

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 5'

Τετάρτη 15 Μαρτίου 2017

ΘΕΜΑΤΑ

A. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ. 5793, 5936
2. Άδεια απουσίας της Βουλευτού κ. Θ. Μπακογιάννη, σελ. 5832
3. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθητές από το 10ο Δημοτικό Σχολείο Βύρωνα, το 6ο Δημοτικό Σχολείο Αργυρούπολης, το 5ο Δημοτικό Σχολείο Αγίων Αναργύρων, το Πειραματικό Δημοτικό Σχολείο Πανεπιστημίου Πατρών, το 1ο Γυμνάσιο Σπάρτης, το 7ο Γυμνάσιο και Λυκειακές τάξεις Λάρισας, φοιτητές από το Διεθνές Κέντρο Ελληνικών και Μεσογειακών σπουδών College Year in Athens, μαθητές από το Γυμνάσιο Πάρου και το 2ο Δημοτικό Σχολείο Λιτόχωρου Πιερίας, σελ. 5799, 5803, 5823, 5836, 5848, 5856, 5876, 5880
4. Ανακοινώνεται επιστολή προς τον Πρόεδρο της Βουλής κ. Νικόλαο Βούτση, από τον κ. Σταύρου Θεοδωράκη Προέδρου του κόμματος "ΤΟ ΠΟΤΑΜΙ", με την οποία ενημερώνει ότι Γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματός του ορίζεται ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Μαυρωτάς, σελ. 5830 - 5831
5. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 5794, 5798, 5797, 5799, 5800, 5802, 5803, 5808, 5809, 5814, 5815, 5816, 5833, 5834, 5838, 5839, 5840, 5842, 5843, 5847, 5848, 5849, 5850, 5852, 5855, 5876, 5878, 5879, 5880, 5883, 5886, 5888, 5889, 5892, 5896, 5898, 5899
6. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 5815, 5838, 5839

B. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Πέμπτης 16 Μαρτίου 2017, σελ. 5793

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 και άλλες διατάξεις», σελ. 5794 - 5905

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ. 5854 - 5879
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ. 5879 - 5936
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 5811 - 5833
ΛΥΚΟΥΔΗΣ Σ. , σελ. 5833 - 5854
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 5793 - 5811

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

A. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΜΥΡΑΣ Γ. , σελ. 5809, 5815
ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ. 5855, 5876
ΒΟΡΙΔΗΣ Μ. , σελ. 5855
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 5838, 5839, 5840, 5849, 5850
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 5796, 5878
ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ Λ. , σελ. 5798, 5799, 5800, 5802, 5803

ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ Π. , σελ. 5815
ΘΕΩΝΑΣ Ι. , σελ. 5800
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ. 5879, 5880, 5883, 5886, 5888, 5889, 5891, 5892, 5893, 5894
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ. 5794
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 5815, 5829, 5832
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 5798, 5832, 5840, 5862, 5873, 5888, 5889, 5892
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ. 5794, 5798, 5799, 5800, 5815, 5816, 5876, 5886
ΛΥΚΟΥΔΗΣ Σ. , σελ. 5834, 5838, 5839, 5840, 5842, 5843, 5847, 5849, 5850, 5852
ΜΑΝΙΟΣ Ν. , σελ. 5815
ΜΑΝΤΑΣ Χ. , σελ. 5798, 5799, 5814, 5815
ΜΠΑΡΚΑΣ Κ. , σελ. 5840
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 5797, 5798, 5879
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Β. , σελ. 5799, 5800, 5852, 5855
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 5814, 5815, 5833, 5839, 5843, 5847, 5849, 5850, 5889, 5892
ΤΖΟΥΦΗ Μ. , σελ. 5800, 5815, 5840, 5876
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 5794, 5798, 5799, 5800, 5802, 5803, 5808, 5809
ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ Π. , σελ. 5814, 5815

B. Επί προσωπικού θέματος:

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 5838, 5839
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 5815, 5839
ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ Π. , σελ. 5815

Γ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ Ι. , σελ. 5803
ΑΜΥΡΑΣ Γ. , σελ. 5822
ΒΟΡΙΔΗΣ Μ. , σελ. 5851, 5861, 5874, 5875, 5876
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 5838, 5839, 5846, 5847, 5850
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 5797, 5829, 5863, 5873, 5879, 5880, 5886
ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ Λ. , σελ. 5800, 5802, 5803, 5873, 5887, 5893
ΘΕΟΧΑΡΗΣ Θ. , σελ. 5841, 5842
ΚΑΒΒΑΔΑΣ Α. , σελ. 5859
ΚΑΪΣΑΣ Γ. , σελ. 5833
ΚΑΡΑΣΑΡΛΙΔΟΥ Ε. , σελ. 5811
ΚΑΡΡΑΣ Γ. , σελ. 5824
ΚΑΣΤΟΡΗΣ Α. , σελ. 5836
ΚΑΤΣΑΒΡΙΑ - ΣΙΩΡΟΠΟΥΛΟΥ Χ. , σελ. 5862
ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ Χ. , σελ. 5860, 5861
ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ Β. , σελ. 5840
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ. 5832, 5833
ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ Ι. , σελ. 5878, 5880, 5881, 5882, 5883
ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ Π. , σελ. 5811

ΛΑΓΟΣ Ι. ,	σελ. 5825
ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ Γ. ,	σελ. 5856
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. ,	σελ. 5804, 5816, 5888, 5889
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. ,	σελ. 5819, 5874, 5891, 5892
ΜΑΝΙΟΣ Ν. ,	σελ. 5836, 5837
ΜΑΝΤΑΣ Χ. ,	σελ. 5854, 5875, 5883, 5894
ΜΑΥΡΩΤΑΣ Γ. ,	σελ. 5809, 5810, 5890, 5891, 5893
ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ Α. ,	σελ. 5852
ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Θ. ,	σελ. 5808, 5880
ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ Π. ,	σελ. 5858
ΜΗΤΑΦΙΔΗΣ Τ. ,	σελ. 5845, 5883
ΜΟΥΖΑΛΑΣ Γ. ,	σελ. 5827
ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ Κ. ,	σελ. 5851
ΞΑΝΘΟΣ Α. ,	σελ. 5802, 5810, 5812, 5832, 5837, 5847, 5850, 5854, 5855, 5859, 5861, 5862, 5863, 5873, 5874, 5876, 5878, 5879, 5882, 5890, 5891, 5894
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Β. ,	σελ. 5848, 5853, 5854, 5855
ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΡΟΣ Η. ,	σελ. 5820
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Α. ,	σελ. 5819, 5837
ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ Γ. ,	σελ. 5829
ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ - ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ Α. ,	σελ. 5812, 5813
ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. ,	σελ. 5806, 5889
ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ Α. ,	σελ. 5815, 5816, 5834, 5842
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. ,	σελ. 5814, 5837, 5840, 5843, 5847, 5848, 5849, 5850, 5854, 5859, 5861, 5873, 5874, 5875, 5888, 5892, 5893
ΡΙΖΟΣ Δ. ,	σελ. 5845
ΣΑΡΙΔΗΣ Ι. ,	σελ. 5823
ΣΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗΣ Γ. ,	σελ. 5857
ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. ,	σελ. 5821, 5822
ΤΖΟΥΦΗ Μ. ,	σελ. 5794, 5876, 5885, 5886
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ Μ. ,	σελ. 5855
ΦΩΤΙΟΥ Θ. ,	σελ. 5829
ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ Π. ,	σελ. 5813
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:	
ΒΑΡΔΑΚΗΣ Σ. ,	σελ. 5850
ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ Ν. ,	σελ. 5813
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. ,	σελ. 5882, 5885, 5886, 5894
ΜΠΑΡΚΑΣ Κ. ,	σελ. 5839

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΖ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ Ψ'

Τετάρτη 15 Μαρτίου 2017

Αθήνα, σήμερα στις 15 Μαρτίου 2017, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10.11', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία της Γ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ: Σύμφωνα με την από 14-3-2017 εξουσιοδότηση του Σώματος επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα πρακτικά της ΠΘ' συνεδριάσεώς του, της Τρίτης 14 Μαρτίου 2017, σε ό,τι αφορά την ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Τεχνικής Διευθέτησης μεταξύ των Σουηδικών Ενόπλων Δυνάμεων και του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας της Ελληνικής Δημοκρατίας για τη Συνεργασία των Σουηδικών Ενόπλων Δυνάμεων με το Ελληνικό Πολεμικό Ναυτικό στον Τομέα Ανταλλαγής και Εκπαίδευσης των Ειδικών Δυνάμεων και άλλες διατάξεις» και του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της Συμφωνίας Στρατιωτικής Συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υπουργείου Άμυνας της Δημοκρατίας της Αρμενίας»)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επίκαιρων ερωτήσεων της Πέμπτης 16 Μαρτίου 2016.

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

1. Η με αριθμό 581/13-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Λακωνίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Σταύρου Αραχωβίτη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, σχετικά με την αναθεώρηση της τρέχουσας Κοινής Αγροτικής Πολιτικής (ΚΑΠ) και της Κοινής Αγροτικής Πολιτικής (ΚΑΠ) μετά το 2020.

2. Η με αριθμό 578/10-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Αττικής της Νέας Δημοκρατίας κ. Μαυρουδή Βορίδη προς τον Υπουργό Εσωτερικών, σχετικά με τις σχεδιαζόμενες αλλαγές στο νομικό πλαίσιο λειτουργίας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

3. Η με αριθμό 586/13-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Αχαΐας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Θεόδωρου Παπαθεοδώρου προς τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, σχετικά με τις σημαντικές καθυστερήσεις στην κατασκευή του οδικού άξονα Πατρών-Πύργου.

4. Η με αριθμό 584/13-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Κιλκίς του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Χατζησάββα προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με την «παράλογη εκποίηση της κερδοφόρας Εγνατίας Οδού Α.Ε.».

5. Η με αριθμό 585/13-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Αθηνών του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Χρήστου

Κατσώτη προς την Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τα προβλήματα των εργολαβικών εργαζομένων στην καθαριότητα στο Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο.

6. Η με αριθμό 576/7-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Θεσσαλονίκης των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Γεωργίου Λαζαρίδη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με τη στήριξη της απασχόλησης και της παραγωγής ελληνικών βιομηχανιών της χώρας.

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

1. Η με αριθμό 579/10-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Αιτωλοακαρνανίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Καραγκούνη προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, σχετικά με την αποσυμφόρηση των φυλακών και την αύξηση της εγκληματικότητας.

2. Η με αριθμό 583/13-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Βασιλείου Κεγκερογλου προς την Υπουργό Διοικητικής Ανασυγκρότησης, σχετικά με τις παραβιάσεις της νομοθεσίας στις προσλήψεις για τις κοινωνικές δομές άμεσης αντιμετώπισης της φτώχειας.

3. Η με αριθμό 582/13-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Πειραιώς των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Δημητρίου Καμμένου προς τον Υπουργό Εσωτερικών, σχετικά με την ύπαρξη μόλις τεσσάρων (4) ραντάρ ταχύτητας στο εθνικό δίκτυο της χώρας.

4. Η με αριθμό 521/23-2-2017 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Α' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Όλγας Κεφαλογιάννη προς την Υπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού, σχετικά με την ενημέρωση για το πόρισμα διαχειριστικού ελέγχου της Ανώνυμης Εταιρείας Πνευματικής Ιδιοκτησίας (ΑΕΠΙ).

5. Η με αριθμό 532/24-2-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β' Πειραιώς των Ανεξαρτήτων Ελλήνων κ. Δημητρίου Καμμένου προς τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, σχετικά με τον στόλο των αστικών συγκοινωνιών.

6. Η με αριθμό 562/6-3-2017 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Έβρου της Νέας Δημοκρατίας κ. Αναστασίου Δημοσχάκη προς τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, σχετικά με τις καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση του κάθετου οδικού άξονα της Νέας Εγνατίας Οδού Αδρανίου-Ορμενίου».

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

1. Η με αριθμό 3011/31-1-2017 ερώτηση του Βουλευτή Λακωνίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Αθανασίου Δαβάκη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με τα προβλήματα από την ανάρτηση των δασικών χαρτών.

2. Η με αριθμό 3158/6-2-2017 ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, σχετικά με τα προβλήματα από την ανάρτηση των δασικών χαρτών.

3. Η με αριθμό 2522/11-1-2017 ερώτηση του Βουλευτή Β' Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωστή Χατζηδάκη προς τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, με θέμα στον «αυτόματο πιλότο» οι αστικές συγκοινωνίες της Αθήνας. Μεγάλη μείωση εσόδων και διεύρυνση των ελλειμμάτων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της στις 9 Μαρτίου 2017 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία και αν δεν επαρκέσει σε δύο συνεδριάσεις, ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και επί των τροπολογιών.

Θα ξεκινήσουμε με την εισηγήτρια του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Μερóπη Τζούφη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, ζητώ τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Έχετε τον λόγο, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, επειδή είστε και μέλος της Διάσκεψης των Προέδρων, είναι ένα σχέδιο νόμου σοβαρό με δέκα τροπολογίες.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Δεκαέξι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεκαέξι με τις βουλευτικές. Εγώ λέω για τις τροπολογίες της Κυβέρνησης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Έχουμε υπουργικές του ίδιου του Υπουργείου Υγείας, αλλά και άλλες.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Τις δύο απ' αυτές η Κυβέρνηση τις παρουσίασε εμπροθέσμως, τις έφερε στην επιτροπή και είναι και σοβαρές. Τις άλλες θα τις συζητήσουμε εδώ.

Οπωσδήποτε θα κριθεί η απόφασή σας για μία ή δύο συνεδριάσεις από τη διαθεσιμότητα των συναδέλφων, αλλά πάντως στον σχεδιασμό της Διάσκεψης, γιατί αυτή η βιασύνη; Χθες, ας πούμε, είχαμε κύρωση συμφωνίας και σε μιάμιση ώρα φύγαμε. Γιατί δεν διαρρυθμίζεται διαφορετικά ο χρόνος, ούτως ώστε να μπορούμε να είμαστε σοβαροί στα περισσότερα των θεμάτων; Θεωρώ ότι είναι άδικο αυτό που γίνεται σε βάρος της Ολομέλειας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Λοβέρδο, αν δεν υπάρχουν ομιλητές δεν καταλαβαίνω γιατί είναι άδικο. Να είμαστε εδώ, να διανυκτερεύουμε χωρίς λόγο;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν θέλω να πω τίποτα περισσότερο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εντάξει. Δεν υπάρχει καμμία πρόθεση ούτε από τη Διάσκεψη ούτε από το Προεδρείο. Άνετες διαδικασίες θα κάνουμε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν είναι άνετη διαδικασία όταν μας καλείτε, και τους εισηγητές και τους ομιλητές και τους εκπροσώπους, να αγορεύουμε και για τις τροπολογίες σε μία διαδικαστική φάση. Οι τροπολογίες κατά τον Κανονισμό έχουν τον δικό τους ξεχωριστό χώρο στη λειτουργία της Βουλής, ανοίγει κατάλογος με δύο λεπτά ομιλιών, είναι μια άλλη διαδικασία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Θα το δούμε στην πορεία αυτό. Νομίζω ότι έχετε αγωνία χωρίς λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Μα δεν το βλέπουμε έτσι στην πορεία, κυρία Πρόεδρε. Έχουμε δύο χρόνια εμπειρία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εντάξει. Ξεκινάμε, λοιπόν, με την κ. Μερóπη Τζούφη, εισηγήτρια του ΣΥΡΙΖΑ, για δεκαπέντε λεπτά.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Υπουργοί, αγαπητοί συνάδελφοι, όπως ανακοινώθηκε από το Προεδρείο, συζητούμε σήμερα ένα νομοσχέ-

διο του Υπουργείου Υγείας που αφορά την ψυχική υγεία, τα κέντρα σπάνιων νοσημάτων αλλά και μία σειρά πολύ σημαντικές διατάξεις για την εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Θα πω εδώ ότι ήταν σημαντικό πως στις επιτροπές καταγράφηκε ένα καλό κλίμα, που νομίζω ότι αντιστοιχεί και στη σοβαρότητα του θέματος αλλά -θα μου επιτρέψετε να πω- και στην ωριμότητα που υπάρχει στην κοινωνία σε μια προσπάθεια να προχωρήσουν πολύ πιο γρήγορα οι αλλαγές και οι βελτιώσεις που απαιτεί το δημόσιο σύστημα ψυχιατρικής περίθαλψης.

Στο πλαίσιο αυτό έγινε αρκετή συζήτηση, παρατηρήσεις, αλλαγές αλλά και βελτιώσεις από πλευράς του Υπουργείου, ώστε να ενισχυθεί όσο το δυνατόν περισσότερο η ουσία του νομοσχεδίου. Έγινε επίσης σαφές ότι το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου δεν αποτελεί μια αυτόνομη νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου, αλλά ότι είναι στα πλαίσια της συνέχισης του κυβερνητικού σχεδιασμού για μια κοινωνικά αναγκαία και ρεαλιστική στήριξη του χώρου της υγείας, παρά τις υπάρχουσες σοβαρές δημοσιονομικές δυσκολίες, με σκοπό την καθολική πρόσβαση του πληθυσμού σε όσο το δυνατόν πιο ποιοτικές υπηρεσίες.

Οι προσπάθειες αυτές, στις οποίες εντάσσεται και το παρόν νομοσχέδιο, δηλαδή προσπάθειες σταθεροποίησης, ενδυνάμωσης και βελτίωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας στο σύνολό του, έχουν βεβαίως ως στόχο να επουλώσουν και να καλύψουν τις τεράστιες ανάγκες που προέκυψαν τα τελευταία χρόνια, κυρίως λόγω της εφαρμογής των σκληρών πολιτικών λιτότητας επιθετικά από τις προηγούμενες κυβερνήσεις και στον χώρο της υγείας.

