίο θα προσλάβουμε εκατόν σαράντα ένα άτομα, γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό, διασώστες του ΕΚΑΒ και άλλα υγειονομικά επαγγέλματα, για να ενισχύσουμε τις δημόσιες δομές στα νησιά, στους χώρους πρώτης υποδοχής των προσφύγων και των μεταναστών. Είναι, επίσης, μία σημαντική ενίσχυση ενός συστήματος που έχει υποστεί πολλαπλή επιβάρυνση αυτούς τους μήνες λόγω του μεγάλου κύματος προσφύγων κ.λπ..

Για το ΕΣΠΑ έχει γίνει μία σημαντική παρέμβαση.

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

Επιτρέψτε μου, κύριε Πρόεδρε, δεν θα αργήσω. Ίσως θα έχω χρόνο και στη δευτερολογία μου, για να πω περισσότερα πράγματα.

Αυτές είναι παρεμβάσεις που διασφαλίζουν στοιχειωδώς την επιβίωση του συστήματος και μπορούν, όμως, μέσα στο 2016 να αποδώσουν αναβαθμισμένες υπηρεσίες. Το μεγάλο πρόβλημα είναι οι αναγκαίες διαρθρωτικές αλλαγές και μεταρρυθμίσεις. Και εκεί, επίσης, υπάρχει σχέδιο. Έχουμε δώσει ένα γενικό περίγραμμα για το μοντέλο ανάπτυξης ενός νέου, σύγχρονου δικτύου υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Πιστεύω ότι μέχρι την άνοιξη του 2016 θα είμαστε σε θέση να έχουμε μία νομοθετική πρωτοβουλία πάνω σε αυτό -με πιλοτική εφαρμογή σε τέσσερις-πέντε μεγάλες αστικές περιοχές της χώρας από το 2016- το μοντέλο που έχουμε περιγράψει, με αποκεντρωμένες δομές, κοντά στον πολίτη, κοντά στις ανάγκες και στην καθημερινότητά του, με τα ιατρικά γειτονιάς, τα οποία είναι διασυνδεδεμένα με τα κέντρα υγείας αστικού τύπου, που στηρίζονται στον οικογενειακό γιατρό, που στηρίζονται στη διατομεακή ομάδα υγείας, που έχουν μία λογική ολιστικής φροντίδας του αρρώστου, ενασχόλησης με όλη την γκάμα των προβλημάτων υγείας, από την πρόληψη, τον προσυμπτωματικό έλεγχο, τους εμβολιασμούς, την παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων, τη συνταγογραφία, την παραπομπή στα άλλα επίπεδα λειτουργίας του συστήματος, τη θεραπεία και την αποκατάσταση.

Αυτό είναι το συνεχές, στο οποίο πρέπει να αναπτυχθεί η πρωτοβάθμια φροντίδα, γι' αυτό και στρατηγικά για μας η ανάπτυξη ενός τέτοιου δημόσιου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας είναι η απάντηση στις ακάλυπτες ανάγκες των ανθρώπων σήμερα -που είναι το τεράστιο πρόβλημα- στην υγειονομική φτώχεια δηλαδή, η οποία είχε εδραιωθεί την τελευταία πενταετία στη χώρα, και στην πρόσβαση των ανασφάλιστων ανθρώπων ιδιαίτερα. Είναι, λοιπόν, η απάντηση και στην καθολική κάλυψη και στην τεκμηριωμένη και βασισμένη σε ενδείξεις ιατρική και στην ορθολογική διαχείριση των ανθρώπινων και των υλικών πόρων του συστήματος.

Νομίζω, λοιπόν, από όλα αυτά το συμπέρασμα είναι ότι και όραμα υπάρχει. Εμείς, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν θεωρούμε ότι ο χώρος της υγείας είναι ένας χώρος που υπάρχει δυνατότητα ελεύθερου ανταγωνισμού ανάμεσα στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Δεν μας ενδιαφέρει να ρυθμίσουμε τους όρους αυτού του ανταγωνισμού, για να υπάρξει επιχειρηματικότητα και κέρδος.

Εμείς θεωρούμε ότι ο χώρος της υγείας είναι ένας χώρος κάλυψης πραγματικών υγειονομικών αναγκών των ανθρώπων, είναι ένας χώρος κατοχύρωσης δικαιωμάτων και είναι κι ένας χώρος κοινωνικής αναδιανομής, ένας χώρος που οφείλει να έχει προτεραιότητα στην πολιτική μιας αριστερής κυβέρνησης και να μειώνει τις ανισότητες. Αυτό νομίζω ότι είναι το στίγμα.

Υπάρχει και όραμα, υπάρχει και σχέδιο, υπάρχει πολιτική βούληση. Είναι διασφαλισμένα τα πρώτα βήματα και η δημοσιονομική τους στήριξη. Αυτό που χρειάζεται από εδώ και πέρα, νομίζω, είναι μια συστράτευση των πιο έντιμων και αξιόπιστων δυνάμεων που έχει το σύστημα υγείας και η χώρα, για να κρατηθεί όρθιος αυτός ο τομέας και για να έχουν οι πολίτες αξιοπρεπείς υπηρεσίες.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)
(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ.

Προτού προχωρήσουμε στη διαδικασία των ομιλιών των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων, σας γνωρίζω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγύθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ», πενήντα ένας μαθητές και μαθήτριες και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το Γυμνάσιο Κρυονερίου Αττικής.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο κ. Μπαργιώτας, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, έχει τον λόγο για δώδεκα λεπτά.

(Γέλωτες στην Αίθουσα)

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Ξέρετε κάτι που δεν ξέρουμε, κύριε Πρόεδρε;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Όχι, προς θεού, δεν φτάσαμε εκεί!

Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Ποταμιού είμαι, προς αποφυγή παρεξηγήσεων. Είναι και οι μέρες πονηρές, υπάρχει γενικός και το γνωστό υπόβαθρο. Για να μην περδευόμαστε.

Ακούσαμε τον κύριο Υπουργό να περιγράφει, μεταξύ πολλών άλλων, ένα σύστημα που απλά δεν υπάρχει σε κανένα μέρος του κόσμου. Αυτός ο πλούτος, η πολυμορφία χωρίς χρηματοδότηση, χωρίς χρονοδιάγραμμα, απλά δεν υπάρχει! Θα το δούμε στην πορεία. Δεν νομίζω ότι το πρόβλημα είναι πρόβλημα πολιτικών επιλογών ή εφαρμογής. Μάλλον είναι κυρίως πρόβλημα εφαρμογής.

Η Κυβέρνηση έχει καταγράψει απουσία ενός έτους από τη ρύθμιση του συστήματος υγείας. Θα χρησιμοποιήσω ένα τυπικό παράδειγμα για τον τρόπο με τον οποίο τα προβλήματα ανακυκλώνονται και μεγαλώνουν, είναι αυτό των κέντρων υγείας. Χρειάστηκαν επτά μήνες να περάσει μια τροπολογία, η οποία αποκαθιστούσε τη ροή της τροφοδοσίας των κέντρων υγείας από τα νοσοκομεία πέρυσι κάποια στιγμή, λίγο πριν από το δημοψήφισμα, η οποία έληξε χθες. Δεν έχει γίνει απολύτως τίποτα στο μεταξύ και το Κέντρο Υγείας Φαρσάλων -για να πω ένα παράδειγμα- κόντεψε να καεί ολόκληρο, γιατί δεν έχει πετρέλαιο και οι εργαζόμενοι παίρνουν μαζί τους τα ηλεκτρικά καλοριφέρ απ' το σπίτι τους, με αποτέλεσμα να έχει πρόβλημα.

Αυτή η ανακύκλωση των προβλημάτων ήταν τυπική διαχρονικά και εξακολουθεί, δυστυχώς, να είναι τυπική για ένα σύστημα υγείας το οποίο δεν μπορεί κυρίως να εφαρμόσει, δεν ξέρει να μετρά, δεν θέλει να μετρά, δεν θέλει να αξιολογεί. Το αποτέλεσμα είναι ότι κανείς πλέον καλά-καλά δεν ξέρει ποιος χρωστάει πού και σε τι, τα ληξιπρόθεσμα έχουν απλώς ξεφύγει από κάθε πραγματικότητα, τα νοσοκομεία τη μια είναι χωρίς φάρμακα, την άλλη είναι χωρίς σεντόνια, την τρίτη είναι χωρίς πετρέλαιο, συνήθως είναι χωρίς τίποτα απ' όλα αυτά και τίποτα δεν δουλεύει πραγματικά. Το μόνο που δουλεύει είναι οι εργαζόμενοι σε κατάσταση συνδρόμου burnout. Έχουν πλέον εξαντληθεί από την υπερεργασία και από την ηθική απαξίωση και από την καταπό-

νηση που αυτό συνεπάγεται.

Τα αποτελέσματα είναι οικτρά. Είπαν οι συνάδελφοί μου πάρα πολλά από τα προβλήματα. Δυστυχώς χρειάζονται μέρες για τις καταγραφές και τις διαπιστώσεις μόνο, οι οποίες καταγραφές και διαπιστώσεις είναι απαραίτητες για να μπορέσεις να λύσεις προβλήματα.

Το κύριο, με μια κουβέντα, είναι ότι χειροτερεύει διαρκώς η προσβασιμότητα, η δυνατότητα ειδικά των πιο φτωχών ανθρώπων της χώρας, των πιο αδυνάτων να έχουν πρόσβαση σε γιατρό και σε φάρμακο. Τα ποσοστά είναι τρομακτικά και εξακολουθούν να χειροτερεύουν. Στον «Άγιο Σάββα» για τους ογκολογικούς ασθενείς οι αναμονές για εξετάσεις και θεραπείες είναι απλώς εκτός πραγματικότητας για τη συγκεκριμένη νόσο και είναι τρομακτικές. Δεν υπάρχουν εναλλακτικές πλέον.

Ο Υπουργός Υγείας, με πολλή μεγάλη ειλικρίνεια, με αφοπλιστική ειλικρίνεια, στην ανάγνωση των προγραμματικών δηλώσεων της Κυβέρνησης, τον Οκτώβριο του 2015, δήλωσε ότι «παρά την πολιτική βούληση και την εκπόνηση σχεδίου, η αντιπροσώπευση της πορείας της λειτουργικής κατάρρευσης του ΕΣΥ δεν κατέστη δυνατόν το προηγούμενο οκτάμηνο». Κοινώς, μέχρι τον Οκτώβριο δεν κάναμε τίποτα! Αυτό σημαίνει σε απλά ελληνικά. Τον Δεκέμβριο ο ίδιος, δίκην ρεπόρτερ, συνέχιζε να αναφέρει για το Σύστημα Υγείας λέγοντας, όπως είχε και σήμερα άλλωστε, «τα νοσοκομεία κινδυνεύουν από μπλακάουτ». Όλοι ξέρουμε ότι κινδυνεύουν. Μερικά έχουν ήδη περάσει σε αφανή λειτουργία, σε μπλακάουτ πρακτικά, δηλαδή σε κατάσταση ανάγκης και, όπως λένε, σε safe mode.

Όπως είπα και προηγουμένως, από αυτή τη διαδικασία η Κυβέρνηση πρακτικά απουσιάζει. Πυροσβεστικές κινήσεις είχαμε πολλές, αφού το πρόβλημα παίρνει δημοσιότητα. Δεν έχει αντιρετροϊκό το «Λαϊκό», λύνεται σε μια εβδομάδα, την άλλη εβδομάδα δεν έχει αντιαμοροφιλικά, λύνεται ξανά. Το πρόβλημα το ουσιάζεις, το οποίο πρακτικά είναι πρόβλημα διοίκησης και δεν είναι καν πρόβλημα οικονομικής ανεπάρκειας, δεν λύνεται και συνεχίζει να διατηρείται.

Ο κ. Πολάκης ή ο κ. Ξανθός θα πουν ότι παρέλαβαν ένα σύστημα καμένο, κατεστραμμένο. Το έχουμε ακούσει πολλές φορές. Αλήθεια είναι αυτό. Παρέλαβαν ένα σύστημα που παραδοσιακά δεν λειτουργούσε και κατανάλωνε δυσανάλογα πολλά λεφτά γι' αυτό που παρήγαγε, από παλιά. Το θυμόμαστε, εννοώ πριν το 2009. Έγιναν οριζόντιες περικοπές με τη φοβερή μέθοδο του «το σύστημα έχει λίπος για να κάψει» και αφού έχει λίπος μπορούμε να κάνουμε έναν ακρωτηριασμό. Το λίπος δεν φυτρώνει μέλη. Όταν κόβεις χωρίς να έχεις μετρήσει, χωρίς να ξέρεις τι περισεύει, τα αποτελέσματα είναι εκτρωματικά. Αυτό θέλω να πω. Παρέλαβε και πολλές μισές μεταρρυθμίσεις, εκ των οποίων άλλες ήταν λάθος, άλλες ήταν σωστές και οι περισσότερες ήταν αναπόφευκτες, μιας και ήταν συμφωνημένες με τους δανειστές μας. Μισές, γιατί για να λέμε τα πράγματα με το όνομά τους, όλοι ή σχεδόν όλοι οι Υπουργοί που πέρασαν από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, είτε δεν ήθελαν είτε δεν μπορούσαν να τις εφαρμόσουν. Συνήθως συνέβαιναν και τα δύο, ανά κατηγορία.

Όμως, για να λέμε επίσης τα πράγματα με το όνομά τους, αυτό που γινόταν είναι ότι είχαν απέναντι μια λυσσώδη αντιπολίτευση, η οποία υπό την ηγεσία του ΣΥΡΙΖΑ και των συνδικαλιστών του αντιδρούσε σχεδόν στα πάντα. Νομίζω -και να με διορθώσετε- ότι το μόνο στο οποίο δεν αντέδρασε ήταν η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και αυτό επειδή ήταν μάλλον πολύ ωρίς και δεν πρόλαβε. Σε όλα τα άλλα υπήρχε λυσσώδης αντίδραση. Ο κ. Πολάκης είπε ότι την ημέρα που ανέλαβε το Υπουργείο, εκεί έπαιζε ξύλο. Είναι αλήθεια ότι ο κ. Πολάκης ήταν στις καταλήψεις του Υπουργείου μαζί με άλλους αριστερούς ακτιβιστές, όπως είναι ο κ. Πατούλης και ο κ. Λουράντος για μήνες, ακυρώνοντας οποιαδήποτε προσπάθεια μεταρρύθμισης, καλή ή κακή -είπα ξανά- σίγουρα, όμως, αναπόφευκτη.

Στη συνέχεια, όπως ξέρετε, πριν από έναν χρόνο ακριβώς, ο ΣΥΡΙΖΑ έγινε από καταληψίας-ακτιβιστής Κυβέρνηση. Εγώ έγινα Βουλευτής και έχω το προνόμιο κάθε φορά που ρωτώ στιγδήποτε, να λαμβάνω την ίδια νόμο-κάτω απάντηση που λάβαμε και σήμερα: «Η Κυβέρνηση θα νομοθετήσει ένα καινούργιο πλαίσιο, θα φέρει στη Βουλή το νομοσχέδιο», το οποίο επί έναν χρόνο το

περιμένουμε και δεν το βλέπουμε. Ήλθε μια τροπολογία σε δώδεκα μήνες. Ή, μάλλον, δύο. Το λέω γιατί με κοιτάει ο Σάκης Παπαδόπουλος περιέργα, με συγχωρείς! Ακολουθεί μια ακατάσχετη θεωρητικολογία για το πώς θα είναι το σύστημα, για το πώς θα έπρεπε να είναι, το οποίο συμποσούται, όπως άκουσα μια παρατήρηση από κάτω, στο «καλύτερα υγιής και πλούσιος, παρά φτωχός και άρρωστος», τόσο υπερβολική, που δεν μπορείς καν να ρωτήσεις πότε, πώς και με τι. Χρονοδιάγραμμα; Αστεία πράγματα. Κόστος; Τι είναι αυτό; Δεν υπάρχει. Υπάρχει μόνο η κατάθεση της πολιτικής βούλησης.

Νομίζω ότι δεν έχω ακούσει ποτέ -και διορθώστε με- όχι μόνο σε αυτή τη χώρα, αλλά πουθενά κανέναν να λέει ότι ο στόχος του είναι η καταστροφή του συστήματος υγείας ή ο αποκλεισμός κοινωνικών ομάδων από την πρόσβαση στην υγεία. Δεν το έχει δηλώσει κανένας ποτέ. Συμφωνούμε όλοι στην πολιτική βούληση για τη διεύρυνση του κοινωνικού κράτους. Στα λόγια τουλάχιστον.

Στο μεταξύ επήλθε το τρίτο μνημόνιο και η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου μαζί με την υπόλοιπη Κυβέρνηση συγκατένευσε διά της υπογραφής και της ψήφου της στην ανάγκη της εφαρμογής των μεταρρυθμίσεων για τη μη εφαρμογή των οποίων δέρνονταν στην πόρτα του Υπουργείου Υγείας τα προηγούμενα χρόνια! Κι αυτό μέσα, μάλιστα, σε ένα περιβάλλον δημοσιονομικής πειθαρχίας και υποσχόμενοι περικοπές οι οποίες δεν έχουν προηγουμένως. Δεν υπήρχαν τα συγκεκριμένα δημοσιονομικά πλαίσια που έχουμε σήμερα πριν από δύο και τρία χρόνια. Είναι τελείως διαφορετικά.

Έτσι, λοιπόν, έχουμε το εξής παράδοξο: Εκκρεμούν μέτρα και μισές μεταρρυθμίσεις, οι οποίες έχουν συμφωνηθεί από όλους μας πλέον. Να θυμίσω την ΕΣΑΝ, την επάρατο, η οποία λειτουργεί, έχει διοικητικό συμβούλιο και πληρώνεται αλλά είναι στη σκιά, τα ΚΕΝ -κλειστά ενοποιημένα νοσήλια-, τις συγχωνεύσεις που έχουν ψηφιστεί και δεν έχουν γίνει ποτέ. Είναι μια σειρά μέτρων που εκκρεμούν, δεν γίνεται τίποτα, ακούμε ότι θα έρθει ένα καινούργιο σύστημα υγείας διαφορετικό και μαθαίνουμε παράλληλα ότι το Υπουργείο Υγείας δεν επικοινωνεί με τους δανειστές και με την τρόικα για ιδεολογικούς λόγους και καλά. Έτσι λένε οι εφημερίδες. Ούτε τολμάει όμως να συγκρουστεί.

Ακούμε ότι θα έρθουν μέτρα, τα οποία είναι αντίθετα με τα συμφωνημένα, όμως δεν τα βλέπουμε. Σε ένα μέτρο υπάρχει πραγματική συνέπεια και εμμονική επιμονή. Το ένα αυτό μέτρο ήταν η επιμονή στην αλλαγή των κομματικών διοικήσεων των νοσοκομείων με καινούργιες, εξίσου κομματικές.

Για λόγους χρόνου δεν θα αναφερθώ ούτε στην επάρατη τροπολογία Κουρουμπλή και στην ταπεινώση που ακολούθησε την ψήφισή της ούτε σε τίποτα άλλο. Θα πω μόνο ότι έχουμε κάτι καινούργιο σε σχέση με τις προηγούμενες κυβερνήσεις, το ότι για πρώτη φορά η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου ανέλαβε την ευθύνη και προχώρησε στον αποκεφαλισμό όλων των διοικήσεων των νοσοκομείων πρακτικά και στην εγκατάλειψη των νοσοκομείων χωρίς διοικήσεις για μήνες. Ελπίζω να μην έχουμε συνέπειες. Το χάος που επικρατεί, σύμφωνα με τις πληροφορίες, είναι τρομακτικό.

Αν έχουμε μια επιδημία γρίπης απλή -να χτυπήσω ξύλο- ή οτιδήποτε άλλο, θα βρεθούμε μπροστά σε καταστάσεις τις οποίες δεν θα ήθελε κανένας να δει. Ελπίζω να μη γίνει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έχουμε επιδημία.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Ξέρετε καλά τι εννοώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν έχουμε το χάος που λέτε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Και το λέτε σήμερα που κυκλοφόρησε το έγγραφο του ΚΕΕΛΠΝΟ ότι δεν κάνει πλέον εξετάσεις στη Θεσσαλονίκη στη βόρεια Ελλάδα για γρίπη στους ασθενείς που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ. Αυτό εννοώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν ισχύει αυτό το πράγμα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Έχω το έγγραφο, θα το καταθέσω για τα Πρακτικά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μην είστε φερέφωνο του...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Έχω το έγγραφο. Είναι

ακόμα μια απόδειξη ότι κανένας δεν ξέρει τι γίνεται πουθενά. Είναι αυτό που έλεγα στην αρχή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Μπαργιώτα, συνεχίστε. Μην κάνετε διαλογική συζήτηση. Παρακαλώ συνεχίστε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Θα συνεχίσω λέγοντας ότι η κακοδιοίκηση είναι που γεννά τη σπατάλη και τη διαφθορά στο σύστημα. Είναι κοινός τόπος. Το ξέρουν και τα μικρά παιδιά. Και η κακοδιοίκηση είναι αποτέλεσμα της κομματοκρατίας σε αυτή τη χώρα. Ήταν παραδοσιακά, δεν έγινε χθες. Αυτό ίσχυε πάντα. Είμαστε τόσο large!, που εν μέσω κρίσης μπορούμε να πληρώνουμε τρεις διοικητές ταυτόχρονα: τους δύο οι οποίοι βρίσκονται στη διαδικασία λήψης αποζημίωσης μέσω των δικαστηρίων και τον έναν που έχει διορίσει η τρέχουσα Κυβέρνηση στη θέση των προηγούμενων! Έτσι διατηρούμε και το τριτοκοσμικό μανάτζμεντ φυσικά. Έχουμε ένα μανάτζμεντ, το οποίο θα το ζήλευαν οι τελευταίες χώρες στον κατάλογο της ανάπτυξης και αν!

«Δεν μπορεί να γίνει τίποτα ουσιαστικό», μου είπε ένας νεαρός, καλά σπουδαγμένος υποδιοικητής νοσοκομείου, ο οποίος απελύθη πριν από λίγες μέρες, αφού πέρασε την αξιολόγηση, «γιατί οι προϊστάμενοι δεν ανταμείβονται και τους τεχνικούς όρους». Έτσι μου είπε ο άνθρωπος, αποκαρδιωμένος από το γεγονός ότι δεν μπορούσε καν να επικοινωνήσει για τα βασικά της διοίκησης με τους από πάνω του, ούτε πριν ούτε μετά την κυβερνητική αλλαγή.

Οι θέσεις είναι πολιτικές, λέει ο κ. Πολάκης και τον άκουσα πολλές φορές να το δηλώνει. Μόνο στην Ελλάδα είναι πολιτικές οι θέσεις διοίκησης των νοσοκομείων. Δεν είναι σε καμία χώρα της Ευρώπης -εκεί το πλαίσιο λειτουργεί περιέργως πώς-, δεν είναι στο Μπαγκλαντές, δεν είναι στην Ταϊλάνδη, αλλά είναι στην Ελλάδα. Παντού είναι θέσεις εξειδικευμένων στελεχών. Εδώ έχουμε βρει άλλον τρόπο. Εδώ η προϋπηρεσία πρέπει να είναι στην αφισκοδόληση και στον ακτιβισμό! Δεν χρειάζεται σπουδές. Μπορεί να έχεις πτυχίο ΤΕΙ Ανθοκομίας. Είναι το μόνο τυπικό προσόν που είναι απαραίτητο. Όλα τα άλλα κρίνονται, συγκρίνονται και συνυπολογίζονται.

Θα κλείσω με το παράδειγμα της Πορτογαλίας, γιατί είναι χαρακτηριστικό. Ξέρετε, κύριοι συνάδελφοι, ότι η Πορτογαλία βγήκε από το μνημόνιο. Μπήκαμε μαζί. Ξέρετε επίσης ότι μειώσε το κόστος του εθνικού συστήματος υγείας της, ως ποσοστό επί του ΑΕΠ, περίπου στα πρότυπα της Ελλάδας. Προσπάτευσε ταυτόχρονα όμως το 70% του πληθυσμού της. Τα νοικοκυριά για μέχρι 1.250 ευρώ δεν πληρώνουν συμμετοχή στα φάρμακα, δεν πληρώνουν καμμία συμμετοχή στα νοσήλια. Από εκεί και πάνω υπάρχουν χρεώσεις.

Έτσι βγήκε από το μνημόνιο αυξάνοντας την εμπιστοσύνη του κόσμου στο εθνικό σύστημα υγείας μέσα στην κρίση. Τα ποσοστά είναι 30%-40% βελτιωμένα, όσον αφορά στο ποσοστό εμπιστοσύνης των πολιτών στο σύστημα υγείας. Ποια είναι η διαφορά; Εκεί συζητούν και συμφωνούν. Δεν δέρνουν, δεν καταστρέφουν, δεν ισοπεδώνουν, δεν αντιτίθενται, για φθηνούς λαϊκίστικους λόγους, στα αυτονόητα. Συμφωνούν και τα εφαρμόζουν. Πώς; Έχουν εργαλείο.

Έχουν ένα πράγμα που λέγεται πιστοποιημένο σύστημα υγείας. Εδώ και πάρα, πάρα πολλά χρόνια έχουν μανάτζερ υγείας και αξιοποιούν και τη βοήθεια που παρέχεται από την Ευρώπη. Υπάρχουν Έλληνες τεχνοκράτες που εργάστηκαν στο σύστημα της Πορτογαλίας. Αντιστοίχως υπάρχουν επαφές της Πορτογαλίας με την Ελλάδα για το πρωτοβάθμιο σύστημα της που δούλεψε, για τις ηλεκτρονικές της πλατφόρμες που δούλεψαν, οι οποίες τσαλακώθηκαν και έπεσαν στο καλάθι των αχρήστων. Υπάρχουν άνθρωποι και προτάσεις που πήγαν στο καλάθι των αχρήστων, όπως είναι για παράδειγμα τα εκατό σημεία που συμφωνήθηκαν και εγκρίθηκαν από τον κ. Μπασκόζο. Εννοώ τους εμπειρογνώμονες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι οποίοι έφυγαν από το Υπουργείο. Άφησαν πίσω τους μια παρακαταθήκη τεχνοκρατική, η οποία πετάχτηκε. Δεν ισχύει. Δεν μας χρειάζεται.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): ... (δεν ακούστηκε)

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Να τη δούμε. Έχει χαθεί. Πού είναι;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ο τεχνικός σύμβουλος του Υπουργείου επίσημα είναι ο ΠΟΥ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Πού είναι τα πορίσματα; Δεν είπατε τίποτα. Το ξέρω. Πού είναι τα πορίσματα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Μπαργιώτα, παρακαλώ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Οι πληροφορίες μου λένε ότι έχουν φύγει όλοι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έχετε λάθος πληροφορίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Υπουργέ, μην τον διακόπτετε, για να τελειώσει.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Η αποπολιτικοποίηση της κρατικής μηχανής είναι μνημονιακή επιταγή πλέον. Έχει συμφωνηθεί. Είναι ένα παράδειγμα, στο οποίο η Ευρώπη μάς σπρώχνει προς τα μπρος, προς μια κανονικότητα ευρωπαϊκή, η οποία λειτουργεί παρά τις πολιτικές υπεκφυγές κ.λπ.. Είναι εντελώς αντιδραστική και παλαιοκομματική η λογική με την οποία γίνονται οι διορισμοί και οι επιλογές των στελεχών στο σύστημα υγείας και είναι η μεγάλη βόμβα στα θεμέλιά του. Αν δεν αλλάξει το διοικητικό πρότυπο σε ένα σύγχρονο ευρωπαϊκό πρότυπο που μετράει, προγραμματίζει και ενεργεί, δεν πρόκειται να δούμε καμμία αποφασιστική αλλαγή στο σύστημα.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Ποταμιού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ, κύριε Μπαργιώτα.