Έρχομαι τώρα στο πρώτο κομμάτι που αφορά την ψυχική υγεία. Οι προτεινόμενες αλλαγές αποτέλεσαν προϊόν επίμονης προσπάθειας αλλά και εξαντλητικής διαβούλευσης, συνιστώντας μια βαθιά δημοκρατική τομή στο σχήμα της διοίκησης. Το προηγούμενο διοικητικό μοντέλο, με νόμο του 1999, φιλοδοξούσε κι εκείνο να παρέχει μια αποκεντρωμένη διοικητική υποστήριξη στις ψυχιατρικές υπηρεσίες μιας συγκεκριμένης περιοχής ευθύνης για την οποία θα είχε τον πλήρη έλεγχο, την εποπτεία και πολλές αρμοδιότητες.

Ωστόσο, παρά τα όποια θετικά βήματα που υπήρξαν, αναδείχθηκαν μια σειρά προβλήματα τα οποία τελικώς οδήγησαν στην εξασθένηση, εγκατάλειψη και τελικά στην απαξίωση αυτού του συστήματος, με κύρια χαρακτηριστικά, όπως προέκυψε από ποιτικές αξιολογήσεις, την αδύναμη θεσμική συγκρότηση, την έλλειψη αποφασιστικών αρμοδιοτήτων στα περιφερειακά όργανα, καθώς και την ανεπαρκή κάλυψη σε επίπεδο στελεχιακής υποστήριξης.

Επομένως, με τις υπό συζήτηση διατάξεις, γίνεται προσπάθεια να επιλυθεί αυτό το θέμα της απουσίας μια συγκεκριμένης ενδιάμεσης διοικητικής δομής αποφασιστικού χαρακτήρα και βεβαίως δίνεται βάρος στην προσβασιμότητα των ψυχικά πασχόντων και των οικογενειών τους σε όλες τις υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης μέσω αποκεντρωμένων δομών και υπηρεσιών, που θα λειτουργούν με διαφανή και δημοκρατικό τρόπο και θα εξασφαλίζουν τη συμμετοχή και την αντιπροσωπευτικότητα όλων των εμπλεκόμενων για την προάσπιση των δικαιωμάτων των ασθενών.

Στο επίπεδο της χρηματοδότησης, που είναι η κύρια κριτική η οποία μας γίνεται, η προτεινόμενη μορφή διοικητικής οργάνωσης μπορεί να υλοποιηθεί με μικρή κινητοποίηση πόρων και σύμφωνα με τις δηλώσεις του Υπουργείου τα χρήματα αυτά υπάρχουν, ενώ για την ολοκληρωμένη ανάπτυξη, στήριξη, παρακολούθηση, οργάνωση των υπηρεσιών, εκπαίδευση του προσωπικού αλλά και για να υπάρξει έλεγχος, αξιολόγηση και υπηρεσίες διασύνδεσης που απαιτούνται έχουν εξασφαλιστεί 51 εκατομμύρια ευρώ από τα ευρωπαϊκά προγράμματα της περιόδου 2014-2020.

Υπ' αυτό το πρίσμα, το νομοσχέδιο αποτελεί μια σημαντική προσπάθεια επανεκκίνησης -πιστεύουμε- με νέους, καλύτερους όρους, δίνοντας έμφαση στην προσβασιμότητα και στην προάσπιση των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ληπτών υπηρεσιών υγείας και των ψυχικά ασθενών.

Ωστόσο, υπάρχει μια σειρά από σημαντικές προκλήσεις στην κατεύθυνση της υλοποίησής του. Προφανώς, όπως ειπώθηκε και στις επιτροπές, η διοικητική αναδιοργάνωση από μόνη της δεν

εξασφαλίζει ούτε την τομεοποίηση ούτε την καλύτερη λειτουργία και απόδοση του συστήματος υγείας. Πέραν των θεσμικών προϋποθέσεων, χρειάζεται και μια νέα κουλτούρα, ώστε να υπάρχει η φροντίδα των ανθρώπων με εγγύτητα στον χώρο κατοικίας και διαμονής, με τη δυνατότητα του οικογενειακού περιβάλλοντος να τους υποστηρίξει χωρίς μετακινήσεις και ταλαιπωρίες, με κάλυψη, ει δυνατόν, όλου του φάσματος των υπηρεσιών, από την πρωτογενή πρόληψη και την πρωτοβάθμια φροντίδα, που θα είναι το επόμενο νομοσχέδιο που θα ακολουθήσει, μέχρι και τη νοσηλεία των οξέων περιστατικών.

Και βεβαίως στην κατεύθυνση αυτή η πρώτη προτεραιότητα είναι η στελέχωση του τομέα ψυχικής υγείας σε ανθρώπινο δυναμικό και γι' αυτό, παρά τις υπάρχουσες πολύ μεγάλες ανάγκες σε όλο το σύστημα, το οποίο είχε υποστελεχωθεί και εγκαταλειφθεί, ήδη έχουν δρομολογηθεί τριακόσιες προσλήψεις μονίμου προσωπικού και έχουν προκηρυχθεί οι πρώτες ενενήντα τέσσερις θέσεις ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων, δίνοντας προτεραιότητα στις δομές της περιφέρειας, ώστε να μειωθεί η ροή των περιστατικών προς το κέντρο και κυρίως προς τα τρία ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία που επιβαρύνονται υπέρμετρα. Υπενθυμίζω πως αυτά τα τρία ιδρύματα είχαν φτάσει στα όρια του λειτουργικού μπλακάουτ, επειδή στη λογική ότι θα έκλειναν μέχρι τις 31-12-2015 είχαν εξαιρεθεί από κάθε πλάνο κάλυψης κενών θέσεων επί μια δεκαετία.

Παράλληλα, βεβαίως, απαιτείται εξέλιξη και βελτίωση των τμημάτων στα γενικά νοσοκομεία, εξασφαλίζοντας πηγές χρηματοδότησης και θεμελιώνοντας σχέσεις συνέργειας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, αλλά και με την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Τέλος, ιδιαίτερα σημαντική είναι η επανεκκίνηση του συστήματος αποϊδρυματοποίησης, ώστε να απομακρυνθούμε από την ιδέα του ασύλου προς την κατεύθυνση των δομών κοινωνικής φροντίδας, με παράλληλη εμπλοκή και των παλιών δομών.

Πρόσφατα είδαν το φως της δημοσιότητας φωτογραφίες και βίντεο από δεμένους ασθενείς σε ψυχιατρικά ιδρύματα. Πέραν της οδύνης μας για την προβολή αυτών των ευαίσθητων δεδομένων, πρέπει να συνειδητοποιήσουμε πως αυτές είναι οι εγγενείς παρενέργειες που παράγει το άσυλο, το οποίο είναι εξ ορισμού ένας χώρος ανελευθερίας, εγκλεισμού, παραβίασης δικαιωμάτων και απανθρωποποίησης. Περιστατικά σαν και αυτό πρέπει να πω ότι νομίζω ότι ενισχύουν ακόμη περισσότερο την ανάγκη ολοκλήρωσης αυτής της μεταρρύθμισης με τη συμβολή όλων μας, δίνοντας έμφαση σε υπηρεσίες που θα προσφέρονται στην κοινότητα, με δομές που θα εξασφαλίζουν την αξιοπρεπή φροντίδα αυτών των ανθρώπων.

Ο δεύτερος πυλώνας του νομοσχεδίου είναι αυτός που αφορά τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων. Το υφιστάμενο εθνικό πλαίσιο που προέβλεπε για αυτά τα κέντρα αναφοράς, όπως ονομάζονταν, καθοριζόταν πάλι με έναν παλιό νόμο του 1997 και βέβαια χαρακτηρίζεται από ελλείψεις και απουσία συγκεκριμένων μετρήσιμων κριτηρίων για την αναγνώριση αυτών των δομών. Συνεπώς, οι σχετικές διατάξεις αποσκοπούν αφ' ενός στην πλήρη αναμόρφωση του υφιστάμενου και ελλιπούς θεσμικού πλαισίου της χώρας μας για τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης, που πριν ονομάζονταν κέντρα αναφοράς, όπως ήδη είπα, αφ' ετέρου στην εναρμόνιση αυτών των δημιουργιών δομών με τα ευρωπαϊκά πρότυπα. Να δημιουργηθεί, δηλαδή, ένα κοινό πλαίσιο που θα ξεκινά από την πολύ σημαντική για αυτά τα νοσήματα πρόληψη, από την αρχική διάγνωση εγκαίρως μέχρι και τη διαχρονική παρακολούθηση και βεβαίως με κύριο στόχο που θα αποσκοπεί στη μείωση της ταλαιπωρίας των ασθενών και των οικογενειών τους, ενώ η δημιουργία δικτύων μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης υψηλής εξειδίκευσης σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αναβαθμίζει τη διάσταση της πρόσβασης στη διάγνωση, αλλά και της θεραπευτικής αγωγής, όπου έχουν γίνει πάρα πολύ σημαντικά βήματα ο' αυτήν την κατεύθυνση που βελτιώνουν πολύ την ποιότητα ζωής και την επιβίωση όλων αυτών των ασθενών με αυτές τις σπάνιες παθήσεις, που όμως απαιτούν ειδική συγκέντρωση πόρων και επιστημονικής γνώσης.

Η πρωτοβουλία αυτή, λοιπόν, είναι μια σημαντική προσέγγιση, ικανή να βελτιώσει τις διαδικασίες πιστοποίησης καταγραφής και αξιολόγησης. Κατά τη συζήτηση με τους φορείς τέθηκαν μια

σειρά από ζητήματα, όπως η ενσωμάτωση της βάσης «ORPHA-NET», που είναι η παγκόσμια βάση δεδομένων για αυτά τα νοσήματα, η δυνατότητα να διενεργούνται εξετάσεις από διαγνωστικά εργαστήρια, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, υπό τον έλεγχο του δημοσίου, η αντιπροσώπευση στην εθνική επιτροπή του ΚΕΣΥ όλων των ενώσεων των πασχόντων αναλόγως του θέματος και ακόμη η πολύ σημαντική ανάγκη λειτουργίας κλινικών μετάβασης από την εφηβική προς την ενήλικη ζωή. Πρόκειται για παρατηρήσεις, που κατά βάση γίνονται αποδεκτές, είναι ιδιαίτερα σημαντικές και τις οποίες θα πρέπει να επεξεργαστούμε προς υλοποίηση στο αμέσως επόμενο διάστημα.

Τέλος, να πω ότι επιτυγχάνεται με τις διατάξεις αυτές η εξοικονόμηση εθνικών πόρων στον τομέα της έρευνας, δεδομένης της ανταλλαγής και της αφομοίωσης της διεθνούς εμπειρίας, καθώς τα δίκτυα αυτά μπορούν να χρησιμεύσουν ως εστιακά στοιχεία και σημεία ιατρικής επιμόρφωσης, διάχυσης της επιστημονικής γνώσης και αξιολόγησης των σπανίων αυτών νοσημάτων.

Στο τρίτο μέρος το νομοσχέδιο περιέχει πολλές διατάξεις ρυθμιστικού χαρακτήρα, με βασική επιδίωξη την αντιμετώπιση εκκρεμοτήτων που έχουν προκύψει από την ελλιπή και στρεβλή νομοθέτηση των προηγούμενων χρόνων και σκοπεύει στην αποτελεσματική επίλυση προβλημάτων που ταλαιπωρούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Προφανώς, επειδή πρόκειται για πολλά άρθρα, δεν θα μπορέσω να αναφερθώ σε όλα. Ίσως να πω στη δευτερομλία μου ότι έχουμε σημαντικές ρυθμίσεις για τη χρηματοδότηση των Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας, όπως επίσης και ένα πιο σαφές θεσμικό πλαίσιο για τη λειτουργία και τη χρηματοδότηση του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά.

Ταυτόχρονα, επιδιώκεται –και αυτό το θεωρώ σημαντικό και γι' αυτό αναφέρομαι– η περεταίρω ανάπτυξη του εθνικού αρχείου νεοπλασιών. Θεσμοθετείται η υποχρεωτική καταγραφή των περιπτώσεων καρκίνου, ώστε να ξεκινήσουμε, επιτέλους, από ένα νόσημα, στο οποίο να έχουμε εθνικά δεδομένα, που τόσο πολύ τα χρειαζόμαστε.

Επίσης, ιδρύεται και Γραφείο Πρόληψης Ατυχημάτων σε ενδοχώρια ύδατα, ώστε να αντιμετωπιστεί το σημαντικό πρόβλημα των πνιγμών, ιδιαίτερα στην παιδική ηλικία, με πολύ αυξημένη επίπτωση στην πατρίδα μας, με την ύπαρξη εκπαιδευμένων ναυαγοσωστών.

Στη συνέχεια θα αναφερθώ στα άρθρα αυτά που αναφέρονται ουσιαστικά στο ανθρώπινο δυναμικό. Δίνεται η δυνατότητα στους γιατρούς και τους οδοντιάτρους στο ΠΕΔΥ –αυτών που παραμένουν με δικαστικές αποφάσεις– να ενταχθούν με σχέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, διακόπτοντας το ελεύθερο επάγγελμα σε εύλογο χρονικό μεταβατικό διάστημα, με στόχο να υποβοηθηθεί η λειτουργία και η ανάπτυξη του πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας.

Βεβαίως, και οι γιατροί χειρουργικών ειδικοτήτων μπορούν να αξιοποιηθούν περαιτέρω στα νοσοκομεία αναφοράς με απόφαση του διοικητή της ΥΠΕ και να υποστηρίξουν τη συνολικότερη λειτουργία των νοσοκομείων. Αυτό, βεβαίως, θα επιφέρει ευνοϊκά αποτελέσματα στο σύνολο του ωφελούμενου πληθυσμού.

Ρυθμίζεται το θέμα των εκπαιδευτικών αδειών για όλους τους γιατρούς του ΕΣΥ, των Κέντρων Υγείας, του ΠΕΔΥ, ενώ θεωρώ πολύ σημαντική τη διάταξη, με την οποία εξομοιώνουμε την εκπαιδευτική άδεια στους επικουρικούς γιατρούς με τις προβλεπόμενες άδειες που παίρνουν ειρησώς και οι γιατροί του ΕΣΥ, δηλαδή δίνουμε την ίδια δυνατότητα σε αυτούς τους νέους συναδέλφους, που υποστηρίζουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αναγνωρίζοντας την ανάγκη επιμόρφωσής τους.

Επίσης, νομοθετείται κατά προτεραιότητα η απόσπαση των συζύγων των επικουρικών γιατρών που υπηρετούν σε άγονες, απομακρυσμένες και προβληματικές περιοχές.

Στο πλαίσιο της περαιτέρω στήριξης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με επιπλέον προσωπικό, προβλέπεται και η ένταξη, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, γιατρών χωρίς ειδικευση με πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, που ήδη υπηρετούν στο σύστημα πάνω από είκοσι χρόνια με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση,

αναγνωρίζοντας την προσφορά τους στο επίπεδο του μισθολογίου και προφανώς χωρίς απονομή ειδικότητας, αφού είναι μία μεταβατικού και αποκλειστικού τύπου διάταξη.

Τέλος, στην κατεύθυνση αυτή, θεωρώ σημαντικό και το άρθρο που αφορά την υποχρεωτική μετάθεση των γιατρών του ΕΣΥ από άγονες περιοχές μετά από πενταετία, περίπου έναν χρόνο μετά την υποβολή της αίτησής τους, σε κενή οργανική θέση και στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη –τοποθέτηση όμως που θα γίνεται αναλόγως των αναγκών της οικείας ΥΠΕ, με προτεραιότητα τις υποστελεχωμένες υπηρεσίες και ως επιβράβευση για την αναγνώριση της κοινωνικής τους προσφοράς αλλά και ως κίνητρο, κυρίως για τους επόμενους νεότερους γιατρούς, που θα θελήσουν να στελεχώσουν και να προσφέρουν στις θέσεις αυτές, οι οποίες θα προκηρύσσονται άμεσα με την υποβολή αίτησης για μετάθεση.

Υπάρχουν και άλλα θέματα πολύ σημαντικά, που συζητήθηκαν και μέσα και έξω από τη Βουλή, όπως για παράδειγμα για την ΑΕΜΥ. Εδώ δεν συζητούμε για ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών υγείας, αλλά για την εργαλειακή χρήση της εταιρίας, που βρίσκεται υπό δημόσιο έλεγχο, υπό το πρίσμα της εξυπηρέτησης του δημοσίου συμφέροντος.

Γι' αυτό ορίζεται σαφώς ότι αναλαμβάνει συγκεκριμένες δραστηριότητες που οφείλει να καλύπτει το δημόσιο, όπως τη συνέχιση της λειτουργίας μονάδων ψυχικής υγείας ιδιωτικού δικαίου όπου για διάφορους λόγους –δικαστικούς, διαχειριστικούς– αφαιρείται η άδεια από τους ιδιοκτήτες και υπάρχει επείγουσα ανάγκη κάλυψης των ωφελουμένων, καθώς και την αποκλειστική στήριξη ατόμων που διαβιούν στα προαναχωρησιακά κέντρα.

Τέλος, σημαντική θεωρώ και τη ρύθμιση που αναφέρεται στον ΕΟΦ, αφού έχει ως στόχο να αποτρέψει την περαιτέρω υποστελέχωση αυτού του πολύ κρίσιμου φορέα με παράλληλη προσέλευση προσωπικού υψηλής κατάρτισης και εξειδίκευσης, χωρίς να επιβαρύνεται ο κρατικός προϋπολογισμός και μέσω αυτής της διαδικασίας με ενίσχυση του ελεγκτικού του ρόλου, που είναι πολύ κρίσιμος σε συνθήκες πολύ μεγάλης συζήτησης για την ασφάλεια των μεγάλων φαρμακευτικών εταιρειών.

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να επανέλθω στο αρχικό κεφάλαιο του νομοσχεδίου και να τονίσω πως βασικός στόχος του Υπουργείου Υγείας είναι η αναζωπύρωση του οράματος της κοινωνικής ψυχιατρικής, η περαιτέρω ανάπτυξη και εμπέδωση του κοινοτικού μοντέλου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και η καθολική εγκατάλειψη της ιδέας του ασύλου και του ιδρύματος. Βασικός άξονας για την απαιτούμενη ψυχιατρική μεταρρύθμιση είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα παρέχονται στην κοινότητα και η ταυτόχρονη αποδυνάμωση του ρόλου των ψυχιατρικών νοσοκομείων ως παρόχων ψυχιατρικών υπηρεσιών.

Η προσπάθεια που κάνουμε είναι να επισημάνουμε στους ανθρώπους του συστήματος υγείας την ιδέα ότι επιδιώκουμε μια σοβαρή επανεκκίνηση σε αυτόν τον χώρο και πως όλοι θα έχουν λόγο και ρόλο. Νομίζω ότι αυτό αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κίνητρο για να στρατευθούν σε μια νέα προσπάθεια και να αναζωογονηθεί το όραμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Τίθεται, λοιπόν, στην κρίση όλων και ιδιαίτερα της Αξωματικής Αντιπολίτευσης το αν επιθυμεί την ουσιαστική στήριξη του συγκεκριμένου ευαίσθητου τομέα και την καλώς να επανεξετάσει την αρνητική επί της αρχής ψήφο της στο κομμάτι της ψυχιατρικής φροντίδας, ώστε να τερματιστεί η διαιώνιση των ουσιαστικών προβλημάτων αλλά και των γραφειοκρατικών εμποδίων εις βάρος πάντα των ασθενών και των οικογενειών τους.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝΕΛ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασίλειος Γιόγιακας.

Στο τέλος της ομιλίας του θα κλείσει ο κατάλογος των εγγεγραμμένων ομιλητών.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα συζητούμε ένα νομοσχέδιο που ήρθε στη Βουλή εννιά μήνες μετά την

ολοκλήρωση της δημόσιας διαβούλευσης, αφού μάλιστα, όπως μας διαβεβαίωσε η ηγεσία του Υπουργείου, είχε προηγηθεί ευρύς και εξαντλητικός διάλογος με ειδικούς και φορείς για τη διοικητική αναδιοργάνωση του συστήματος ψυχικής υγείας.

Εμείς ως Νέα Δημοκρατία αναγνωρίσαμε κατά τη συζήτηση στις επιτροπές ότι η πρόθεση του νομοθέτη είναι σωστή: να αποκεντρωθεί το σημερινό μοντέλο διοίκησης, να αποκτήσουν οι τομεακές επιτροπές αποφασιστικές αρμοδιότητες, να έχουν λόγο στις αποφάσεις οι λήπτες των υπηρεσιών και οι οικογένειές τους, αλλά και να προστατευθούν τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών.

Μολαταύτα, ύστερα από τέσσερις συνεδριάσεις στην επιτροπή και συζητήσεις με επαγγελματίες της ψυχικής υγείας καταλήγουμε σε δύο συμπεράσματα: Το πρώτο είναι ότι το νέο σύστημα δύσκολα θα δουλέψει, γιατί δεν θεραπεύει ικανοποιητικά τις σημερινές αδυναμίες. Οι τομεακές επιτροπές μαζί με τις περιφερειακές διοικήσεις τομέων και τα περιφερειακά διατομεακά συμβούλια φτιάχνουν ένα πολυπρόσωπο και πολυεπίπεδο σύστημα διοίκησης. Ο κύριος λόγος είναι ότι δεν υπάρχει το ανθρώπινο δυναμικό για να στελεχώσει όλες τις προβλεπόμενες θέσεις σε όλα τα όργανα διοίκησης. Θυμίζω ότι στο παρελθόν εκδόθηκαν τέσσερις προσκλήσεις ενδιαφέροντος για τη στελέχωση των τομεακών επιτροπών, στις οποίες η ανταπόκριση ήταν τελικά περιορισμένη. Δεν θεωρούμε, άλλωστε, τυχαίο ότι δεν δίνεται κάποια ρητή προθεσμία για τη συγκρότησή τους. Υπάρχουν κι άλλοι λόγοι για τους οποίους το νέο σύστημα διοίκησης κινδυνεύει να αποτελέσει «πουκάμισο αδειανό». Είναι ότι δεν διασφαλίζεται η γραμματειακή και διοικητική υποστήριξη των τομεακών επιτροπών. Αυτό σήμερα είναι από τα πιο σοβαρά προβλήματα.

Επίσης, σε πολλούς τομείς ψυχικής υγείας δεν υπάρχουν ούτε σύλλογοι οικογενειών ούτε οργανωμένοι λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, άρα δεν εκπροσωπούνται επί της ουσίας στα όργανα διοίκησης.

Το δεύτερο συμπέρασμα, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, είναι ότι αφήνοντας απέξω θέματα που κανονικά έπρεπε να είναι στο επίκεντρο μιας διοικητικής μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία. Λείπουν πολιτικές στήριξης των καταπονημένων, λόγω ελλείψεων, επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Λείπει ένας μηχανισμός αξιολόγησης των δομών και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα έπρεπε να είναι από τους βασικούς σκοπούς της διοίκησης. Απουσιάζει ένα πλαίσιο οργάνωσης και πιστοποίησης συλλόγων οικογενειών των ψυχικά ασθενών.

Γενικά θα έλεγε κανείς ότι η Κυβέρνηση ξεκινά μια, υποτίθεται, μεταρρύθμιση της ψυχικής υγείας από το λάθος σημείο. Θα περίμενε κανείς να προηγηθεί ένα ολοκληρωμένο σχέδιο με στόχο τη βελτίωση των δομών και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας κι έπειτα –ή έστω μέσα σε αυτό– να ασχοληθεί με το σύστημα διοίκησης. Είναι σαν να ξεκινάς να φτιάχνεις ένα σπίτι από τη στέγη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε αντίθεση με το πρώτο κεφάλαιο για την ψυχική υγεία, είμαστε θετικοί για το νέο πλαίσιο των κέντρων εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων. Με το προτεινόμενο θεσμικό πλαίσιο η ελληνική νομοθεσία ευθυγραμμίζεται, θα λέγαμε, με τις σχετικές ευρωπαϊκές οδηγίες και με τα πρότυπα που ισχύουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ξεκαθαρίζεται, μεταξύ άλλων, ποιες μονάδες υγείας μπορούν να είναι κέντρα εμπειρογνωμοσύνης και με ποιες διαδικασίες και κριτήρια μπορούν να πιστοποιηθούν ως τέτοια.

Θεωρούμε, επίσης, σωστό το ότι όλα τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης που λειτουργούν σήμερα προβλέπεται να επαναξιολογηθούν σύμφωνα με τα νέα κριτήρια. Σημαντική είναι και η δυνατότητα που δίνεται στα κέντρα αυτά να δημιουργήσουν δίκτυα συνεργασίας στη χώρα μας, αλλά και να ενταχθούν στα αντίστοιχα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς. Το γεγονός μάλιστα ότι διαγνωστικά εργαστήρια θα μπορούν να αναγνωριστούν ως εξειδικευμένα διαγνωστικά κέντρα σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων θα επιταχύνει τη διάγνωση ασθενών με σπάνιες παθήσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο τρίτο κεφάλαιο και στο τρίτο τμήμα του νομοσχεδίου έχουμε, κατά την προσφιλή τακτική της Κυβέρνησης, διάφορες ετερόκλητες διατάξεις, που είναι περίπου το 50% των συνολικών άρθρων. Με τις περισσότερες από αυτές επιχειρείται να αντιμετωπιστούν διάφορα θέματα που

είχαν προκύψει στην πράξη τα προηγούμενα χρόνια, να διορθωθούν αοριστίες και νομικά κενά. Εμείς θα υπερψηφίσουμε τα περισσότερα από αυτά. Θα σταθώ επομένως σε ορισμένες διατάξεις για τις οποίες στις συνεδριάσεις της επιτροπής έχουμε εκφράσει τη διαφωνία ή την επιφύλαξή μας.

Στο άρθρο 25 οι γιατροί χωρίς ειδικότητα, με πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, που είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, εντάσσονται στο ΕΣΥ χωρίς να λαμβάνουν την ειδικότητα του γενικού γιατρού. Αυτό που μένει να δείτε, κύριε Υπουργέ, είναι και η ένταξη των ανειδίκευτων γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που υπηρετούν σε μονάδες του ΠΕΔΥ σε παραμεθόριες περιοχές για περισσότερα από δεκαπέντε χρόνια, αλλά δεν διαθέτουν πιστοποιητικό γενικής ιατρικής. Αν και είπαμε στις επιτροπές ότι θα απαλειφθεί τελείως ο όρος «γενικής ιατρικής» στο άρθρο 25, ενώ στο νομοσχέδιο, όπως βλέπουμε, ήρθε και ο όρος «γενικής ιατρικής».

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα κατατεθεί νομοτεχνική βελτίωση.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Περιμένουμε, λοιπόν, να διορθωθεί, καθώς επίσης να προβλέψουμε και για αυτούς τους δέκα οι οποίοι δεν έχουν καν το πιστοποιητικό γενικής ιατρικής.

Από τη στιγμή, λοιπόν, που δεν τίθεται πια θέμα ειδικότητας γενικού γιατρού, πιστεύουμε ότι είναι εύλογο και δίκαιο να επεκταθεί το κεκτημένο δικαίωμα σε αυτούς τους ελάχιστους γιατρούς που, όπως σας είπα, είναι περίπου δέκα.

Με το άρθρο 26 δίνεται μια δεύτερη ευκαιρία στους γιατρούς του πρώην ΙΚΑ που έχουν προσφύγει στα δικαστήρια να ενταχθούν στο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ως γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, αφού προηγουμένως κλείσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία και παραιτηθούν και από την άσκηση αγωγής-προσφυγής ή ενδίκου μέσου.

Επιμένουμε ότι η ρύθμιση που προωθείται είναι αντισυνταγματική, πρώτα από όλα γιατί παραβιάζεται η αρχή της ισότητας. Έχουμε περιπτώσεις με ίδια νομικά και πραγματικά χαρακτηριστικά που αντιμετωπίζονται διαφορετικά.

Είναι περίπου χίλιοι επτακόσιοι γιατροί του πρώην ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ, που δεν καλύπτονται από τη διάταξη, καθώς δεν προσέφυγαν στα δικαστήρια και επέλεξαν να παραιτηθούν από το ΕΣΥ. Μετά είναι περίπου τριακόσιοι πενήντα από τους υπόλοιπους χίλιους γιατρούς, που καλύπτονται από προσωρινή δικαστική προστασία και εκκρεμεί γι' αυτούς οριστική απόφαση. Είναι και εκείνοι που έχουν μεν προσφύγει στη δικαιοσύνη, αλλά περιμένουν να εκδικαστεί η υπόθεσή τους. Έχουμε, δηλαδή, γιατρούς τριών ταχυτήτων.

Το άλλο πρόβλημα συνταγματικότητας είναι ότι παραβιάζεται η αρχή της διάκρισης των λειτουργιών, καθώς γίνεται παρέμβαση του νομοθέτη σε εκκρεμείς δίκες.

Ζητάτε, κύριε Υπουργέ, από τους γιατρούς που έχουν προσφύγει στη δικαιοσύνη να παραιτηθούν -και μάλιστα με την υπογραφή τους- του δικαιώματος της έννομης προστασίας. Εμείς δεν μπορούμε να συναινέσουμε σε μία τέτοια λύση. Αν θέλετε να δώσετε μία δεύτερη ευκαιρία για πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, αυτή πρέπει να αφορά όλους τους απολυμένους, είτε προσέφυγαν στο δικαστήριο είτε όχι, είτε έχουν προσωρινές αποφάσεις και διαταγές είτε δεν έχουν.

Στο άρθρο 29, για τις μεταθέσεις των γιατρών του ΕΣΥ, είδαμε ότι ο κύριος Υπουργός δεν προχώρησε σε βελτιώσεις που θα μείωναν τον κίνδυνο να προκύψουν νέα κενά στις άγονες περιοχές, παρ' όλο που όντως δείξατε μία θετική διάθεση, αφού το εξάμηνο το κάνατε χρόνο και όπως είπατε, να μπορεί ο γιατρός να έρχεται στις μεγάλες υγειονομικές περιφέρειες και να τοποθετείται ανάλογα με τις ανάγκες που υπάρχουν. Φοβούμαστε όμως ότι με αυτή τη διάταξη θα ερημωθούν τα περιφερειακά νοσοκομεία.

Περνάω τώρα στο άρθρο 48. Με αυτό δίνονται στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, την ΑΕΜΥ, διευρυμένες αρμοδιότητες. Μεταξύ των άλλων η ΑΕΜΥ αναλαμβάνει τη λειτουργία μονάδων ψυχικής υγείας ιδιωτικού δικαίου. Παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε δομές μεταναστών και προσφύγων, επιμορφώνει και εκπαιδεύει επαγγελματίες υγείας.

Η πρώτη παρατήρηση είναι ότι με τη διεύρυνση επεκτείνεται και ο ρόλος του Υπουργείου Υγείας σε θέματα που έχει εκχωρήσει στον ιδιωτικό τομέα. Έχει άραγε η ΑΕΜΥ την τεχνογνωσία να κάνει τη δουλειά στο προσφυγικό καλύτερα από τις διεθνείς μη κυβερνητικές οργανώσεις που δραστηριοποιούνται ήδη;

Το δεύτερο σχόλιο είναι ότι, καθώς δεν υπάγεται στο δημόσιο λογιστικό και δεν έχει προληπτικό έλεγχο δαπανών, μπορεί να αξιοποιηθεί είτε για λόγους δημοσίου συμφέροντος είτε για διαφόρων ειδών εξυπηρέτησεις, δηλαδή ως όχημα αναθέσεων συμβάσεων έργου ή μίσθωσης έργου αορίστου χρόνου, κατά παρέκκλιση κάθε διαδικασίας.

Γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ, ότι τα όρια μεταξύ ευελιξίας και αυθαιρεσίας είναι λεπτά και έχουμε λόγους να είμαστε καχύποπτοι, γιατί αυτή η Κυβέρνηση δεν μας έχει δώσει τα καλύτερα δείγματα.

Να δώσω μόνο ένα παράδειγμα που αφορά την ευθύνη λειτουργίας ιδιωτικών μονάδων ψυχικής υγείας από την ΑΕΜΥ για να μην μείνουν οι ασθενείς τους χωρίς περίθαλψη. Η στελέχωση των μονάδων αυτών θα γίνεται με ετήσιες συμβάσεις για τις οποίες θα αποφασίζει ο διορισμένος πρόεδρος της ΑΕΜΥ και οι οποίες, μετά τη λήξη τους, μπορούν να ανανεώνονται πάντοτε από τον εκάστοτε πρόεδρο, πάλι κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης. Προβλέπετε μάλιστα και την απόσπαση προσωπικού του δημοσίου τομέα προς την ΑΕΜΥ, δηλαδή από τις δομές και υπηρεσίες που έχουν σοβαρές ελλείψεις προσωπικού.

Με το άρθρο 49 η Κυβέρνηση έρχεται να καταργήσει τη δυνατότητα συμμετοχής φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα και ενώσεων του ιδιωτικού τομέα στο μετοχικό κεφάλαιο της Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων, της ΕΣΑΝ Α.Ε..

Ο κύριος Υπουργός έχει αναφερθεί σε ένα σχέδιο αποϊδιωτικοποίησης χωρίς να δώσει όμως έναν πειστικό λόγο, δηλαδή η κατανομή των δαπανών για τα νοσήλια θα είναι δικαιότερη όταν το δημόσιο θα έχει το 100% των μετοχών αντί τουλάχιστον του 51%, αφού πάλι οι εκπρόσωποι του ελληνικού δημοσίου θα μπορούν να αποφασίζουν κατά πλειοψηφία, γιατί το ενδιαφέρον ασφαλιστικών ταμείων και ασφαλιστικών εταιρειών στη διαμόρφωση του συστήματος αμοιβών των νοσοκομείων δεν είναι επαρκής λόγος για τη συμμετοχή τους στο εταιρικό κεφάλαιο μιας ανώνυμης εταιρείας του δημοσίου.

Λέτε, επίσης, ότι οι ιδιωτικοί φορείς θα έχουν πρόσβαση στα αρχεία νοσηλείας και κόστους θεραπειών ασφαλισμένων και νοσοκομείων.

Από πότε η μετοχική σχέση σημαίνει υποχρεωτική πρόσβαση σε στοιχεία που απορρέουν από τη δραστηριότητα μιας ανώνυμης εταιρείας; Το μόνο που ομολογείτε είναι ότι δεν μπορείτε να εγγυηθείτε την προστασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των πολιτών. Δυστυχώς, αυτή η αποϊδιωτικοποίηση, όπως τη λέτε, μάλλον υποκινείται από τη ροπή σας στον κρατισμό και την «αλληλεργία» στον ιδιωτικό τομέα.