Σας γνωρίζω ότι τα κόμματα έχουν δηλώσει τους εξής Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους για τη σημερινή επίκαιρη επερώτηση:

Εκτός από τον κ. Μπαργιώτα από το Ποτάμι, η Κοινοβουλευτική Ομάδα των ΑΝΕΛ θα εκπροσωπηθεί από τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του κόμματος, τον κ. Παπαχριστόπουλο.

Ο ΣΥΡΙΖΑ θα εκπροσωπηθεί από τον κ. Παπαδόπουλο.

Η Νέα Δημοκρατία θα εκπροσωπηθεί από τον κ. Κέλλα.

Ο Λαϊκός Σύνδεσμος - Χρυσή Αυγή θα εκπροσωπηθεί από τον κ. Αϊβατίδη.

Η Δημοκρατική Συμπράταξη ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ θα εκπροσωπηθεί από την κ. Χριστοφιλοπούλου.

Το ΚΚΕ θα εκπροσωπηθεί από τον κ. Λαμπρούλη.

Η Ένωση Κεντρώων θα εκπροσωπηθεί από τον κ. Σαρίδη.

Κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, η επερώτηση των δέκα Βουλευτών του Ποταμιού για την πορεία και την προοπτική του Εθνικού Συστήματος Υγείας αντικειμενικά δίνει μια μεγάλη δυνατότητα ανασκόπησης της πορείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας στα τριάντα τρία χρόνια από την ίδρυσή του μέχρι σήμερα, αλλά κυρίως μιας δημιουργικής συζήτησης των επιλογών, που θα οδηγήσουν στην ποιοτική ολοκλήρωσή του τριάντα χρόνια μετά την έναρξη της εφαρμογής του, κοντά στον Δεκέμβριο του 1985.

Η περιγραφή της πορείας που κάνουν οι επερωτώντες Βουλευτές νομίζω ότι ήταν ικανοποιητική -καλή την αποκάλεσε και ο Υπουργός Υγείας- γιατί αναλύει διεξοδικά τη δραματική κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τις εκρηκτικές ελλείψεις, τις ανεπάρκειες στη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ και στην οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τις παρωχημένες τεχνικές διοίκησης των μονάδων υγείας, τη διαχρονική απροθυμία των εναλλασσόμενων κυβερνήσεων Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ να συγκρουστούν με ομάδες πίεσης και συμφέροντα, που λυμαινόνται χρόνια τον χώρο της υγείας.

Να θεωρήσω ότι σε αυτήν την κριτική οφείλεται η απουσία εδώ Υπουργών οι οποίοι υπηρέτησαν το δημόσιο σύστημα υγείας, υπηρέτησαν το χώρο της υγείας, τα τελευταία χρόνια. Λείπει από εδώ, απ' ό,τι βλέπω και ο κ. Λοβέρδος, ο κ. Λυκουρέντζος, ο κ. Βορίδης, ο κ. Άδωνις Γεωργιάδης. Αλλά νομίζω ότι σε μια τέτοια δημιουργική συζήτηση για την προοπτική του δημόσιου συστήματος υγείας οφείλαμε να κάνουμε έναν όσο το δυνατόν πιο εμ-

περιστατωμένο διάλογο.

Θεωρώ ότι στρεβλώσεις, όπως αυτές που περιγράφονται από την επερώτηση, είναι αυτές που οδήγησαν το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους πρόσφατα να γνωμοδοτήσει ομόφωνα ότι είναι παράνομη η ταυτόχρονη λειτουργία πανεπιστημιακών γιατρών στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια και σε επιχειρήσεις, για γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας που κάνουν κατάχρηση του λειτουργήματός τους, για διοικήσεις οι οποίες συμμετείχαν στο πάρτι κατασπατάλησης πόρων, αλλά και για κάτι που πρέπει έγκαιρα να γίνει, όπως η θεσμοθέτηση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των στρατιωτικών γιατρών.

Ακόμη, κάνει κριτική η επερώτηση σε παθογένειες, στη διαφθορά, στην αδυναμία να προχωρήσουν σε ουσιαστικές ώριμες μεταρρυθμίσεις που ακυρώθηκαν ακόμη κι όταν επιχειρήθηκαν. Και θυμίζω: Σχεδιασμοί Παρασκευά Αυγερινού και Γιώργου Γενηματά. Πόρισμα επτά σοφών επί υπουργίας δικής σας, κύριε Πρόεδρε, του κ. Κρεμαστινού, πόρισμα το οποίο αγνοήθηκε στην υλοποίηση σχεδιασμένων παρεμβάσεων στο δημόσιο σύστημα υγείας, στις ΕΔΥΠΥ επί υπουργίας Γείτονα, διακόσια νέα μέτρα για την υγεία επί υπουργίας Αλέκου Παπαδόπουλου, νόμος, αγαπητοί συνάδελφοι, για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας επί υπουργίας Στεφανή και ακόμα η ίδρυση πενήντα αστικών κέντρων υγείας επί υπουργίας Μιλτιάδη Έβερτ.

Οι Βουλευτές του Ποταμιού, αν και διαπιστώνουν τις προκλητικές κοινωνικές επιπτώσεις της απόλυτης προσήλωσης στους λογιστικούς στόχους των πρώτων μνημονίων, εκτιμούν ότι τις στρεβλώσεις, τα προβλήματα στο ΕΣΥ, δεν τα δημιουργήσε η οικονομική κρίση, αλλά η γενικότερη καταστροφική πολιτική των κυβερνήσεων ΝΔ - ΠΑΣΟΚ. Θεωρούν ότι η κρίση ανέδειξε χρόνιες υποδόκουσες παθογένειες που τα οριζόντια μέτρα απλά επιδείνωσαν.

Νομίζω ότι η κριτική τους στην πολιτική του ενδεκαμήνου, για την οποία απάντησε ο Υπουργός Υγείας μέχρι τώρα, είναι άδικη. Εστιάζεται σε στοιχεία της μέχρι σήμερα εικόνας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των παρεμβάσεων που έγιναν.

Οι βελτιώσεις, αγαπητοί συνάδελφοι, θα γίνουν εξόφθαλμες, καταγιστικές θα έλεγα, όταν προχωρήσουν οι νομοθετικές πρωτοβουλίες της Κυβέρνησης με το παράλληλο πρόγραμμα-ανασυγκρότηση χώρας, οι σημαντικές προσλήψεις και οι προωθητικές ρυθμίσεις που θα χρηματοδοτηθούν από τα δεδομένα του κρατικού προϋπολογισμού του 2016, από τον ΕΟΠΥΥ, από το νέο ΕΣΠΑ (ΣΕΣ), από την κοινωνική ασφάλιση, από ανεξόφλητες οφειλές προς τα νοσοκομεία και αφορούν καθολική υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού, στήριξη των δομών του ΕΣΥ και του ΠΕΔΥ που καταρρέουν, σταδιακή αναβάθμιση των δημόσιων δομών υγείας με ορίζοντα ένα καθολικό δημόσιο σύστημα υγείας που θα παρέχει σε όλους δωρεάν ποιοτικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες.

Κεντρικοί πυλώνες της ομνημιστικής παρέμβασης που σχεδιάζουμε στην υγεία είναι η καθολική οργάνωση του πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας με δμοές στις γειτονίες, η οποία θα υλοποιηθεί σταδιακά, και άλλα τα οποία δεν θα περιγράψω σήμερα σε βόλεμος τον χρόνο, η έγκαιρη, ισότιμη, αποτελεσματική πρόσβαση όλων σε υπηρεσίες αντιμετώπισης της αιφνίδιας επιβάρυνσης της υγείας. Αυτό απαιτεί οργάνωση αυτοτελών τμημάτων επειγόντων περιστατικών στα νομαρχιακά και τριτοβάθμια νοσοκομεία, σύστημα εφημερίας στις μονάδες του ΠΕΔΥ...

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

Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα δυο λεπτά για να κλείσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Θα σας δώσω ένα λεπτό για να είμαι δίκαιος με όλους. Αλλιώς να δώσω σε όλους δύο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κάνω παράκληση, για να δώσω μια συνολική εικόνα.

Η αποϊδρυματοποίηση των ψυχικά ασθενών, η ολοκληρωμένη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, η αντιμετώπιση του φαρμάκου ως δημόσιου αγαθού, η αξιοποίηση στην Ελλάδα των νέων γιατρών που αναγκάζονται σε μετανάστευση, το νέο σύστημα διοίκησης των νοσοκομείων, των υγειονομικών περιφερειών του ΕΣΥ που θα είναι πιο συμμετοχικό με την παρουσία εκπροσώπων της αυ-

τοδιοίκησης, των ομάδων χρονίως πασχόντων, των κοινωνικών φορέων και θα υπάρχει συνεχής αξιολόγησή του, πιστοποιήσή του και με μετρήσιμους στόχους – δείκτες, κυρίως όμως για τη συμβολή του στην αντιμετώπιση της υγείας ως δημόσιου αγαθού.

Προβληματισμός υπάρχει εάν πρέπει να επιδιωχθεί η πλήρης διοικητική αυτοτέλεια του ΕΣΥ. Οι σημερινοί διοικητές και υποδιοικητές των ΥΠΕ, τους οποίους ενέκρινε η Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, επαναξιολογούνται. Χρειάζεται, όμως, κύριε Πρόεδρε, μια απάντηση στο διοικητικό ζήτημα, το οποίο είναι στην επικαιρότητα σήμερα, καθώς κρίνονται οι διοικητές και οι υποδιοικητές των νοσοκομείων μετά την αποπεράτωση του χρόνου υποβολής των υποψηφιοτήτων, αξιολογούνται με σαφή μη κομματικά κριτήρια, στα οποία συνεκτιμώνται η προϋπηρεσία, η εκπαίδευση, διδακτορικοί, μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών συναφών με τις υπηρεσίες υγείας, τη διοίκησή τους, τα οικονομικά τους.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Γελάει ο κ. Πολάκης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Γελάτε.

Η τελική κατάληξη, όμως, της αξιολόγησης, που θα γίνει πάρα πολύ σύντομα, θα αποδείξει την πεποίθησή μας ότι οι νέες διοικήσεις των νοσοκομείων θα ανταποκρίνονται με πλήρη επάρκεια στα καθήκοντά τους να διοικήσουν σωστά, αμερόληπτα, δίκαια, απόλυτα αδιάφθορα, να συνεργάζονται άσφρα με τους δημόσιους λειτουργούς της υγείας, να σέβονται τα δικαιώματα των ασθενών, να διασφαλίζουν επάρκεια φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, να μηχανοργανώσουν πλήρως τις υπηρεσίες, να καταρτίσουν ηλεκτρονικά αρχεία, ηλεκτρονικούς φακέλους.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Σας παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, να ολοκληρώσετε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κλείνω, με το εξής, το οποίο αφορά και τον παριστάμενο εδώ εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας και τον εκπρόσωπο του ΣΥΡΙΖΑ και βέβαια και τον εκπρόσωπο του ΚΚΕ, γιατί προχθές στη Λάρισα έγινε μια σημαντική παρέμβαση του Περιφερειακού Συμβουλίου Θεσσαλίας στο να οργανώσει προ ημερήσιας διάταξης μια ειδική συνεδρίαση αφιερωμένη στα ζητήματα της υγειονομικής περιθάλψης στη Θεσσαλία.

Θεωρώ, λοιπόν, επειδή παρευρέθηκα, ότι τέτοιες πρωτοβουλίες πρέπει να δείξουν τον δρόμο της συνεννόησης, της συνεργασίας, της συμπράταξης, στην οποία αναφέρθηκε και ο Υπουργός, για ζητήματα που θα ολοκληρώσουν ποιοτικά οργανωμένες υπηρεσίες υγείας στο σύνολο της χώρας, ειδικά στις δυσπρόσιτες περιοχές. Περιγράφει καν οι ανάγκες των νησιών, του Πηλίου, των Αγράφων, του Ολύμπου, το τι κάνουμε στα Φάρσαλα με το πετρέλαιο στο οποίο αναφέρθηκε...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, δεν καταλαβαίνουμε! Μας εγκυκαλεί ο κ. Παπαδόπουλος για τη Λάρισα;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: ... και πώς αξιοποιούμε τα πορίσματα αυτά για τη συγκρότηση μιας Επιτροπής Κοινωνικού Ελέγχου που θα ελέγχει πραγματικά διαχρονικά την υλοποίηση όλων των σχεδιασμών που κάνουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ πολύ. Τον λόγο έχει ο κ. Κέλλας, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, την ώρα που μέσα σε αυτήν την Αίθουσα συζητούμε για την παγωνιά που επικρατεί στον ευαίσθητο χώρο της υγείας, η οποία είναι και ένα κοινωνικό αγαθό, ο Πρωθυπουργός της χώρας βρίσκεται στην παγωμένη Ελβετία, συμμετέχει στη Σύνοδο του Νταβός, στο Παγκόσμιο Οικονομικό Forum, όπου συμμετέχουν όλα τα γεράκια της παγκόσμιας οικονομίας, αυτοί οι οποίοι κανονίζουν τη διακίνηση του χρήματος στον κόσμο. Είναι οι ίδιοι, οι οποίοι πίνουν το αίμα του εργαζόμενου λαού και με όλους αυτούς ο Πρωθυπουργός μας συγχρωτίζεται άνετα.

Πήγε, λοιπόν, εκεί για να τους εξηγήσει το όραμά του για μια σύγχρονη Ευρώπη, για μια άλλη Ευρώπη, αφού πρώτα θα είχε καταφέρει να κάνει μια άλλη Ελλάδα. Τίποτα από όλα αυτά δεν ακούσαμε όμως.

Τι ακούσαμε; Για τη μεγάλη έκπληξη, λέει, για το οικονομικό θαύμα της χώρας μας το 2016, η οποία θα καταφέρει να καταπλήξει την παγκόσμια οικονομική κοινότητα. Προς το παρόν πάντως ο Πρωθυπουργός το μόνο που έχει καταφέρει είναι να εκπλήσσει όλους τους Έλληνες με την ικανότητα απ' όπου περνάνε, όχι απλώς να μην καταφέρνουν τίποτα, αλλά να τα διαλύουν όλα στο πέρασμά τους. Χαρακτηριστικό πεδίο αυτής της απίστευτης ικανότητας είναι και ο χώρος της υγείας.

Άκουσα τον Υπουργό, τον κ. Ξανθό, τον οποίο ξέρετε ότι εκτιμώ ιδιαίτερα. Κύριε Υπουργέ, είστε Κυβέρνηση. Ακούσαμε μια ομιλία σας μισής ώρας, στην οποία θα κάνετε, θα δείτε, θα προβλέψετε, θα εισηγηθείτε. Είστε Κυβέρνηση, κύριε Υπουργέ. «Κάναμε, ράναμε, είδαμε». Αυτές είναι οι λέξεις ενός Υπουργού Υγείας που είναι στην Κυβέρνηση. Το τι θα κάνετε; Αυτά τα λέγατε, όταν ήσασταν αντιπολίτευση. Προχωρώ παρακάτω.

Είπατε ότι φροντίσατε όσο μπορούσατε για τη στήριξη της δημόσιας υγείας. Τι εννοείτε; Ότι είστε ευχαριστημένοι; Είστε ικανοποιημένος, κύριε Υπουργέ, με το χώρο της υγείας στον οποίο προίσταστε; Είστε ευχαριστημένος με την κατάσταση; Επειδή είστε ειλικρινής, το αποδέχομαι. Είστε ο ίδιος ο οποίος προ εβδομάδων είπε ότι η υγεία είναι σε ένα διαρκές μπλακάουτ.

Να σας πούμε τι συμβαίνει στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Ελλείψεις γιατρών, κυρίως ειδικοτήτων. Ελλείψεις εργασιών. Τα εργαστήρια δεν λειτουργούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, στο ΠΕΔΥ, γιατί δεν υπάρχουν αναλώσιμα. Λειτουργία με ελάχιστους γιατρούς, όσοι έχουν απομείνει από τον πρώην ΕΟΠΥΥ. Ήταν πενήντα χιλιάδες, έμειναν δυόμισι. Επικουρικοί γιατροί δεν πηγαίνουν. Έχουν προκληθεί εννιάκοσις θέσεις, έχουν υποβληθεί εκατόν ενενήντα αιτήσεις. Οι γιατροί είναι απλήρωτοι σε ορισμένες ΥΠΕ. Έχουμε στα ΠΕΔΥ γιατρούς τριών εργασιακών σχέσεων. Είναι οι πλήρους απασχόλησης, οι οποίοι όμως έχουν και ιατρείο το απόγευμα, γιατί έχουν κερδίσει τα ασφαλιστικά μέτρα και είναι και μια τρίτη κατηγορία, οι οποίοι έχουν κερδίσει τα ασφαλιστικά μέτρα, δεν έχουν ενταχθεί στο ΕΣΥ και παρ' όλα αυτά έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ.

Θα μπει μια τάξη εκεί πέρα, κύριε Υπουργέ; Να μην πω για τα προβλήματα διαγωνισμών που υπάρχουν σε πάρα πολλές ΥΠΕ με αποτέλεσμα ελλείψεις βασικών υλών, γραφική ύλη κ.λπ. Θα σας πω ότι σας ακούμε επί ένα χρόνο, εσάς και τον προκατόχό σας, τον κ. Κουρουμπλή. Κάθε δύο μήνες που περνούσαν έλεγε ότι θα φέρει νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Έχει περάσει ένας χρόνος και τέτοιο νομοσχέδιο δεν είδαμε ακόμα. Πάρτε το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, το οποίο έχει ψηφιστεί και δημοσιεύεται στο Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως στις 17 Φεβρουαρίου του 2014, όπου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θέτει ως πυρήνα του συστήματος τον οικογενειακό γιατρό και εφαρμόστε το, μέχρι να βρείτε το δικό σας σχέδιο. Γιατί δεν το κάνετε;

Και τι δεν έχετε πει γι' αυτό το εθνικό δίκτυο πρωτοβάθμιας υγείας! Αποκεντρωμένες μονάδες υγείας στις γειτονιές, κέντρα υγείας αστικού τύπου, κέντρα υγείας αγροτικού τύπου. Σαν το πρόγραμμα της Θεσσαλονίκης έχει καταντήσει αυτό το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Να πάμε στα νοσοκομεία του ΕΣΥ; Τι να πούμε για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ; Οι δαπάνες για την υγεία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το 2007 στην Ελλάδα ήταν 9,6% του ΑΕΠ. Στον ΟΟΣΑ ήταν τότε 9% ο μέσος όρος. Οι μειώσεις των δαπανών στη δημόσια υγεία έγιναν πολύ γρηγορότερα από τη μείωση του ΑΕΠ. Το ΕΣΥ αυτήν τη στιγμή είναι ένα απέραντο γηροκομείο. Οι γιατροί έχουν φύγει, τα κρατικά νοσοκομεία είναι σε αποσύνθεση, τεράστιες ελλείψεις ιατρικού προσωπικού. Έξι χιλιάδες θέσεις γιατρών κενές. Ακόμα μεγαλύτερες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, δεκαπέντε χιλιάδες θέσεις κενές.

Ακούγαμε επί δύο τρία χρόνια στην αντιπολίτευση για την περίφημη ανθρωπιστική κρίση. Ανθρωπιστική κρίση έλεγαν όλοι οι συνάδελφοί σας κι εσείς, κύριε Ξανθέ και ο κ. Κουρουμπλής.

Αυτή η ανθρωπιστική κρίση το 2014 χρηματοδοτούσε τα νοσοκομεία επί κυβερνήσεως Νέας Δημοκρατίας με επιχορήγηση 98 εκατομμύρια ευρώ το μήνα, κύριε Υπουργέ. Με το που ανέλαβε ο κ. Κουρουμπλής το Φεβρουάριο του 2015 η κρατική επιχορήγηση των νοσοκομείων πήγε στα 43 εκατομμύρια ευρώ, κύριε Υπουργέ. Αυτή είναι η αιτία της κατάστασης που επικρατεί στο ΕΣΥ. Τίποτα άλλο. Κι εσείς αντ' αυτού τι κάνατε; Πήγατε να αλλάξετε τους διοικητές;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Αυτά τα στοιχεία που λέτε που τα βρήκατε;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Είναι τα επίσημα στοιχεία και θα σας τα δώσω και κατ' ιδίαν, κύριε Πολάκη. Για να μη σας πω για τις κρατικές προμήθειες.

Επί Νέας Δημοκρατίας, η Επιτροπή Προμηθειών είχε φέρει ένα σύστημα για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης στα νοσοκομεία. Προκηρύχθηκαν διαγωνισμοί αξίας 93 εκατομμυρίων ευρώ για εξορθολογισμό των δαπανών των φαρμάκων στα νοσοκομεία και επί υπουργίας Κουρουμπλή ο διαγωνισμός αυτός ακυρώθηκε. Γιατί; Δεν αναφέρθηκε ποτέ. Και η ακύρωση του διαγωνισμού δεν φέρει την υπογραφή της Προέδρου της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας. Γιατί; Αυτό θα μας το πείτε εσείς.

Για να πάμε λίγο και στη φαρμακευτική δαπάνη. Η φαρμακευτική δαπάνη το 2009 ήταν 1,25 δισεκατομμύριο. Το 2015 πήγε στα 507 εκατομμύρια.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ: Το 2014 πόσο ήταν;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Το 2014 ήταν 700 εκατομμύρια ευρώ.

Και ήρθε ο κύριος Υπουργός, ο κ. Ξανθός, με το νομοσχέδιο που υπέγραψε, το ν. 4346/2015, στις 20 Νοεμβρίου και βάξετε clawback, με κλειστή φαρμακευτική δαπάνη 570 εκατομμύρια ευρώ για το 2016, 550 εκατομμύρια για το 2017 και 530 εκατομμύρια για το 2018.

Ταυτόχρονα, στον προϋπολογισμό που ο ίδιος φέρατε, βάξετε 700 εκατομμύρια ευρώ. Ποιο από τα δυο θα ισχύσει;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα σας απαντήσω.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Θα σας ακούσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Κέλλα, μη ρωτάτε, γιατί προκαλείτε απαντήσεις και ο χρόνος είναι καθορισμένος. Έχουμε περάσει τον χρόνο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Επιπλέον, η φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων δεν ήταν μόνον αυτή. Ήταν άλλα 250 εκατομμύρια ευρώ, τα οποία με τη σφραγίδα στερεείτε. Τα έπαιρνε ο κόσμος τα φάρμακα από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Άρα, λοιπόν, έχουμε τεράστια μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Πείτε μου, το clawback γιατί το φέρατε; Το φέρατε σαν αντικίνητρο; Δεν είναι αντικίνητρο για να μειωθεί η φαρμακευτική δαπάνη. Το clawback, αντιθέτως, επιτρέπει τα ακριβά φάρμακα, τα πρωτότυπα, να γράφονται αφειδώς από τους γιατρούς. Η διοίκηση δεν θα ενδιαφέρεται, διότι ό,τι είναι πάνω από αυτό επιστρέφει μέσω clawback. Τα γενόσημα θα ελαττωθούν στα νοσοκομεία. Θα επιβαρυνθούν και τα ασφαλιστικά ταμεία και οι ασθενείς. Γίνεται μια τεράστια απορρύθμιση της αγοράς και επιπλέον θα έχουμε αποσύρσεις και ελλείψεις φαρμάκων.

Και ήρθατε από πάνω, κύριε Υπουργέ –και σας είχα παράσχει και τη στήριξη της Νέας Δημοκρατίας και το γνωρίζετε ιδιωτικά– και καταργήσατε το πλαφόν στα γενόσημα φάρμακα στα 7,8 ευρώ και στα off pattern που ήταν στα 12 ευρώ και μέσα στη διετία πηγαίνει η τιμή των φαρμάκων αυτών στο 1 ευρώ. Το 1 ευρώ μείον το clawback σημαίνει 50 λεπτά. Με 50 λεπτά λιανική τιμή θα ζήσει η εθνική ελληνική φαρμακοβιομηχανία, την οποία υποτίθεται ότι και εσείς, αλλά και εμείς θέλουμε να στηρίξουμε; Πενήντα χιλιάδες εργαζόμενοι είναι εκεί. Θα τους στείλουμε στα σπίτια; Θα βάλουμε λουκέτο και σ' αυτά;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ ολοκληρώσετε, κύριε Κέλλα. Μιλάτε οκτώ λεπτά και πάμε στα εννιά.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, βάλτε και τη δευτερολογία μέσα.

Αφού, λοιπόν, το οικονομικό σκέλος από τη φαρμακευτική δαπάνη είναι διασφαλισμένο, εκείνο που πρέπει να κάνει το Υπουργείο είναι να διασφαλίσει την πρόσβαση των ασθενών, να εξορθολογήσει τη συνταγογράφηση, να πάρει διαρθρωτικά μέτρα για τον έλεγχο της κατανάλωσης, αλλά και τη δημιουργία

προστιθέμενης αξίας στις εθνικές φαρμακοβιομηχανίες.

Κατ' αυτόν τον τρόπο, έχουμε μετατόπιση της δαπάνης σε ακριβά φάρμακα, αφανισμό της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, λουκέτο σε είκοσι εννιά ελληνικά εργοστάσια, πενήντα χιλιάδες άτομα που απασχολούνται εκεί στην ανεργία, αφανισμό των φτηνών φαρμάκων και αναστέλλεται, βεβαίως, η ερευνητική και επενδυτική δραστηριότητα αυτών των εταιρειών, χωρίς κανένα δημοσιονομικό όφελος και χωρίς καμμία προστιθέμενη αξία.

Όσον αφορά τους διοικητές των νοσοκομείων, ευτυχώς ήρθε το τρίτο μνημόνιο, το οποίο κι εσείς υπογράψατε, το οποίο μιλάει για αποπολιτικοποίηση της δημόσιας διοίκησης. Βισατήκατε να καταργήσετε τους διοικητές από τα νοσοκομεία. Τους αφήσατε ελεύθερους.

Τι να πρωτοπεί κάποιος μέσα σε επτά-οκτώ λεπτά για την υγεία; Είναι ένα τεράστιο κεφάλαιο. Να μιλήσω για το ΕΚΑΒ; Ξέρετε πολύ καλά την κατάσταση στην οποία βρίσκεται το ΕΚΑΒ. Ο διαγωνισμός για την προμήθεια των διακοσίων καινούργιων ασθενοφόρων δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί. Τα περισσότερα ασθενοφόρα είναι ακίνητα λόγω μηχανικών βλαβών, γιατί έχουν πάνω από ένα εκατομμύριο χιλιόμετρα και ακόμα δεν έχουμε καταλήξει αν θα πάρουμε τα καινούργια, τα οποία χρηματοδοτούνται από το ΕΣΠΑ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Κύριε Κέλλα, παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Βεβαίως.

Να μιλήσω για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση; Τι να πω για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση; Το μόνο που καταλάβατε για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση είναι η απόλυση του διοικητού του «Δρομοκαΐτειου» Νοσοκομείου, γιατί δεν τον ήθελαν οι συνδικαλιστές και συνέβη ό,τι συνέβη εκεί. Για να μην πάμε και στα τραγικά γεγονότα τα οποία έγιναν στο Δαφνί, όπου είχαμε τους τρεις νοσηλευόμενους του νοσοκομείου οι οποίοι κήκαν. Εμείς δεν θα εκμεταλλευτούμε ποτέ ως Νέα Δημοκρατία τέτοια τραγικά γεγονότα.

Δεν υπάρχει περίπτωση να το ακούσετε από εμάς κάτι τέτοιο, όπως δεν αναφερθήκαμε καθόλου και δεν βγάλαμε την παραμικρή ανακοίνωση για το άλλο τραγικό γεγονός που συνέβη στην Κρήτη με το μικρό παιδάκι. Μακριά από εμάς αυτή η εκμετάλλευση. Εσείς το κάνετε κατά κόρον τα προηγούμενα χρόνια. Εμείς δεν θα σας ακολουθήσουμε.

Η τραγική κατάσταση, όμως, στην οποία βρίσκεται το ΕΣΥ, κύριε Υπουργέ, φαίνεται από αυτό εδώ το έγγραφο που εστάλη από το Κέντρο Υγείας Ελασσόνας, με το οποίο από τον Ιανουάριο του 2016 σταματάει το Νοσοκομείο της Λάρισας να προμηθεύει τα κέντρα υγείας με οξυγόνο. Εδώ το έχω. Θα σας το δώσω να το διαβάσετε. Είμαι σίγουρος ότι δεν είστε γνώστης. Ο κ. Παπαδόπουλος μπορεί να το ξέρει. Δεν προμηθεύουν ούτε οξυγόνο!

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

Εν πάση περιπτώσει τα όσα ακούσατε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αποτυπώνουν την κατάσταση στο χώρο της υγείας. Αυτή δυστυχώς είναι η κατάσταση. Εκατοντάδες χιλιάδες Έλληνες έχουν παρασυρθεί από λαϊκισμούς και ψεύδη με τα οποία ο Πρωθυπουργός και ο συνεταίρος του, οι ΑΝΕΛ, υπέκλεψαν την ψήφο του ελληνικού λαού.

Αυτήν τη στιγμή, όμως, ο κόσμος αρχίζει και αφυπνίζεται. Αρχίζει και ενεργοποιείται η κοινωνία και αυτός όλος ο κόσμος έσπευσε στις κάλπες και συμμετείχε στην εκλογή Αρχηγού, Προέδρου της Νέας Δημοκρατίας. Η εκλογή, λοιπόν, του Κυριάκου Μητσοτάκη ως Προέδρου μέσω αυτής της διαδικασίας είναι ο καταλύτης όλων των πολιτικών κινήσεων, οι οποίες άρχισαν να αναπτύσσονται οριζόντια στο πολιτικό μας σύστημα.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Παρακαλώ, κύριε Κέλλα, ολοκληρώνετε. Δεν θέλω να σας διακόπτω.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, σε ένα λεπτό.

Η Νέα Δημοκρατία με τις εμπειρίες του παρελθόντος και με σαφή προσανατολισμό αρχίζει να δίνει πάλι ελπίδα στον κόσμο, ο οποίος προσβλέπει σε μία σύγχρονη δυτική ευρωπαϊκή Ελλάδα.

Κύριοι της Κυβέρνησης, οι μέρες που ακολουθούν είναι δύσκολες, είναι πολύ δύσκολες διότι πλέον καλείστε να διαχειριστείτε τις συνέπειες της προεκλογικής σας εξαπάτησης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Κύριε Κέλλα, παρακαλώ σταματήστε. Δεν θέλω να σας διακόψω, αλλά σταματήστε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, δέκα δευτερόλεπτα, τελειώνω.

Στη Λάρισα λέμε ότι ο κλέφτης και ο ψεύτης τον πρώτο χρόνο χαίρονται. Ο χρόνος αυτός τελείωσε μόλις χθες.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Κι εγώ σας ευχαριστώ.

Θα πρέπει, όμως, να πω ότι σύμφωνα με τον Κανονισμό δευτερολογίας δικαιούται μόνο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του επερωτώντος κόμματος. Όλοι οι άλλοι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι δεν δικαιούνται δευτερολογία σύμφωνα με τον Κανονισμό.

Κατά συνέπεια, αυτό το κάνουμε γνωστό. Δίνουμε χρόνο πάνω από τα έξι λεπτά, δηλαδή τρία λεπτά σε όλους. Πήρε ο κ. Παπαδόπουλος πρώτος τα τρία λεπτά. Οπότε να μείνουμε εκεί κατ' ανάγκη. Διαφορετικά δεν θα εφαρμόζουμε τον Κανονισμό και δεν θέλω να αυθαιρετώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Αϊβατίδης εκ μέρους της Χρυσής Αυγής.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η εισαγωγική ανάλυση της κατατεθείσας επίκαιρης επερωτήσεως του κόμματος του Ποταμιού εμπεριέχει πράγματι το σύνολο των προβλημάτων που αντιμετωπίζει η δημόσια υγεία σήμερα. Βέβαια, είναι προβλήματα γνωστά και χρονίζοντα.

Με βεβαιότητα τα προβλήματα αυτά επιτάθηκαν εξαιτίας των μνημονίων. Το Ποτάμι είναι ένα κατ'εξοχήν μνημονιακό κόμμα. Και τίθεται το ερώτημα: Δικαιούται δια να καταγγέλλει; Πιστεύω πως όχι. Όλα αυτά τα φαινόμενα έχουν επιταθεί εξαιτίας των μνημονίων. Αυτό είναι πανθομολογούμενο.

Όσον αφορά αυτό καθαυτό το εισαγωγικό κείμενο, θα ήθελα να τονίσω ότι αποσιωπάται μία μεζονος σημασίας παράμετρος που έχει ευθεία φθοροποιό επίδραση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αυτή η παράμετρος είναι η λαθρομετανάστευση. Περίπου ένα εκατομμύριο παράνομοι μετανάστες εισήλθαν κατά το έτος 2015 στη χώρα μας.

Ήδη από το 2013, αλλά και από το 2014, υπήρξαν τεράστιες δαπάνες που επιβάρυναν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, για νοσήλια που αφορούσαν σε μετανάστες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα. Σταθερά και πάγια, οι νοσηλευθέντες από διάφορες τριτοκοσμικές χώρες δεν τακτοποιούσαν την οικονομική οφειλή στα νοσοκομεία όπου νοσηλεύονταν. Αυτό είναι ένα θέμα το οποίο βυθίζει έτι περαιτέρω το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε κρίση.

Όσον αφορά το πώς μπορεί να αντιμετωπισθούν αυτές οι δαπάνες, θα μπορούσε το ελληνικό κράτος να βρει μία φόρμουλα, ούτως ώστε να τακτοποιούνται αυτές οι οφειλές από τις πρεσβείες των χωρών προέλευσης των ατόμων που νοσηλεύονται ή νοσηλεύτηκαν.

Εκτός αυτού, υπάρχει και ένα άλλο μεζονος ζήτημα, αυτό των εισαγόμενων μεταδοτικών νόσων. Πάρα πολλά κρούσματα ελονοσίας, ανθεκτικής φυματίωσης, αλλά και νόσων που είχαν εξαφανιστεί από την Ευρώπη, εμφανίζονται σ' αυτήν.

Συγκεκριμένα, πρόσφατα αναφέρεται κρούσμα διφθερίτιδος στη Δανία, ενώ κρούσματα δάγκειου πυρετού έχουν αναφερθεί τόσο στην Κροατία όσο και στη Γαλλία. Θα πρέπει αυτή τις πολιτικές των ανοιχτών συνόρων, που είναι η γενεσιουργός αιτία του προβλήματος, να σταματήσει.

Λόγω των μνημονίων και της κρίσης, αυτήν τη στιγμή περίπου δυόμισι εκατομμύρια Έλληνες ουσιαστικά είναι χωρίς ασφάλιση, είναι ανασφάλιστοι. Θα πρέπει, λοιπόν, η Κυβέρνηση να στοχοπροσηλωθεί στην παροχή δημόσιας υγείας στους Έλληνες, γιατί το να στοχοπροσηλωθεί στην παροχή δημόσιας υγείας σε ανθρώπους οι οποίοι απρόσκλητοι εισέβαλαν στην Ελλάδα, δεν είναι απλώς πολυτέλεια, είναι έγκλημα.

Μία άλλη τακτική που θα μπορούσε να ακολουθηθεί η Κυβέρνηση, θα ήταν να επιχειρήσει να εξαιρεθεί ο τομέας της υγείας

από το μνημόνιο. Είναι εξαιρετικά δύσκολο και δυστυχώς το είδαμε πρόσφατα, στην αποτυχία του να περάσει ένα σχετικά καλό σχέδιο νόμου υπέρ του πολίτη και της υγείας του.

Η Χρυσή Αυγή μάχεται με σκοπό το Εθνικό Σύστημα Υγείας να παραμείνει εθνικό και να μην εκφυλιστεί προς όφελος επιχειρηματικών κερδοσκοπικών συμφερόντων ούτε και να θυσιαστεί στο βωμό ενός ψευδεπίγραφου αριστεριστικού ανθρωπισμού, ο οποίος οδηγεί στο να εποικιστεί η Ευρώπη από πολίτες τριτοκοσμικών χωρών και να εφοδιαστούν οι βιομηχανίες, κυρίως οι χώρες που έχουν βαριά βιομηχανία, με δουλοπάροικους.

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

Κλείνοντας, παρ' ότι συνήθως επιχειρώ να μην ανεβάζω τους τόνους, θα ήθελα να στηλιτεύσω, κύριοι Υπουργοί, τη συμπεριφορά σας -η οποία είναι το λιγότερο αντιδεοντολογική, θεωρώ ότι είναι και κολάσιμη- να μην απαντάτε στα ερωτήματα που θέτουν για τον τομέα της υγείας οι Βουλευτές της Χρυσής Αυγής, με την πρόφαση -έχω εδώ μπροστά μου την απάντηση που έχετε δώσει σε μία από τις ερωτήσεις- ότι εν όψει εκκρεμούς δίκης για σύσταση εγκληματικής οργάνωσης, στην οποία ερευνάται η συμμετοχή και ένταξη της πλειοψηφίας των Βουλευτών της Χρυσής Αυγής, θα απέχουμε από απαντήσεις που μας τίθενται από τους Βουλευτές της Χρυσής Αυγής, για λόγους συνταγματικής και κοινοβουλευτικής τάξης. Θεωρώ ότι είναι και αντισυνταγματικό και απαθεί της κοινοβουλευτικής τάξης.

Και το ερώτημα που θέλω να θέσω σε εσάς είναι το εξής: Μήπως είστε περισσότερο ή λιγότερο δημοκράτες από τον Υπουργό Δικαιοσύνης επί παραδείγματι, τον κ. Παρασκευόπουλο, ο οποίος απαντά. Θεωρώ ότι στρεψοδικείτε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ κι εγώ.

Είναι ένα θέμα, κύριοι Υπουργοί, που κατά τη γνώμη μου πρέπει να δείτε, διότι πράγματι με το μνημόνιο ή με τα μνημόνια -όπως θέλατε, πείτε το- το θέμα της υγείας ταλαιπωρείται.

Το 1994, με τότε Πρωθυπουργό τον Ανδρέα Παπανδρέου, σε επίπεδο Υπουργών Υγείας Ευρωπαϊκής Ένωσης είχα θέσει εγώ το θέμα να εξαιρεθεί η Ελλάδα από τη Συνθήκη του Μάαστριχτ, όσον αφορά την υγεία και την κοινωνική πρόνοια, με το αιτιολογικό ότι εμείς τότε -και τώρα φαντάζομαι το ίδιο και χειρότερα- δεν είχαμε λεφτά να κάνουμε σωστή κοινωνική πολιτική. Και εξαιρέθηκε τότε η Ελλάδα από τη Συνθήκη του Μάαστριχτ. Έτσι, προέκυψαν όλα τα σύγχρονα νοσοκομεία και τα προνοιακά ιδρύματα, με τον Παναγιώτη Κουρουμπλή, που ήταν τότε Γραμματέας.

Έχω, λοιπόν, την εντύπωση ότι πρέπει κι εσείς να το θέσετε σε επίπεδο Υπουργών, επικαλούμενοι το προηγούμενο της εξαίρεσης της Συνθήκης του Μάαστριχτ. Βεβαίως, και ο Πρωθυπουργός πρέπει να το θέσει σε επίπεδο Πρωθυπουργών, δηλαδή ότι δεν μπορεί αυτή η ιστορία να συνεχιστεί και πρέπει να βγει η υγεία έξω από τις υποχρεώσεις της χώρας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Υπάρχει και η απειλή για πρόστιμα για το σαρανταοκτάωρο εβδομαδιαίας απασχόλησης από τους κοινοτικούς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Αυτό λέω, ότι πρέπει οπωσδήποτε κάτι να γίνει.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Η εργασία είναι επισφαλής για τους ασθενείς, κύριε Υπουργέ. Δεν είναι θέμα ποσών. Κινδυνεύουν οι ασθενείς από τους κουρασμένους γιατρούς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Η κ. Χριστοφιλοπούλου έχει τον λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κι εμείς πιστεύουμε ότι αυτή η πρωτοβουλία από τους συναδέλφους του Ποταμιού είναι μια εξαιρετική ευκαιρία να συζητήσουμε τα μείζονα θέματα που αφορούν την πολιτική της υγείας και το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Κύριε Υπουργέ, θα προσπαθήσω να ασκήσω μια κριτική, έτσι όπως εμείς την βλέπουμε, στα όσα είπατε. Αυτό που δεν θα κάνω, όπως σας είπα και χθες, είναι να φωνασκήσω, να λαϊκίσω και, βεβαίως, έξω από το Κοινοβούλιο να κάνω προπηλακισμούς

και βιαιότητες, όπως έκαναν, δυστυχώς, ο Αναπληρωτής σας και άλλα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ, αγκαλιά με τους δεξιούς λαϊκιστές συνδικαλιστές κυρίους. Πατούλη και Λουράντο. Επιχειρήσαν μέχρι και να χτίσουν τον κ. Λοβέρδο στο γραφείο του!

Είναι, λοιπόν, καλό που ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ έστω και σήμερα -κάλλιο αργά παρά ποτέ- ζητεί συναίνεση στα θέματα της υγείας. Συναίνεση μπορεί να υπάρξει, αν υπάρξει διάλογος και συναπόφαση, αλλά μπορεί να ασκηθεί μια σωστή κριτική δημοκρατική και νομίζω -όπως προσπαθούμε- δίκαιη.

Κύριε Υπουργέ, είπατε ο ίδιος -και θέλω να το επισημάνω αυτό- ξεκινώντας την ομιλία σας, ότι επί έναν χρόνο το ΕΣΥ είναι σε αστάθεια. Αυτό το είπατε ως Υπουργός Υγείας. Το είπατε σήμερα. Γιατί είναι σε αστάθεια; Αν παρακολουθήσει κάποιος την ομιλία σας, θα καταλάβει γιατί. Γιατί δεν υπήρχε σχέδιο. Στο τέλος της ομιλίας, ακούσαμε καμιά τριανταριά «θα», «θα» γίνει εκείνο, «θα» κάνουμε το άλλο, «θα» φέρουμε τούτο. Είστε ένα' χρόνο Κυβέρνηση.

Ενδιαμέσως είπατε πολλά. Επισημαίνω κάτι, το οποίο είπατε, ως θετικό -και εν μέρει είναι θετικό- ότι αιμοδοτήσατε με επιπλέον 150 εκατομμύρια ευρώ τα νοσοκομεία, τους προϋπολογισμούς τους. Έτσι δεν είπατε; Ωραία. Είπατε, μάλιστα, ότι ο κόφτης -το πλάφόν- που υπάρχει στις δαπάνες υγείας δεν μπορεί να λειτουργήσει, γιατί υπάρχει και το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης.

Κύριε Υπουργέ, που επαίρεστε για το πεντάευρο το οποίο είναι το «φύλο συκής», γιατί είστε γυμνοί στην πολιτική υγείας, να σας πω κάτι; Τσεκουρώσατε τις συντάξεις μέσω της αύξησης εισφορών υγείας και αυτήν τη στιγμή πληρώνουν οι συνταξιούχοι για την υγεία τους.

Κι εγώ θέλω να σας ρωτήσω, εσείς κι ο συναρμόδιος κ. Κατρούγκαλος κι ο συναρμόδιος κ. Τσακαλώτος, τους πόρους από αυτές τις εισφορές υγείας, που μείωσαν τις συντάξεις των συνταξιούχων και πάνε υπέρ της υγείας, τους έχει πάρει ο ΕΟΠΥΥ;

Καλή ώρα, ποιο είναι το σχέδιό σας, κύριε Υπουργέ; Ειλικρινά, ποιο είναι αυτό το σχέδιο της Κυβέρνησης για τον ΕΟΠΥΥ, που ήταν μια μεγάλη μεταρρύθμιση; Δεν έχει ολοκληρωθεί. Δεν μου αρέσει να μηδενίζω. Είναι λαϊκισμός να μηδενίζουμε ή να ωραιοποιούμε. Όμως, ο ΕΟΠΥΥ είναι μία κεντρική παρέμβαση στο σύστημα υγείας και ασφάλισης.

Ποιο είναι το σχέδιό σας; Πείτε μας. Τι θα κάνετε με τον ΕΟΠΥΥ; Πέρα από το χρηματοδοτικό πρόβλημα, πώς ακριβώς βλέπετε να συνδέεται ο ΕΟΠΥΥ με αυτό που μας είπατε ότι θα κάνετε στην πρωτοβάθμια, που και αυτό «παίρνει πολύ νερό»;

Όμως, μας μιλήσατε για υλοποίηση επώδυνης συμφωνίας. Πού είναι οι θαρραλέες διαπραγματεύσεις; Εδώ το πρώτο πράγμα που κάνατε, το πήρατε πίσω. Και ποιο ήταν το πρώτο πράγμα που κάνατε; Δεν το κάνατε εσείς, ο κ. Κουρουμπλής, αλλά υπάρχει συνέχεια.

Ο κ. Κουρουμπλής, λοιπόν, και η Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ τότε το πρώτο πράγμα που έκανε ήταν να καταργήσει τις διατάξεις, που είχαμε φέρει εμείς, για τη θητεία των διοικητικών συμβουλίων και για την επιτροπή αξιολόγησης. Στις αρχές του προηγούμενου έτους το καταργήσατε.

Τι κάνατε; Το πήρατε πίσω, κύριε Υπουργέ. Το ξεψηφίσατε! Αυτό δεν είναι διαπραγμάτευση. Αυτό είναι οπισθοδρόμηση. Και τι θέλατε να κάνετε; Θέλατε να αποκεφαλίσετε, όπως και κάνατε, τις διοικήσεις. Το κάνατε. Μπράβο σας, λοιπόν! Είναι ακέφαλα τα νοσοκομεία. Και περνάτε μία τροπολογία για να προσπαθήσετε να λύσετε το πρόβλημα, όπως -όπως, πραγματικά όπως- όπως.

Μέσα στην ίδια, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, την αιτιολογική έκθεση της τροπολογίας λέει η ίδια η ηγεσία: «Δεν μπορούν να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία, δεν μπορούν να λάβουν αποφάσεις...» -διαβάζω- «...για οποιοδήποτε ζήτημα, είτε πρόκειται για ζήτημα καθημερινής ρουτίνας και αυτό το γεγονός...» -λέτε στην αιτιολογική έκθεση- «...εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για την ομαλή συνέχεια».

Σήμερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι μόνο ακέφαλα τα νοσοκομεία με διοικητική παράλυση κυριολεκτικά, γιατί δεν είναι μόνο η υποχρηματοδότηση. Η υποχρηματοδότηση είναι

θέμα αρκετών ετών και συνεχίζεται, παρά την αιμοδοσία που λέτε, γιατί υπάρχουν οι κόφτες, τα πλαφόν και τα clawback.

Χτες μιλάγαμε, κύριε Υπουργέ, στην επίκαιρη ερώτηση για τα θέματα των αντιρετροϊκών και χημειοθεραπευτικών φαρμάκων και μου είπατε ότι θα το λύσετε για όλο το χρόνο το ζήτημα. Μακάρι να το λύσετε. Όμως, επισημαίνουμε το πρόβλημα ως οφείλουμε.

Επιπλέον, οι συνάδελφοι του Ποταμιού -και νομίζω ότι θέλω να τους επαινέσω γι' αυτό- έδωσαν μεγάλη σημασία στα ηλεκτρονικά συστήματα. Τι ακριβώς θα μας πείτε; Θέλουμε δύο λόγια παραπάνω για το πώς θα εξελίξετε την ηλεκτρονική ανταγογράφηση.

Γιατί τότε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ, είχατε καταψηφίσει τη μεγάλη μεταρρύθμιση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που φέραμε. Είχατε μετά βδελυγμίας αντιταχθεί στο νομοσχέδιο αυτό και κάνατε ό,τι είναι δυνατόν να μην εφαρμοστεί.

Σήμερα, προς τιμήν σας, κύριε Υπουργέ, αλλάξατε. Τι θα κάνετε, λοιπόν, με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση;

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Κύριε Πρόεδρε, και εγώ θα ήθελα την ανοχή σας για δύο-τρία λεπτά.

Εκείνο το σύστημα που στήσαμε και που υπάρχει ακόμα, το ESY net, που είναι ένα σύστημα πληροφόρησης και ελέγχου όλου του Εθνικού Συστήματος Υγείας, θα το εξελίξετε; Το έχετε μήπως αφήσει στην τύχη του;

Επίσης, τι θα κάνετε με το νέο ΕΣΠΑ; Αυτήν τη στιγμή θα μιλήσω λίγο για τα νησιά μας, που έχουν πρόβλημα στα θέματα υγείας.

Σε πάρα πολλά περιφερειακά επιχειρησιακά προγράμματα -και οφείλετε να το γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ- είχαν εγκριθεί και λειτουργούν συστήματα τηλεϊατρικής. Υπάρχουν και τα συστήματα των νοσοκομείων. Αυτά -σας το είπαν και οι συνάδελφοι του Ποταμιού- δεν λειτουργούν. Είχε προβλεφθεί πρόγραμμα σύνδεσης για τη διαλειτουργικότητα, δηλαδή για να μπορεί το σύστημα που έχει πληρωθεί ήδη μέσω του ΠΕΠ -ας πούμε της Κρήτης, που είστε εσείς ή του νοτίου Αιγαίου- να μπορεί να διασυνδέεται με το κεντρικό νοσοκομείο της Αθήνας, να μπορούν να διαλειτουργούν με ειδικό πρόγραμμα στο νέο ΕΣΠΑ. Αυτό το συνεχίζετε; Θα το συνεχίσετε;

Επιπλέον, δύο-τρία λόγια να μας πείτε σε ό,τι αφορά το θέμα των προμηθειών, διότι υπήρχαν ενιαίοι διαγωνισμοί σε πανελλήνιο επίπεδο για προϊόντα και θέλω να ξέρω ακριβώς τι θα κάνετε. Είπατε ότι θα το αλλάζατε. Δεν το θέλετε; Αλλάξτε το. Είχαμε κάνει μία προσπάθεια τότε σοβαρή.

Επίσης, στο Παρατηρητήριο Τιμών, που λειτουργεί στην ΕΠΥ, είχαμε πετύχει την ανάρτηση χιλιάδων ειδών με τις πιο συμφέρουσες τιμές, με ενιαία κωδικοποίηση -ήταν μια καλή αρχή αυτό το σύστημα- σύμφωνα με διεθνείς ονοματολογίες, τη γενική λογιστική και το δημόσιο λογιστικό.

Ο μέσος όρος μείωσης των τιμών που είχε επιτευχθεί ήταν περίπου 30%. Σήμερα αυτό το Παρατηρητήριο Τιμών πόσο ενημερωμένο είναι; Πόσο οικονομικό όφελος έχετε εσείς υπολογίσει ότι έχει επιφέρει και θα επιφέρει; Το υποστηρίζετε; Θα το συνεχίσετε;

Και τέλος, επειδή υπάρχει όντως η επιδημία της γρίπης και είχαμε και θανάτους και είχαμε και πρόβλημα στις εντατικές, είναι η πρώτη φορά που δεν είδαμε μια ενημέρωση για την πρόληψη...

(Στο σημείο αυτό κτυπάει επανειλημμένα το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Κύριε Πρόεδρε, θέλω και εγώ την ανοχή σας. Ο άλλος μίλησε πολύ περισσότερο. Τρία λεπτά είπατε για όλους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Αυτό είναι το τρίτο λεπτό.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ωραία, αφήστε με λίγο να ολοκληρώσω αυτήν την τελευταία σκέψη.

Προτίθεστε, είναι στο σχεδιασμό σας το κομμάτι της πρόληψης; Και αν ναι, δεν θα έπρεπε, όπως πάντα, στο γενικό πληθυσμό και εξειδικευμένα στοχευμένα στα σχολεία να υπάρχει μια καμπάνια ενημέρωσης; Τι κάνατε για αυτό; Υπάρχει καμπάνια

ενημέρωσης για τη γρίπη; Φέτος δεν είδα τίποτα. Γιατί;

Τελειώνω, λέγοντας, κύριε Πρόεδρε, για να μην μακρηγορήσω άλλο, ότι δεν είδα καθόλου ούτε στις προτάσεις σας, ούτε καν στα «θα», ένα πάρα πολύ μεγάλο ζήτημα το οποίο εμείς θέλουμε να επαναφέρουμε και το επισημαίνουμε στην Κυβέρνηση. Θα το πω μόνο σε ένα λεπτό, γιατί δεν έχω χρόνο.

Είναι το ζήτημα των χρονίων παθήσεων, κύριε Υπουργέ, και οφείλετε ως γιατρός και ο ίδιος να γνωρίζετε ότι το 75% των δαπανών υγείας στα εθνικά συστήματα υγείας των χωρών είναι από τις χρόνιες παθήσεις. Μήπως χρειάζεται ένας ειδικός τρόπος οργάνωσης μέσα από πρωτοβάθμια φροντίδα για τις χρόνιες παθήσεις και διασύνδεσης με τα κεντρικά νοσοκομεία, έτσι ώστε να μπορούν να απεμπλακούν δυνάμεις, πόροι και να υπάρχει καλύτερη αντιμετώπιση και των χρονίως πασχόντων, αλλά και κυρίως μαζί με αυτό εγκυρότερη αντιμετώπιση αυτών των νοσημάτων, που πάρα πολλοί συμπολίτες μας, το 40% των πολιτών, με βάση τα στατιστικά στοιχεία, νοσούν από κάποιο από τα χρόνια νοσήματα. Γι' αυτά θα περιμέναμε κάποιες απαντήσεις και σ' αυτήν την επερώτηση και ευρύτερα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ, κυρία Χριστοφιλοπούλου.

Ο κ. Λαμπρούλης εκ μέρους του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας έχει τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Εκ των προτέρων ζητώ την ανοχή, την οποία νομίζω την παρέχετε ήδη σε όλους...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ως Αντιπρόεδρος την ζητάτε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι, δεν τη ζητώ ως Αντιπρόεδρος. Τη ζητώ ως εκπρόσωπος του Κόμματος που τοποθετούμαι για το συγκεκριμένο ζήτημα της υγείας. Ζητώ την ανοχή σας, όπως την επιδείξατε άλλωστε, όπως σας είπα, και στους προηγούμενους, αλλά θα την επιδείξετε και στους επόμενους ομιλητές.

Ως Κομμουνιστικό Κόμμα θεωρούμε ότι η ουσιαστική προστασία και η προαγωγή της δημόσιας υγείας και η ικανοποίηση των αναγκών στον τομέα αυτόν, για μας είναι βασική προτεραιότητα. Η διασφάλιση της υγείας προϋποθέτει, οι πολιτικές και οικονομικές επιλογές να έχουν ως σκοπό την ικανοποίηση του συνόλου των σύγχρονων αναγκών όλων των εργαζομένων, αλλά και του λαού γενικότερα.

Η προαγωγή και η προστασία της υγείας γενικά και της δημόσιας υγείας ιδιαίτερα, προϋποθέτει τη διασφάλιση ασφαλών και υγιεινών συνθηκών εργασίας και διαβίωσης, καθαρό περιβάλλον, επάρκεια και ποιότητα στα είδη διατροφής, σταθερή και μόνιμη εργασία, εισόδημα που να ικανοποιεί τις σύγχρονες ανάγκες, ελεύθερο χρόνο, υψηλό πολιτιστικό επίπεδο και άλλα για όλα τα μέλη της κοινωνίας.