Στο άρθρο 53 προβλέπεται η δυνατότητα να παίρνει το προσωπικό του ΕΟΦ ετήσιο κίνητρο απόδοσης ύψους 700.000 ευρώ περίπου. Καταλαβαίνουμε ότι είναι μία κίνηση μισθολογικής εξομίσωσης υπαλλήλων του ΕΟΦ, που μετατάχθηκαν πρόσφατα, με παλαιότερους υπαλλήλους. Γνωρίζοντας, όμως, τις ελλείψεις στην υγεία σε προσωπικό, εξοπλισμό και αναλώσιμα, αναρωτιόμαστε μήπως θα ήταν προτιμότερο το πλεόνασμα αυτό να επένδυε πίσω σε επενδύσεις στην υγεία.

Σχετικά τώρα με το άρθρο 54 για την ηλεκτρονική διασύνδεση των ιατρικών συλλόγων, υπάρχουν δύο ζητήματα που συνδέονται μεταξύ τους.

Κύριε Υπουργέ, στις επιτροπές καλοπροαίρετα το συγκεκριμένο άρθρο το δεχθήκαμε όλοι χωρίς καμία συζήτηση. Στην πορεία, όμως, δεχθήκαμε πολλά τηλεφωνήματα από τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους, οι οποίοι εξέφρασαν τη διαφοροποίησή τους στη συγκεκριμένη διάταξη, γιατί υπάρχει ο φόβος ότι με τη μεταφορά των αρμοδιοτήτων στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, προκειμένου να δίνεται το πιστοποιητικό ορθής άσκησης, σιγά σιγά μπορεί να εντείνεται και η ταλαιπωρία των γιατρών, καθώς θα πρέπει να προσέρχονται σε κεντρική υπηρεσία.

Ταυτόχρονα, πρέπει να πούμε ότι είναι μέλη των κατά τόπους

ιατρικών συλλόγων της χώρας και όχι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου. Και αντιλαμβανόμαστε ότι μπορεί να δημιουργηθεί μία πρόσθετη γραφειοκρατία, να αυξάνεται το διοικητικό φορτίο και πιθανότατα να απαιτείται η φυσική παρουσία του γιατρού στην Αθήνα. Είναι πολύ πιο λειτουργικό η πράξη αυτή να γίνεται αποκεντρωμένα.

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

Κύριε Πρόεδρε, δύο λεπτά ακόμη θα ήθελα, αν έχετε την καλοσύνη.

Ως προς τα δύο τελευταία τμήματα των άλλων διατάξεων, αυτά για τη σύσταση πανελληνίου συλλόγου οδοντοτεχνιτών και πανελληνίου συλλόγου εργοθεραπευτών, είμαστε θετικοί.

Πριν κλείσω, θα ήθελα να κάνω μερικά σύντομα σχόλια για τις δύο υπουργικές τροπολογίες, οι οποίες συζητήθηκαν και στην επιτροπή. Για τις άλλες επιφυλασσόμαστε να τοποθετηθούμε στη συνέχεια.

Ξεκινάω με την υπ' αριθμόν 945/58 τροπολογία, για τους εγγεγραμμένους στον ΟΑΕΔ, που έγινε άρθρο 94 στο νομοσχέδιο. Δίνεται η δυνατότητα ένταξης σε ειδικά προγράμματα απασχόλησης στον δημόσιο τομέα και σε άλλες κατηγορίες ανέργων, εκτός από τους μακροχρόνια άνεργους. Ποιες είναι αυτές οι άλλες κατηγορίες και γιατί δεν προσδιορίζονται;

Στη συνέχεια περιορίζεται ο ρόλος του ΑΣΕΠ στον έλεγχο νομιμότητας των προσλήψεων εποχικού προσωπικού σε δήμους, περιφέρειες ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες σε εκτέλεση προγραμμάτων του ΟΑΕΔ, χωρίς να δίνεται κάποια αιτιολόγηση.

Θεωρούμε ότι οι διαδικασίες ΑΣΕΠ πρέπει να ακολουθούνται, ακόμα και όταν πρόκειται για εποχικό προσωπικό. Διαφορετικά, μας δίνετε κάθε δικαίωμα να σας κατηγορήσουμε ότι δημιουργείτε έναν ακόμα μηχανισμό κομματικών εξυπηρετήσεων.

Η τροπολογία 949/60 για συνταξιοδοτικά και ασφαλιστικά θέματα, το νέο άρθρο 97, πιστοποιεί για άλλη μια φορά την αποτυχία του νόμου Κατρούγκαλου, ενός νόμου που θυμίζω ότι γονατίζει την πλειονότητα των ελευθέρων επαγγελματιών με υπερωρίες εισφορές, με το 15% αυτών να καλείται να πληρώσει εισφορές πέντε και έξι φορές μεγαλύτερες σε σχέση με πριν.

Το ερώτημα σε ό,τι αφορά τον επανυπολογισμό των συντάξεων είναι τι θα κάνει η Κυβέρνηση μετά το 2020, 2021. Θα υπολογίσει ξανά όλες τις συντάξεις; Αυτό σημαίνει για τους συνταξιούχους νέα αβεβαιότητα για τα επόμενα τέσσερα χρόνια και πιθανότατα νέες περικοπές. Μήπως θα έχουμε συντάξεις που υπολογίζονται με δύο διαφορετικούς δείκτες, δηλαδή συντάξεις δύο ταχυτήτων;

Με αυτά κλείνω. Θα ήθελα να σας ευχαριστήσω που με ακούσατε. Στη συνέχεια θα επανατοποθετηθούμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κυρία Πρόεδρε, μου δίνετε τον λόγο για μισό λεπτό; Δεν θα απασχολήσω για πολύ το Σώμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Επειδή ειπώθηκε κι από τον κ. Γιόγιακα και είχα σκοπό να σας ζητήσω τον λόγο γι' αυτό ακριβώς που θα πω τώρα, θα παρακαλούσα τον κύριο Υπουργό για το εξής. Επειδή η συζήτηση για τις νομοτεχνικές βελτιώσεις έγινε στην τελευταία συνεδρίαση της επιτροπής, στη β' ανάγνωση δηλαδή του συγκεκριμένου νομοσχεδίου, και πέρασαν τόσες ημέρες, νομίζω ότι άμεσα, κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να κατατεθούν αυτές οι νομοτεχνικές βελτιώσεις, για να λάβουμε γνώση κι εμείς των όποιων αλλαγών έχουν συντελεστεί.

Αυτό ήθελα να πω, κυρία Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Καθαρογράφονται, ετοιμάζονται και θα κατατεθούν στη συνέχεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Συμφωνεί ο κύριος Υπουργός.

Έκλεισε, νομίζω, και ο χρόνος για τις εγγραφές.

Τον λόγο έχει τώρα ο εισηγητής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης κ. Γρηγοράκος για δεκαπέντε λεπτά.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Πριν πάρω τον λόγο...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Θα μιλήσετε από το έδρανό σας;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Πριν πάρω τον λόγο από το Βήμα, θα ήθελα να μου πείτε αν σήμερα γίνεται ενιαία συζήτηση και ποιος το αποφάσισε, και με ποιον αριθμό βουλευτών θα πηγαίναμε σε δεύτερη συζήτηση ή σε μία συζήτηση;

Αν πάμε σε μία συζήτηση πάλι, νομίζω ότι καταστρατηγείται ο Κανονισμός της Βουλής, κυρία Πρόεδρε. Παίρνετε μία απόφαση στη Διάσκεψη των Προέδρων κι έρχεστε εδώ και μας βάζετε ένα διαζευκτικό «ή», για το οποίο θα πρέπει να αποφασίσει το Σώμα. Αυτό, όμως, έχει γίνει καθημερινότητα. Κανένα νομοσχέδιο πενήντα, εβδομήντα, εξήντα άρθρων δεν συζητείται σε μία ημέρα.

Εγώ θα ήθελα, λοιπόν, να τοποθετηθώ σήμερα επί της αρχής του νομοσχεδίου, να κάνουμε μια σοβαρή συζήτηση για το νομοσχέδιο, να τα πούμε όλα, και την επόμενη μέρα, όπως έχει αποφασίσει η Διάσκεψη των Προέδρων, να πάμε σε μια δεύτερη συζήτηση επί των άρθρων.

Και γιατί όλα αυτά, κυρία Πρόεδρε; Διότι ο Πρόεδρος και η Διάσκεψη των Προέδρων δεν ξέρουν πόσες τροπολογίες έχει καταθέσει ο Υπουργός, με αποτέλεσμα κάθε τροπολογία που φέρνουν οι Υπουργοί -και δεν είναι μόνο οι Υπουργοί που εισηγούνται το νομοσχέδιο, αλλά και κάποιοι άλλοι- να αποτελεί μόνη της ένα αυτοτελές νομοσχέδιο.

Μας φέρνετε, λοιπόν, σήμερα εδώ, να μιλήσουμε σε δεκαπέντε λεπτά επί της αρχής και επί των άρθρων και επί των τροπολογιών. Νομίζω ότι αυτό δεν είναι σωστό και γίνεται πλήρης καταστρατήγηση του Κανονισμού της Βουλής.

Το Σώμα μπορεί να θέλει -δεν ξέρω, ο καθένας από εμάς- να τελειώνει γρήγορα με κάποια θέματα, αλλά δεν είναι έτσι. Το Ελληνικό Κοινοβούλιο δεν είναι «fast track». Είναι συζήτηση και πρέπει με δημοκρατικές διαδικασίες, με δημοκρατικό διάλογο η Κυβέρνηση και η αντιπολίτευση και όλα τα κόμματα τα οποία συμμετέχουν αυτή τη στιγμή στη διακυβέρνηση της χώρας να παίρνουν τις σωστές αποφάσεις. Αποφάσεις με το να τελειώνουμε...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Έχει διακοπεί η διαδικασία και κάνουμε τώρα ομιλίες επί της διαδικασίας;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε,...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Γρηγοράκο, αφήστε να δούμε πόσοι έχουν γραφτεί. Εσείς μιλάτε για τον εαυτό σας τώρα ή για τους Βουλευτές; Γιατί υπάρχουν δύο ζητήματα.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Εγώ, κυρία Πρόεδρε,...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Σε τι θα αγορεύσει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Λοβέρδο, ένας ένας.

Υπάρχει ο χρόνος των εισηγητών και των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων για τον οποίο κόπτεστε μάλλον, και υπάρχει και ο χρόνος των Βουλευτών. Εμείς ξεκινάμε, λοιπόν, πρώτα από το να δούμε πόσοι ομιλητές έχουν γραφτεί. Αυτό είναι το πρώτο κριτήριο.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Σας ρωτάω, αν με ακούτε. Μιλάω επί της αρχής του νομοσχεδίου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν είπαμε ότι θα γίνει μια συνεδρίαση. Δεν έχει αποφασίσει το Σώμα ακόμη κάτι τέτοιο. Αφήστε, λοιπόν, και μη σπαταλάμε τον χρόνο για ζητήματα που δεν έχει...

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ακούτε, κυρία Πρόεδρε, τι ζητάω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Θα πάρετε τον λόγο που σας δίνω για το άλλο θέμα;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Θα πάρω τον λόγο. Σε τι θα μιλήσω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Σε ό,τι θέλετε. Έχετε δεκαπέντε λεπτά. Έχετε και δευτερολογίες.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Εγώ, κυρία Πρόεδρε, την ομιλία μου θέλω να την οργανώσω. Θέλω να μιλήσω επί της αρχής του νομοσχεδίου και να μου δοθεί η ευκαιρία...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Αυτό είναι το βασικό. Μιλήστε, λοιπόν, επί της αρχής. Και ο συνάδελφός σας μίλησε και για τα συνταξιοδοτικά και για όλα. Είχε επαρ-

κή χρόνο.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ποιος συνάδελφός μου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ο κ. Γιόγιακας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Αρνεύται να προσέλθει να μιλήσει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν θέλετε να έρθετε στο Βήμα, κύριε Γρηγοράκο;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, θέλω να ξέρω πώς θα μιλήσω για να οργανώσω την ομιλία μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Όπως νομίζετε.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Μιλώ επί της αρχής του νομοσχεδίου ή επί της αρχής, επί των άρθρων και των τροπολογιών;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Επί όλων, γιατί αυτό λέει ο τίτλος: Μόνη συζήτηση επί της αρχής, επί των άρθρων και επί των τροπολογιών του νομοσχεδίου. Θέλετε να μιλήσετε; Θέλετε να τα πείτε στη δευτερολογία; Ό,τι θέλετε.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Δηλαδή, κυρία Πρόεδρε, πήρατε απόφαση;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Δώστε μου τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εσείς έχετε κοινοβουλευτική εμπειρία. Πρώτη φορά το παρακολουθείτε δηλαδή αυτό;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Πήρατε την απόφαση να γίνει σε μια συνεδρίαση η συζήτηση;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Πρώτη φορά είναι αυτό. Δεν το έχουμε ξαναδεί, χωρίς να υπάρχει οργανωμένη ατζέντα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ποιο; Να μιλάνε για τις τροπολογίες; Τι λέτε, κύριε Οικονόμου; Κατ' αρχάς, δεν έχουμε αποφασίσει εάν θα είναι μία η συνεδρίαση ή δύο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Πότε θα το αποφασίσετε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν το έχουμε αποφασίσει.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Αποφασίστε το. Δεν σας είπαμε όχι. Πρέπει να το αποφασίσετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Αυτό λέμε. Θα κριθεί από το πόσοι είναι οι ομιλητές.

Ελάτε τώρα, κύριε Γρηγοράκο, για τα δεκαπέντε λεπτά και πείτε, κατά τη γνώμη σας, ό,τι νομίζετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δώστε μου τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Σας παρακαλώ! Εντάξει! Δεν θα το κάνουμε θέμα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θέλω τον λόγο. Τον ζητώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τι θέλετε; Θέλετε να σας πω πόσες φορές έχει γίνει αυτό επί των ημερών μας και επί των ημερών σας; Δεν ακούγεστε, κύριε Λοβέρδο. Δεν σας έδωσα τον λόγο. Καθίστε κάτω. Θα κάνω πρώτα μια ανακοίνωση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα έξι μαθητρίες και μαθητές και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 2^ο Δημοτικό Σχολείο Αγίων Θεοδώρων και από το 10^ο Δημοτικό Σχολείο Βύρωνα.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Κυρία Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Οικονόμου, περιμένετε, τώρα ήρθατε. Ένας ένας!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Όχι, καθόμουν πίσω και περίμενα, αλλά δεν με βλέπατε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Θέλετε να ανοίξουμε το θέμα το διαδικαστικό; Όπως θέλετε.

Ο κ. Μαντάς έχει τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ο κ. Μαντάς μπήκε μετά από εμένα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Σας καταθέτω αίτημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Καθίστε. Έχετε μιλήσει εσείς.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Μα, δεν είναι δυνατόν να μιλήσει τώρα ο κ. Μαντάς, ο οποίος ήρθε μετά από εμένα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ναι. Καθίστε. Μετά θα μιλήσετε εσείς.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Μπήκε μετά από εμένα ο κ. Μαντάς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τι λέτε, κύριε Οικονόμου; Βλέπω εγώ, είμαι Πρόεδρος εδώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Εσείς τα βλέπετε όλα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Μπήκε μετά από εσάς ο κ. Μαντάς; Τι λέτε; Για να το λέτε αυτό, αποδεικνύεται ότι τώρα ήρθατε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Μιλήστε, κύριε Μαντά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ελάτε, κύριε Μαντά. Να είστε σύντομος.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Πάρα πολύ σύντομα λέω το εξής: Δεν μπορεί να ξεκινάμε μια διαδικασία και να έχουν προηγηθεί δύο εισηγητές και να ανοίγουμε διαδικαστικό θέμα στη μέση της διαδικασίας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Αφού το ανοίξαμε από την αρχή.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Ένα λεπτό! Μη μιλάτε πάνω μου.

Το ότι δεν πήρατε μια απάντηση που σας ικανοποιεί, δεν σας επιτρέπει -σε κανέναν- να διακόπτετε μια διαδικασία η οποία είναι σε ροή.

Δεύτερον, μέσα στο πρόγραμμα προβλέπεται και δεύτερη ημέρα, πιθανά. Έχει καταγραφεί στο πρόγραμμα. Δεν καταλαβαίνω τι ζόρι υπάρχει. Πραγματικά δεν καταλαβαίνω. Νομίζω ότι και με βάση τη σημερινή ημέρα και με βάση την αυριανή που έχει γραφτεί στο πρόγραμμα, υπάρχει επαρκέστατος χρόνος για τα πάντα. Αυτή είναι η ουσία. Κάνουμε ζητήματα εκεί που δεν υπάρχουν.

Εγώ καταλαβαίνω πραγματικά και την ανάγκη όλων να τοποθετηθούν και εξαντλητικά κ.λπ.. Υπάρχουν δύο ημέρες καταγεγραμμένες στο πρόγραμμα. Πώς να το κάνουμε, δηλαδή; Κάνουμε θέμα χωρίς να υπάρχει θέμα!

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

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Κυρία Πρόεδρε, εδώ η διαδικασία είναι οργανωμένη. Οι δύο ημέρες που λέει ο κ. Μαντάς δεν είναι δύο ημέρες, απ' ό,τι καταλάβαμε από εσάς, όπως και να είναι έτσι δομημένες, διότι το αφήνετε υπό την αίρεση πώς θα πάει η συζήτηση.

Το πώς θα πάει η συζήτηση, μπορούμε να κάνουμε μια τέτοια συζήτηση, ας πούμε, στον καφενέ της γειτονιάς μας. Όπως θα πάει η συζήτηση, μπορεί να τραβήξει μέχρι το βράδυ, μπορεί να τραβήξει μέχρι το μεσημέρι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Οικονόμου, αν έχουμε πέντε ομιλητές, θα κάτσουμε δύο ημέρες; Τι λέτε τώρα; Σας παρακαλώ!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Εδώ είναι Κοινοβούλιο, κυρία Πρόεδρε, και πρέπει να έχει αρχή, μέση και τέλος η συζήτηση και να είναι οργανωμένη. Άρα εδώ πρέπει να ξέρουμε τα εξής: Σήμερα, τώρα συζητάμε επί της αρχής; Θα συζητήσουμε επί των άρθρων μετά;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Όπως είναι η ημερήσια διάταξη. Δεν κόβεται στη μέση.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ακούστε! Οι ομιλητές είναι είκοσι πέντε. Οι είκοσι πέντε ομιλητές έχουν δηλώσει να μιλήσουν επί της αρχής. Όταν θα εγγραφούν επί των άρθρων, θα είναι άλλοι είκοσι πέντε. Άρα έχουμε και την αυριανή ημέρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τι λέτε, κύριε Οικονόμου!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Εκτός αν η Κυβέρνηση θεωρεί ότι αυτό το πολύ σπουδαίο πόνημα, τη μεγάλη μεταρρύθμιση της ψυχικής υγείας, μπορούμε άρπα-κόλλα μέσα σε λίγες ώρες να το ξεπετάξουμε. Έτσι κατανοούμε τη σημασία που δίνει στο πόνημά της.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εντάξει, ακουστήκατε. Καθίστε τώρα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Όμως δεν έχω ξαναδεί πέραν των συμβάσεων και των συνθηκών μέσα σε μία ημέρα μεγάλες μεταρρυθμίσεις να ολοκληρώνονται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εντάξει. Καθίστε τώρα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, θέλω τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Θα σας δώσω τον λόγο επί του Κανονισμού. Πρώτα να πω κάτι.

Όταν ξεκίνησα, ανακοίνωσα ποιο είναι το θέμα. Ήταν εδώ αρκετοί από τους συναδέλφους. Συζητάμε επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Όχι σε μία συνεδρίαση.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ο εισηγητής σας το έχει πει, κύριε Οικονομού.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Τι λέτε τώρα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Σταματήστε, κύριε Οικονομού, επιτέλους. Τόση ιερή αγανάκτηση! Πρώτη φορά το ζείτε αυτό! Σας παρακαλώ!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Όχι, απαντάω στην αγανάκτηση της κυρίας Τζούφη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν ξέρω πού απαντάτε. Σας παρακαλώ! Εδώ μέσα υπάρχει τάξη.

Εξάλλου από την αρχή της συνεδρίασης έγινε γνωστό το θέμα της σημερινής συζήτησης. Αυτό ήταν και τελειώσαμε.

Τον λόγο θέλει ο κ. Λοβέρδος επί του Κανονισμού.

Πείτε μας, κύριε Λοβέρδο, τι θέλετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, δεν είπα τυχαία το πρωί ότι πρέπει να δείτε το ζήτημα αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Το είδαμε και σας απαντήσαμε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Μου απαντήσατε με έναν τρόπο ότι θα το δούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ναι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δείτε τώρα τι πρόβλημα έχει η εφαρμογή του Κανονισμού με αυτά που λέτε.

Όταν καλείτε τους εισηγητές -και μάλιστα ορισμένοι από αυτούς, εάν όχι όλοι, είναι και αρκετά έμπειροι επί των θεμάτων- και όταν έρχεται σχέδιο νόμου για ψυχική υγεία με δέκα τροπολογίες -εκ των οποίων οι οχτώ έρχονται σήμερα για πρώτη φορά- θα πρέπει να ξέρονται στα δεκαπέντε τους λεπτά αν έχουν χρόνο για το κυρίως σχέδιο νόμου, αν έχουν χρόνο για τις τροπολογίες, για τι έχουν χρόνο. Επί της αρχής; Επί των άρθρων;

Εάν ανακοινώνετε ότι θα πάμε σε δεύτερη συνεδρίαση, δίνετε τη δυνατότητα η δεύτερη να είναι στα άρθρα και στις τροπολογίες. Όταν δεν το κάνετε αυτό, ο εισηγητής δεν ξέρει τι θα πει και εσείς του λέτε: «Μαζέψτε τα όλα, πείτε τα και βλέπουμε.» Δεν είναι έτσι, κυρία Πρόεδρε. Τώρα θα πρέπει να πείτε στον κ. Γρηγόρακο τι θα πρέπει να πει...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ανακοίνωσα ενιαία διαδικασία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Εάν πάτε στην ενιαία διαδικασία, όπως ανακοινώσατε,...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ωραία. Το ανακοίνωσα από την αρχή.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: ...επιβάλλετε στους εισηγητές να μιλήσουν για όλα και για τις τροπολογίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ε, βέβαια, αυτό είπα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Είναι σωστό αυτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εάν είναι σωστό ή δεν είναι, θα το κρίνουμε και στην πορεία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Είναι σωστό, κυρία Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Εγώ είπα ότι κρίνεται η δεύτερη ημέρα από τον αριθμό των ομιλητών.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Τώρα, λοιπόν, που το είπατε ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τώρα, λοιπόν, που γράφτηκαν είκοσι πέντε ομιλητές, θα κρίνουμε εδώ αν θα συνεχίσουμε και την επόμενη ημέρα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Και άρα η απόφασή σας θα ανακοινωθεί, αφού έχουν αγορεύσει οι εισηγητές. Πολύ ωραία!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τι σχέ-ση έχει αυτό, κύριε Λοβέρδο;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έχει σχέση, διότι, όταν ο Κανονισμός δίνει δυνατότητα επί της αρχής, κάνεις άλλη αγόρευση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν θα ξαναμιλήσετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Όταν σου λέει για όλα, πρέπει να μαζέψεις τα δεκαπέντε λεπτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Το ξέρουμε αυτό. Κύριε Λοβέρδο, έχει γίνει επανειλημμένως αυτό. Εσείς έχετε εμπειρία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Η μια τροπολογία είναι για το ασφαλιστικό. Και αυτή θέλει ειδική αγόρευση. Πώς θα γίνει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Και αν ζητήσετε τον λόγο δεν θα μιλήσετε, πώς το βλέπετε;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Δεν είναι έτσι! Όχι βέβαια, γιατί έχει περιορισμό χρόνου. Και μετά αρχίζετε και λέτε ότι μιλούν οι εισηγητές σε βάρος των Βουλευτών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Λοιπόν, επί του Κανονισμού τώρα, θα μας πείτε τι θέλετε; Τι είναι αυτός ο Κανονισμός;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θέλουμε να μας πείτε εσείς πώς οργανώνετε τη διαδικασία, για να ξέρει ο εισηγητής μας τι θα κάνει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Για αυτό διάβασα τρεις φορές την ημερήσια διάταξη όπως την ανακοίνωσα. Δήλωσα ενιαία διαδικασία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Άρα πάμε ακόμα με την ενιαία. Συνεχίζετε το λάθος σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τον λόγο έχει ο κ. Γρηγόρακος.

Ορίστε κύριε Γρηγόρακο, έχετε τον λόγο για δεκαπέντε λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΘΕΩΝΑΣ: Ο Λεωνίδας απέκτησε τρεις συνήγορους.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Αγαπητέ μου Γιάννη, σε σέβομαι αφάνταστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Πάντα εξάππει τα πάθη.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είχα προετοιμάσει την ομιλία μου για να μιλήσω σήμερα επί της αρχής μόνο και να μην μπω στη διαδικασία της συζήτησης επί των άρθρων. Σαλαμποποίηση θα το κάνουμε όλα μαζί και βέβαια και τις τροπολογίες, αγαπητέ μου Γιάννη. Σε μια μέρα, δηλαδή, πρέπει να έρθουμε να συζητήσουμε αυτό το νομοσχέδιο, όλα μαζί και ό,τι βγει.

Επειδή έτυχε να είμαι εισηγητής και στο προηγούμενο νομοσχέδιο του Υπουργείου Εσωτερικών, ένα νομοσχέδιο εκατό άρθρων, το βάλαμε και αυτό σε μια ημέρα και στο τέλος οι Βουλευτές δεν μιλούσαν, είχαν κουραστεί όλοι δέκα, δώδεκα ώρες συνεχόμενα. Εντάξει, τι θα κάνουν στο τέλος; Στο τέλος θα κουρασθούν, θα τα παρατήσουν και θα φύγουν. Δεν είναι έτσι η δημοκρατία, αγαπητέ Γιάννη. Η δημοκρατία δίνει χρόνο, δίνει χρόνο, αφήνει τον πολίτη να σκεφτεί και να αποφασίσει.

Μην μου πείτε τώρα ότι όλοι εσείς που ήρθατε εδώ σήμερα ξέρετε για το νομοσχέδιο της υγείας και το τι περιλαμβάνει σήμερα! Λοιπόν, γιατί εγώ θα πω πράγματα πολύ πρακτικά και θα είναι και πράγματα, τα οποία δεν θα αρέσουν. Όμως καλύτερα να μην αρέσουν. Δεν ήρθαμε εδώ για να χαϊδέψουμε τα αυτιά κανενός σήμερα.

Γιατί πριν από τις εκλογές του Ιανουαρίου του 2015 τα είχατε δώσει όλα. «Θα κάνουμε εκείνο για τους γιατρούς, θα κάνουμε εκείνο για το ΕΣΥ, θα κάνουμε το ένα, θα κάνουμε το άλλο...». Πήγε ο Πρωθυπουργός στο Κερατσίνι και έβγαλε ένα πρόγραμμα 12 δισεκατομμυρίων. Έχουν περάσει δύο χρόνια -τον Μάρτιο είχε πάει στο Κερατσίνι- και είχε πει τα δέκα θέματα για την υγεία και δεν έχει κάνει ούτε ένα από αυτά. Άμα θέλετε, λοιπόν, να σαλαμποποιούμε όλα έτσι και να περνάμε γρήγορα ένα νομοσχέδιο διακοσίων σελίδων σε δεκαπέντε λεπτά, να το κάνουμε. Αλλά αυτό δεν είναι δημοκρατία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ έχω τοποθετηθεί για το νομοσχέδιο στην επιτροπή. Είμαι αρνητικός επί της αρχής, γιατί είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο έχει δέκα άρθρα για την ψυχική υγεία και σαράντα άρθρα ρουσφέτια. Δεν θα τα ξαναπώ πάλι

ένα-ένα. Τα ξέρω απ' έξω. Ούτε χρειάζεται να έχω το νομοσχέδιο εδώ.

Εγώ πιστεύω ότι η υγεία είναι δείκτης πολιτισμού, είναι δείκτης ανάπτυξης και ευημερίας ενός τόπου. Και έτσι το βλέπω στην ψυχή μου, στην καρδιά μου, στη ζωή μου, στην πορεία μου σε έναν χώρο τριάντα εννέα χρόνια, χωρίς τα φοιτητικά μου χρόνια. Με αυτά, λοιπόν, τα αξιακά φορτία θέλω εγώ σήμερα να τοποθετηθώ. Υπηρετώ την υγεία και την πολιτική. Έτσι, λοιπόν, μπορεί να είμαι αυστηρός. Τι να κάνουμε; Δεν θα χαϊδέσω τα αφτιά κανενός. Θα καταθέσω τις δικές μου κρίσεις και αξιολογήσεις για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, αλλά και γενικά για την υγεία της χώρας.

Θα παρακαλούσα όλους εσάς, από όλες τις πτέρυγες της Βουλής, να επισκεφθείτε ένα μεγάλο νοσοκομείο της χώρας, της Αττικής, της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης, της Πάτρας, του Ηρακλείου σε μια μέρα εφημερίας. Να δω πόσο υπερήφανοι θα είστε, ως Βουλευτές και εκπρόσωποι του ελληνικού λαού, όταν θα είσαστε στα Επειρόντα του «Ευαγγελισμού», του «ΚΑΤ», του «Κρατικού Αθηνών», του «ΑΧΕΠΑ», της Λάρισας, των Ιωαννίνων, της Κρήτης.

Να πάτε και σε ένα Κέντρο Υγείας να δείτε πώς έχουν γίνει τα Κέντρα Υγείας τα τελευταία χρόνια με την αλλαγή που έχει γίνει στα ΠΕΔΥ. Και συζητάμε σήμερα και στο νομοσχέδιο εδώ τι θα κάνουμε με τους δύο χιλιάδες γιατρούς. Ό,τι και να πει κανείς, όπως και να βρει την υγεία σήμερα, η υγεία θα υπολείπεται των αναγκών της χώρας, ιδιαίτερα σε μια χώρα, η οποία περνάει κρίση.

Καμιά φορά η σκληρή αλήθεια υπερβαίνει την όποια ψυχική μας διάθεση να δικαιολογήσουμε ορισμένα πράγματα. Το αποτύπωμα της πολλαπλής υποτέρησης της χώρας όχι μόνο σε υλικά αγαθά, αλλά και σε αγαθά, τα οποία έχουν πλήξει την ψυχρoσύνη του λαού και ιδιαίτερα των επαγγελματιών υγείας λόγω του φόρτου εργασίας, που έχουν εξαναγκαστεί τα μεγάλα νοσοκομεία, αλλά και τα νομαρχιακά νοσοκομεία της χώρας λόγω έλλειψης χρημάτων και μείωσης των υπηρεσιών υγείας από τον ιδιωτικό τομέα, δείχνει πόσο η χώρα έχει γυρίσει πίσω τα τελευταία οκτώ χρόνια της κρίσης στην Ελλάδα. Εάν κάποιος φοράει παραμορφωτικούς φακούς, θα λέει αυτά που έλεγε ένας συνάδελφος πριν από λίγο: «Ανέβα πάνω να τελειώνουμε, γιατί μας απασχολείς πολύ».

Εγώ πιστεύω ότι κανείς από εσάς και κανείς από εμάς δεν θα αποφύγει το μεγάλο σοκ από αυτά που θα δει, βλέποντας την Ελλάδα να ανταγωνίζεται με επιτυχία τον τρίτο κόσμο μόνο και όχι τον πολιτισμένο κόσμο. Διότι είναι τριτοκοσμικές οι συνθήκες της εφημερίας στα νοσοκομεία της Ελλάδος. Μάλιστα, μπορεί ο ίδιος, όταν θα πάει εκεί, να βρεθεί σε πλήρη σύγχυση, όταν πιστεύει ότι βρίσκεται σε μια ευρωπαϊκή χώρα και όχι σε μια χώρα υποσαχάριας περιοχής.

Υπάρχει, λοιπόν, σήμερα μια συζήτηση για τη δημόσια υγεία. Εγώ δεν θέλω, ούτε εγώ αλλά ούτε κι εσείς και κανένας Έλληνας πολίτης να αποκρύπτει την πραγματικότητα ή να συγκαλύπτει οτιδήποτε δει. Η αποδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η αποσύνθεση των Κέντρων Υγείας, η ανυπαρξία πρωτοβάθμιας περίθαλψης, μας δείχνουν ότι ο μεγάλος ασθενής της κρίσης στην Ελλάδα είναι η υγεία. Τα μεγάλα σημάδια είναι εμφανή σε όλες τις δομές της. Εμείς δεν μπορούμε να μιλάμε μόνο για το παρόν και δεν πρέπει να ωραιοποιούμε το παρελθόν. Πρέπει να δούμε τι θα κάνουμε στο μέλλον, τι θα κάνουμε από εδώ και πέρα. Ας τα ξεχάσουμε, ας σταματήσουμε, αλλά ας δώσουμε την ευκαιρία και σε κάποιους άλλους να μας πουν την αντίθετη γνώμη. Η αντίθετη γνώμη δεν είναι βλαπτική πάντα. Όποιος δεν έχει μάθει να ακούει κριτική, δεν μπορεί να κυβερνήσει.

Οι διαφορές μας στο πλησίον αυτό σήμερα είναι ουσιαστικές και μεγάλες. Όποιος προσπαθεί να ισοπεδώσει ό,τι έγινε τα προηγούμενα χρόνια, βρίσκεται εκτός πραγματικότητας. Εγώ εκπροσωπώ ένα κόμμα, το οποίο έκανε πολλά στον χώρο αυτό. Και αυτό δεν μπορεί κανένας να το αμφισβητήσει. Όμως δεν μπορεί να πει σήμερα, αποτιμώντας σήμερα το αποτέλεσμα, ότι κάθε χθες και καλύτερα.

Δυστυχώς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτό συμβαίνει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά και σε όλες τις δομές της υγείας.

Η χρεοκοπία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν εκδηλώθηκε μόνο με τον δημοσιονομικό εκτροχιασμό. Εκδηλώθηκε, βέβαια, στον κύριο τομέα της υγείας όπου οι αλόγιστες πολιτικές που ακολουθήθηκαν με το φάρμακο, με τα υλικά, με τις διάφορες εταιρείες, που λυμαίνονταν τα νοσοκομεία, το δημόσιο σύστημα υγείας, τον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος ήταν και παραμένει κρατικοδίαιτος, έπληξαν ανεπανόρθωτα τη χώρα και την οδήγησαν σε μνημόνιο.