Παράλληλα, προϋποθέτει και τη λειτουργία υπηρεσιών υγείας, που έργο τους να είναι η συστηματική εκτίμηση και ο έλεγχος των κινδύνων για την υγεία, η πρόληψη, η έγκαιρη διάγνωση, η θεραπεία και η αποκατάσταση της υγείας του λαού. Χωρίς αυτές τις προϋποθέσεις η ουσιαστική προστασία και η προαγωγή τις ατομικής και δημόσιας υγείας είναι αναποτελεσματική και ανέφικτη.

Όμως, δείτε τι συμβαίνει. Ενώ η παραγωγικότητα έχει αυξηθεί, η επιστήμη και η τεχνολογία έχουν κάνει άλματα, κι όμως αυτή η δυνατότητα δεν επιλύει τα προβλήματα υγείας. Αντίθετα, τα λαϊκά στρώματα όλο και πιο δύσκολα ωφελούνται από αυτή την εξέλιξη και στερούνται την παροχή δωρεάν και ποιοτικά αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας.

Οι ίδιες οι εξελίξεις φέρνουν με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο στην επικαιρότητα την αντιπαράθεση των δύο δρόμων ανάπτυξης, του δρόμου ανάπτυξης που έχει ως κριτήριο την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών ή του σημερινού που θυσιάζει τις λαϊκές ανάγκες στο βωμό του καπιταλιστικού κέρδους, προκειμένου να ενισχυθεί η ανταγωνιστικότητα και η κερδοφορία των ευρωπαϊκών μονοπωλίων.

Αυτών των στρατηγικό στόχο υπηρετήσαν όλα τα προηγούμενα χρόνια, με τις αντιλαϊκές πολιτικές τους, οι προηγούμενες

κυβερνήσεις με μια σειρά αναδιαρθρώσεων, οι οποίες είχαν σχεδιαστεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση και εφαρμόζονταν πριν την εκδήλωση της κρίσης, η οποία επιτάχυνε την εφαρμογή τους.

Σε αυτήν τη βάση και σε αυτήν τη στρατηγική συμπορεύτηκε, συμπορεύεται και ακολουθεί και η σημερινή Κυβέρνηση. Τι προωθούνται; Η ολοένα μεγαλύτερη μείωση της τιμής της εργατικής δύναμης, με μειώσεις μισθών και συντάξεων, αλλά και μέσω της μείωσης του μη μισθολογικού κόστους, δηλαδή των κρατικών και εργοδοτικών δαπανών για παροχές και υπηρεσίες με περιεκτικές στην υγεία, την πρόνοια, το φάρμακο, προκειμένου να διασφαλιστεί η επιπλέον κρατική στήριξη των μονοπωλίων και η ανταγωνιστικότητά.

Επίσης, προωθείται η ανάπτυξη ανταγωνιστικών και οικονομικά βιώσιμων συστημάτων υγείας στα πλαίσια της «Στρατηγικής 2014-2020» της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία, δηλαδή η περαιτέρω ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης στον κλάδο της υγείας.

Επιπλέον, προωθείται η εμβάθυνση του επιχειρηματικού χαρακτήρα λειτουργίας των κρατικών μονάδων υγείας και η παραπέρα εμπορευματοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους.

Οι κατευθύνσεις αυτές στοχεύουν, όχι μόνο στην αντιμετώπιση της καπιταλιστικής κρίσης, αλλά επεκτείνονται και για τη φάση της οποίας ανάκαμψης της καπιταλιστικής οικονομίας.

Έτσι, η τεράστια οικονομική αιμορραγία που υπέστησαν οι λαϊκές οικογένειες, προκειμένου να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, καθώς και η απόλυτη επιδείνωση των όρων και του επιπέδου παροχής δημόσιων υπηρεσιών δεν αποτελεί προσωρινή, αλλά μόνιμη κατάσταση.

Να γιατί όλο το προηγούμενο διάστημα αλλά και τώρα συνεχίζονται να υλοποιούνται όλα αυτά τα μέτρα-κόλαση που πάρθηκαν για την υγεία του λαού μας, όπως οι μειώσεις της κρατικής χρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και του ΕΟΠΥΥ, η αύξηση των νοσηλίων που πληρώνουν ασφαλιστικά ταμεία και ασθενείς, η αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων για εξετάσεις, φάρμακα, θεραπείες, υγειονομικό υλικό, η καθιέρωση συμμετοχής εκεί που δεν υπήρχε πριν με ταυτόχρονο περιορισμό των δωρεάν δημόσιων παροχών υγείας στο επίπεδο του ελάχιστου βασικού πακέτου, ο περιορισμός ή η κατάργηση επιδομάτων, όπως για παράδειγμα του τοκετού, οι συγχωνεύσεις κρατικών νοσοκομειακών μονάδων, τμημάτων, κλινικών και πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας –πολυιατρεία ΙΚΑ, ΕΟΠΥΥ κ.λπ.- με αποτέλεσμα την ακόμα μεγαλύτερη υποβάθμιση των υπηρεσιών. Η υποβάθμιση αυτή επιτείνεται και από το γεγονός της συνεχόμενης υποστελέχωσης των μονάδων υγείας, με αποτέλεσμα να κλείνουν τμήματα ή να υπολείπονται, ακόμα και για μια απλή συνταγογράφηση. Να μην κάνουμε κουβέντα και για το ζήτημα της πρόληψης!

Η τραγική, λοιπόν, και επικίνδυνη κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας της χώρας, αποκαλύπτει πως η προπαγάνδα όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων, αλλά και της σημερινής για «νοικοκύρεμα, περιορισμό σπατάλης, εξορθολογισμό των δαπανών» είχε ένα και μοναδικό στόχο: την ενοχοποίηση κάθε λαϊκού δικαιώματος και ανάγκης στις ιατροφαρμακευτικές και προνοιακές παροχές.

Έτσι, λοιπόν, είναι «σπατάλη» και «πολυτέλεια» να έχει ο συνταξιούχος, η μητέρα και το παιδί, γιατρούς, εργαστήρια κ.λπ., σε οργανωμένες κρατικές μονάδες δωρεάν πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον τόπο κατοικίας. Θεωρείται «νοικοκύρεμα» η έλλειψη βασικών υλικών στα δημόσια νοσοκομεία, η έλλειψη βασικών ειδικοτήτων σε γιατρούς και νοσηλευτές. Θεωρείται «εξορθολογισμός» των δαπανών η άγρια περικοπή των κρατικών δαπανών στην υγεία και η αύξηση των πληρωμών από τους ασθενείς, προκειμένου να λειτουργήσουν οι λεγόμενες δημόσιες υπηρεσίες υγείας, δηλαδή νοσοκομεία, κέντρα υγείας και ΕΟΠΥΥ, ώστε να ενισχυθεί η επιχειρηματική δράση και να καταστούν βιώσιμα, λειτουργώντας με άξονα τους κλειστούς προϋπολογισμούς στη βάση κόστος-όφελος, δηλαδή ως επιχειρήσεις που θα πωλούν υπηρεσίες στους ασθενείς, είτε μέσω του ΕΟΠΥΥ είτε μέσω άμεσων πληρωμών.

Έτσι, την ίδια ώρα, αποτελεί σπατάλη για το κράτος η επιδημιολογική επαγρύπνηση και η αδυναμία συστηματικής καταγρα-

φής. Αποτελεί σπατάλη για το κράτος ο τομέας της πρόνοιας, αφού οι αναδιαρθρώσεις που συντελέστηκαν εδώ και χρόνια είχαν ως αποτέλεσμα τη συρρίκνωση των δομών του παρελθόντος, που δεν λέμε ότι επαρκούσαν, αλλά έστω και αυτών των δομών.

Εξάλλου, ακόμα και τα εναπομείναντα ιδρύματα έχουν βγει κυριολεκτικά στη ζητιανιά, προκειμένου να καλύψουν στοιχειώδεις ανάγκες σε ρουχισμό, τρόφιμα κ.λπ.. Εμβληματικό παράδειγμα αποτελεί και το κρίσιμο ζήτημα πρόληψης της υγείας των εργαζομένων από τον επαγγελματικό κίνδυνο –θυσία στο βωμό του καπιταλιστικού κέρδους. Αποτέλεσμα των παραπάνω είναι τα ελλείψεις έως και ανύπαρκτα μέτρα προστασίας της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στον τόπο εργασίας τους.

Απέναντι σε αυτή την επικίνδυνη οξυμένη για τα λαϊκά δικαιώματα κατάσταση, η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ προβάλλει το ρεαλισμό των ελάχιστων παροχών και των ελάχιστων απαιτήσεων από τα λαϊκά στρώματα.

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

Κύριε Πρόεδρε, θα παίζουμε τώρα με το κουδούνι; Ζήτησα την ανοχή σας. Δώστε μου λίγο χρόνο. Τι να κάνουμε; Είναι ένα σημαντικό ζήτημα. Θέλω να τοποθετηθώ. Το ακούω συνέχεια και δεν μπορώ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Όπως ξέρετε, μόλις βάλαμε τον χρόνο, χτυπάει αυτόματα το κουδούνι. Παρακαλώ –προς Θεού!- την έχετε την ανοχή του Προεδρείου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Προσπαθεί, λοιπόν, η Κυβέρνηση να πείσει ότι η πολιτική των ψίχουλων για τη διαχείριση της ακραίας φτώχειας, στη βάση της στρατηγικής όμως που ακολουθείται πιστά μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση που ευθύνεται για τη σημερινή κατάσταση του λαού, αποτελεί το πρώτο βήμα προς την ίδια κατεύθυνση της ίδιας στρατηγικής, στοχεύοντας στη διαχείριση και ενσωμάτωση των αντιδράσεων.

Όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, εστιάζει σε επιμέρους και ανεπαρκή μέτρα για ένα τμήμα της ακραίας φτώχειας, ενώ τηρεί σιγήνη ιχθύος για εκατομμύρια μέλη των λαϊκών οικογενειών, που εντάσσονται στην κατηγορία της σχετικής φτώχειας, από την οποία έχουν ήδη αφαιρεθεί μεγάλο μέρος των κρατικών και ασφαλιστικών παροχών.

Και σε αυτόν τον αποπροσανατολιστικό δρόμο συμβάλλει και η αντιπαράθεση με τα άλλα κόμματα που ασκούν –σε εισαγωγικά η λέξη- «πίεση» στην Κυβέρνηση –να κάνει τι- να εφαρμόσει, να επιταχύνει –αν θέλετε- την εφαρμογή του αντιλαϊκού προγράμματος της, της αντιλαϊκής πολιτικής που ακολουθείται πιστά με τις όποιες ενδεχόμενες διαφορετικές προτάσεις, μη αναιρώντας όμως τον βασικό πυρήνα της κατεύθυνσης που θα πρέπει να έχει αυτή η πολιτική.

Σε πείσμα, όμως, αυτής της κυβερνητικής πολιτικής προπαγάνδας, καθώς και της επικοινωνιακής τακτικής του Υπουργείου Υγείας, η αντικειμενική πραγματικότητα δείχνει ότι το «νέα, δεύτερη» –όπως θέλετε, πείτε το- «φορά» αριστερό βήμα αποτελεί βηματισμό στην ίδια αντιλαϊκή κατεύθυνση.

Έτσι, λοιπόν, με τις περικοπές που έχουν συντελεστεί στις δημόσιες δαπάνες η λαϊκή οικογένεια έχει επιβαρυνθεί πολλαπλά, αυξάνοντας τις ιδιωτικές δαπάνες υγείας, για παράδειγμα, η αυξημένη συμμετοχή στα φάρμακα ακόμη και των ασφαλισμένων που έχουν κάποιο εισόδημα, που αδυνατούν όμως να την καλύψουν με αποτέλεσμα την υποθεραπεία τους. Λαμβάνουν δηλαδή μικρότερες δόσεις, προκειμένου το φάρμακο να διαρκέσει περισσότερο. Αυτές τις συμμετοχές καλούνται να πληρώσουν και οι ανασφάλιστοι, οι άνεργοι που προσπαθούν να επιβιώσουν κάτω από το όριο της φτώχειας.

Αυτή τη ρύθμιση η Κυβέρνηση τη βαφτίζει «πρωτοποριακή», θεωρεί ότι διασφαλίζει ισοτιμία στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, ενώ πρακτικά με την πολιτική της συνεχίζει να δυσκολεύει τις προϋποθέσεις, προκειμένου να έχουν οι ασφαλισμένοι, αλλά πολύ περισσότερο οι ανασφάλιστοι ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, την ίδια στιγμή που τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, τα πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ είναι υποστελεχωμένα, ακόμα και με τις εξαγγελίες που ακούσαμε. Ακούσαμε και προηγούμενως,

αλλά και το προηγούμενο διάστημα για προσλήψεις οι οποίες δεν πρόκειται να καλύψουν τις απώλειες θέσεων εργασίας των τελευταίων χρόνων, πολύ δε περισσότερο τις νέες συνταξιοδοτήσεις που είναι μπροστά.

Αντίστοιχα, το νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, πέραν των τεράστιων ελλείψεων είναι σακατεμένο από επαγγελματικές ασθένειες, συνέπεια της εντατικοποίησης της εργασίας και των εξαντλητικών ωραρίων.

Έτσι, η Κυβέρνηση, αντί να καταργήσει τις ελαστικές σχέσεις εργασίας, να μονιμοποιήσει τους συμβασιούχους και να προχωρήσει σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για την κάλυψη των οξυμμένων αναγκών, διαιωνίζει τη σημερινή κατάσταση, συνεχίζει τον ίδιο βηματισμό με τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για επέκταση των ελαστικών μορφών απασχόλησης και αντικατάσταση της σταθερής δουλειάς με δικαιώματα.

Όλα τα ανωτέρω, σε συνδυασμό με τις έως τώρα εξαγγελίες είναι αποκαλυπτικά του τρόπου με τον οποίο η νέα Κυβέρνηση σκοπεύει να αντιμετωπίσει τα εκρηκτικά προβλήματα στον κρατικό τομέα της υγείας. Καμμία δέσμευση για άμεση –δεν το ακούσαμε αυτό!– επαναλειτουργία των μονάδων που συγχωνεύθηκαν ή καταργήθηκαν σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο επίπεδο, ούτε για άμεσες μαζικές προσλήψεις –εμείς λέμε– μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που θα μπορούσαν να δώσουν έστω μία ανάσα στα οξυμμένα προβλήματα ασθενών και υγειονομικών! Δεν γίνεται λόγος, δεν λέει κανένα η Κυβέρνηση για κατάργηση των ευέλικτων μορφών εργασίας, της επικουρικότητας και εποχικότητας και μονιμοποίησης αντίστοιχα αυτών των εργαζομένων.

Παράλληλα, όμως, υποστηρίζει η Κυβέρνηση τη λεγόμενη «κοινωνική εργασία» μέσω των κοινωνικών επιχειρήσεων, χρησιμοποιώντας ως όχημα την αντικατάσταση των φθηνών εργαζομένων μέσω των εργολαβικών συνεργειών που εργάζονται στα νοσοκομεία με άλλους επίσης φθηνούς μέσω της κοινωνικής εργασίας, αλλά και των κοινωνικών επιχειρήσεων.

Με βάση τα ανωτέρω η Κυβέρνηση καλεί τον λαό να δεχθεί με υπομονή θυσίες, να δεχθεί να μην αντιμετωπίζονται τα οξυμμένα προβλήματα στην υγεία, προκειμένου να ληφθούν αναπτυξιακά μέτρα που θα τονώσουν την ανταγωνιστικότητα. Αυτός ο κοινός στόχος είναι που καθιστά την κάθε συμφωνία και την κάθε διαπραγμάτευση από χέρι αντιλαϊκή, τσακίζοντας μισθούς, συντάξεις, εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα, παροχές υγείας, ώστε οι εργαζόμενοι να γίνουν φθηνότεροι και οι καπιταλιστικές επιχειρήσεις να γίνουν πιο ανταγωνιστικές και να αυξηθεί η κερδοφορία τους.

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

Κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα τονίζει την ανάγκη οι εργαζόμενοι να αντιστοιχίσουν τις διεκδικήσεις τους με τις σύγχρονες ανάγκες τους. Το μόνο που τους περιμένει από την όποια μορφή διαχείριση της καπιταλιστικής οικονομικής κρίσης είναι η μόνιμη εξαθλίωση, η υπονόμευση της υγείας τους και της ζωής τους.

Για το λαό, διέξοδος από την κρίση σημαίνει διαμόρφωση, με την πάλη και τις διεκδικήσεις, των κοινωνικών και πολιτικών όρων, για έναν άλλον δρόμο ανάπτυξης της παραγωγής και της οικονομίας, με αποδέσμευση από την Ευρωπαϊκή Ένωση, με εργατική λαϊκή εξουσία που στο επίκεντρο θα είναι η ικανοποίηση των συνεχώς διευρυνόμενων λαϊκών αναγκών, ανάμεσά τους και οι λαϊκές ανάγκες σε υγεία, πρόνοια και φάρμακο.

Μέσα από αυτόν το δρόμο ανάπτυξης, μπορούν να αξιοποιηθούν όλα τα σύγχρονα μέσα και οι υπηρεσίες υγείας-πρόνοιας για καθολική και δωρεάν παροχή υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης σε όλους, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, χωρίς πληρωμές, είτε άμεσα είτε μέσω ασφαλιστικών εισφορών.

Να γιατί, λοιπόν, αυτό που απαιτείται –και απευθυνόμαστε στο λαό, τους εργαζόμενους, τους αγρότες και τους αυτοαπασχολούμενους– είναι ένα ενιαίο, σύγχρονο, αποκλειστικά κρατικό και δωρεάν σύστημα υγείας, πανελλαδικά ανεπτυγμένο, με κεντρικό σχεδιασμό, πλήρως και επαρκώς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής

δραστηριότητας στον τομέα υγείας-πρόνοιας.

Απαιτείται, αντίστοιχα, ανάπτυξη φορέα έρευνας, παραγωγής, εισαγωγής και δωρεάν διάθεσης των φαρμάκων από τις κρατικές μονάδες –τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας και το δίκτυο κρατικών φαρμακείων– και βεβαίως, κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στον χώρο του φαρμάκου.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ κι εγώ, κύριε Λαμπρούλη.

Το λόγο έχει ο κ. Παπαχριστόπουλος, εκ μέρους των Ανεξαρτήτων Ελλήνων.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν ξέρω πόσοι σε αυτή την Αίθουσα έχουν δουλέψει πάνω από τριάντα πέντε συναπτά χρόνια σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Σε άλλα σημεία πιθανόν να είναι πάρα πολλοί, αλλά σε δημόσιο νοσοκομείο πιστεύω ότι είναι λίγοι.

Συγχωρείστε μου μια μικρή απρέπεια που πιστεύω ότι μου δίνει το δικαίωμα να έχω έστω μια κάποια γνώμη για τα θέματα της υγείας. Για εμένα τα δημόσια νοσοκομεία ήταν το δεύτερο σπίτι μου. Δεν είχα ποτέ ιδιωτικό ιατρείο και έφυγα πριν έναν χρόνο. Μπορούσα να κάτσω λίγο ακόμα. Κι έχω ζηήσει από μέσα αυτό που κάποιοι πολίτες νιώθουν στο πετσί τους, όταν έρχονται στα δημόσια νοσοκομεία και κάποιοι άλλοι –όχι όλοι– θεωρητικο-λογούν απέναντί μου.

Θέλω να θυμίσω δυο περιστατικά που δεν μπορώ να τα ξεχάσω. Όταν ο Αλέκος Παπαδόπουλος –σεβαστός σε εμένα Υπουργός Υγείας– τόλμησε να πειράξει στο ελάχιστο τα pronόμια των πανεπιστημιακών γιατρών, εκπαραθυρώθηκε μέσα σε μια εβδομάδα.

Θέλω ακόμα να θυμίσω ότι όταν ένας έντιμος διοικητής του «Ευαγγελισμού» –ο «Ευαγγελισμός» είναι η ναυαρχίδα των δημοσίων νοσοκομείων και εκεί δούλευα– προσπάθησε να κάνει καλά τη δουλειά του, ο τότε Υπουργός Υγείας, με μια τροπολογία λαϊμητόμο, τον κατήργησε μέσα σε έναν μήνα.

Η κατάσταση στον χώρο της υγείας δεν πιστεύω ότι προσφέρεται για αντιπολιτευτικούς τόνους. Είναι μια διαχρονική ιστορία και ανήκω σε αυτούς που μαζί με τον Παρασκευά Αυγερινό –και το θεωρώ τιμή μου αυτό– κάναμε όνειρα τότε για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Κι έζησα βήμα-βήμα τι ακριβώς συνέβη σε αυτό τον χώρο.

Θέλω απλά να θυμίσω ότι αυτό που ακριβώς έγινε στον χώρο της υγείας το λένε πια σκληρά νούμερα. Πιστεύω ότι ένα μεγάλο κομμάτι από την κραιπάλη και το πάρτι που έγινε στη χώρα έγινε στον χώρο της υγείας. Υπήρχαν περιπτώσεις όπου εμφανώς μπροστά μας μπορούσαν να γίνουν εγκλήματα και να μην μιλάει κανείς. Τα αναφέρω αυτά γιατί έρχονται κάποιοι –ξαναλέω ότι δεν θέλω να δώσω κομματικό χαρακτήρα και δεν αξίζει κιόλας– που λένε διάφορα.

Κατ' αρχάς, εμένα η ιδιωτική πρωτοβουλία μου πάει. Και ως κόμμα, στους Ανεξάρτητους Έλληνες μας πάει η ιδιωτική πρωτοβουλία. Εγώ είμαι σκληρός, είμαι ίσως πιο σκληρός από το ΚΚΕ στο θέμα της δημόσιας υγείας, που θα έπρεπε να παρέχεται δωρεάν σε όλους τους πολίτες. Δεν μπορώ να καταλάβω, δηλαδή, αν κάποιοι που δεν έχει χρήματα την ώρα που χρειάζεται μονάδα εντατικής θεραπείας, να μην την έχει, ενώ κάποιος που πληρώνει να την έχει. Αυτό δεν το κατάλαβα ποτέ. Αυτό από τη μία. Πιστεύω, επίσης, ότι το νερό ή το ρεύμα δεν μπορεί να ιδιωτικοποιούνται, είναι δημόσια αγαθά. Εκεί είμαι με το ΚΚΕ, όχι, όμως, σε ακραία περίπτωση.

Ανήκω σε αυτούς που πιστεύουν ότι τα δημόσια νοσοκομεία είναι ένας θησαυρός που τον άφησαν σιγά-σιγά να απαξιωθεί και να γκρεμιστεί. Ακούω σήμερα με άνετο στυλ ότι και αυτή η Κυβέρνηση κάπου εκεί το πάει. Να αποφασίσουμε, όμως! Όχι, από τη μία, να μιλάμε για κρατισμό και από την άλλη, να λέμε ότι ευνοεί τα ιδιωτικά συμφέροντα. Διότι τέτοιο πράγμα ούτε κατά διάνοια δεν υπάρχει.

Δεν θέλω να εξωραίσω τίποτα. Θέλω απλώς να θυμίσω μερικά κακώς κείμενα. Πρώτον, αν πάει ένας ένα τυχαίο βράδυ στα επείγοντα ενός νοσοκομείου, οι συνθήκες είναι τριτοκοσμικές, θυμίζει εμπόλεμη ζώνη. Είναι κάτι που προσπαθούν να το διορθώσουν.

Ανεξάρτητα τμήματα επειγόντων περιστατικών από το υπόλοιπο νοσοκομείο, όπου με τις βαλίτσες πηγαίνουν κ.λπ. Σας λέω ότι τα έχω ζήσει, είναι το δεύτερό μου σπίτι. Κάνει μια τρομερή προσπάθεια αυτή η Κυβέρνηση αυτό να ξεπεραστεί και πιστεύω ότι θα ξεπεραστεί.

Δεύτερον, δυόμισι χιλιάδες συμπολίτες μας -λυπάμαι που το λέω, είναι σκληρό το νούμερο- πεθαίνουν κάθε χρόνο, γιατί δεν βρίσκουν κρεβάτι σε μονάδα εντατικής θεραπείας.

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

Έχω ξεπεράσει τον χρόνο μου, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Συνεχίστε, κύριε Παπαχριστόπουλε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Εγώ ό,τι ώρα μου πείτε θα σταματήσω.

Είναι κάτι που πρέπει να διορθωθεί. Είμαι από αυτούς που ουρλιάζουν επί χρόνια. Αυξήστε τα κρεβάτια στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Για πρώτη φορά γίνεται μια έντιμη προσπάθεια, σκληρή, αλλά έντιμη.

Τρίτον, πρέπει να έχουν έσοδα τα δημόσια νοσοκομεία γι' αυτό που λέγαμε πριν, για τα επείγοντα, για έναν που χρειάζεται μονάδα εντατικής θεραπείας. Επιτέλους, όλα τα ιδιωτικά ταμεία να μπορούν να ενσωματώνουν σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, που πράγματι έχει πολύ καλούς γιατρούς, κάτι που γινόταν μεταξύ τουριού και αχλαδιού. Το κάνω σαν πρόταση στη σημερινή ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

ΕΚΑΒ, νοσηλευτικό προσωπικό. Είμαι από αυτούς που έχουν γίνει κακοί. Έχω πει ότι στην Ελλάδα υπάρχουν εβδομήντα πέντε χιλιάδες γιατροί. Είναι μεγάλος ο αριθμός. Το είδα στην ερώτηση που κάνει το Ποτάμι και έχει δίκιο. Νοσηλευτικό προσωπικό ελάχιστο. Πρέπει αυτό να το ισορροπήσουμε και μάλιστα, γρήγορα.

Θέλω να πω το εξής. Το θέμα της υγείας είναι πολύ μεγάλο και είναι κρίμα που σε αυτή την Αίθουσα είμαστε είκοσι τρεις και ο κούκος. Νομίζω ότι είναι ένα θέμα που θα πρέπει να δούμε αυτή τη στιγμή συλλογικά, να μην υπάρχει καμία αντιπαράθεση σε μια χώρα -γιατί το ξεχνούν πολλοί, μπορεί να γίνει αντιπαθής- που έφυγαν δισεκατομμύρια, νύχτα. Είναι αυτά που λείπουν από την ελληνική οικονομία και όποιος το αμφισβητεί ως το υποστηρίζει δημόσια. Εγώ δεν λέω ότι έφυγαν 600 δισεκατομμύρια, όπως λένε οι οικονομολόγοι, αλλά ότι νύχτα έφυγαν 200 δισεκατομμύρια και πήγαν σε λογαριασμούς.

Τα λέω αυτά, γιατί ακούω άνετες αναλύσεις, κριτική, πού, πώς. Συγχωρήστε μου μια έκφραση ακραία, που έχει γονατίσει επτά χώρες: «Η λιτότητα, ηλίθια». Κλέβω αυτή την ατάκα από την «Εφημερίδα των Συντακτών». Καλά έκανε ο Πρωθυπουργός και ήταν ήπιος. Δεν κάνει μαγκιές σε επίπεδο κορυφής, ειδικά όταν είσαι αδύναμος κρίκος και δεν είσαι με υπαιτιότητα δική σου αδύναμος κρίκος.

Ποια υγεία να φτιάξει ο Πολάκης με τον Ξανθό; Ποια υγεία; Την υγεία που λεηλατούν επί χρόνια, που θα μπορούσα να σας λέω το ένα παράδειγμα μετά το άλλο;

Θέλω να πω το εξής και τελειώνω, δίχως να πάρω άλλο χρόνο. Ενώπιος ενωπίω, αν πράγματι θέλουμε να ανεβάσουμε το επίπεδο της χώρας, το επίπεδο του Κοινοβουλίου, έχουμε ιερή υποχρέωση στο θέμα της υγείας.