Μόνο το κόστος της υγείας, μεταξύ του 2004 και του 2009, μπορούσε να οδηγήσει τη χώρα σε μνημόνιο. Όμως οι προσπάθειες που έγιναν κατά τη διάρκεια της κρίσης -και δεν αμφισβητώ ότι προσπαθείτε κι εσείς, αλλά μην αμφισβητείτε ότι και οι άλλοι προσπάθησαν, ο καθένας με τον δικό του τρόπο, αλλά προσπάθησαν, και εσείς προσπαθείτε, δεν μπορώ να πω ότι εσείς δεν προσπαθείτε να φτιάξετε ορισμένα πράγματα- ανακόπηκαν. Διότι κάποιοι πιστεύουν ότι το κράτος, η υγεία είναι δικό τους μαγαζί και μόνο και δεν μπορεί να δώσει κανένας άλλος καμμία συμβουλή. Δεν ακούτε. Υπάρχουν προτάσεις οι οποίες θα μπορούσαν να υλοποιηθούν και να βελτιώσουν τις συνθήκες της υγείας του ελληνικού λαού.

Δύο χρόνια -δεν ξέρω, θα ακούσετε τους Υπουργούς αν είναι υπερήφανοι για τον απολογισμό τους- τα γεγονότα, όμως, είναι αμελίκτα. Η κατάρρευση είναι πασιφανής. Δεν θα πω για τον συνάδελφο τι έγινε και πώς έπεσε. Θα το ψάξουμε λίγο καλύτερα. Θα το δούμε τι έγινε εκεί με τον συνάδελφο στο Δημοτικό Νοσοκομείο που έπεσε χθες και τσακίστηκε από τις σκάλες, ένα νοσοκομείο που, κατά τη γνώμη μου, δεν έπρεπε να υπάρχει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας του Λεκανοπεδίου Αττικής.

Το νοσοκομείο αυτό -επειδή έχω χρηματίσει και Πρόεδρος πριν από τριάντα χρόνια, το 1987, στην ουρολογική, καρδιολογική και παθολογική κλινική του νοσοκομείου- ήταν οι στάβλοι του Όθωνα και είχαμε πει να το μετακινήσουμε στο «Αττικό» ή στο «Θριάσιο», αλλά τα συμφέροντα δεν μας άφησαν να το κάναμε. Είναι ένα νοσοκομείο που δεν νομίζω ότι περιποιεί τιμή για τους Έλληνες πολίτες και ιδιαίτερα για τους Αθηναίους. Η απαρίθμηση τέτοιων καταστάσεων στα νοσοκομεία και τα κρούσματα είναι πολλαπλά.

Αντί να φροντίζετε, λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για την ενίσχυση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, νοιάζεστε για τον κομματικό σας στρατό. Πρωτά προχθές και μου λένε: «Ήρθε προχθές στο νοσοκομείο πάρα πολλές κόσμος». Είδα και ένα ρεπορτάζ χθες στα κανάλια. Γι' αυτούς τους ανθρώπους δεν κατηγορώ, πρέπει να βρουν δουλειά. Πρέπει πραγματικά να τους απασχολήσουμε, έχουν τεράστιες κοινωνικές ανάγκες. Πρέπει να τους δώσουμε δουλειά. Να τους δώσουμε, συνάδελφοι, δουλειά, εγώ δεν είπα να μην πάρουν τη δουλειά. Είναι ανάγκη να πάει να γίνει ένας άνθρωπος εξήντα πέντε χρόνων τραυματιοφορέας ή αδελφή νοσοκόμα; Γιατροί είστε και οι δύο. Να πω ότι δεν ήσασταν γιατροί, να καταλάβω κάποιον, αλλά βάζετε μια κυρία εξήντα πέντε χρόνων να κάνει τη βοηθό νοσηλεύτριας, να κάνει νύχτες στα εξήντα πέντε της χρόνια ή έναν τραυματιοφορέα που δεν μπορεί να σηκώσει το φορείο ή δεν ξέρει πώς να σηκώσει το φορείο, δεν ξέρει πώς να το πάρει από το χειρουργείο να τον βάλει εκεί, να πάει να δουλέψει στο νοσοκομείο έναν χρόνο, δέκα μήνες; Βάλτε τον οποιοδήποτε αλλού.

Προσπαθείτε, λοιπόν, πάση θυσία, με αντιθετικές προτάσεις να ικανοποιήσετε επί μέρους ομάδες υιοθετώντας ακραία και ευτελή συμφέροντα. Το πραγματικό σας αποτύπωμα είναι μόνον η κομματοκρατία και ο λαϊκισμός. Θα μετανιώσετε για αυτά. Τα κάναμε κι εμείς και μετανιώσαμε. Είναι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος. Σας λέμε: «Μην το κάνετε». Η διαχειριστική, λοιπόν, ανεπάρκεια και ανικανότητα συμπληρώνονται με τις ανεργμίστες και αλλοπρόσαλλες πολιτικές σας και επιλογές που κάνετε.

Με απλά λόγια της πιότητας, θέλω να πω πως το νομοσχέδιο αυτό, απ' όπου και αν το πιάσεις, είναι ένα νομοσχέδιο που, παρά τις καλές προθέσεις, για την ψυχική υγεία παντού ψειρίζει. Θα σας πω ορισμένα πράγματα που ψειρίζουν.

Έχετε ένα άρθρο μέσα για τους γιατρούς του ΠΕΔΥ. Τι κάνατε, δηλαδή; Τους είχατε υποσχεθεί τα πάντα σε αυτούς τους δύο χιλιάδες γιατρούς. Δεν ξέρω τι τους τάζατε, καλά κάνετε, ήταν προεκλογικά. Έπρεπε, όμως, αυτό που συντάξατε να το υλο-

ποιήσετε. Έρχεστε τώρα και λέτε: «άντε να δώσουμε έναν χρόνο ακόμη παράταση μέχρι 30-3-2018».

Δεν ξέρω γιατί το κάνετε αυτό. Εσείς νομίζω ότι πολιτικά είσαυτε αυτοί οι οποίοι λέτε «πλήρης και αποκλειστική απασχόληση». Αν θυμάμαι καλά, μέσα στις προτάσεις του κόμματός σας αλλά και στην ιδεολογία σας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση. Εγώ, να σας πω, έχω αναμορφώσει την άποψή μου. Δεν την έχω περάσει από το κόμμα μου, αλλά σας λέω ότι πια λέω «ναι, πλήρης», αλλά θα συζητούσα και την μη αποκλειστική κάποια στιγμή, αλλά θα το συζητήσουμε αυτό παρακάτω. Άρα διαφωνούμε με αυτό το άρθρο. Άλλο άρθρο!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Διαφωνείτε με την πλήρη και αποκλειστική ή με την παράταση;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Διαφωνούμε με αυτό, με τους γιατρούς, με το άρθρο αυτό. Εδώ είναι πλήρης και αποκλειστική απασχόληση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Μη διακόπτετε παρακαλώ.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Από τη στιγμή, λοιπόν, που είναι πλήρης και αποκλειστική απασχόληση, η οποιαδήποτε αναβολή προς τα πίσω υποκρύπτει διάφορες σκέψεις, τις οποίες μπορεί να τις κάνω πίσω μου και να μην τις φανερώσω στη Βουλή. Μου δίνει το δικαίωμα να σκεφτώ τα πάντα.

Αν θέλετε, λοιπόν, να εφαρμόσουμε στο ΠΕΔΥ την πρωτοβάθμια φροντίδα, θα πρέπει να εφαρμόσουμε τον νόμο. Ελάτε, λοιπόν, να εφαρμόσουμε τον νόμο. Εγώ, λοιπόν, αυτό το άρθρο δεν το ψηφίζω.

Δεύτερον, είπε προηγουμένως η εισηγήτριά σας ότι διευθετείτε θέματα γιατρών.

Κυρία Πρόεδρε, την ανοχή σας, παρακαλώ, διότι τώρα μπαίνω στα άρθρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ορίστε;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Θέλω την ανοχή σας, δεν προλαβαίνω να οργανώσω τη συζήτηση μου. Τώρα θα μιλήσω για τα άρθρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Αφού έχετε ακόμα χρόνο.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Έχω τρία λεπτά να μιλήσω για πενήντα άρθρα. Θέλω την ανοχή σας, παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Μα μιλάτε και κάνετε διδαχή τόση ώρα. Πείτε τις απόψεις σας για το νομοσχέδιο.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Η αρχή για τι ήταν, κυρία Πρόεδρε; Επί της αρχής μιλούσα. Για το νομοσχέδιο μιλούσα. Για την υγεία μιλούσα.

Το νομοσχέδιο για τις μετακινήσεις των γιατρών από τις άγονες περιοχές: καμμία αντίρρηση, συνάδελφοι. Καμμία αντίρρηση. Δεν μπορούμε να αποκλείουμε αυτούς τους ανθρώπους και να είναι στα νησιά και σε δυσπρόσιτες περιοχές. Σας είπα, όμως, και στην επιτροπή ότι δεν μπορεί έναν γιατρό, ο οποίος στερείται εμπειρίας, επιστημονικότητας και δεν έχει δει τα περιστατικά που έχουν δει τα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας, τα μεγάλα νομαρχιακά νοσοκομεία, τα μεγάλα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, επειδή μας προσέφερε πέντε χρόνια υπηρεσία εκεί που μας προσέφερε -και τον ευχαριστούμε γι' αυτό-, να τον εξομιάσουμε. Δηλαδή, δεν πρέπει εδώ τα κριτήριά μας να είναι μόνο επιστημονικά. Πρέπει να είναι και άλλα κριτήρια, τα οποία δεν μπορούν να δώσουν τη δυνατότητα σε αυτόν τον γιατρό να μπορεί να έλθει από το Κέντρο Υγείας της Πύλου να γίνει διευθυντής στον Ευαγγελισμό. Γιατί, θα σας πω ένα πράγμα το οποίο ξέρουν μόνο οι γιατροί. Ένας γιατρός όταν μετακινηθεί από εκεί, μπαίνει στο εσωτερικό σύστημα εξέλιξης στο νοσοκομείο. Η προκήρυξη της θέσης του Ευαγγελισμού δεν γίνεται για όλους τους γιατρούς της Ελλάδας, κύριε Υπουργέ. Και αν θέλατε να το κάνετε αυτό, έπρεπε να το είχατε διορθώσει αυτό. Δηλαδή, όταν στον Ευαγγελισμό εκκενωθεί μια οργανική θέση, αυτή του διευθυντού της καρδιολογικής κλινικής, ο γιατρός αυτός θα μπορεί να βάλει, ενώ ένας γιατρός πολύ καλύτερος από αυτόν, από άλλο νοσοκομείο δεν θα μπορεί να βάλει. Άρα κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να το ξαναδείτε το θέμα.

Εγώ δεν θέλω να αποκλείω κανέναν και οι συνάδελφοι αυτοί οι οποίοι ζουν -εκτός αν δεν έχουν το γνώθι σαυτόν- σε τέτοιες περιοχές και σε κέντρα υγείας και είναι καρδιολόγοι και άλλες ειδικότητες, δεν μπορούν να ζητούν από τη μια μέρα στην άλλη να γίνουν συντονιστές, διευθυντές σε ένα μεγάλο νοσοκομείο της χώρας. Ξέρουν τι τους γίνεται. Δώστε την ευκαιρία να έλθουν σε μικρότερο βαθμό, αν θέλει κάποιος να μετακινηθεί, και να μπει στο θέμα της ιεραρχίας του νοσοκομείου.

Μιλάτε για τον ΟΚΑΝΑ. Εγώ επειδή ήμουν εισηγητής στο νομοσχέδιο, βρήκα από όλα αυτά τα άρθρα που έχετε μέσα, χωρίς να θέλω να κατηγορήσω κανέναν, -δεν ξέρω πόσοι έκαναν τη συζήτηση με τους ενδιαφερόμενους ανά άρθρο, εγώ έκανα με τους ενδιαφερόμενους ανά άρθρο συζήτησης- και μου είπαν στον ΟΚΑΝΑ τα εξής: Αλλάζετε διαδικασία των διαγωνισμών και της θεραπευτικής αντιμετώπισης. Διότι με το σημερινό σύστημα τα αντιδραστήρια σου δίνουν ποιοτική και ποσοτική ανάλυση της θεραπείας του ασθενούς. Δηλαδή, ανάλογα με το ποσό, την ποιότητα αλλά και την ποσότητα που έχει στο αίμα του ο ασθενής λαμβάνει και την ανάλογη θεραπευτική αντιμετώπιση από τον ΟΚΑΝΑ. Προσπαθείτε να δώσετε την ευκαιρία τώρα να γίνεται με τη ξηρά μέθοδο. Δηλαδή, θετικό-αρνητικό. Κύριε Υπουργέ, πρέπει να το δείτε αυτό. Δεν πρέπει να προχωρήσετε σε αυτό το άρθρο.

Θα προχωρήσω στο άλλο άρθρο με τους ιατρικούς συλλόγους. Είστε Κυβέρνηση. Έχετε τους τέσσερις μεγαλύτερους ιατρικούς συλλόγους της χώρας. Για το ΠΙΣ θα απολογηθεί η Νέα Δημοκρατία. Εγώ δεν απολογούμαι. Για τη θέση του ΠΙΣ και τη θέση των εκπροσώπων της Νέας Δημοκρατίας, να απολογηθεί εκείνη. Εγώ σας λέω, επειδή τους ξέρω τους προέδρους και πιστεύω ότι τους έχετε δει κι εσείς έναν-έναν. Αλήθεια, το ξέρετε ότι ο Πρόεδρος του ΠΙΣ έχει κάποια εταιρεία και έχει φτιάξει κάποιο ινστιτούτο; Τα ξέρετε αυτά;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ποια εταιρεία. Σοβαρά μιλάτε;

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Αν δεν το ξέρετε, ο ΠΙΣ έχει ένα ινστιτούτο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Βεβαίως, όπως και η ΓΣΕΕ.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι, το κάναμε ωραία. Δεν μπορείτε όμως να ελέγξετε τι έχει κάνει. Μια χαρά τα πάτε εκεί. Εγώ τη Νέα Δημοκρατία καταγγέλλω γι' αυτό. Να μαζέψει τους ανθρώπους, αν νομίζει ότι είναι δικό της και δεν έχουν πάει κάπου αλλού. Οι τέσσερις Πρόεδροι τι λένε; Ότι αυτό δεν μπορεί να γίνει. Αυτό που ζητάμε, λοιπόν, να τα μαζέψουμε όλα και να ταβάλουμε με τον ΠΙΣ, γιατί το κάνουμε αυτό; Θυμάμαι ένα στέλεχος σας, ο οποίος τώρα τελευταία έχει χαθεί από τα κανάλια. Όταν, όμως, ήταν ο Λοβέρδος Υπουργός από την ΟΕΝΓΕ, ο γιατρός από τη Χαλκιδική ήταν κάθε μέρα σε ένα κανάλι. Τον έχετε δει τα τελευταία χρόνια καθόλου, από τη μέρα που αναλάβετε εσείς τη διακυβέρνηση της χώρας; Όχι. Πώς θα αποκτήσει ρόλο; Μέσω του κ. Βλασταράκου, μέσω του ΠΙΣ. Εσείς, λοιπόν, αποφασίστε αν αυτό το άρθρο θα το ψηφίσετε ή όχι. Εμείς αυτό το άρθρο δεν το ψηφίζουμε.

Πάω σε άλλο άρθρο. Σε ό,τι αφορά στους γενικούς γιατρούς, νομίζω ότι εκεί δώσατε μια σωστή λύση.

Σχετικά με το άρθρο το οποίο έχει σχέση με τα νοσοκομεία και την ποιότητα: Την προηγούμενη φορά είχα μιλήσει από δω για το Ωνάσειο και για τα άλλα νοσοκομεία, για το τι γίνεται. Σας τα δώσαμε αυτά. Ήταν δικά μας. Φανταστείτε πόσο αλαζονικά είναι τα στελέχη σας. Δεν πιστεύω ποτέ στην ιστορία αυτού του τόπου εισηγητής κόμματος να παίρνει e-mail από Πρόεδρο νοσοκομείου και να του μιλάει για τις αντιρρήσεις του και να του λέει την άποψή του και όχι μέσω του Υπουργού.

Εγώ, κύριε Υπουργέ, σε σας τα είπα. Δεν τα είπα στον Πρόεδρο του Ωνασείου για να μου απαντήσει ο Πρόεδρος του Ωνασείου. Εσείς θα μου απαντήσετε για την όλη διαδικασία του Προέδρου του Ωνασείου και πώς από το Ανοικτό Πανεπιστήμιο, πώς από την αγκαλιά του ΠΑΣΟΚ, της Νέας Δημοκρατίας και της Συγκυβέρνησης, που ήταν σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, βρέθηκε να είναι το «πρώτο χέρι» και το «πρώτο βιολί» στο Ωνάσειο και να διοικεί το νοσοκομείο μόνος του. Διότι εσείς πήγατε

να αλλάξατε τα μέλη του ΔΣ, προσέφυγαν, σας ακύρωσαν το διορισμό σας και τώρα ο κύριος αυτός διοικεί το νοσοκομείο μόνος του. Μάλιστα, έχει το θράσος να μου γράφει ότι το νοσοκομείο λειτουργεί καλύτερα απ' ό,τι τα προηγούμενα χρόνια. Αν δεν ευλογούσε τα γένια του, τι θα έκανε; Και γιατί να μη λειτουργεί καλύτερα, κύριε Υπουργέ;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κύριε Γρηγοράκο, συντομεύετε.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε. Για την υγεία μιλάω, κυρία Πρόεδρε. Με συμπιέσατε εδώ πέρα. Για τόση ώρα δεν μου είπατε να μιλήσω;

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Δεν σας αρέσει...

Τελειώνω...

Θα σας τα πω στη δευτερολογία μου.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ελάτε, κύριε Γρηγοράκο. Δεν έχουμε ειδική μεταχείριση. Όλοι το ίδιο είναι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Να σας πω γιατί; Διότι πήρατε 31 εκατομμύρια από τον ΕΟΠΥΥ, με 42 εκατομμύρια επιχορήγησε το Ωνάσειο το κράτος -73 δηλαδή- και λέει τώρα και το Ίδρυμα ότι θα σας δώσει και 45 εκατομμύρια για την επόμενη εβδομάδα αν πάει ο Πρωθυπουργός εκεί να κάνει φιέστες ότι θα γίνει επέκταση του Ωνασείου.

Θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, να μου πείτε πού πάνε αυτά τα χρήματα του ελληνικού λαού, διότι όταν ο ελληνικός λαός πηγαίνει στο Ωνάσειο πληρώνει αναβάθμιση. Και πληρώνει πολλά λεφτά! Θα ήθελα στην ομιλία σας να μου πείτε τον μικρότερο μισθό γιατρό του Ωνασείου. Τον ανώτερο θα σας τον πω εγώ: Τριακόσιες χιλιάδες το χρόνο. Αν μπορείτε, απαντήστε μου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως συμμετείχαν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Εργαστήριο Δημοκρατίας» που οργανώνει το Ίδρυμα της Βουλής, είκοσι σχεδόν νόμοι αποτελεί και μαθήτριες και ένας εκπαιδευτικός από το 6^ο Δημοτικό Σχολείο Αργυρούπολης.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο κ. Αϊβατίδης από τη Χρυσή Αυγή για δεκαπέντε λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Θα ήθελα ευθύς εξ αρχής να σας δηλώσουμε ότι καταψηφίζουμε ανενδοίαστα το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου, το οποίο είναι μία έκφανση μνημονιακής πολιτικής.

Στις 6 Μαρτίου του τρέχοντος έτους και με αφορμή το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου, η «Εφημερίδα των Συντακτών» δημοσιοποίησε την άποψη έγκριτων ψυχιάτρων -πρόκειται για μία εφημερίδα η οποία, ως γνωστόν, καταπολεμά το εθνικιστικό κίνημα της Χρυσής Αυγής με ανίερο τρόπο- και συγκεκριμένα ένα άρθρο στο οποίο χαρακτηρίζει τη διοικητική μεταρρύθμιση στην ψυχική υγεία, που αφορά στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου, ως «φύλλο συκής» της κατασταλτικής ψυχιατρικής.

Εν μέρει συμφωνούμε με τον τίτλο αυτό, όπως και με το περιεχόμενο του συγκεκριμένου άρθρου. Όμως, θα λέγαμε ότι το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου αποτελεί ένα «φύλλο συκής» μιας μνημονιακής, νεοφιλελεύθερης κατ' ουσίαν πολιτικής, αφού καταστρατηγείται η δημόσια ψυχική υγεία και εισβάλλει, κατά έναν τρόπο, ο ιδιωτικός τομέας ως Δούρειος Ίππος. Και αυτό γίνεται με το άρθρο 48, όπου η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, ένα εργαλείο εφαρμοσμένου νεοφιλελευθερισμού, εμπλέκεται πλέον στην ψυχική υγεία και ουσιαστικά υποκλέπτει αρμοδιότητες από την δημόσια ψυχική υγεία, από τον δημόσιο τομέα. Αυτό, βέβαια, απάδει της δηλώσεως του κυρίου Υπουργού Υγείας περί μεροληψίας του υπέρ της δημόσιας υγείας.

Βεβαίως, ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας προηγουμένως μίλησε για κάποια αλλεργία που έχουν οι κύριοι Υπουργοί στο

θέμα του ιδιωτικού τομέα. Εγώ θα έλεγα ότι έχουν ένα ταχέως αυξανόμενο εθισμό στην εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα στα δημόσια πράγματα της υγείας και δη στην ψυχική υγεία.

Δεν πρόκειται, λοιπόν, για μια ψυχιατρική μεταρρύθμιση, αλλά για μια διοικητικού τύπου μεταρρύθμιση που ουσιαστικά αφαιρεί αρμοδιότητες από τις διοικήσεις των ψυχιατρικών νοσοκομείων και των δημόσιων μονάδων ψυχικής υγείας. Τα εναπομείναντα δημόσια ψυχιατρεία ουσιαστικά βαίνουν προς κατάρρευση και μάλιστα χωρίς να έχει προηγηθεί μια δημιουργία των αναγκαίων αυτών ολοκληρωμένων δομών επ' ωφελεία του ασθενούς και των οικογενειών τους.

Αυτή η περιθωριοποίηση, η τομεοποίηση η οποία εμφανίζεται πως αποπειράται η Κυβέρνηση να δημιουργήσει με το παρόν νομοσχέδιο, είναι μια κατ' επίφαση μεταρρύθμιση. Δεν υπάρχει αναφορά σε συγκεκριμένα άτομα που αντιστοιχεί ο κάθε τομέας. Ο τομέας ψυχικής υγείας, ο οποίος θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει ένα κέντρο ψυχικής υγείας και μια ψυχιατρική κλινική γενικού νοσοκομείου και τις συναφείς κοινοτικές υπηρεσίες, θα πρέπει να αντιστοιχεί το πολύ σε εκατό χιλιάδες άτομα. Δεν αναφέρεται κάποια τέτοια αναλογία πληθυσμού και ως εκ τούτου το καταδικάζουμε ως μεθόδευση και ουσιαστικά είναι μια κατ' ευφημισμόν ψυχιατρική μεταρρύθμιση, διότι, η ψυχιατρική μεταρρύθμιση θα πρέπει να αγγίξει τα σοβαρά προβλήματα του συγκεκριμένου τομέα.

Μείζον θέμα είναι η προληπτική ψυχιατρική. Τόνισα και στις επιτροπές ότι η «Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία», η οποία έχει ενασχοληθεί με όλα τα φλέγοντα ζητήματα που αφορούν τη ψυχιατρική στην Ελλάδα, κάνει λόγο για αύξηση των αυτοκτονιών κατά 30% στην περίοδο της παρατεταμένης και βαθιάς ύφεσης, της οικονομικής κρίσεως.

Η συγκεκριμένη διοικητικού τύπου μεταρρύθμιση του συγκεκριμένου νομοσχεδίου δεν επιλύει μείζονα ζητήματα, όπως το θέμα των ακούσιων νοσηλείων των εισαγγελικών παραγγελιών -όπου ενδεχομένως γίνεται και μια κατάχρηση σε αυτές- αλλά και το μείζον πρόβλημα των διακομιδών ψυχιατρικών ασθενών για ακούσια νοσηλεία από απομακρυσμένες περιοχές, λόγω χάρη από την Καρδίτσα σε νοσοκομεία της Αθήνας.

Συνεπώς, αυτή η διοικητική μεταρρύθμιση δεν επιλύει κατ' ουσίαν κανένα μείζον θέμα για τη ψυχιατρική, δηλαδή δεν αποτελεί ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

Είχαμε προτείνει και στην επιτροπή να μεριμνήσει το Υπουργείο να δημιουργηθεί ένας φορέας για την προληπτική ψυχιατρική που να αφορά το θέμα των αυτοκτονιών. Δεν εισακουστήκαμε.

Θα αναφερθώ σε ορισμένα άρθρα, τα οποία θα καταψηφίσουμε.

Το άρθρο 25 λέει -εκτός αν έγινε κάποια νομοτεχνική βελτίωση, όπως ακούστηκε, από τον κύριο Υπουργό - ότι θα χορηγηθεί η ειδικότητα της γενικής ιατρικής σε ιατρούς άνευ ειδικότητας. Αντιλαμβανόμαστε ότι είναι μια προσπάθεια μισθολογικής αναβάθμισης των ελαχίστων στον αριθμό συναδέλφων ιατρών. Πλην όμως, ο τρόπος, η μεθόδευση, δεν νομίζουμε πως είναι η ενδεδειγμένη.

Το ίδιο ισχύει και για τη χορήγηση τίτλου της ειδικότητας της παθολογικής ογκολογίας σε παθολόγους.

Αυτές οι μεθοδεύσεις παρακάμψης των νόμιμων διαδικασιών για ιατρικές ειδικότητες θεωρούμε ότι είναι κατακρηστικές και ως εκ τούτου θα τις καταψηφίσουμε.

Για το άρθρο 20, για το Αρχείο Νεοπλασιών, θα επαναλάβω ότι είναι πραγματικά εξοντωτικές οι ποινές αν δεν γίνει κάποια αναφορά κακοήθους νεοπλασματικού νοσήματος από κάποια ιδιωτική κλινική. Είναι δυνατόν να λάβουν χώρα σφάλματα. Θα πρέπει οπωσδήποτε να μην εξαντλείται η αυστηρότητα στις περιπτώσεις αυτές, διότι υπάρχουν και προκαρκινomatώδεις, επί παραδείγματι, καταστάσεις, όπως είναι η άτυπη υπερπλασία του ενδομητρίου όπου δεν διευκρινίζεται αν αυτή θα πρέπει να γνωστοποιηθεί ή όχι κι αν επισύρει η μη γνωστοποίησή της αυτή την αυστηρή ποινή, ακόμα και παύση λειτουργίας της κλινικής.

Σχετικώς με την οδοντοτεχνική και την εργοθεραπεία, προξενεί κατάπληξη -και δεν αντιλαμβανόμαι τον λόγο για τον οποίον γίνεται- η ρητή αναφορά σε αυτονομία και ανεξαρτησία των συγ-

κεκριμένων επιστημόνων. Τόσο η οδοντοτεχνική όσο και η εργο-θεραπεία είναι εξαρτώμενες επιστήμες και τέχνες. Και αυτό κα-λώς εννοούμενο. Δεν σημαίνει, δηλαδή, ότι επειδή ο οδοντοτε-χνίτης εξαρτάται από τον οδοντίατρο στο πλαίσιο της επαγγελ-ματικής συνεργασίας, αυτό είναι κάτι υποτιμητικό για τον οδο-ντοτεχνίτη ή τον εργοθεραπευτή κατ' αντιστοιχία. Θεωρούμε ότι θα πρέπει να απαλειφθούν αυτοί οι δυο όροι περί αυτονομίας και ανεξαρτησίας, ούτως ώστε να πάρουμε μια θέση μη αρνητική για τα συγκεκριμένα άρθρα.

Ο μνημονιακός ρόλος του Υπουργείου Υγείας -είναι, μάλιστα, ιδιαίτερης σημασίας και βαρύτητας- προκύπτει από το εξής: Το πρώτο δίμηνο του τρέχοντος έτους ο κρατικός προϋπολογισμός εμφανίζει ένα πλεόνασμα το οποίο είναι καθαρά πλασματικό, αφού πολλά νοσοκομεία δεν έχουν υποβάλλει προϋπολογισμούς στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και ως εκ τούτου καθυστερεί η εκταμίευση των πιστώσεων με αποτέλεσμα να δημιουργείται αυτό το πλασματικό πλεόνασμα.

Θα επαναλάβω ότι το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου δεν προδι-δει αυτή την μεροληψία που διατείνεται ότι έχει ο κύριος Υπουρ-γός υπέρ της δημόσιας υγείας και σε βάρος της ιδιωτικής.

Τις προάλλες έθεσα ένα γραπτό ερώτημα στον κύριο Υπουργό που αφορούσε τη δυσλειτουργία της Μονάδας Τεχνητού Νε-φρού στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας. Είναι βέβαιο ότι θα απαντήσει με τον ίδιο τρόπο που έχει απαντήσει και στο παρελ-θόν, κάνοντας αναφορά, προφασιζόμενος τη δικαστική διαδικα-σία η οποία υπάρχει σε εξέλιξη και αφορά στη Χρυσή Αυγή, προ-φασιζόμενος, λοιπόν, λόγους συνταγματικής και κοινοβουλευτι-κής τάξης.

Επανελημμένως έχω καταγγείλει και στηλιτεύσει αυτήν τη συμπεριφορά. Όμως, κύριοι Υπουργοί, σας απευθύνω αυστηρή προειδοποίηση και σας καλώ, για τελευταία φορά, να αλλάξετε τακτική και να απαντάτε στα ερωτήματα της Χρυσής Αυγής, γιατί είναι ερωτήματα των Βουλευτών που είναι εκπρόσωποι του λαού. Και σας διαβεβαιώνω -δεσμεύομαι- παρ' ότι καλύπτεστε από τον νόμο «περί ευθύνης Υπουργών» όσον αφορά το ποινικό, ενδεχο-μένως, κομμάτι παράβασης καθήκοντος, ότι θα μετέλθουμε παν νόμιμο νομικό έτερο μέσο για να διεκδικήσουμε το δίκαιό μας, διότι η συμπεριφορά σας είναι προσβλητική και τα έγγραφα σας συκοφαντικά τόσο για τους Βουλευτές που υποβάλλουν τις ερω-τήσεις, όσο και για τη Χρυσή Αυγή στο σύνολό της.

Η Χρυσή Αυγή, η οποία επιμένει υπέρ των εθνικών ιδεωδών και μάχεται υπέρ αυτών, πιστεύει ότι ο ελληνικός λαός θα απομονώ-σει αυτά τα φαινόμενα κατασκευοφάντησης του εθνικιστικού κι-νηματος και σύντομα θα δώσει τη νίκη στη Χρυσή Αυγή, για τη Χρυσή Αυγή του Ελληνισμού.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τον λόγο έχει τώρα ο ειδικός αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμμα-τος Ελλάδας κ. Λαμπρούλης.

Ορίστε, κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Με τη θεσμική αλλαγή στη διοικητική οργάνωση των υπηρε-σιών ψυχικής υγείας που προωθείται μέσω του νομοσχεδίου, αποδεικνύεται πως η Κυβέρνηση όχι μόνο αποδέχεται την έως τώρα πολιτική των ιδιωτικοποιήσεων, του κλεισίματος των δημό-σιων ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων και τον κατακερματισμό των δομών ψυχικής υγείας, που όλες οι προηγούμενες αστικές κυβερνήσεις ακολούθησαν, αλλά προχωράει και ένα βήμα πιο μπροστά που αποτελεί ουσιαστικά στοιχείο της πολιτικής της. Κατοχυρώνει, δηλαδή, τον διοικητικό, θεσμικό ρόλο των επιχει-ρηματιών, των ιδιωτών και των ΜΚΟ, που έχουν ενισχύσει τη δράση τους στον τομέα της ψυχικής υγείας και ιδιαίτερα στις παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες, καθώς και τον ανταποδοτικό χα-ρακτήρα αυτών των υπηρεσιών από τις μονάδες του δημόσιου τομέα. Υλοποιεί κατά γράμμα την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένω-σης, δηλαδή, της διαχείρισης των τεράστιων προβλημάτων των ασθενών με κριτήριο ότι αυτά αποτελούν πηγή απώλειας της πα-ραγωγικότητας, χωρίς τα μέτρα να επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό.

Έτσι, τα όργανα που στήνονται -οι τομεακές επιστημονικές επιτροπές, οι περιφερειακές διοικήσεις τομέων ψυχικής υγείας, τα περιφερειακά διατομεακά συμβούλια- πρόκειται να αποτελέ-σουν τα μέσα -τα νέα εργαλεία δηλαδή- διαχείρισης υπαρκτών προβλημάτων που έχουν προκύψει στην πορεία της λεγόμενης ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ώστε να υλοποιηθούν πιο αποτελε-σματικά οι αντιδραστικές αλλαγές και οι στρατηγικές της Ευρω-παϊκής Ένωσης για την ψυχική υγεία.

Απέναντι στον κατακερματισμό, την αποσπασματικότητα και την υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών λόγω της παν-σπερμίας δομών ψυχικής υγείας, δημόσιου, ιδιωτικού τομέα, μη κυβερνητικών οργανώσεων, επιχειρείται τα νέα διοικητικά όρ-γανα να διαχειριστούν πιο αποτελεσματικά και τη δεδομένη πο-λιτική της υποχρηματοδότησης, της υποστελέχωσης και της έλλειψης δημόσιων μονάδων ψυχικής υγείας. Γι' αυτό και ενι-σχύονται, αλλά και διευρύνονται, οι αρμοδιότητες των νέων ορ-γάνων, όπως για παράδειγμα η δυνατότητα που έχουν να προ-τείνουν τη σύσταση, συγχώνευση, μεταφορά ή κατάργηση μο-νάδων ψυχικής υγείας, τομέων ψυχικής υγείας ή των τομέων ψυ-χικής υγείας παιδιών και ενηλίκων ή να εισηγούνται τη μετα-κίνηση, απόσπαση, μετάταξη προσωπικού ανάλογα με τις ανάγ-κες. Δηλαδή, καθήκον των τομεακών επιτροπών, των επιστημο-νικών συμβουλίων είναι ο σχεδιασμός και η εξειδίκευση της κεντ-ρικής πολιτικής στον χώρο ευθύνης τους.