Σας μιλά ένας γιατρός που δεν κάνει ιατρείο στο Κολωνάκι, για να βγάξει επτά βουλευτικές αποζημιώσεις. Δουλεύω κάθε Τρίτη στο Κοινωνικό Ιατρείο του Ελληνικού και βλέπω από πρώτο χέρι τι ακριβώς θα πει φτώχεια, άπορος, κατατρεγμένος.

Έχουμε ιερή υποχρέωση όσοι είμαστε σ' αυτήν την Αίθουσα να βοηθήσουμε αυτούς τους δύο ανθρώπους να ολοκληρώσουν ένα έργο όχι με στεγνή αντιπολιτευτική αντίληψη, γιατί η υγεία έχει να κάνει με όλους μας. Θα αρρωστήσει η γυναίκα σου, το παιδί σου, κάποιοι δικός σου. Έτσι πίστευα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, ολοκληρώνετε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε. Πάντως, ξέρετε ότι εγώ ποτέ δεν έχω χαρτιά μπροστά μου και δεν διαβάζω ποτέ χαρτιά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Είμαστε ήδη στα εννέα λεπτά, κύριε συνάδελφε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Το ξέρω. Δώστε μου μόνο ένα λεπτό να πω κάτι.

Άκουσα πολλά για τους διοικητές των νοσοκομείων. Θα συμφωνήσω μαζί σας, με όλους. Ονειρεύομαι κι εγώ εκείνη την ημέρα, που σε όλο το κράτος και όχι μόνο στην υγεία θα τελειώσει η κομματοκρατία. Ελάτε να βοηθήσουμε όλοι μαζί στο χώρο της υγείας.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Τώρα δεν έχει κομματοκρατία;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Θα πω «ναι», κύριε Πρόεδρε και θα πρέπει να απαλλαγούμε απ' αυτό. Εγώ δεν το αρνούμαι αυτό που λέτε. Όμως, θα πρέπει να βοηθήσουμε όλοι, γιατί βλέπω ότι πάρα πολλοί θρηνούν και χύνουν κροκοδείλια δάκρυα για κάποιους διοικητές. Αν μερικοί ήταν καλοί και έφυγαν, κακώς έφυγαν. Σας λέω πάντως, ότι τα κριτήρια με τα οποία διορίστηκαν ήταν αυτά που ίσχυαν επί δεκαετίες. Πρέπει να δουλέψουμε όλοι μαζί. Τρώγεται η κοινοβουλευτική δημοκρατία από την κομματοκρατία.

Κύριε Πρόεδρε, επειδή ξέρω ότι κι εσείς κάνετε αγώνες για πάνω από τριάντα, σαράντα χρόνια, σας λέω ότι είμαι απ' αυτούς που δεν τη θέλω. Μπορεί να διαφωνούμε μερικές φορές, αλλά ξέρω ότι είστε καλοπροαίρετος.

Τελειώνοντας, θέλω να πω ότι η υγεία «θέλει αρετή και τόλμη». Νομίζω ότι αυτή η Κυβέρνηση πρέπει να βοηθηθεί.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ κι εγώ, κύριε Παπαχριστόπουλε.

Κύριε Σαρίδη, θα μιλήσετε πρώτος εσείς ή ο Πρόεδρός σας;

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ: Θα μιλήσω πρώτος εγώ, κύριε Πρόεδρε και μετά ο Πρόεδρός μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ορίστε, κύριε Σαρίδη, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα το λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Λοβέρδο, μπορείτε να μιλήσετε μετά τον Πρόεδρο κ. Λεβέντη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θα ήθελα το λόγο επί προσωπικού, σε συνδυασμό με το άρθρο 135 του Κανονισμού της Βουλής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Το άρθρο 135 λέει ότι αν κατά τη συζήτηση μίας επερώτησης κρίνονται και πράξεις Βουλευτή που διετέλεσε μέλος της παρούσας ή προηγούμενης Κυβέρνησης, δηλαδή πρώην Υπουργού, αυτός έχει το δικαίωμα να λάβει το λόγο στο τέλος της συζήτησης για πέντε λεπτά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν βιάζομαι, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Εντάξει, κύριε Λοβέρδο.

Ορίστε, κύριε Σαρίδη, έχετε τον λόγο. Σας παρακαλώ μόνο να περιοριστούμε στο χρόνο, για να μιλήσει και ο Πρόεδρός σας.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε. Δεν θα σας πάρω πολύ χρόνο.

Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, το ουσιαστικό με μία επίκαιρη ερώτηση είναι ότι μας δίνεται η ευκαιρία να τοποθετηθεί ο Υπουργός πάνω σ' αυτήν την επίκαιρη ερώτηση και να γνωρίζουμε σε δύο, τρεις, τέσσερις μήνες, μέσα στην ίδια χρονιά, ποιο είναι ουσιαστικά το πλάνο του κυβερνητικού έργου, έτσι ώστε να μπορέσουμε να κρίνουμε εάν έχει υλοποιηθεί ή όχι.

Για να είμαστε ειλικρινείς, το Ποτάμι έκανε μία καλή και σοβαρή ερώτηση. Έχω πει αρκετές φορές απ' αυτό το Βήμα -και θα το πω άλλη μία- ότι θα πρέπει να εξηγήσουμε κάποια στιγμή τι ακριβώς κάνουμε εδώ μέσα, δηλαδή τι νομοθετούμε, τι ψηφίζουμε, τι υπογράφουμε. Πρέπει να το πούμε σ' αυτούς που είναι εκεί έξω και περιμένουν από εμάς, από το δικό μας έργο, για να πάει καλύτερα η δική τους ζωή.

Αυτές οι εξηγήσεις μας, ενδεχομένως, να τους δοθούν λίγο πριν τις εκλογές. Τότε, εκείνοι θα ακούσουν τις εξηγήσεις που εμείς θα δώσουμε, θα τις αξιολογήσουν και θα μας κρίνουν. Αν μας κρίνουν επαρκείς, θα μας αφήσουν να συνεχίσουμε και αν μας κρίνουν ανεπαρκείς, θα μας σταματήσουν και θα μας απομακρύνουν.

Υπάρχουν, όμως, άνθρωποι οι οποίοι δεν θα μπορέσουν ποτέ να ακούσουν τις εξηγήσεις μας, γιατί ενδεχομένως οι πράξεις μας, οι επιλογές μας, οι υπογραφές μας, οι αποφάσεις μας εδώ μέσα, να τους διώξουν μακριά από την Ελλάδα ή μακριά γενικά.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι ένας ασθενής που βρίσκεται για δεκαετίες στην εντατική. Πολλοί γιατροί πέρασαν για να τον θεραπεύσουν. Η αλήθεια είναι ότι δεν τον έχουν θεραπεύσει. Εθνικό Σύστημα Υγείας, ένα πεδίο όπου οι αριθμοί είναι πάνω από τους ανθρώπους. Πάντα ήταν πάνω από τους ανθρώπους οι αριθμοί.

Η Κυβέρνηση απολογείται δεξιά και αριστερά. Δεν φταίει εκείνη για ό,τι κακό έχει συμβεί στο ΕΣΥ όλες αυτές τις δεκαετίες, φταίει –λέει– αυτή η πτέρυγα, φταίει εκείνη η πτέρυγα –λέει– αλλά δεν φταίει εκείνη! Νοσηρή η κατάσταση! Σαφώς και φταίει αυτή η πτέρυγα, σαφώς και ενδεχομένως φταίει και εκείνη και γι' αυτό είναι εκεί που είναι και εσείς είστε εκεί που είστε, γιατί έχετε καλλιεργήσει προσδοκίες, γιατί έχετε γεμίσει ελπίδες και γιατί ο λαός σας έβαλε εκεί για να δώσετε λύσεις. Για αυτό σας έβαλε εκεί ο λαός και για αυτό άφησε τις πτέρυγες εκείνες εκεί ακριβώς που είναι.

Τεράστιες οι ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό, σε φάρμακα, σε βοηθητικό υλικό, σε ηθικό. Τεράστιες οι ελλείψεις! Τα νοσοκομεία δεν έχουν χρήματα, μόνο εγκρίσεις έχουν. Εγκρίνετε κονδύλια δεξιά και αριστερά. Χρήματα δεν δίνετε. Φάρμακα δεν μπορούν να πάρουν. Δεν φταίει οι διοικητές που δεν μπορούν να πάρουν φάρμακα.

Ο κύριος Υπουργός, νομίζω, στις 15 Οκτώβρη είχε γυρίσει και είχε πει: «Ανάπτυξη ενός εθνικού δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε όλη τη χώρα, που θα βασίζεται στις αποκεντρωμένες μονάδες υγείας της γειτονιάς, στα κέντρα υγείας αστικού και αγροτικού τύπου, στον οικογενειακό γιατρό». Με τι λεφτά; Πού είναι οι πόροι; Πρώτο τετράμηνο του 2015: Σαράντα εννέα εκατομμύρια επιχορηγήσεις στα νοσοκομεία. Πού θα βρείτε τα λεφτά; Έχετε βάλει κωδικούς; Τα έχετε προϋπολογίσει σε αυτόν τον προϋπολογισμό, στον επόμενο; Πού;

Τεράστιες πραγματικά είναι οι προσπάθειες τις οποίες κάνει όλος ο κόσμος του ΕΣΥ, οι γιατροί, το νοσηλευτικό προσωπικό.

Απόλυτο δίκιο έχει το ΠΟΤΑΜΙ που τονίζει ότι με το clawback η υπέρβαση του προϋπολογισμού δεν λειτουργεί ως αντικίνητρο για τα νοσοκομεία.

Ασχολείστε με το κόστος και όχι με την ποιότητα των γενοσήμων. Αποσύρετε ποιοτικά γενόσημα, λόγω του κόστους, από την αγορά. Πολλές ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες αποσύρονται από την αγορά. Ανεπαρκής είναι η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας που αναγκάζει τα νοσοκομεία να αγοράζουν εξωσυμβατικά, γιατί καθυστερούν να γίνουν οι διαγωνισμοί.

Παραμένει ανενεργός ο ν. 3492/2006 και δεν έχουν συσταθεί εισέτι οι μονάδες εσωτερικού ελέγχου, για να προστατέψουν τα συμφέροντα των Υπουργείων, τα οικονομικά συμφέροντα των Υπουργείων. Αναξιοποίητο παραμένει το θεσμικό πλαίσιο το οποίο υπάρχει εκεί.

Κάποια στιγμή, κύριε Υπουργέ, πρέπει να δίνουμε την αξία που αναλογεί στην έμπνευση και στην ανθρώπινη ψυχή. Κάποια στιγμή, πρέπει να μάθουμε να μη μηδενίζουμε τις αξίες, επειδή δεν είναι δικές μας επιλογές και είναι επιλογές κάποιου άλλου. Τι πάει να πει «είναι επιλογές κάποιου άλλου»; Τι σημασία έχει αν οι επιλογές είναι επιλογές κάποιου άλλου, αν αυτές οι επιλογές αξίζουν να είναι εκεί που αξίζουν; Εσείς βρίσκεστε εδώ, είπατε, γιατί δεν είστε σαν τους άλλους. Ή μήπως είστε;

Αφήσατε ακέφαλα τα νοσοκομεία. Χωρίς να υπάρχει πλαίσιο αξιολόγησης, η επιτροπή αξιολόγησε. Αλήθεια, άραγε, με ποιο κριτήριο δίνεται η βαθμολογία σε έναν άνθρωπο διοικητή που κρατάει το χέρι ενός ασθενή; Με ποιο κριτήριο δίνεται τη βαθμολογία σε έναν άνθρωπο διοικητή που γυρνάει σε όλη την Ευρώπη για να βρει δωρεάν φάρμακα για τους ανασφάλιστους; Με ποιο κριτήριο δίνεται τη βαθμολογία σε έναν άνθρωπο που γυρνάει την ομογένεια, για να μπορέσει να εξασφαλίσει ένα ασθενοφόρο στο νοσοκομείο του; Με ποιο κριτήριο δίνεται τη βαθμολογία σε έναν άνθρωπο που δεν αφήνει ασθενή έξω από το νοσοκομείο του; Πώς επιτρέπεται να μειώνεται η αξία των ανθρώπων που ουσιαστικά υλοποιούν τη δική σας πολιτική;

Η Ελλάδα δεν έχει ανάγκη από εσάς και από αυτούς. Η Ελλάδα δεν έχει ανάγκη από εσάς και από εμάς. Η Ελλάδα έχει ανάγκη από όλους μαζί!

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

Θα τελειώσω λέγοντας ότι στα νοσοκομεία μετριέται κάθε μέρα η ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Η Ένωση Κεντρώων δεν τη διαπραγματεύεται!

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ένωσης Κεντρώων)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Και εγώ ευχαριστώ, κύριε Σαρίδη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα τέσσερις μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το Γυμνάσιο Ευρώπου Κιλκίς.

Η Βουλή σας καλωσορίζει!

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων κ. Λεβέντης.

Κύριε Πρόεδρε, σύμφωνα με τον Κανονισμό, έχετε οκτώ λεπτά, αλλά μπορείτε να μιλήσετε όσο θέλετε.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Φτάνουν και περισσεύουν, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρία και κύριοι Βουλευτές –έχουμε μια κυρία εντός της Αιθούσης–, βεβαίως σήμερα συζητούμε το θέμα της υγείας. Ο αποχωρήσας από την Αίθουσα κ. Παπαχριστόπουλος των ΑΝΕΛ είπε ότι η υγεία είναι ένα ζήτημα στο οποίο έπρεπε όλοι να βοηθήσουμε τους Υπουργούς, γιατί μας αφορά όλους. Δηλαδή τα άλλα ζητήματα είναι ζητήματα στα οποία μπορούμε να κορορομαχούμε και μόνο στο θέμα της υγείας μπορούμε να συμφωνούμε; Η παιδεία, η εξωτερική πολιτική, η άμυνα δεν είναι ζητήματα τα οποία κρίνει ο κ. Παπαχριστόπουλος ως σοβαρά και κρίνει ως σοβαρό ζήτημα μόνο την υγεία;

Εγώ νομίζω ότι επί όλων πρέπει να βάζουμε πλάτη εις μια κυβέρνηση, αρκεί η κυβέρνηση να είναι σοβαρή. Και θα σας πω γιατί το λέω. Διότι βγήκε χθες ο κ. Παππάς και είπε ότι τέσσερα κανάλια πανελλαδικής εμβέλειας θα πάρουν άδεια. Τα κανάλια που λειτουργούν ήδη είναι οκτώ. Είπα να ρωτήσω τι γίνεται και μου είπαν ότι ένα δικαιούται ο Βαρδινολιάννης, ένα ο Κυριακού, ένα ένας Τούρκος και ένα η Αγγελουπούλου. Άρα, από τα υφιστάμενα κανάλια θα κλείσουν έξι. Έτσι κλείνουν τα κανάλια; Με έναν Υπουργό ο οποίος βάζει μια υπογραφή; Είναι τόσο απλό σαν να αλλάζουμε ποικάμισα να κλείνουμε κανάλια που λειτουργούν τριάντα χρόνια;

Η απάντησή που μου έδωσαν ήταν «να πληρώνουν, να μπουν κανόνες για να πληρώνουν». Μα, με τον νόμο αυτό που έκανε ο κ. Παππάς θα δώσουν 8 εκατομμύρια και κάποιοι εξ αυτών χρωστάνε 600 εκατομμύρια, ενώ άλλοι χρωστούν 800 εκατομμύρια. Δηλαδή θα πάρει το κράτος –μάλιστα δεν θα τα πάρει το κράτος, γιατί θα είναι σε κουμπάρ, αλλά εν πάση περιπτώσει να δεχθώ ότι θα τα πάρει– 8 εκατομμύρια για την άδεια και θα γλιτώσει ο καθένας τους 300 εκατομμύρια, 600 εκατομμύρια και 800 εκατομμύρια. Τέτοιους είδους συναλλαγή γίνεται! Γιατί αφού θα κλείσουν οι εταιρείες και θα μπουν με νέες εταιρείες, ποιος θα πληρώσει τα παλιά χρέη, τα 800 εκατομμύρια για παράδειγμα; Δεν τα καταλαβαίνω αυτά τα πράγματα!

Θέλετε να δώσουμε και επ' αυτού συναίνεση; Να δώσουμε συναίνεση επί του κλεισίματος...;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Γιατί τα θεωρείτε δεδομένα αυτά που ακούτε;

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Γιατί ό,τι δηλώνει ο Υπουργός, εγώ το θεωρώ σοβαρό. Εκτός αν ο κάθε Υπουργός εδώ πειραματίζεται και αστειεύεται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Παπαδόπουλε, μην διακόπτετε, σας παρακαλώ.

Συνεχίστε, κύριε Πρόεδρε.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Εγώ θεωρώ σοβαρή την Κυβέρνηση!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι!

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Εκτός αν μόνη της δηλώνει το αντίθετο!

Όσον αφορά το θέμα της υγείας, θα σας πω κάτι που είχε κάνει ο συγχωρεμένος ο Γεννηματάς και του το είχα πει όταν ζούσε. Είχε ανοίξει κάτι εξωτερικά ιατρεία –κέντρα υγείας, όπως τα έλεγε- σε όλη τη χώρα. Μια μέρα λοιπόν που ήμουν στο γραφείο του, μου λέει «Κοίτα τι δυσκολία συναντάμε. Ενώ κάναμε τα κέντρα υγείας –τριακόσια εξήντα νομίζω ότι μου είπε-, οι γιατροί δεν δέχονται να πάνε και θέλουν όλοι Αθήνα». Οι γιατροί δεν δέχονται να πάνε να δουλέψουν. Δηλαδή ο άνθρωπος –και φανταστείτε ότι ο Γεννηματάς ήταν και ένας αρκετά καλός άνθρωπος και δεν ήταν ο τελευταίος της Βουλής- πρώτα έκανε τα κέντρα υγείας και μετά διαπίστωσε ότι οι Υπουργοί δεν είναι πρόθυμοι να πάνε. Και έμειναν, δεν δούλεψαν.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Οι γιατροί, όχι οι Υπουργοί. Οι γιατροί!

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Οι γιατροί δεν ήθελαν να πάνε. Εντάξει, στα εγκαίνια πάνε οι Υπουργοί για να εισπράξουν τη ρεκλάμα. Καταλάβετε;

Κάποτε, στον Δήμο Αθηναίων, είχα πει ότι εδώ στην πλατεία Συντάγματος είχαν ξοδευτεί κάποια δισεκατομμύρια για να εξωραϊστεί η πλατεία. Έρχεται μετά ένας δήμαρχος –δεν θυμάμαι πώς λέγεται, διαδέχθηκε, όμως, τον Έμπερτ- ο οποίος γκρεμίζει όλα αυτά που είχε κάνει ο Έμπερτ και διέθεσε άλλα 2 δισεκατομμύρια να κάνει άλλη πλατεία Συντάγματος. Και επειδή το είπα τότε στο Κανάλι ότι αυτό ήταν έγκλημα -του ιδίου κόμματος οι Δήμαρχοι, ο ένας να δίνει 2 δισεκατομμύρια να φτιάχνει και ο άλλος να γκρεμίζει για να ξαναφτιάχνει- είχε στενοχωρηθεί και με επισκέφθηκε. Είχε γράψει και ένα βιβλίο για να εξηγήσει γιατί τα χάλασε. Πρώτη φορά είδα άνθρωπο να γράφει βιβλίο, για να εξηγήσει γιατί ξανάφτιαξε την πλατεία Συντάγματος. Σε αυτόν τον τόπο δηλαδή δεν υπάρχει σχεδιασμός.

Θα σας πω και κάτι ακόμη. Κάποτε, ο Κυπριανός Μπίρης –μπορεί πολλοί από εσάς να μην τον γνωρίζετε- ήταν Πρύτανης στο Πολυτεχνείο, Υπουργός Επικρατείας και είχε αναλάβει Υφυπουργός Δημοσίων Έργων με αρμοδιότητα τις πολεοδομίες.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Στην πρώτη κυβέρνηση το 1974.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Ναι, επί Εθνικής Κυβερνήσεως.

Γινόταν, λοιπόν, συζήτηση μέσα στη Βουλή. Αυτός ήταν Νέα Δημοκρατία ως συνεργαζόμενος, δεν ήταν δεξιός, αλλά, εν πάση περιπτώσει, έμενε δίπλα στους Αλέκου Καραμανλή το σπίτι στη Ραφήνα και έτσι είχαν γνωριστεί και τον έβαλε Υπουργό. Είχαν τα σπίτια τους δίπλα. Ο Καραμανλής, όταν ήρθε, του είπε «τους οικισμούς θέλω να τους αναθέσω σε εσάς, κύριε Πρύτανη»-προφανώς η ίδια Αίθουσα είναι, δεν έχει αλλάξει, δεν έχουν περάσει αιώνες από τότε ακόμη- και πετάγεται ο Καραμανλής, ο Πρωθυπουργός τότε, που είχε ορίσει Υπουργό τον Μπίρη και περιαιτολόγησε ο Καραμανλής, λέγοντας «φτιάξαμε την Αθήνα, όταν κατέβηκα από τις Σέρρες η Αθήνα ήταν αχούρι, βουνά, ακατάστατη» και λοιπά, «και φτιάχτηκε η Αθήνα με σχέδιο, με ρυμοτομία» και λοιπά.

Και δεν άντεξε ο Μπίρης –ας τον είχε διορίσει Υπουργό, τον απέλυσε μετά από λίγες ημέρες από αυτό το επεισόδιο που σας λέω, έχω τα Πρακτικά της Βουλής- και είπε: «Ετσι, όμως, όπως φτιάξαμε την Αθήνα, χωρίς υποδομή, την πληρώσαμε δυόμισι φορές, μία που έπρεπε να την πληρώσουμε και άλλη μιάμιση για να διορθώσουμε και να μπαλάνουμε». Το πήρε πολύ βαριά ο Καραμανλής, δεν το σήκωνε -γιατί οι άνθρωποι που δεν έχουν γενναιότητα, δεν έχουν τη δύναμη να καταλάβουν και το λάθος τους- και τον απέλυσε, τον καρατόμησε.

Φοβούμαι ότι και στο Υπουργείο Υγείας αυτές τις τακτικές ακολουθούν. Ο ένας κτίζει, ο άλλος ξηλώνει. Ήρθε η Διαμαντοπούλου στο Υπουργείο Παιδείας, της τα ξηλώσατε όλα, κάνατε κάτι άλλα. Διώξατε και τον άλλον, θα έρθει ο επόμενος.

Έχετε καταλάβει γιατί ζητάω Οικουμενική Κυβέρνηση; Γιατί γινόμαστε γελοίοι, κυρίες και κύριοι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ένωσης Κεντρώων)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Ευχαριστώ πολύ,

κύριε Πρόεδρε, αλλά θα πρέπει να σας πω...

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Πέρασα τον χρόνο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Όχι, μια χαρά τα πήγατε.

Ο κ. Παππάς δήλωσε στην Διάσκεψη των Προέδρων ότι τα κανάλια που θα αδειοδοτηθούν θα είναι οκτώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έξω είπε «τέσσερα».

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Θα είναι τέσσερα εθνικά και τέσσερα θα πάνε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Μίλησε για οκτώ, όμως.

Εγώ προσωπικά, δεν ψήφισα την πρόταση της συγκρότησης του Ραδιοτηλεοπτικού Συμβουλίου, διότι είπα, γιατί οκτώ και όχι εννιά ή όχι επτά; Δηλαδή, πρώτα να θεθούν τα κριτήρια που να είναι κοινά για όλους, να εξασφαλίζουν ποιοτική τηλεόραση και να μην περιοριζόμαστε σε αριθμούς, αν είναι δηλαδή οκτώ, επτά, έξι, εννιά, και λοιπά.

Αυτός νομίζω ότι είναι ένας βασικός λόγος, κύριε Πρόεδρε, η ποιοτική, δηλαδή, τηλεόραση, γιατί αυτό ζητάνε όλοι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Αυτό λέμε και εμείς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Αυτός ήταν ένας από τους λόγους για τους οποίους εγώ τουλάχιστον είχα τοποθετηθεί, πέραν αυτών που είχε πει ο κ. Λοβέρδος, για να καταψηφίσω την πρόταση. Ότι πρέπει δηλαδή να υπάρχουν κριτήρια που να είναι κοινά για όλους, να εξασφαλίζουν ποιοτική τηλεόραση και να μην περιοριζόμαστε σε αριθμούς, αν είναι δηλαδή οκτώ, επτά, έξι, εννιά, και λοιπά.

Αυτός νομίζω ότι είναι ένας βασικός λόγος, κύριε Πρόεδρε, η ποιοτική, δηλαδή, τηλεόραση, γιατί αυτό ζητάνε όλοι.

Σας ευχαριστώ.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΛΕΒΕΝΤΗΣ (Πρόεδρος της Ένωσης Κεντρώων): Ποιοτική, αλλά όχι να καρατομήσει από τα οκτώ τα έξι κανάλια για να εξυπηρετηθούν οι «φίλοι».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Όχι, να υπάρξουν προϋποθέσεις κοινές για όλους.

Τον λόγο έχει ο κ. Λοβέρδος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν είχα σκοπό να πάρω μέρος σε αυτήν τη συζήτηση. Είναι άσκηση κοινοβουλευτικού ελέγχου. Περιμένω το πρώτο σχέδιο νόμου από το Υπουργείο Υγείας. Ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος θα εκφράσω τις απόψεις της Δημοκρατικής Συμπαρατάξης και τις δικές μου.

Ωστόσο, ενοχλήθηκα πάρα πολύ όταν άκουσα τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της πλειοψηφίας, τον κ. Παπαδόπουλο, να λέει ότι κανέναν προηγούμενος Υπουργός δεν συγκρούστηκε. Λυπάμαι πάρα πολύ για αυτήν τη διαπίστωση, για το ότι το 2016 ο συνάδελφος και γνωστός από τα χρόνια του φοιτητικού κινήματος λέει αυτές τις κουβέντες εδώ.

Κύριε Πρόεδρε, σε συνδυασμό με το άρθρο 135 του Κανονισμού, ως πρώην Υπουργός, έχω δικαίωμα επί θεμάτων που με αφορούν να πάρω τον λόγο και επί του προσωπικού ζητήματος, πολιτικού προσωπικού, για να είμαι ειλικρινής. Θέλω να κάνω ορισμένες επισημάνσεις. Δεν αφορούν το Υπουργείο αυτές. Το Υπουργείο έχει έναν χρόνο. Είναι Υπουργείο ΣΥΡΙΖΑ επί έναν χρόνο, και θα έρθει η ώρα να τα πούμε.

Ενάμιση χρόνο μέναμε στο Υπουργείο Υγείας και κάναμε μία καταγραφή συγκρούσεων, με υπογράμμιση της στάσεως του ΣΥΡΙΖΑ.

Κάναμε τον ΕΟΠΥΥ συγκρουόμενοι με τους πάντες. Με το που άλλαξε η κυβέρνηση -στην Αίθουσα αυτήν, τον Ιούνιο- ο κ. Σαλμάς και ο κ. Λυκουρέντζος ως Υπουργός, αναγνώρισαν την χρησιμότητά του, αλλά θα τον έκαναν καλύτερα. Ας τον κάνουν καλύτερα!

Δεύτερον, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Κύριε Πρόεδρε, ούτε αυτό στήριξαν. Ο ΣΥΡΙΖΑ, που θέλει συγκρούσεις -και δεν ξέρω τι λέει ο κ. Παπαδόπουλος- ούτε αυτό στήριξε. Μιλάει βέβαια για την εξέλιξή του. Είναι και μορφή αυτοκριτικής. Γίνεται δεκτή.

Το ESY.net -που δεν είναι βέβαια η ψηφιοποίηση των νοσοκομείων, γιατί σε αυτόν τον τόπο για να κάνεις ψηφιοποίηση των νοσοκομείων θέλει δύο αιώνες- ήταν, με μία τεχνική πρακτική, η απόπειρα να καταλάβουμε πώς γίνονται οι δαπάνες από τους γιατρούς που είναι τριάντα χρόνια στο ΕΣΥ ή σαράντα ή δέκα ή έναν.

Η μείωση της τιμής κατανάλωσης του φαρμάκου: Την πήρα πέντε εξακόσια και την έδωσα 3 και έγινε 2. Αυτό σήμαινε, κύριε

Πρόεδρε, ότι πλήρωναν τηλεοπτικές εκπομπές εναντίον μου. Η κ. Πιπιλή μου είχε πει εδώ: «20.000 κάνει το εναντίον σου χτύπημα σε τηλεοπτική εκπομπή». Μου το είχε πει η κ. Πιπιλή. Εγώ δεν είμαι δημοσιογράφος, δεν τα ξέρω.

Κάναμε ηλεκτρονικές προμήθειες φαρμάκων στα νοσοκομεία. Η τιμή έπεσε 80% κάτω. Κάνουν σήμερα έναν τέτοιου είδους διαγωνισμό; Εάν κάνουν, χίλια μπράβο. Θέλω να ξέρω αν κάνουν. Πάντως τότε δεν μας είχαν επαινέσει γι' αυτό. Δεν είχαν πει μία καλή κουβέντα. Το πολεμούσαν. Τα πολεμούσαν όλα. Σε όλες, δε, τις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων δεν είπαν μία φορά «ναι». Καταψήφιζαν τότε οι επιθυμούντες τις συγκρούσεις σήμερα.

Αυτό, όμως, είχε κόστος, κύριε Πρόεδρε, για εμάς. Μας έλεγαν: «δεν θα σας αφήνουμε να βγαίνετε από τα σπίτι σας» και δεν μας άφηναν. Πολλές φορές στο Υπουργείο έψαχνα να βρω χώρο σε άλλο κτήριο της Αθήνας, γιατί μου το καταλάμβαναν. Χτυπούσαν τις γραμματείς μου. Και ήταν κοινωνικές διαμαρτυρίες.

Μεταφέραμε την τιμολόγηση από το Υπουργείο Εμπορίου - χάος, κύριε Υπουργέ- σε εσάς και στον ΕΟΦ. Μεγάλη αλλαγή αυτή. Απορούσα γιατί το Υπουργείο Εμπορίου και όχι ο ΕΟΦ. Και το έκανα πράξη. Καταψήφιστηκε από τους τότε συναδέλφους σας. Εσείς δεν ήρασαν τότε Βουλευτής.

Κινήσαμε -σας άκουσα να το λέτε το πρωί- μια πάρα πολύ σοβαρή διεργασία που θέλει τουλάχιστον δέκα χρόνια για να φτάσει σε κάποιο επίπεδο, τα ΚΕΝ, τα ενοποιημένα νοσήλια. Από τη Γερμανία πήραμε το παράδειγμα. Ο Υπουργός Υγείας εκεί δεν μας έδινε το μοντέλο του. Έλεγε «ναι», αλλά οι διευθυντές του δεν μας το έδιναν.

Η εισήγησή του ήταν: «ξεκινήστε το, αλλά για να το κάνετε όπως πρέπει θέλετε διαρκείς προσαρμογές δέκα χρόνια». Είναι και στα χέρια σας. Θέλω να δω -και το άκουσα θετικά αυτό που είπατε- ότι έχετε σκοπό να το προχωρήσετε.

Επίσης να σας αναφέρω για τις μονάδες του ΟΚΑΝΑ στα νοσοκομεία, που εξαφανίσανε τη λίστα της ντροπής στη Θεσσαλονίκη και μειώσαμε στην Αθήνα. Ξύλο φάγαμε γι' αυτό, κύριε Πρόεδρε. Ξύλο φάγαμε γι' αυτό!

Την εθνική συνταγογράφηση -για να περάσουμε και σε θέματα, πώς να το πω, που είναι λιγότερο δομικά και συνιστούν μεταρρυθμίσεις, αλλά κοιτούν τον χώρο- για το καλό του ασθενή, τη μεταφέραμε σε όλους τους γιατρούς και στους ιδιώτες γιατρούς. Ήταν αιτήματα των ιατρικών συλλόγων επί χρόνια.

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

Προωθήσαμε την πιστοποίηση των νέων ιατρικών όχι από τις περιφέρειες, αλλά από τους ιατρικούς συλλόγους. Την αύξηση των μεταμοσχεύσεων και τον νέο νόμο. Ούτε αυτόν ψηφίσατε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, ολοκληρώνετε, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Και επειδή είχα ακούσει τον κ. Πολάκη όταν ανέλαβε να μιλάει για τα «σαπάκια» του ΕΚΑΒ, τον διαγωνισμό για το ΕΚΑΒ τον έκανα στις αρχές του 2012. Εάν είχα μείνει έναν-ένάμιση χρόνο ακόμη -γιατί είχε ενστάσεις τότε- θα τα είχα πάρει τα αυτοκίνητα. Έχουν έναν χρόνο.

Κύριε Παπαδόπουλε, εσείς που συγκρούεστε, θα πάρετε αυτοκίνητα στο ΕΚΑΒ;

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

Θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, κλείνοντας να πω ότι τα λόγια είναι εύκολα. Τα προβλήματα δεν τελειώνουν. Αρχή των λύσεων δώσαμε, με αγώνα και θυσιές προσωπικές και πολιτικές. Τα προβλήματα είναι πολλά, είναι διαρκή, κι όσο η κρίση κρατάει τα αυξάνει, τα μεγεθύνει.

Πράγματι χρειάζεται και η υγεία -σωστά, κύριε Πρόεδρε-, όπως και η παιδεία και η εξωτερική πολιτική και η άμυνα, συνεννοήσεις. Όμως άμα κανιβαλίζουμε, κύριε Πρόεδρε, σ' αυτήν την Αίθουσα και δεν έχουμε την ψυχική γενναιότητα να πούμε ότι «αυτό έγινε καλά» ή να κάνουμε την αυτοκριτική μας λέγοντας «δεν το στήριξα», δεν μπορούμε να παράξουμε συναινέσεις. Καταδικάζομαστε σε διαχωριστικές γραμμές. Και η ζωή είναι πολύ

δύσκολη, κύριε Πρόεδρε.

Εγώ εύχομαι στην ηγεσία του Υπουργείου να μην κακοτύχει, γιατί δεν ανέφερα -μου κάνατε παρατήρηση για τον χρόνο μου-, αντιμετωπίσεις των ιών του Νείλου και άλλων προβλημάτων που είχαμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Εύχομαι να μην έχουμε προβλήματα με τη γρίπη. Εύχομαι να μην υπάρξουν παροξυσμένα προβλήματα. Γιατί η ενημέρωση σε μας, στην Αίθουσα αυτή, τώρα αρχίζει να έρχεται. Εύχομαι επιτυχίες, δεν εύχομαι αποτυχίες. Και δηλώνω με διάθεση, όπως κι όλα τα κόμματα, να στηρίξουμε. Όμως αυτό απαιτεί αγώνα απ' αυτόν που είναι σ' αυτές τις θέσεις κι όχι δημαγωγία, και απαιτεί πολιτικά γενναιοδωρία, ανδρεία και ειλικρίνεια.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ κι εγώ, κύριε Λοβέρδο.

Θα επαναλάβω, όμως, αυτό που είπα και προηγουμένως. Οι περιστάσεις είναι δύσκολες, ειδικότερα τώρα που περνούμε το τρίτο μνημόνιο, αν θέλετε. Όμως εν πάση περιπτώσει, η υγεία πρέπει να εξαιρεθεί από τα μνημόνια. Το έλεγα σε όλους τους Υπουργούς και σε εσάς, το λέω και σήμερα: Είναι αδύνατον οι απαιτήσεις της υγείας να καλυφθούν με συνθήκες μνημονίων.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Όχι οι απαιτήσεις της υγείας, όμως. Αυτοί, τα «τρωκτικά», δεν πρέπει να εξαιρεθούν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ναι, ασφαλώς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, οφείλω απάντηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Παπαδόπουλε, δεν είναι προσωπικό το θέμα. Χρησιμοποίησε ο κ. Λοβέρδος διάταξη του Κανονισμού. Δεν είπε τίποτα κακό για εσάς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Χωρίς απάντηση να μείνει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Δεν είπε τίποτα κακό για εσάς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κοιτάξτε, νομίζω κατ' αρχάς ότι είναι καλό για το ελληνικό Κοινοβούλιο το γεγονός ότι ένας πρώην Υπουργός Υγείας αισθάνεται θιγμένος από έναν καταλογισμό ευθυνών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ωραία. Δεν είπε τίποτα κακό για εσάς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν θέλετε να πω δυο λέξεις;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Εγώ θέλω, ευχαρίστως. Όμως σας λέω ότι δεν είπε τίποτα κακό. Δεν κατάλαβα κάτι τέτοιο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Νομίζω ότι είναι τιμητικό ότι ένας πρώην Υπουργός έρχεται εδώ για να απαντήσει σε μια κριτική η οποία γίνεται και στο κείμενο της επερώτησης...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ωραία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Θέλω να διαβάσω, αγαπητέ Ανδρέα Λοβέρδο, ότι στο ίδιο το κείμενο αναφέρεται ένα σπάταλο, ανεξέλεγκτο, διεφθαρμένο και αναποτελεσματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν αισθάνεται κανένας την ευθύνη, ότι μπορεί να έχει το παραμικρό της ευθύνης γι' αυτήν την κατάσταση;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Πρέπει να αναγνωρίσετε τις προσπάθειες, αυτό σας λέω.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Εγώ χαίρομαι που εσείς λέτε ότι δεν έχετε καμία ευθύνη.

Δεύτερον, αναγνωρίζεται μέσα στο κείμενο ότι η ανάγκη της μετάβασης απ' αυτήν την κατάσταση σε ένα ποιοτικό και αποτελεσματικό σύστημα υγείας χρειάζεται να αξιοποιηθεί ό,τι έγινε και ό,τι δεν έγινε σε ένα μακρό χρονικό διάστημα. Ο καταλογισμός ευθυνών που γίνεται είναι γιατί το 2008 είχε γίνει υπογραφή μιας συλλογικής σύμβασης ανάμεσα στο Υπουργείο Υγείας και την Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Ιατρών. Επί των επόμενων κυβερνήσεων αγνοήθηκε η εφαρμογή της συμφωνίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Παπαδόπουλε, τα υπόλοιπα στη δευτερολογία σας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Να κάνω τώρα χρήση της δευτερολογίας μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Συγγνώμη, δεν έχετε δικαίωμα δευτερολογίας από τον Κανονισμό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Μα δεν θέλετε να ακούσετε μια απάντηση;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Δεν έχετε δικαίωμα δευτερολογίας. Εγώ, όμως, σας δίνω τον χρόνο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Μα δεν είναι δευτερολογία. Είναι απάντηση σε έναν συνάδελφο Υπουργό ο οποίος αισθάνθηκε την ανάγκη να έλθει...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ναι, αλλά θα ζητήσει και ο ίδιος τον λόγο να σας απαντήσει ξανά.

Ολοκληρώστε, σας παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Να θυμίσω ότι η συμφωνία που έγινε -και έγινε στη συνέχεια ν. 3754/2009- καταστρατηγήθηκε από τις επόμενες κυβερνήσεις και οδήγησε τώρα την Ελλάδα να είναι υπόλογη, αγαπητέ κύριε Λοβέρδο, απέναντι στους δανειστές της χώρας για το σαρανταεπτάχρονο της εβδομαδιαίας απασχόλησης. Και μας καταλογίζουν ευθύνη για περικοπές που έγιναν, για διορισμούς που δεν έγιναν, για ένα ανθρώπινο δυναμικό που χάθηκε, που δεν υπηρέτησε το δημόσιο σύστημα υγείας. Και αναγνωρίζουμε σήμερα εκρηκτικά κενά σε όλη την χώρα -ιδιαίτερα και στις τουριστικές περιοχές που ενδιαφέρουν τους Ευρωπαίους πολίτες που έρχονται εδώ- και η απάντησή από την ελληνική πολιτεία μπορεί να είναι «αντί να μας ζητάτε ευθύνες, αναγνωρίστε τις δικές σας ευθύνες, γιατί η Ελλάδα σήμερα δεν έχει ένα ποιοτικό και αποτελεσματικό σύστημα υγείας από την πρόληψη μέχρι την αποκατάσταση».

Θεωρώ, λοιπόν, ότι οι απαντήσεις που έδωσε ο Ανδρέας Λοβέρδος βοηθούν το δημοκρατικό διάλογο, για να ξέρουμε πώς θα οδηγηθούμε στο μέλλον σε ένα ποιοτικό και αποτελεσματικό δημόσιο σύστημα υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστούμε.

Κύριε Παπαδόπουλε, πρέπει να σας πω ότι η παραοικονομία της υγείας είναι ένα χρόνιο πρόβλημα και πρέπει να πω ότι ο πρώτος που χρησιμοποίησε τη λέξη «πιράνχας» δεν ήταν ο κ. Παπαδόπουλος, ήμουν εγώ τότε. Επίσης, πρέπει να σας πω, όπως είπε ο κ. Λοβέρδος, ότι η αντιπαλότητα όλων των Υπουργών Υγείας ήταν με την παραοικονομία. Και όταν οι Υπουργοί Υγείας -όχι όλοι, σχεδόν όλοι- τα έβαζαν με την παραοικονομία, έφευγαν. Έτσι είναι, να τα ξέρουμε και να τα γράψει η ιστορία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Καλά είπατε και για τη συμφωνία του Μάαστριχτ και τις επιπτώσεις...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Αλλά αντί να μας κουνάνε το δάκτυλο για την κατάντια του δημόσιου συστήματος υγείας...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Να ολοκληρώσουμε εδώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: ...να τους υπενθυμίζουμε πως μπορούν να βοηθήσουν και από τον κοινοτικό προϋπολογισμό και από τα ειδικά προγράμματα, που πρέπει να αναπτύξουν τα διαρθρωτικά ταμεία, ώστε να βοηθηθεί η Ελλάδα να κάνει ένα οργανωμένο σύστημα υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, από τον Κανονισμό δεν δικαιούμαι να πάρω τον λόγο. Σας παρακαλώ, αν θέλετε, για τριάντα δευτερόλεπτα, τρεις λέξεις μόνο να πω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ορίστε, κύριε Βαγιώνα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, από αυτά που ελέχθησαν άλλα είναι σωστά, άλλα είναι λίγο σωστά. Το μισό σωστό είναι λίγο κακό. Θα συμφωνήσουμε όλοι ότι έχουμε να κάνουμε μια κοινή προσπάθεια, όπως προσπάθεια ήταν ο ΕΟΠΥΥ. Όταν όμως αρχίζει ένας οργανισμός -ήμουν εισηγητής του νομοσχεδίου, όταν ήταν η Νέα Δημοκρατία αντιπολίτευση- με παθητικό 3 δισεκατομμύρια ευρώ, δεν μπορεί να πάει καλά. Η κακοδιαμονία αυτή με την κακή αρχή χωρίς επαρκή χρηματοδότηση διαιωνίζεται και σήμερα.

Δεν θα επεκταθώ στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, που

ήμουν πάλι εισηγητής από πλευράς της Νέας Δημοκρατίας και είπα ως αντιπολίτευση στην τότε κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ πως πρέπει να δώσουμε όχι 700 χιλιάδες ευρώ, αλλά μερικές δεκάδες εκατομμύρια για πλήρη ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Ούτε εκείνο έγινε αποδεκτό.

Άρα, λοιπόν, όταν ξεκινάμε με παθητικά στοιχεία, δεν είναι δυνατόν να πάνε μπροστά οι οργανισμοί.

Σας ευχαριστώ για την ανοχή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ πολύ. (Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ**)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Είναι η σειρά των επερωτώντων.

Κύριε Μαυρωτά, θα μιλήσετε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Όχι, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Πολάκη, έχετε τον λόγο.

Πόσο χρόνο θέλετε; Πέντε λεπτά;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δέκα; Δέκα λεπτά έχει ο Υπουργός. Αφού δεν θα μιλήσει, θα τα πάρετε εσείς.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, η συζήτηση επεκτάθηκε και πέραν του στενού ζητήματος της υγείας και νομίζω ότι χρήζει μιας απάντησης. Φαίνεται ο καημός ορισμένων για το πόσες θα είναι οι άδειες καναλιών πανελλαδικής εμβέλειας, γιατί ξέρουν ότι θα χάσουν το στήριγμα που αυτή τη στιγμή έχουν προκειμένου να μπορούν να συνεχίσουν τα κυκλώματα της διαπλοκής να κάνουν κουμάντο σ' αυτήν τη χώρα.

Η διαφημιστική δαπάνη που υπάρχει, έχει ένα ύψος. Για να είναι βιώσιμα τα κανάλια, πρέπει να έχουν έναν αριθμό για να μπορούν να ζουν απ' αυτήν τη διαφημιστική δαπάνη και όχι κάθε τρεις και λίγο να χτυπάνε την πόρτα της κεντρικής εξουσίας για να μεσολαβήσει στο τραπεζικό σύστημα, προκειμένου να τους δανειοδοτήσει για να συνεχίσουν να λειτουργούν, για να συνεχίσουν να στηρίζουν τις κυβερνήσεις, για να συνεχίσουν να παίρνουν έργα απ' αυτές, γιατί αυτό γινόταν. Αυτό το πάρτι τελείωσε και τελειώνει. Ας το πάρουν κάποιοι απόφαση. Αυτή θα είναι η κατάσταση από εδώ και μπρος. Αυτό είναι ένα ζήτημα.

Δεύτερον. Τέθηκαν μια σειρά από ζητήματα γενικότερα. Έρχομαι στην ανάγκη να απαντήσω στον κ. Λοβέρδο, τον πρώην Υπουργό Υγείας.

Κύριε Λοβέρδο, αν θέλετε τόσο πολύ να φέρουμε έναν καινούριο νόμο, τότε γιατί αποχωρήσατε από τη συζήτηση που γινόταν στην κουβέντα του παράλληλου προγράμματος εσείς, η Νέα Δημοκρατία και το Ποτάμι, που είχε το μισό νομοσχέδιο της υγείας; Αν θέλατε τόσο πολύ να το φέρετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θα καταφύζομαι τα δικά σας.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μη μου απαντάτε, κύριε Λοβέρδο. Το ξέρω κι εγώ αυτό. Σας άκουσα πολύ προσεκτικά. Μην μου απαντάτε και προπαντός μην μου κουνάτε το δάχτυλο.

Φτιάξατε τον ΕΟΠΥΥ. Φτιάξατε έναν γίγαντα με πήλινα πόδια, κύριε Λοβέρδο, ο οποίος μέχρι σήμερα...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: ... (δεν ακούστηκε)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Διάλογο θα κάνουμε τώρα; Όχι. Δεν θα πετάγεστε. Ήξερα πολύ καλά να σας κόβω προηγουμένως. Τώρα θα με ακούσετε «αναπαημένους» σ' αυτά που θα πω.

Φτιάξατε έναν γίγαντα με πήλινα πόδια, ο οποίος μέχρι σήμερα, το 2016, δεν έχει οργανισμό. Τον φτιάχνουμε εμείς τώρα. Οι προϊστάμενοι των διευθύνσεων του δεν παίρνουν το επίδομα προϊσταμένου, γιατί δεν έχει οργανισμό ο ΕΟΠΥΥ.

Δεύτερον. Φτιάξατε την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Εμένα να «ξανοίγετε». Δεν την ψήφισε ο ΣΥΡΙΖΑ, γιατί την είχατε μέσα στο πακέτο όλων των μνημονιακών μέτρων. Δεν είναι αυτή καθ' αυτή κακή. Προφανώς και δεν είναι. Ξέρετε τι δεν κάνατε όμως; Τον real time έλεγχο. Υποτίθεται ότι θα τις μειώνατε. Εγγράφον-

ταν πενήντα τρία εκατομμύρια συνταγές, πενήντα πέντε εκατομμύρια συνταγές γράφονται τώρα με ένα πολύ μεγάλο ποσό προκλητικής ζήτησης εκεί μέσα. Γιατί; Γιατί δεν εξοπλίστηκε κανένα σύστημα με τη δυνατότητα πραγματικού ελέγχου.

Και προχωρώ στο επόμενο. Κάνετε μια μεγάλη οριζόντια περικοπή, κύριε Λοβέρδο, όχι γιατί είστε ο αρχάγγελος της σύγκρουσης με τα συμφέροντα, αλλά γιατί είπε το μνημόνιο ότι τόσο πρέπει να κόψετε. Αυτό κάνετε. Αλλά δεν ακουμπήσατε -ούτε εσείς ούτε οι δυο επόμενοι- ούτε μια τρίχα του μηχανισμού που παρήγαγε, παράγει και θα σταματήσει να παράγει σε λίγο χρονικό διάστημα τη διαπλοκή στο χώρο της υγείας.

Αυτή η ιστορία κρατάει από μακριά. Κρατάει ειδικά από τα χρόνια του εκσυγχρονισμού, 1996-2004, όπου εκεί οργανώθηκε όλο το σύστημα της ελληνικής κοινωνίας στη μίζα και στο μαύρο χρήμα, που δεν κινούνταν τίποτα αν δεν έπεφτε το μπαξίσι. Τότε ολοκληρώθηκε. Αυτή ήταν η προσφορά του εκσυγχρονισμού στην ελληνική κοινωνία: ο μαζικός εκμαυλισμός ευρύτατων κοινωνικών στρωμάτων που τους πέταγαν κόκκαλα μαύρου χρήματος, όταν βάσταγε τα μπουτία και τα μεγάλα κομμάτια η μεγάλη διαπλοκή των είκοσι νέων τζακιών και των ογδόντα παλαιότερων. Αυτό γινόταν τότε. Δεν ακουμπήσατε τίποτα απολύτως.

Και επειδή δεν ακουμπήσατε, κάνετε διαγωνισμούς με κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες, την Tena και τη Mylan, οι οποίες προσέφεραν -ως ένας λαγός- κάτι εξοργιστικά χαμηλές τιμές που ούτε οι ίδιες μπόρεσαν να προμηθεύσουν τα νοσοκομεία με γενοδόμη φάρμακα ή να φέρουν μία παραγγελία. Κηρύξατε καμμία έκπτωση από αυτές και δεν το πήραμε χαμπάρι;

Με αυτόν τον τρόπο, όμως, με το να δώσουν μια τιμή που να μην μπορεί να ανταγωνιστεί κανένας -γιατί ήταν εξοργιστικά χαμηλή- τι γινόταν; Γιατί τα νοσοκομεία έπρεπε να πάρουν φάρμακα, οι ασθενείς έπρεπε να πάρουν φάρμακα. Βγαίναμε εξωσυμβατικά. Αγοράζαμε σε άλλες τιμές. Δεν μπορούσαμε να εφαρμόσουμε αυτήν την τιμή. Αγοράζαμε σε άλλη. Να οι μικροπαραγγελίες, να οι προμήθειες. Αυτό γινόταν, αυτά ήταν τα έργα και οι ημέρες και συνεχίζει μέχρι σήμερα.

Τελευταίο παράδειγμα, τώρα, που θα το λύσουμε και βρήκαμε τη λύση με το παρατηρητήριο τιμών. Πάλι ένας γίγαντας με πηλίνα πόδια παρατηρεί την αγορά, δεν παρεμβαίνει. Το στήσατε όμορφα αυτό το πράγμα. Θα πω το παράδειγμα που έχει δημιουργηθεί αυτές τις μέρες με τους βηματοδότες. Μιλάμε για τους βηματοδότες που πριν από κάποια χρόνια τους πληρώναμε 2.500, 3.000, 3.500, 4.000 ευρώ. Αυτήν τη στιγμή οι τιμές που παίζουν αναλόγως τα μοντέλα -και μιλάω για την κάτω κατηγορία- είναι από 800, 1.100 ευρώ και λοιπά.

Εδώ να κάνω μία παρένθεση. Το παρατηρητήριο για περίπου δύο χρόνια δεν λειτουργούσε, γιατί η πλατφόρμα δεν δούλευε. Και ακόμα ούτε αυτόν τον έλεγχο που μπορούσε να κάνει σε ένα επίπεδο τιμών, δεν τον έκανε. Τον βάλαμε μπροστά εμείς. Και τι βγαίνει τώρα -γιατί έτσι το είχατε στήσει το σύστημα.

Έρχεται μία εταιρεία, δίνει μια εξοργιστικά χαμηλή τιμή και καθίζει το σύστημα. Σου λέει «εγώ δεν μπορώ να παραδώσω», οπότε τι γίνεται τώρα; Πυροδοτείται μια κατάσταση, δεν παραγγέλνουμε αυτόν τον βηματοδότη που χρησιμοποιούσαμε μέχρι τώρα, αλλά παραγγέλνουμε εξωσυμβατικά κάποιον άλλον που είναι πολύ ακριβότερος και από αυτόν που χρησιμοποιούσαμε πριν. Αυτό είναι το κύκλωμα. Αυτό το πράγμα φτιάξατε τόσο καιρό και τόσα χρόνια.

Πάω σε κάτι άλλα πράγματα παρακάτω. Υπάρχει πολύ μεγάλος καημός με τις διοικήσεις, πολύ μεγάλος καημός, ρε παιδιά. Να θυμίσω κάποια πράγματα, γιατί μάλλον η μνήμη μερικών είναι επιλεκτική; Διορίστηκαν με καμμία αξιοκρατία αυτοί που δώξαμε; Με το τέσσερα - δύο - ένα διορίστηκαν. Τέσσερα - δύο - ένα!

Δεύτερον, σε αλφαβητική σειρά κατατάχθηκαν. Σε καμμία αξιολογική κρίση δεν κατατάχθηκαν. Σε αλφαβητική σειρά, κύριε Μπαργιώτα!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Εννέα - δύο είναι τώρα;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ξέρω πολύ καλά για ποιο λόγο έχει σηκωθεί όλο αυτό το θέμα. Γιατί είναι ο πρώτος μαζικός μηχανισμός του προηγούμενου κράτους και κατάστασης ο οποίος εξαρθώνεται. Είναι ένας μαζικός μη-

χανισμός, στον οποίο αυτοί οι εκατόν τριάντα άνθρωποι έλεγχαν με τα κυκλώματα τετρακόσιες χιλιάδες ψήφους και διαχειρίζονταν από 1,5 δισεκατομμύριο ευρώ -άμεσα- μέχρι 1,8 δισεκατομμύριο ευρώ. Είναι κλάμα, τι να κάνουμε!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Γιατί κάνετε τα ίδια είναι το ερώτημα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μην πετάγεστε, κύριε Μπαργιώτα. Σας άκουσα και εσάς πολύ προσεκτικά. Δεν σας μοιάζουμε, κύριε Μπαργιώτα, για να κάνουμε τα ίδια.

Εμείς θέλουμε τρία πράγματα. Δεν μοιάζουμε στο προηγούμενο σύστημα. Και ξέρετε γιατί δεν μοιάζουμε; Σκεφτείτε λίγο ποιοι ήταν πριν στη θέση μας, τι στελέχη κομμάτων ήταν αυτοί που ανέλαβαν Υπουργοί Υγείας από τη μεταπολίτευση και μετά. Και εγώ και ο Ανδρέας αντίστοιχο παράδειγμα που να μην υπάρχει ηγετική θέση στο κόμμα, είτε γραμματείς είτε νοούμερο δύο είτε το ένα, είτε το άλλο, αλλά να είμαστε μαχόμενοι ιατροί δεν έχει ξαναυπάρξει. Γι' αυτό δεν σας μοιάζουμε και γι' αυτό δεν θα κάνουμε το ίδιο με τους προηγούμενους.

Τρία πράγματα θέλουμε από τους νέους διοικητές, κύριε Μπαργιώτα, εμείς. Πρώτον, να είναι καθαροί. Και θα το ελέγξουμε αυτό, γιατί είμαστε και εμείς και βλέποντάς τους στα μάτια, μπορούμε να καταλάβουμε αν είναι.

Δεύτερον, να ξέρουν γράμματα, δηλαδή να μπορούν να διοικήσουν. Δεν θέλουμε κομματικά ένσημα, κύριε Μπαργιώτα. Θέλουμε ανθρώπους που να μπορούν να διοικήσουν το σύστημα και να πάρουν αποφάσεις και να ξεκαθαρίσουν αυτά που πρέπει να κάνουν.

Και τρίτον, πρέπει να συμφωνούν -να, βεβαίως, και εδώ είναι πολιτικό, αλλά αυτό δεν είναι κομματικό στενό, είναι πολιτικό- ότι εκεί πάνε για να στηρίξουν το δημόσιο σύστημα υγείας, άρα στη βάση αυτή πρέπει να δουλέψουν.

Αυτά τα τρία προσόντα πρέπει να έχουν. Γιατί δεν υπάρχει καθαρό τεχνοκρατισμός, κύριε Μπαργιώτα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Πού τα βρήκατε αυτά;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν υπάρχει καθαρή τεχνοκρατία. Και τώρα, οι Εγγλέζοι και οι άλλοι που μας φέρνουν κάποια παραδείγματα εδώ λένε ότι οι γιατροί είναι οι καλύτεροι μάνατζερ. Βγάζουν κάτι μελέτες τώρα και το είδαν.

Και προσέξτε με, όλα αυτά που περιέγραψα προηγουμένως, όλη αυτή η μίζα, η διαφθορά και η διαπλοκή, με αυτούς τους τεχνοκράτες έγινε σε αυτές τις θέσεις. Με ποιους έγινε;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Πότε είχαμε τεχνοκράτες;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Λοιπόν, νομίζω ότι αυτά είναι πράγματα που βοά η κοινωνία και τα ξέρει και δεν θα κουνάτε τώρα εσείς το δάχτυλο ότι θα φτιάξετε το κομματικό κράτος. Δικό σας είναι ακόμα το κράτος και οι μηχανισμοί.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Δικό μας;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Και μάλιστα -θα σας απαντήσω και σε αυτό- ανθίστανται σθεναρά σε αυτό το οποίο κάνουμε, αλλά το νικούμε, γιατί ξέρουμε και πού θέλουμε να πάμε, έχουμε την αποφασιστικότητα να το κάνουμε και δεν χρωστούμε και σε κανέναν.

Να πω δυο, τρία άλλα στοιχεία. Έχετε μπερδέψει λίγο τα στοιχεία. Είπε δυο, τρία πράγματα ο Ανδρέας πριν, αλλά νομίζω ότι πρέπει να τα επαναλάβω κι εγώ. Και πρέπει να προσέξετε λίγο το οικονομικό τμήμα του κόμματός σας και τις πληροφορίες που σας δίνει, γιατί υπάρχει και μια μαντινάδα που λέει: «να πάρετε έναν λογιστή να σας βαστά βιβλία, το μαγαζί θα κλείσετε και θα 'ναι αμαρτία».

Πρώτον, το 9,6% του ΑΕΠ είναι το άθροισμα της δημόσιας και ιδιωτικής δαπάνης, γιατί το βάζετε έτσι. Αυτήν τη στιγμή ξοδεύουμε γύρω στο 5% του ΑΕΠ σαν δημόσια δαπάνη...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Για την ακρίβεια 4,7%.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): ...και τότε που περιγράφατε αυτά τα στοιχεία, το 4% ήταν ιδιωτική δαπάνη, αλλά ήταν άλλο το ΑΕΠ. Άλλο διακόσια είκοσι 225 εκατομμύρια ΑΕΠ και άλλο 174 και 180 εκατομμύρια.

Δεύτερον -το είπε ο Ανδρέας πριν, αλλά να το ξεκαθαρίσουμε-

σχετικά με τους διορισμούς: Τα 384 που λέτε ότι προβλέπουμε μόνο για προσωπικό είναι –το εξηγώ δηλαδή και στους οικονομικούς σας, υπάρχει το έγγραφο της κ. Μηλιάκου από το Γενικό Λογιστήριο που λέει ότι έχουν προβλεφθεί φέτος 3.448 μόνιμες δημόσιες προσλήψεις- τα 335 των εφημεριών που είναι αυξημένες φέτος, γιατί προβλέπουν και τον κόσμο που θα 'ρθει και δεύτερον είναι το κομμάτι που αφορά τις προσλήψεις –είναι 60 εκατομμύρια στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και 27 εκατομμύρια στους προϋπολογισμούς των ΔΥΠΕ- που αφορά επικουρικούς γιατρούς και επικουρικό λοιπό προσωπικό νοσοκομείων. Άρα, δεν έχει καμία σχέση αυτό που γράφετε με την πραγματικότητα.

Κι επίσης, μπερδεύετε το όριο δαπανών με την κρατική δαπάνη. Αλλά αυτά τα είπε ο Ανδρέας και δεν θα πω άλλα.

Τώρα, για τις προμήθειες –γιατί το τοπίο θα το αλλάξουμε...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, έχει τελειώσει ο χρόνος.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πριν πάω στις προμήθειες, πρέπει να πω κάποια πράγματα, γιατί έχουν ανοίξει ένα κάρο ζητήματα. Δεν γίνεται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ο χρόνος είναι συγκεκριμένος, κύριε Πολάκη. Ολοκληρώστε, παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κοιτάξτε, για τα ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα, που κάποιος από εσάς ρώτησε πριν, 50 εκατομμύρια ξοδεύτηκαν. Το ξέρετε; Πενήντα εκατομμύρια ευρώ ξοδεύτηκαν για τα ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων. Και υπάρχουν ολόκληρες περιοχές όπου δεν έχει γίνει τίποτα. Απολύτως τίποτα! Ή αυτά που εγκαταστάθηκαν δεν δουλεύουν και τίποτα δεν επικοινωνεί!

Εγώ, ο Υπουργός Υγείας, δεν μπορώ να δω τι συμβαίνει σε ένα από τα νοσοκομεία που λειτουργεί, μόνο ό,τι στοιχεία μου στέλνει. Τώρα ετοιμάζουμε κι έχουμε ξεκινήσει αυτήν τη διασύνδεση και τη διαλειτουργικότητα, αυτό το οποίο δεν κάνατε καθόλου. Όλη αυτή η ιστορία με τα προγράμματα της κοινωνικής της πληροφορίας και την ψηφιακή σύγκληση και λοιπά τώρα κάνει μια τεράστια προσπάθεια ο Βερναρδάκης –που έχουμε μπει μέσα για να μπορέσει πραγματικά η κεντρική διοίκηση να δει τι κάνουν οι κόμβοι της, οι κόμβοι του συστήματος, που δεν το ξέρει. Μόνο ό,τι μας στέλνουν ξέρουμε. Αν το στείλουν. Έτσι;

Λέει, εδώ φαγώθηκαν 50 εκατομμύρια ευρώ, όμως, γι' αυτήν τη δουλειά. Το ξέρετε; Και τα φάγανε...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Πολλά περισσότερα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εγώ λέω για το κομμάτι που αφορά την υγεία.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ... (δεν ακούστηκε)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ξέρετε πότε φαγώθηκαν, κύριε Μπαργιώτα; Φαγώθηκαν όταν είχαμε τους τεχνοκράτες, τους μάντζερ από το 2000, από αυτούς που ξεκίνησε ο Παπαδόπουλος. Τότε άρχισε το γλέντι. Αυτοί έβαλαν τα πρώτα και άφησαν συνέχεια ουρές.

Να θυμίσω τη διασύνδεση του Κρατικού της Νίκαιας με τις φυλακές Κορυδαλλού για να λειτουργεί τηλειατρική με τη ΘΕΤΙΣ του Υπουργείου Δικαιοσύνης; Δεν είναι στα πενήντα, αυτό είναι άλλο, είναι άλλα γλέντια αυτά. Ήρθαν, έβαλαν τα κομπιούτερ, αυτό ήταν, τελειώσαμε. Το έργο πληρώθηκε. Δεν λειτούργησε ποτέ. Ένα παράδειγμα μόνο, θα σας πω: Τέσσερα συστήματα τηλειατρικής έχουν εγκαταστήσει. Δουλεύει ενάμισι. Οι μάντζερ τα έβαλαν αυτά, οι μάντζερ, για να εξηγούμαστε, έτσι;

Έχει υπάρξει μια πλήρης ανάπτυξη αυτού του συστήματος και ένα πλήρες σχέδιο, το οποίο δεν θα κοστίζει 50, θα κοστίζει ανάμεσα στα 5,5 με 7 εκατομμύρια ευρώ στην πλήρη του ανάπτυξη για να μπορέσει να διασυνδεθεί το σύστημα, να έχει κοινά λογιστικά πρότυπα για να μπορεί να κάνει και τη μεγάλη αλλαγή στις προμήθειες την οποία περιέγραψα. Είναι έτοιμο το σύστημα και θα μπει σε σταδιακή εφαρμογή και δεν θα έχει καμία σχέση με το προηγούμενο.

Φανταστείτε. Διαχειριζόμαστε 11 δισεκατομμύρια ευρώ φέτος. Βγάλε τους μισθούς και είναι γύρω στα 8 δισεκατομμύρια ευρώ. Αυτά τα 8 δισεκατομμύρια ευρώ είναι από τον κρατικό προϋπολογισμό και τον ΕΟΠΥΥ και μας κάνει η αγορά ό,τι θέλει, αντί να

την κάνουμε εμείς ό,τι θέλουμε, επειδή λειτουργούμε με τη λογική της πίστωσης. Γιατί; Γιατί πρώτον, δεν έχουμε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Πολάκη, σας παρακαλώ, να ολοκληρώσετε, γιατί έχετε φτάσει πάνω από δεκαπέντε λεπτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θα ολοκληρώσω, αλλά εδώ ακούστηκαν πράγματα, τα οποία είναι να παίρνεις φόρα και να κοπανάς το κεφάλι σου στον τοίχο! Εκεί που μας χρωστούσαν, θα μας πάρουν και το βόδι. Εκεί είναι το θέμα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έτσι θα γίνει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι δεν θα γίνει έτσι, κύριε Λοβέρδο. Όχι όπως τα ξέρατε παλιά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Τα έχετε υποσχεθεί όλα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι όπως τα ξέρατε παλιά, όπως θα τα δείτε από εδώ και πέρα.

Λοιπόν, με το σύστημα των προμηθειών, το οποίο έχει τρία πράγματα, το πρώτο, είναι η ολοκλήρωση της ψηφιοποίησης οποιουδήποτε υλικού υπάρχει και χρησιμοποιείται στα νοσοκομεία ή στα κέντρα υγείας, η παραγωγή προδιαγραφών που θα τις βγάλουμε εμείς, δεν θα τις στέλνουν σε bullet οι εταιρείες και, τρίτον, η τιμολόγηση με δικό μας μηχανισμό σε ένα εύρος τιμής, στο οποίο εκεί μέσα θα επιτρέπουμε να γίνονται οι διαγωνισμοί και όχι ό,τι γουστάρει ο καθένας και, όπως το γουστάρει με τα κυκλώματα των τριγωνικών συναλλαγών, που ποτέ δεν τα χτυπάτε, όπου ένα υλικό που ξεκίνησε από 50 ευρώ κόστος παραγωγής, το πούλαγε 400 ευρώ το μητρικό εργοστάσιο, πήγαινε σε μια άλλη χώρα, πήγαινε με 400 ευρώ και γύριζε με 1.200 έως 2.500 ευρώ αφορολόγητο, για να μπει στη χώρα, και αναλόγως τους πόρους ντλερ χρησιμοποιούσαν ενδιάμεσα μπορεί το νοσοκομείο ή ο ΕΟΠΥΥ να το πλήρωνε και 5.000 και 6.000 ευρώ. Αυτό.

Επί των ημερών σας γινόντουσαν αυτά και σε ένα κόμματι γίνονται και σήμερα. Αυτό θα σπάσουμε. Θα υπάρξει εύρος τιμών μέσα στο οποίο θα γίνεται διαγωνισμός, ο οποίος θα αντανακλά την πραγματική αξία με βάση τη χρήση του προϊόντος. Αυτό θα γίνει και θα συγκεντρωθούν τα χρήματα σε έναν κορβανά για να γίνει αυτό, γιατί δεν μπορεί το ίδιο υλικό να το πληρώνουν οι Γάλοι 1,5 ευρώ, τα κρατικά ελληνικά νοσοκομεία 15 ευρώ και ο ελληνικός ΕΟΠΥΥ 35 ευρώ. Το ίδιο ακριβώς υλικό! Αυτά είναι, γιατί αυτόν τον ΕΟΠΥΥ φτιάξατε.

Για να τελειώσω...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Πολάκη, σε δύο λεπτά συμπληρώνετε τον χρόνο της πρωτομίας του Υπουργού, τα είκοσι λεπτά. Τουλάχιστον, ολοκληρώστε εκεί.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ολοκληρώνω. Κυρία Πρόεδρε, έχετε απόλυτο δίκιο, αλλά έπρεπε να δοθούν μερικές απαντήσεις.

Νομίζω ότι οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας, αλλά και ο ελληνικός λαός μέσα στο 2016 θα καταλάβει –και το καταλαβαίνει ήδη– ότι τα πράγματα αλλάζουν στον χώρο της υγείας. Μετά από επτά χρόνια, για πρώτη φορά μπαίνει κόσμος στο σύστημα και θα μπει.

Επειδή κάποιος ρώτησε, οι εκατόν ογδόντα επτά του ΕΚΑΒ ορκίζονται την Τρίτη, παρά τη λυσσώδη προσπάθεια ενός μηχανισμού και αυτό να το καθυστερήσει.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Τα ασθενοφόρα;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Αφού με προκαλεί, κυρία Πρόεδρε.

Λοιπόν, τα ενενήντα ασθενοφόρα θα αρχίσουν να παραδίδονται από τα τέλη του Φλεβάρη. Για τα άλλα ενενήντα έξι θα γίνει καινούργιος διαγωνισμός, γιατί δεν θα βάλουμε εμείς την υπογραφή μας σε αυτά που είχαν συμφωνήσει οι προηγούμενοι. Εντάξει; Είμαι σαφής. Να είστε καλά!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, παρακαλώ τον λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Λοβέρδο, περιμένετε. Θα δώσω τον λόγο στον κ. Μπαργιώτα.

Κύριε Μπαργιώτα, θέλετε τον λόγο;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, θα προηγηθώ, γιατί ζητώ τον λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τι είπατε; Ποιο είναι το προσωπικό; Εσείς μιλούσατε τόση ώρα. Δεν υπάρχει προσωπικό θέμα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Υπάρχει. Θα μου δώσετε για ένα λεπτό τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν γίνεται, κύριε Λοβέρδο. Άκουσα πολύ προσεκτικά τον Υπουργό και δεν υπάρχει κανένα προσωπικό. Ποιο είναι; Θα μιλήσετε για λογαριασμό των τεχνοκρατών εσείς;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν θα μιλάω έτσι. Θα μου δώσετε τον λόγο να αιτιολογήσω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Σε τι συνίσταται το προσωπικό; Πείτε το για να το καταλάβω.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Πρέπει να μου δώσετε το χρόνο να το αναλύσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Πείτε το, λοιπόν.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έκανε περίπου επτά αναφορές ονομαστικά σε εμένα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Επί της υπουργίας σας. Αυτό τι σημαίνει;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έκανε επτά αναφορές σε εμένα και μάλιστα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Και; Αυτό δεν είναι προσωπικό, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κοιτάξτε, κυρία Πρόεδρε, εφαρμόστε τον Κανονισμό. Ο Κανονισμός, όταν μου δίνετε τον λόγο επί προσωπικού, δίνει ένα λεπτό να επιχειρηματολογήσω. Δεν με αφήνετε να μιλήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ωραία, ολοκληρώστε. Ούτε χρόνο δεν σας έχωβάλει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έκανε επτά αναφορές στο όνομά μου, εκ των οποίων στις μισές με ιταμό ύφος και πολύ απειλητικό. Αυτό δεν συνιστά συναδελφική συμπεριφορά και θέλω να απαντήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Το ότι αναφέρθηκε επί της θητείας σας δεν είναι προσωπικό.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Άλλο αυτό. Δεν θα έπαιρνα το λόγο γι' αυτό. Σας έκανα ειδική αναφορά στο ύφος και τη φορά των επιχειρημάτων του. Ήταν ιταμό το ύφος του και προσβλητικός ο τρόπος του. Θέλω να μιλήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εγώ, νομίζω και οι παριστάμενοι, άκουσαν δριμύτατη κριτική για τους διοικητές τεχνοκράτες των νοσοκομείων.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ή θα μου αφαιρέσετε τον λόγο ή θα μου δώσετε τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Για εσάς, δεν αναφέρθηκε κάτι συγκεκριμένο. Εν πάση περιπτώσει, δεν ξέρω, κύριε Λοβέρδο, γιατί σήμερα πρέπει...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Οι συνάδελφοί σας δίνουν τον λόγο για δύο λεπτά επ' αυτού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ορίστε, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά, να δούμε τι θα πείτε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, θέλω να πω στον Υπουργό -και επικαλούμαι όλες μου τις ομιλίες στην Εθνική Αντιπροσωπεία, ίσως να μην ήταν σε όλες παρών, αλλά ο κ. Ξανθός ήταν- ότι προσπαθώ, με πάρα πολύ σοβαρό κοινοβουλευτικό ήθος, να ασκήσω κριτική χωρίς να προσβάλω. Ούτε φωνάζω, ούτε λέω, ούτε μέμφομαι, ούτε υπαινίσσομαι. Όμως, εδώ είναι χώρος διαλόγου. Θα κατατίθενται επιχειρήματα.

Τώρα που χτυπούν τον κόσμο, θα πρέπει να ξέρουν ότι οι αφηρημένες κουβέντες δεν λένε κάτι. Οι συγκεκριμένες κουβέντες, βγάζουν νόημα. Το πρωί δεν ήταν εδώ, βέβαια, ο Αναπληρωτής Υπουργός να απαντήσει για τις ΜΕΘ και δεν έκανε μια αναφορά. Έκανε ο κ. Ξανθός. Ο ίδιος, όμως, δεν έκανε σ' αυτά, που είχε να ρωτήσει η κ. Χριστοφίλου. Πρέπει να μας πει, για τον ΕΟΠΥΥ.

Δεν είχε -λέει- πλήρη πόδια και μας λέει για επιδόματα. Να μας πει, τι έκανε ένα χρόνο η Κυβέρνησή του για να του δώσει

τα κανονικά του πόδια. Διότι, μια μεταρρύθμιση γίνεται και πρέπει να στηρίζεται. Ο ένας χρόνος, της δικής του θητείας, τι σημαίνει για τον ΕΟΠΥΥ;

Δέχομαι την αυτοκριτική, για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Ήταν βλέπετε -απ' ό,τι είπε- ζήτημα χωροταξικό νομοθετικού έργου. Αν, δηλαδή, δεν ήταν σε νόμο, που είχε άλλα μνημονιακά θα τον ψήφιζε. Λες και δεν μπορούσε κοινοβουλευτικά να πει «αυτό το ψηφίζω». Εμείς, δεν ντρεπόμαστε, κύριε Πολάκη.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ούτε εγώ ντρέπομαι, να είστε σίγουρος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Όταν φέρνεται το πολυνομοσχέδιο, που το πήρατε πίσω, «το κάνατε γαργάρα» κι εξευτελίσατε τους Βουλευτές σας, που πήραν τον λόγο, είχαμε πει ότι πολλές διατάξεις για την υγεία θα τις ψηφίσουμε με θάρρος. Κερδίζει η αντιπολίτευση, στο πεδίο της λογικής, όταν δέχεται κάτι που λέει η Κυβέρνηση.

Δεν τα λέτε όλα λάθος, ή τα 1000% λάθος, ή δεν είστε προδότες και γερμανοσολιάδες. Θα σας κάνουμε κριτική, να τη δέχετε την κριτική. Θα ψηφίζαμε, λοιπόν. «Το κάνατε γαργάρα», γιατί δεν είχατε όλα τα στοιχειώδη προκοινοβουλευτικά, που έπρεπε να έχετε.

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

Απορώ, τώρα, που πέρασε ένας μήνας, και που προλαβαίνατε να φέρετε και τη γνώμη του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους και ποσοτικοποίηση του Γενικού Λογιστηρίου, γιατί δεν τα φέρνετε; Ποιος σας εμποδίζει; Ποιος σας περιορίζει να εξευτελίσετε το Σώμα;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Την άλλη εβδομάδα έρχεται. Μην αγχώνεστε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θα; Όλο «θα» είστε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Καλένα «θα».

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έχω κι άλλα να πω, κυρία Πρόεδρε, στο συνάδελφο. Μπορούμε να κάνουμε διάλογο. Οι συγκρούσεις για κάποιον, που είναι πολιτικός, είναι σύνηθες φαινόμενο. Δεν με πειράζουν εμένα ούτε οι οξείες εκφράσεις, αλλά το ύφος θα είναι όπως επιβάλλει ο Κανονισμός, ο τρόπος δεν θα είναι ιταμός και η βία δεν έχει θέση εδώ μέσα, η λεκτική βία και οι χειρονομίες. Θα μιλάμε, όπως ο ελληνικός λαός θέλει να μας ακούει να μιλάμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Το προσωπικό δεν το άκουσα, αλλά εν πάση περιπτώσει το ύφος του κάθε Βουλευτή είναι γνωστό, δεν θα το αλλάζει.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, θα μιλήσω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Θα μιλήσετε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Μπαργιώτας.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για μισό λεπτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τι θέλετε; Να απαντήσετε; Μα, δεν είπα τίποτα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Κύριε Πολάκη, έλεος! Έχει και μπλόκα στους δρόμους.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Για τις ΜΕΘ ήθελα να πω.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Αυτό, κυρία Πρόεδρε, γιατί να μην το ακούσουμε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Μπαργιώτα, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Θα προσπαθήσω να είμαι σύντομος.

Κύριε Λοβέρδο, δράττομαι της ευκαιρίας, να επισημάνω ότι για τις κοινοβουλευτικές επίκαιρες ερωτήσεις υπάρχει ένα κενό, γενικώς. Υπάρχει μια διαδικασία.

Ο βολонταρισμός είναι μια γνωστή ασθένεια της Αριστεράς. Παρακολούθησα πριν από λίγο, επί εικοσιπέντε λεπτά, μια πηγαία έκφραση μιας επιθετικής μορφής της συγκεκριμένης ασθένειας της Αριστεράς, με τον κ. Πολάκη. Εν πάση περιπτώσει, θα ξεπεράσω το ύφος γιατί ξέρω ότι δεν το κάνει επίτηδες και δεν

είναι εξ επί τούτου. Υπάρχουν, όμως, τεράστια προβλήματα.

Κύριε Πολάκη, δεν κυβερνάς καλά επειδή θες να κυβερνήσεις καλά. Κυβερνάς καλά χτίζοντας θεσμούς, οι οποίοι είναι διαφανείς έχουν συνέχεια και καθαρότητα. Αυτό λέμε, για τους διοικητές των νοσοκομείων. Αν εσείς, είστε ο τέλειος Υπουργός –που σας το εύχομαι- ο επόμενος, θα είναι σαν αυτούς που λέτε και θα εκμεταλλευτεί το κενό, που αφήνεται πίσω σας, και θα ξαναβάλει λαμόγια. Έχουμε δει πολλές φορές να ακυρώνονται αυτά, που έκανε ο πρώτος από τον επόμενο.

Το μόνο φάρμακο είναι η θέσπιση λύσεων και πολιτικών, οι οποίες είναι μόνιμες και ξεπερνούν τη διάρκεια της θητείας σας. Αυτό λέμε. Λέμε, δηλαδή, «διαφάνεια και θεσμούς». Δεν φτάνει να θέλετε. Πρέπει να το θεσπίσετε. Αυτή είναι η απάντηση. Αυτό που κάνετε, είναι μία από τα ίδια, ακριβώς με τον ίδιο τρόπο.

Εγώ θα είμαι εδώ, όταν ανακoinωθούν τα ονόματα, για να ψάξω να βρω βιογραφικά, γιατί είμαι σίγουρος ότι θα τα «καταπιείτε», όπως και οι προηγούμενοι. Εγώ θα είμαι εδώ, όταν «σκάσει» το πρώτο σκάνδαλο –που ελπίζω να αργήσει και να είναι μικρό, αλλά είναι ζήτημα χρόνου- για να το επισημάνω. Γιατί η ανθρώπινη φύση είναι ίδια παντού και γιατί η υποκειμενική επιλογή είχε και θα έχει πάντα προβλήματα. Αυτό έχει να κάνει με τους διοικητές. Δεν θα ξαναμιλήσω.

Λυπάμαι, αλλά τα υπόλοιπα δεν μπορώ να τα σχολιάσω. Το ότι έχετε την καλή διάθεση δεν το αμφισβητώ, αλλά είπαμε ότι χρειαζόταν χρονοδιάγραμμα, συγκεκριμένα μέτρα, πρόγραμμα. Για το ότι θέλετε να αλλάξετε το πρόγραμμα των προμηθειών –δεν κατάλαβα τι είπατε για το Παρατηρητήριο- πρέπει να το δώ γραπτά. Μόλις το δώ, και μάλιστα σε νόμο, θα το σχολιάσω. Το βλέπουμε και μιλάμε.

Ένα χρόνο δεν είδαμε τίποτα. Δεν είδαμε κανέναν νόμο. Είδαμε κομμάτια από τροπολογίες και πήραμε και μια κρυάδα με αυτό, που καταθέσατε. Για τον πρώτο λόγο, έχει πολλά –όπως λέει ο κ. Λοβέρδος- να ψηφίσουμε, γιατί είναι τεχνικά που χρειάζονται στο σύστημα και πρέπει να γίνουν, αλλά δεν έχει καμία φιλοσοφία. Είναι ένα «κομπολόι» από λύσεις, τροπολογίες μαζεμένες η μία πάνω στην άλλη, χωρίς καμμία, μα καμμία συνέχεια.

Έχει εξόχως προβληματικές διατάξεις, όπως αυτήν την πιο ξετσίπωτη ρουσφετολογική διάταξη, που έχω δει –όχι εδώ μέσα, ένα χρόνο τώρα που θυμάμαι- που έχει να κάνει με τον τρόπο των μεταθέσεων και των μετατάξεων των νοσηλευτών, η οποία καταργεί τα πάντα, γνωμοδοτήσεις, υπηρεσιακά συμβούλια και υπάρχει μία κομματική υπογραφή του ΥΠΕάρχου χωρίς καμμία γνωμοδότηση.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τώρα γιατί λέτε ψέματα, κύριε Μπαργιώτα;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Όποιος θέλει μεταθέτει όποιον θέλει, όπου θέλει, χωρίς καν γνωμοδότηση και σκεπτικό. Κι αυτό είναι η Πλατεία Κλαυθμώνος. Τη θυμάστε;

Θα τον βρω τον νόμο. Μακάρι να μην το ξαναδούμε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τώρα λέτε ψέματα!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Δεν είναι ψέματα. Είναι άρθρο. Θα καταθέσω για τα Πρακτικά το PDF που εσείς βγάλατε και κυκλοφορήσατε. Λέει με σαφήνεια: «Καταργούνται όλες οι προηγούμενες διατάξεις, γίνεται με απλή υπογραφή του ΥΠΕ-άρχου». Είναι στο νομοσχέδιο. Ελπίζω να μην το ξαναφέρετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θα ξαναφέρουμε αυτό, που είχαμε φέρει πριν, που δεν έχει σχέση με αυτό που λέτε τώρα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Αυτό που φέρατε, είναι αυτό που διάβασα.

Ο προϋπολογισμός –για να τελειώνουμε με το πώς χρησιμοποιούνται οι αριθμοί και πώς χειραγωγούνται- είναι συγκεκριμένο πράγμα. Ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων είναι αυξημένος κατά 200 εκατομμύρια, που κατά την εκτίμηση του νομοθέτη, θα δώσει ο ΕΟΠΥΥ παραπάνω στα νοσοκομεία.

Αυτό, λέει, ότι είμαστε σίγουροι ότι 20% παραπάνω ασθενείς του ΕΟΠΥΥ θα πάνε στα νοσοκομεία. Δεν το ξέρουμε εκ των προτέρων. Γιατί ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει, δεν είναι μη κερδοσκοπικός οργανισμός για να πληρώνει.

Το δεύτερο, είναι ότι αυτά τα λεφτά δεν υπάρχουν για τον

απλούστατο λόγο –ξέρουμε καλά όλοι- ότι ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει 2,5 δισεκατομμύρια, τουλάχιστον μέχρι τα Χριστούγεννα, και αυτό είναι ένα ποσό το οποίο μεγαλώνει. Όχι μόνο δεν αυξάνεται ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων, αλλά στην ουσία ελαττώνεται δραματικά, για τον απλούστατο λόγο ότι δεν έχουν καμμία εγγραφή και καμμία πρόβλεψη πληρωμής οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων που ξεπερνούν –εάν δεν κάνω λάθος- το δισεκατομμύριο.

Αυτό σημαίνει, ότι τα νοσοκομεία, εάν σκοπεύουν να συνεχίσουν να προμηθεύονται υλικά, πρέπει από τον προϋπολογισμό τους να πληρώσουν ένα μέρος, έστω των προηγούμενων. Έτσι ο προϋπολογισμός κουρεύεται, δεν αυξάνεται.

Δεν έχει καμμία λογική και καμμία συνέχεια το να μιλάμε με αυτόν τον τρόπο για αριθμούς. Είμαστε εδώ, για να συζητήσουμε. Για να συζητήσουμε, όμως, πρέπει να είμαστε ειλικρινείς. Πρέπει να είμαστε καθαροί, θεσμικοί και να παραδεχόμαστε ορισμένα πράγματα. Δεν υπάρχουν εύκολες λύσεις για αυτό το ΕΣΥ, έτσι όπως είναι και με τα λεφτά που υπάρχουν. Δεν μπορούμε, όμως, να σπρώχνουμε τα προβλήματα κάτω από το χαλί, ούτε να τα καλύπτουμε με γενικόλογες θεωρητικολογίες, θα κάνω, θα δείξω, θα φτιάξω.

Εγώ πιστεύω ειλικρινά ότι έχετε την καλύτερη των διαθέσεων. Δεν μπορεί, όμως, να γίνεται έτσι και δεν μπορεί να γίνεται χωρίς πρόγραμμα. Χρειάζεται πολιτική. Ποια είναι η κυβερνητική πολιτική για τα επόμενα χρόνια; Θα είναι τα DRGs, τα KEN που είπε ο κ. Λοβέρδος; Θα τα εφαρμόσετε; Όπως ξεκίνησαν τα χιλιάδες προβλήματα με την απίστευτη προχειρότητα, θα κάνουμε μια καινούργια αρχή με τα KEN;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΣΑΚΗΣ) ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Αλλαγμένα, όμως, βελτιωμένα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Είναι μια συγκεκριμένη μέθοδος πολιτικής, την οποία έως τώρα απορρίπτατε, όπως απορρίπτατε και τις αναδιαρθρώσεις των νοσοκομείων, όπως απορρίπτατε και τις σχέσεις με τους ιδιώτες. Θα αλλάξετε;

Υπάρχει κάτι παραπάνω από την κλασική οικονομίστικη λογική που λέει ότι η μηχανή είναι μια χαρά, είναι λίγο σαράβαλο, θα ρίξω λίγο λάδι, λίγα χρήματα, θα πάρω λίγο κόσμο και θα την αφήσω να δουλεύει όπως πριν; Δεν πρόκειται να δουλέψει. Στην καλύτερη περίπτωση, άμα δουλέψει, θα παράξει το ίδιο έλλειμμα που παράγαγε πάντα. Δεν πρόκειται να αλλάξει τίποτα, εάν δεν αλλάξουν οι θεσμοί της και η λογική λειτουργίας της.

Δεν έχουμε καθόλου επενδύσεις –είναι ελάχιστες- στην επόμενη πενταετία. Υπάρχει ένα τεράστιο κενό χρηματοδότησης, ακόμα και από τα λεφτά του ΕΣΠΑ. Ήταν 48 εκατομμύρια στο προηγούμενο για τη Θεσσαλία και τώρα είναι 7 εκατομμύρια. Η εικόνα είναι ενιαία παντού. Τι θα κάνουμε, λοιπόν; Πώς θα στηρίξουμε το σύστημα;

Έχετε την κακή συνήθεια να μπερδεύετε το κρατικό με το δημόσιο. Δεν ταυτίζονται. Δημόσια, δωρεάν υγεία, έχει το Βέλγιο. Το Βέλγιο, έχει ενσωματωμένο με τους ιδίους ακριβώς όρους στο σύστημα του, κρατικές, ιδιωτικές και μονάδες ΣΔΙΤ, τις πληρώνει ακριβώς με την ίδια λογική, δεν πληρώνει κανείς τίποτα πουθενά. Αυτό είναι δημόσιο, δωρεάν σύστημα υγείας. Αυτό, με το οποίο επιχειρηματολογείτε, κύριε Υπουργέ, είναι κρατικό σύστημα υγείας.

Και σέβομαι, απολύτως, τη διάθεσή σας και την πίστη σας σε κάποιο τέτοιο σύστημα υγείας. Έχουμε, όμως, πρόβλημα πολιτικής. Είναι ασύμβατο με την Ευρώπη και μετά το 2018, εάν υποθέσουμε ότι θα βγούμε από το μνημόνιο. Είναι ένα σύστημα, που δεν υπάρχει πουθενά, δεν γίνεται αποδεκτό και δεν χρηματοδοτείται.

Η ευρωπαϊκή τάση είναι συγκεκριμένη και είναι αυτό, που νομίζουμε και εμείς ότι πρέπει να γίνει στη χώρα, δηλαδή, αξιοποίηση των εγκατεστημένων επενδύσεων με διαφανείς όρους, για το δημόσιο και το ιδιωτικό, ίδιους για όλους, ενιαίους, ενιαίες αμοιβές γιατρών, ενιαίες αμοιβές νοσηλευτών και υπηρεσιών υγείας, αξιολόγηση αυστηρή και καθαρότητα.

Ακούω με πολύ, πολύ μεγάλη δυσανεμία ανθρώπους να δηλώνουν με κάθε ευκαιρία ότι ενδιαφέρονται, θέλουν και φιλοδοξούν να απαξιώσουν και να εξαφανίσουν δισεκατομμύρια ιδιωτικών επενδύσεων στη χώρα, οι οποίες σημαίνουν επίσης και

χιλιάδες θέσεις εργασίας. Δεν είναι τόσο απλά τα πράγματα. Το σύστημά μας είναι μεικτό και πρέπει να το μεταρρυθμίσουμε προς όφελος των πολιτών, αντιλαμβανόμενοι τους περιορισμούς και τις δυνατότητες που έχει η οικονομία της χώρας.

Με αυτόν τον τρόπο, νομίζω, ότι εάν θέλουμε να συζητάμε σοβαρά, δεν μπορούμε παρά να μιλάμε για ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας, της δευτεροβάθμιας και της τριτοβάθμιας υγείας με αξιοποίηση όλων των πόρων, που έχει στη διάθεσή της η χώρα και με προσέλκυση νέων ιδιωτικών επενδύσεων.

Είναι η μόνη πηγή επενδύσεων η οποία μπορεί να εξευρεθεί για τα επόμενα χρόνια. Δεν έχει ούτε προϋπολογισμό, ούτε Ευρώπη, ούτε τίποτα, πάπαλα! Ο μόνος που μπορεί να επενδύσει σε τεχνολογία και νέες φθηνές και αποτελεσματικές υπηρεσίες, είναι ο ιδιωτικός τομέας.

Και αυτό το λέει ένας άνθρωπος, που σαν τον κ. Παπαχριστόπουλο –δεν είμαι τόσο μεγάλος ευτυχώς ακόμα– έχω όλη μου την καριέρα στα δημόσια νοσοκομεία. Θέλω να τα δω να δουλεύουν αποτελεσματικά, να κοιτούν τον ανταγωνισμό των ιδιωτικών στα μάτια, γιατί μπορούν. Έχουν και τις υποδομές και τους γιατρούς και την ικανότητα.

Αυτό που δεν έχουν, κύριε Πολάκη, είναι διοικητές και management της προκοπής. Είναι στον προηγούμενο αιώνα. Είναι στη δεκαετία του 1950. Και δεν φτάνει η καλή διάθεση, ούτε οι ιδεολογικές αναφορές φτάνουν. Χρειάζονται συγκεκριμένα πράγματα.

Τα έχουν ανακαλύψει στη Σουηδία της σοσιαλδημοκρατίας, τα έχουν ανακαλύψει στην Αγγλία του εργατικού κόμματος, τα έχουν ανακαλύψει στη Γερμανία του χριστιανοδημοκρατικού κόμματος. Δουλεύουν, αποδίδουν, και οι πολίτες πηγαίνουν στο γιατρό σε λογικό χρόνο, χωρίς να βάλουν το χέρι στην τσέπη και γίνονται καλά.

Αυτό είναι το αντικείμενο του συστήματος υγείας. Δεν είναι ούτε η ιδεολογία σας, ούτε η «αποψούλα» μου, ούτε τίποτα. Είναι η ανάγκη να εξασφαλίσουμε για τους πολίτες αυτής της χώρας, δωρεάν δημόσια υγεία, βασισμένη σε συγκεκριμένα πράγματα, βασισμένη στο σύστημα που έχουμε, εκμεταλλευόμενοι και αξιοποιώντας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους λίγους πραγματικά πόρους, που έχουμε από εδώ και πέρα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Ποταμιού)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Υπουργέ, θα μιλήσετε και εσείς; Τριτολογία; Πέντε λεπτά έχετε, όμως.

Έχω αφήσει όλους να μιλήσουν διπλάσιο χρόνο, όπως βλέπετε...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Εκτός από εμένα, αλλά δεν προεδρεύατε εσείς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): ...διπλάσιο ο κ. Πολάκης.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητοί συνάδελφοι, νομίζω ότι ήταν μια ενδιαφέρουσα συζήτηση, παρά τις εντάσεις. Αυτό συμβαίνει πάντα. Η υγεία είναι ένα πεδίο όπου δοκιμάζεται καθημερινά όντως η αξιοπρέπεια των ανθρώπων και είναι και ένα πεδίο που ασκείται δικαιολογημένα κριτική στις κυβερνήσεις, όπως και στη δική μας την Κυβέρνηση, για το αν έχει καταφέρει να βελτιώσει –και πόσο γρήγορα γίνεται αυτό– αυτήν την άσχημη πραγματικότητα.

Όμως, αυτή η εκτίμηση που διατυπώθηκε, ότι επί ένα χρόνο παρακολουθούμε άβουλοι χωρίς σχέδιο, χωρίς πολιτική βούληση, χωρίς μεταρρυθμιστική αντίληψη την κατάσταση του συστήματος υγείας, είναι απολύτως λαθεμένη.

Και αψευδής μάρτυρας για αυτό, είναι η έκθεση του ειδικού εμπειρογνώμονα του ΟΗΕ, του κ. Μποχοσλάφσκι, ο οποίος ήρθε πριν από ένα μήνα, τον Δεκέμβριο του 2015, και έκανε μια ειδική αναφορά στο χώρο της υγείας. Ήρθε να παρατηρήσει κατά πόσο, στην Ελλάδα του μνημονίου και της λιτότητας, γίνονται σε-

βαστά τα ανθρώπινα και τα κοινωνικά δικαιώματα.

Σας διαβάζω αυτολεξεί από την τοποθέτηση του ειδικού εμπειρογνώμονα του ΟΗΕ, τα εξής: «Χαιρετίζω την απόφαση της Κυβέρνησης, να διαθέσει για πρώτη φορά εδώ και πολλά χρόνια, πρόσθετα κονδύλια για τη δημόσια υγειονομική περίθαλψη στον Προϋπολογισμό του 2016 και επιθυμεί να εφαρμόσει καθολικά, ένα σχέδιο για τη βελτίωση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας». Αυτά τα λέει ο ειδικός εμπειρογνώμονας του ΟΗΕ και όχι κάποιος εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ.

Θέλω να θυμίσω την έκθεση του προηγούμενου εμπειρογνώμονα του ΟΗΕ, του Σέφας Λουμίνια, ο οποίος είχε έρθει πριν από δυο χρόνια στη χώρα μας –μπορείτε να βρείτε την έκθεση– η οποία ήταν ένα κατηγορητήριο για τις πολιτικές των τότε κυβερνήσεων για την υγειονομική φτώχεια, στην οποία είχαν καταδικάσει την κοινωνία, ακόμα και για παρεμβάσεις –και εδώ πραγματικά νομίζω ότι πρέπει να γίνει αυτή η αναφορά– που αφορούν τον κ. Λοβέρδο, όπως είναι η διαπόμπευση των οροθετικών γυναικών.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν με αφορούν.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Υπάρχει ολόκληρη παράγραφος, κύριε Λοβέρδο, η παράγραφος 64 που αναφέρεται...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν με αφορούν! Προκύπτει από τις καταγγελίες σας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Στηλιτεύει ο ΟΗΕ αυτή τη συμπεριφορά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Η εισαγγελία Αθηνών το έχει διευκρινίσει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ωραία, ωραία προχωρώ παρακάτω.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν μπορείτε να λέτε ό,τι θέλετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν λέω ό,τι θέλω, εσείς προκαλείτε. Σε αυτό το θέμα προκαλείτε. Σας παρακαλώ! Δεν λέω ό,τι θέλω. Έχει καταγραφεί στην κοινή γνώμη. Η διεθνής επιστημονική κοινότητα μας έχει εγκალέσει ως χώρα, σε περίοδο που ήσασταν Υπουργός Υγείας εσείς. Σας παρακαλώ πάρα πολύ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έχει διευκρινιστεί στην Επιτροπή Θεσμών της Βουλής...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Σας παρακαλώ πάρα πολύ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έχει διευκρινιστεί. Να διαβάσετε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Λοβέρδο, δεν θα μου ζητήσετε μετά για προσωπικό πάλι, γιατί παίρνετε τον χρόνο μόνος σας, όπως βλέπετε. Καθίστε κάτω, λοιπόν, για να ολοκληρώσει ο κύριος Υπουργός. Καθίστε, σας παρακαλώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έχει διευκρινιστεί από την Εισαγγελία Αθηνών. Να διαβάσετε! Είστε αδιάβαστοι!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Λοβέρδο, όταν λέμε κάτι, θα σηκώνεστε και θα απαντάτε επί τόπου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Εντάξει, ωραία.

Η κριτική η οποία ασκείται, είναι ότι αφήνουμε ανέπαφη τη διοίκηση του συστήματος και κάνουμε ό,τι μπορούμε για να το μπαλώσουμε. Είναι βάσιμη αυτή η κριτική. Εγώ πιστεύω ότι προφανώς χρειάζεται διοικητική αναδιοργάνωση το σύστημα υγείας και όχι μόνο να δημιουργήσουμε καινούριους θεσμούς, όπως για παράδειγμα στην πρωτοβάθμια φροντίδα κλπ. Προφανώς και χρειάζεται διοικητική οργάνωση.

Η βούλησή μας, όντως, είναι να συζητήσουμε και να φέρουμε ένα σχέδιο, που θα έχει την ευρύτατη συναίνεση αυτού του Κοινοβουλίου, για να έχουμε αξιόπιστους θεσμούς διοίκησης στο σύστημα υγείας.

Όμως, αγαπητέ συνάδελφε του Ποταμιού, πρέπει να είμαστε ειλικρινείς λέγοντας ότι και τα πρόσωπα έχουν κι αυτά τον ρόλο τους. Εγώ δεν πιστεύω ότι το πρόβλημα του συστήματος υγείας είναι διοικητικό, διότι πολλά διοικητικά μοντέλα εναλλάχθηκαν, πολλές μορφές διοίκησης υπήρξαν, όπως υπήρξαν και managers με προσόντα, υπήρξαν και πολιτικά στελέχη, υπήρξαν και διορι-

σμένοι πρόεδροι, την περίοδο που είχαν καταργηθεί και οι εκπροσωπήσεις στα Διοικητικά Συμβούλια.

Η ουσία είναι ότι όλος ο σκληρός πυρήνας αυτού του συστήματος, τα διαρθρωτικά του προβλήματα και οι στρεβλώσεις τους δεν αντιμετωπίστηκαν, παρά τις αλλαγές διοικήσεων, παρά τις αλλαγές Υπουργών και ΥΠΕαρχών κλπ..

Έχουν, λοιπόν, σημασία και τα πρόσωπα και ο συμβολισμός που παράγουν αυτά τα πρόσωπα. Προσέξτε, λοιπόν, με ποια λογική επιλέξαμε εμείς πρόσωπα. Δεν λέω για τις κρίσεις των διοικητών, που γίνεται μία υποδειγματική επιλογή, κατά την άποψή μου, και θα το δείτε αυτό.

Εμείς θα κριθούμε, κύριε Μπαργιώτα, όχι από τον τρόπο που αξιολογήσαμε τις επιλογές των προηγούμενων, αλλά από τις δικές μας επιλογές, προφανώς. Θα υπάρξει μια διαφανέστατη διαδικασία, με την οποία πραγματικά θα ενισχύσουμε το αίσθημα αξιοπιστίας και εγκυρότητας στη διοίκηση των νοσοκομείων.

Προσέξτε πώς κάναμε κεντρικές επιλογές, που είναι στην ευθύνη της πολιτικής ηγεσίας. Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου είναι πρόσωπο από τον υπηρεσιακό μηχανισμό. Δεν είναι κομματικό στέλεχος, ούτε πολιτικός του ΣΥΡΙΖΑ. Οι επτά Διοικητές των ΥΠΕ είναι εργαζόμενοι του δημόσιου συστήματος υγείας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Πλήρεις προσόντων όλοι...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Προσέξτε, είναι εργαζόμενοι του δημόσιου συστήματος υγείας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Τι σημαίνει αυτό;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Είναι άνθρωποι που υπηρετούν και υπηρετούν τα δημόσια νοσοκομεία. Είναι άνθρωποι που ξέρουν τις δυσκολίες και τις αγωνίες των ανθρώπων που μάχονται καθημερινά και μπορούν να συνεργαστούν μαζί τους.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Θα τα πούμε με ονόματα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του ΟΚΑΝΑ είναι εργαζόμενοι το ίδιο του ΟΚΑΝΑ. Ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ είναι εργαζόμενος του ΕΚΑΒ. Η Πρόεδρος του ΕΚΕΑ είναι εργαζόμενη, αιματολόγος διευθύντρια στο Νοσοκομείο Αλεξάνδρας. Αυτή είναι η επιλογή. Δεν βάλουμε πολιτικά στελέχη.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Αλλά στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μειώσαμε -αν θέλετε- και το δημοσιονομικό κόστος, γιατί αυτοί είναι άνθρωποι που μισθοδοτούνται από το κράτος. Μειώσαμε και το δημοσιονομικό κόστος αυτών των επιλογών. Βεβαίως. Μην γελάτε, κύριε Μπαργιώτα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: ... (δεν ακούστηκε)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Βεβαίως και το μειώσαμε. Είναι άλλη αντίληψη αυτή. Δεν βάλουμε, αγαπητέ συνάδελφε, αποτυγχόντες πολιτευτές και ανεπάγγελτους. Αυτή είναι μια άλλη αντίληψη, επιτρέψτε μου να πω.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Θα τα πούμε με τα ονόματα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τελειώνω με ένα θέμα, στο οποίο έγινε αναφορά και λόγω χρόνου δεν είχα τη δυνατότητα να απαντήσω στην πρωτολογία μου, το θέμα της ψυχικής υγείας, το οποίο είναι πολύ σημαντικό.

Σε αυτόν τον τομέα έχουν γίνει βήματα. Υπήρξε όντως ένα φιλόδοξο σχέδιο μεταρρύθμισης, το οποίο βάλτωσε. Με την αποδιοργάνωση των δημόσιων δομών, με την εγκατάλειψη των ψυχιατρικών τμημάτων και των ειδικών νοσοκομείων, προφανώς δεν μπορούσε να υλοποιηθεί το σύμφωνο Λυκουρέντζου-Άντορ.

Μας ασκήθηκε κριτική, ότι κάνουμε μυστική διαπραγμάτευση. Μη σπεύδετε, αγαπητοί συνάδελφοι, να υιοθετείτε την παραπληροφόρηση ορισμένων μέσων ενημέρωσης, που απλώς έχασαν την προνομιακή τους σχέση με το Υπουργείο Υγείας.

Έχει γίνει ανοιχτή επιτροπή, ομάδα εργασίας είκοσι οκτώ ανθρώπων από όλα τα επαγγέλματα ψυχικής υγείας, η οποία δουλεύει από την άνοιξη του 2015 μέχρι το Σεπτέμβριο κι έχει φέρει πόρισμα, το οποίο είναι η βάση της διαπραγμάτευσης που θα γίνει αυτές τις μέρες. Την Τρίτη γίνεται η συνάντηση στις Βρυξέλλες, από μία πολυμελή αντιπροσωπεία που βεβαίως επικεφαλής της είναι καθηγητής ψυχιατρικής, ειδικός σε αυτά τα θέματα και όχι ο οποιοσδήποτε σύμβουλος του Υπουργού.

Και θα υπάρξουν σοβαρές αλλαγές και παρεμβάσεις σε αυτόν

τον τομέα. Έχουμε έτοιμο νομοσχέδιο και θα βγει σύντομα σε διαβούλευση για τη διοικητική αναδιοργάνωση του συστήματος ψυχικής υγείας, με αποκεντρωμένη διοίκηση, με ενδιάμεσες μορφές διοίκησης ανάμεσα στους τομείς και στη διεύθυνση ψυχικής υγείας, με παρεμβάσεις ουσιαστικές, που στηρίζουν μια λογική μετασχηματισμού του ασύλου, με σεβασμό πάντα στα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών.

Και σ' αυτόν τον τομέα θα γίνουν αλλαγές και παρεμβάσεις. Είναι η πρώτη χρονιά φέτος που διασφάλισαμε κρατική χρηματοδότηση για τις δομές αποασυλοποίησης και το ξέρει αυτό όλη η κοινότητα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Έχει να συμβεί αυτό εδώ και δεκαπέντε χρόνια με επιπλέον 27 εκατομμύρια ευρώ στον προϋπολογισμό. Και διασφαλίζουμε ότι οι άνθρωποι, που σήμερα λαμβάνουν υπηρεσίες και από τον μη κρατικό τομέα θα μπορέσουν να συνεχίσουν να τις λαμβάνουν και θα υπάρξει θεραπευτική συνέχεια και δεν θα βρεθούν χωρίς φροντίδα. Βεβαίως, πρέπει να υπάρξει παρέμβαση ελέγχου σ' αυτό το πεδίο, γιατί ήταν κι αυτό ένα σημείο και το ξέρουμε πάρα πολύ καλά, μια εστία και προκλητής ζήτησης και διαπλοκής και διαφθοράς.

Στον τομέα των εξαρτήσεων έχουμε εξασφαλίσει επιπλέον χρηματοδότηση 5 εκατομμυρίων ευρώ για τον ΟΚΑΝΑ, για να κάνει μια πολύ σημαντική παρέμβαση με τις μονάδες άμεσης πρόσβασης. Έχουν σχεδιαστεί κι έχουν συμφωνηθεί με την τοπική αυτοδιοίκηση και είναι έτοιμες να λειτουργήσουν δύο μονάδες στο Λεκανοπέδιο, που θα απορροφήσουν τη λίστα αναμονής για θεραπεία αποκατάστασης.

Αυτές είναι κρίσιμες αλλαγές τεράστιας κοινωνικής σημασίας και μάλιστα για κομμάτια του πληθυσμού, που δεν έχουν δύναμη επιρροής και δεν βγαίνουν στα κανάλια και δεν δημιουργούν κλίμα πολιτικής πίεσης στην Κυβέρνηση.

Υπάρχει άλλη ευαισθησία, αγαπητέ συνάδελφε. Λέτε ότι είμαστε όλοι υπέρ της δημόσιας περίθαλψης. Δεν είναι ζήτημα προσωπικό προφανώς, ούτε εμείς είμαστε καλύτεροι, ούτε είμαστε περισσότερο ευαίσθητοι κοινωνικά. Έχουμε, όμως, άλλη πολιτική αντίληψη για το ρόλο της δημόσιας υγείας. Εμείς επειδή ακριβώς πιστεύουμε στην ισότητα των ανθρώπων, δεν μπορούμε να αποδεχούμε υγειονομικές ανισότητες. Και γι' αυτό θέλουμε να υπάρχει καθολική πρόσβαση και ισότιμη και αποτελεσματική φροντίδα.

Κι επειδή έχουμε άλλο όραμα, λοιπόν, κι επειδή έχουμε άλλο πολιτικό σχέδιο κι επειδή είμαστε άνθρωποι της δημόσιας περίθαλψης και ξέρουμε πολύ καλά και τις αγωνίες και τους αγώνες βεβαίως και δεν ντρεπόμαστε βεβαίως για τους αγώνες που έχουμε κάνει για τη δημόσια περίθαλψη -όταν υπήρχαν πολιτικές ηγεσίες που κατεδάφιζαν- κι επειδή είμαστε και μέρος της κοινωνικής αλληλεγγύης σ' αυτή τη χώρα κι έχουμε βάλει κι εμείς το λιθαράκι μας, για να υπάρχει στην περίοδο του αποκλεισμού των ανασφάλιστων αξιοπρεπής φροντίδα αυτών των ανθρώπων, γι' αυτούς όλους τους λόγους, αγαπητέ συνάδελφε, είμαστε σίγουροι, ότι μπορούμε και να εμπνεύσουμε το ανθρωπινό δυναμικό του συστήματος και να συνεργαστούμε με τις πιο έντιμες δυνάμεις και γι' αυτό και μπορούμε να τα καταφέρουμε να σταθεί το σύστημα υγείας όρθιο, να υπάρξει μια ηθικοποίηση σ' αυτόν τον τομέα και να αναδιοργανωθεί σε άλλες βάσεις.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Παρακαλώ, μη φύγετε, γιατί έχω κάποιες ανακοινώσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία της Βουλής, αφού ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι επτά μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί από το Δημοτικό Σχολείο Ελληνογαλλικής Σχολής Βόλου «Saint Joseph» - «Άγιος Ιωσήφ».

Η Βουλή τούς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της Πέμπτης 5 Νοεμβρίου 2015 και της Πέμπτης 19 Νοεμβρίου 2015 και ερωτάται το Σώμα αν τα επικυρώνει.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Συνεπώς τα Πρακτικά της Πέμπτης 5 Νοεμβρίου 2015 και της Πέμπτης 19 Νοεμβρίου 2015 επικυρώθηκαν.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της υπ' αριθμόν 12/8/9-12-2015 επίκαιρης επερώτησης των Βουλευτών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Ποταμιού, προς τους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών, σχετικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύ-

σουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 15.01' λύεται η συνεδρίαση για την προσεχή Δευτέρα 25 Ιανουαρίου 2016 και ώρα 17.30', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) νομοθετική εργασία και β) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