Με τη δημιουργία των νέων οργάνων, στόχος της Κυβέρνησης είναι η ενίσχυση παράλληλα και του επιτελικού και του εποπτικού ρόλου του κράτους, αυτό το οποίο ονομάζει «αποκέντρωση», έτσι ώστε να μπορέσει να διαχειριστεί ζητήματα υπαρκτά που η πολιτική της δεν της επιτρέπει να αντιμετωπίσει ριζικά, όπως ο έλεγχος, η επιδημιολογική καταγραφή, η συνέχεια στην ιατρική παρακολούθηση και θεραπεία. Και αυτά δεν μπορούν ούτε πρό-κειται να διασφαλιστούν από τη στιγμή που οι δομές ψυχικής υγείας δεν εντάσσονται σε ένα ενιαίο κρατικό σύστημα υγείας - πρόνοιας, πανελλαδικά ανεπτυγμένο, σε όλα τα επίπεδα και ιδι-αίτερα αυτού της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η πρόληψη και η προαγωγή της ψυχικής υγείας πώς θα ανα-πτυχθεί, που είναι μια από τις αρμοδιότητες, εξάλλου, των τομε-ακών επιστημονικών επιτροπών, αν δεν διαθέτει το κράτος κεντ-ρικό σχεδιασμό, θεμελιωμένο στην επιστημονική και επιδημιολο-γική καταγραφή, με οργάνωση των αντίστοιχων υπηρεσιών, την ανάπτυξη της σε όλα τα επίπεδα, πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο, τριτοβάθμιο του συστήματος υγείας;

Έτσι όσα προγράμματα και όποιες δράσεις εκπονηθούν, δεν έχουν σχέση με το ουσιαστικό περιεχόμενο για πλήρη και ολο-κληρωμένη πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας. Θα εξαντλούνται σε εκστρατείες ενημέρωσης.

Αυτή είναι η πολιτική και οι κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτή είναι και η πολιτική τόσο της σημερινής όσο και των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Μάλιστα, η Κυβέρνηση προκειμένου να ενισχύσει την αποτε-λεσματικότητα των νέων οργάνων, αξιοποιεί την αιρετότητα των μελών των τομεακών επιστημονικών επιτροπών με την έννοια της συμμετοχικότητας και της δημοκρατικότητας, προκειμένου να υλοποιείται με δημοκρατικό τρόπο το αντιλαϊκό πλαίσιο που η ίδια διαμορφώνει.

Επιδίωξη της, λοιπόν, είναι η διαμόρφωση επιστημονικού δυ-ναμικού που θα αξιοποιείται όχι μόνο στην μελέτη και στην επι-στημονική στήριξη της πολιτικής της, αλλά στην ενεργή συμμε-τοχή στην κατεύθυνση υλοποίησης αυτής της πολιτικής.

Αυτόν το ρόλο δεν θα παίζουν τα ενδιάμεσα διοικητικά όργανα που διορίζονται από τον Υπουργό, της επικύρωσης ή όχι των προτάσεων των τομεακών επιτροπών -που θα εποπτεύουν δη-λαδή- με κριτήριο εάν εφαρμόζουν απαρέγκλιτα αυτήν την αντι-λαϊκή κυβερνητική πολιτική;

Πρόκειται, λοιπόν, για ένα μηχανισμό ενσωμάτωσης των υγει-ονομικών, μελετημένο και δοκιμασμένο, στο όνομα της συμμε-τοχής και της δημοκρατίας. Εξάλλου, αποτελεί στρατηγική επι-λογή της Κυβέρνησης και του ΣΥΡΙΖΑ.

Στα ίδια πλαίσια που θέτει η πολιτική της Κυβέρνησης - Ευρω-παϊκής Ένωσης, θα λειτουργούν και οι εκπρόσωποι των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, των συλλόγων οικογενειών απόρων με ψυχι-

κές διαταραχές, όπως και της τοπικής διοίκησης.

Στόχος μέσω της δέθεν δημοκρατικής συμμετοχής στα πλαίσια της κοινωνικής συμμετοχής και του ελέγχου στην οργάνωση του συστήματος υγείας, η ενσωμάτωση του λαού στη συνδιαχείριση και συνυπευθυνότητα τόσο στη διαμόρφωση όσο και στην υλοποίηση της αντιλαϊκής κρατικής πολιτικής.

Έτσι αντί για διεκδίκηση λύσεων, οι ασθενείς και οι οικογένειές τους αναλαμβάνουν οι ίδιοι, ατομικά την αυτοδιαχείριση της ασθένειάς τους και παίζουν τον ρόλο άσκησης κοινωνικής πολιτικής. Είναι η λεγόμενη «συνηγορία» για την ψυχική υγεία, μια από τις στρατηγικές κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, αφού, όπως αναφέρεται στα κείμενά τους, οι ομάδες χρηστών και γονέων, οι εργαζόμενοι, οι ΜΚΟ πρέπει να αποτελούν τους κύριους πάροχους πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και το βασικό δίκτυο υποστήριξης αυτών.

Μαζί με τα ανωτέρω, παράλληλα έχουμε και την αναβάθμιση, ενίσχυση του ρόλου του ιδιωτικού τομέα, αφού μέσω της εκπροσώπησης του στις τομεακές, εν προκειμένω, επιστημονικές επιτροπές θα έχει λόγο, θα συμμετέχει ενεργητικά στο σχεδιασμό και την ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας προωθώντας τα συμφέροντά του.

Θεωρούμε πως οι λαϊκές ανάγκες για υπηρεσίες ψυχικής υγείας σύγχρονες και υψηλού επιπέδου, μπορούν να ικανοποιηθούν με τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου αποκλειστικά δημόσιων, δωρεάν υπηρεσιών που θα ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες όχι μόνο των ασθενών, αλλά και των οικογενειών τους, καθώς και όλου του λαού, με βασική προτεραιότητα την πρόληψη σε όλα τα επίπεδα -πρωτογενές, δευτερογενές, τριτογενές- σε όλους τους τομείς της κοινωνικής δραστηριότητας -στην εκπαίδευση, στον εργασιακό χώρο, στην οικογένεια κλπ.- με κεντρικό ρόλο να διαδραματίζει το Κέντρο Ψυχικής Υγείας ως τμήμα του ενιαίου λειτουργικά κέντρου υγείας, το οποίο επιτελεί την φροντίδα της κοινότητας, διασυνδέεται με τους χώρους της ευθύνης του σε κάθε επίπεδο, σχολεία, ξενώνες, προστατευόμενα διαμερίσματα, οικοτροφεία, δημόσιες ψυχιατρικές κλινικές, νοσοκομεία.

Μέσω των υπηρεσιών του Κέντρου Ψυχικής Υγείας καλύπτονται όλες οι ηλικιακές ομάδες και οι κατηγορίες ασθενειών όλου του πληθυσμού με επιστημονικά και μόνο κριτήρια επιλογής ένταξης του ασθενούς στις διαφορετικές δομές, αξιοποιώντας την επιστημονική γνώση και τον σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό για όλους, χωρίς εξαιρέσεις και προϋποθέσεις, με διασύνδεση, βεβαίως, διαρκή όλων των υπηρεσιών ώστε να εξασφαλίζεται η θεραπευτική συνέχεια και κατ' επέκταση η αποκατάσταση του ασθενούς.

Προϋπόθεση για την υλοποίησή του είναι να πάψει η υγεία να αντιμετωπίζεται ως εμπόρευμα, όπως γίνεται σήμερα, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας συνολικά στην υγεία. Κι αυτό, για να υλοποιηθεί, απαιτεί ρήξη, σύγκρουση με την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με τους επιχειρηματικούς ομίλους που εμπορεύονται τις υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας και το φάρμακο, απαιτείται ρήξη και ανατροπή του καπιταλιστικού δρόμου ανάπτυξης, ο οποίος στηρίζεται στα αποκαϊδία των κοινωνικών παροχών και δικαιωμάτων των εργαζομένων, αλλά και των ασθενών.

Με βάση τα ανωτέρω και με κριτήρια το ότι μέσω της προωθούμενης διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ενισχύεται ο ιδιωτικός τομέας, παραμένει το αντιδραστικό περιεχόμενο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, εντείνεται η αντιλαϊκή πολιτική της συγκυβέρνησης στην υγεία και την ψυχική υγεία, αλλά και με τα νέα όργανα που φτιάχνει η Κυβέρνηση εκτιμούμε και λέμε ότι θα έχουμε το ίδιο αντιλαϊκό αποτέλεσμα.

Εμείς θα καταψηφίσουμε, τα άρθρα 1, 2, 4, 6 και 8, ενώ για τα άρθρα που αφορούν τη συγκρότηση των οργάνων θα ψηφίσουμε «παρών».

Από τις συνολικές ρυθμίσεις του νομοσχεδίου αξιολογούμε κι έχουν, κατ' εμάς, ιδιαίτερη βαρύτητα τα άρθρα που αφορούν – κι αυτό είναι, βεβαίως, κριτήριο για την καταψήφισή του νομοσχεδίου επί της αρχής- την ψυχική υγεία, που υλοποιούν ή διορθώνουν πλευρές της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, με την οποία

εμείς διαφωνούμε.

Επίσης, διαφωνούμε με ορισμένα άλλα άρθρα, όπως για παράδειγμα αυτά που ενισχύουν την ιδιωτικοποίηση και την επιχειρηματική δράση των δημόσιων μονάδων υγείας, τα άρθρα 48 και 49 με την ΕΣΑΝ και την ΑΕΜΥ, το άρθρο 42 που ενισχύει τον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα, την δανειοδότηση κλπ., τον έλεγχο των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των ιδιωτικών αυτών μονάδων, τη σύσταση των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου στους οδοντοτεχνίτες και στους αεροθεραπευτές από τα άρθρα 57 έως 91 –ενιαία το λέω τώρα-, την ίδρυση Πανελληνίου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών με το άρθρο 55, το κίνητρο απόδοσης στους υπαλλήλους του ΕΟΦ με το άρθρο 53. Αυτά, λοιπόν, είναι βασικά άρθρα τα οποία καθορίζουν συνολικά την καταψήφισή στο νομοσχέδιο.

Βεβαίως, υπάρχουν και άρθρα στα οποία θα ψηφίσουμε «υπέρ», αλλά και άρθρα στα οποία θα ψηφίσουμε «παρών».

Εισέρχομαι τώρα στο δεύτερο κεφάλαιο για τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης που είναι τα άρθρα 9 έως 17. Εμείς συμφωνούμε στην ύπαρξη των κέντρων αυτών, υπάρχουν, όμως, κάποιες βασικές επισημάνσεις που θεωρούμε κριτήριο και με τις οποίες καθορίζεται και η ψήφος μας. Το θέμα είναι ότι πουθενά στα άρθρα του νομοσχεδίου δεν αναφέρεται η υποχρέωση του κράτους να εξασφαλίσει χρηματοδότηση, στελέχωση, υποδομές, εξοπλισμούς κλπ., ώστε κάποιες δημόσιες μονάδες να αποκτήσουν όλα όσα απαιτούνται προκειμένου να αναπτυχθούν ως Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων.

Φαίνεται ότι το κράτος θέτει τις προδιαγραφές, αλλά θα είναι κυρίως ευθύνη των δημόσιων μονάδων υγείας να εξασφαλίζουν τα απαραίτητα. Για παράδειγμα, στα άρθρα 10 και 11 μπαίνουν, μεταξύ άλλων, τα κριτήρια του οικονομικού κόστους, της οικονομικά αποδοτικής θεραπείας, οικονομικά αποδοτικής χρήσης πόρων, οι βέλτιστες πρακτικές. Πρόκειται, κατά τη γνώμη μας, για κριτήρια στη βάση του κόστους οφέλους, όπου η ανάπτυξη, η στελέχωση, ο εξοπλισμός και οι παρεχόμενες υπηρεσίες καθορίζονται με τα οικονομικά κριτήρια κι όχι με αυτά των λαϊκών αναγκών.

Έτσι, λοιπόν, με βάση τα ανωτέρω, φαίνεται ότι η ανάπτυξη τέτοιων κέντρων, όπου κι αν γίνουν, θα εξαρτηθεί κυρίως από την ανάπτυξη της επιχειρηματικής δράσης των δημόσιων μονάδων και τη σύμπραξή τους με τον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα, προκειμένου να καταφέρουν να είναι εντός αυτών των προδιαγραφών που ορίζονται.

Επίσης, σε θεωρητικό επίπεδο, θα παραμείνει η πρόβλεψη για την παρακολούθηση των ασθενών αυτών στο πρωτοβάθμιο επίπεδο υγείας μετά τη νοσηλεία τους σε αυτά τα Κέντρα. Αυτό, για να επιτευχθεί, χρειάζεται πλήρως αναπτυγμένο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας, κάτι το οποίο ούτε υπάρχει ούτε προβλέπεται να υπάρξει στο μέλλον με την πολιτική της Κυβέρνησης.

Σε ό,τι αφορά το άρθρο 26, που αφορά τη διαδικασία και τους όρους ένταξης των γιατρών, οδοντιάτρων με ατομικό, ιδιωτικό ιατρείο στη δημόσια, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με εργασιακή σχέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, εμείς από θέση αρχής –το είπαμε και στην επιτροπή- είμαστε υπέρ της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και επιπλέον με καθεστώς μονιμότητας. Διότι –το είπαμε και στην επιτροπή- πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης είναι και οι επικουρικοί. Έτσι δεν είναι; Δεν είναι μόνιμοι.

Υποστηρίζουμε ότι αυτή η εργασιακή σχέση πρέπει να ισχύει σε όλους τους υγειονομικούς και αυτό θεωρούμε ότι συμφέρει και τους ασθενείς. Γι' αυτό ζητάμε όλοι οι γιατροί αλλά και όλοι οι εργαζόμενοι που είναι με σχέση εργασίας ως επικουρικοί, με δελτία παροχής υπηρεσιών κ.ά., σε όλες τις βαθμίδες του δημόσιου συστήματος υγείας να μονιμοποιηθούν με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση.

Η Κυβέρνηση εάν είχε σκοπό να λύσει τα μεγάλα προβλήματα της υποστελέχωσης των δημόσιων μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, θα έπρεπε να έχει έστω στον προγραμματισμό της αρκετές χιλιάδες προσλήψεις γιατρών και άλλων υγειονομικών προκειμένου να καλυφθούν στοιχειωδώς οι λαϊκές ανάγκες, πολύ περισσότερο με την ανάγκη όχι μόνο να λειτουργήσουν οι υπάρχουσες μονάδες αλλά και να αναπτυχθούν περαι-

τέρω. Θα έπρεπε να χρηματοδοτήσει επαρκώς την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας τόσο για τη λειτουργία των μονάδων αλλά και για τις πλήρεις και δωρεάν παροχές υπηρεσιών σε όλους.

Η πολιτική της Κυβέρνησης για όλα αυτά κινείται στην αντίθετη κατεύθυνση. Κόβει παροχές, αυξάνει τις πληρωμές από τους ασθενείς, κάνει σημαία την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση για ένα μικρό αριθμό γιατρών που είναι αυτοαπασχολούμενοι και μισθωτοί στις μονάδες του ΠΕΔΥ λίγο πριν τη συνταξιοδότησή τους, ενώ ταυτόχρονα προωθεί τις ελαστικές σχέσεις εργασίας σε όλο το δημόσιο σύστημα υγείας και ενισχύει τους μεγαλοεπιχειρηματίες στην υγεία γενικότερα και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Στην ουσία κάνει ό,τι έκαναν και οι προηγούμενες κυβερνήσεις. Χρησιμοποιεί ως προκάλυμμα τη ρύθμιση αυτή για την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, προκειμένου να κρυφτεί ο συνολικός της αντιλαϊκός σχεδιασμός και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Και όλα αυτά που αναφέραμε, που αφορούν και την πάγια θέση μας για το σύστημα υγείας και για τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών και των άλλων εργαζομένων, δεν σημαίνει ότι μας αφήνουν αδιάφορους τα προβλήματα που δημιουργούνται σε αυτό το τμήμα των γιατρών, που ενδεχομένως θα εξαναγκαστούν να φύγουν από τις μονάδες του ΠΕΔΥ και θα αποδυναμωθούν παραπέρα αυτές οι μονάδες με αρνητικές επιπτώσεις στους ασθενείς.

(Στο σημείο αυτό χτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Αντιπροέδρου της Βουλής)

Θα ολοκληρώσω, κυρία Πρόεδρε, σε ένα με δύο λεπτά.

Είναι βάσιμος ο φόβος που εκφράζουν αυτοί οι γιατροί που εντάσσονται στη ρύθμιση –και εκφράστηκε και στην επιτροπή– ότι αφού το κυβερνητικό σχέδιο για τη δήθεν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας εκτός όλων των άλλων δεν προβλέπει γιατρούς ειδικοτήτων, μήπως μετά την ένταξή τους και αφού έχουν κλείσει το ιατρείο, θεωρηθούν ως μη απαραίτητοι για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τελικά χωρίς καμία δυνατότητα να εργαστούν μέχρι να συνταξιοδοτηθούν.

Επιπλέον, πρόβλημα είναι το ζήτημα των κρίσεων και της ένταξής τους στον κλάδο γιατρών –και ο νόμος της προηγούμενης κυβέρνησης το προέβλεπε– του ΕΣΥ. Τι εμπόδιζε, όμως, και δεν πραγματοποιήθηκε μέχρι σήμερα; Ποιος εγγυάται ότι θα γίνει τώρα; Στη ρύθμιση δεν υπάρχει ούτε καν πρόβλεψη για να πληρωθούν αναδρομικά τη διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στην κατηγορία πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και στην κατηγορία του κλάδου ιατρών του ΕΣΥ.

Εμείς ζητάμε να περιληφθεί μαζί με την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και η μόνιμη σχέση εργασίας με πλήρη εργασιακά, ασφαλιστικά δικαιώματα ως ελάχιστη εξασφάλιση της δουλειάς των γιατρών και των άλλων εργαζομένων, σε μία πλήρη, ανεπτυγμένη, με όλες τις ειδικότητες ιατρών, δημόσια και δωρεάν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Αυτή η εργασιακή σχέση να είναι η μοναδική για όλους τους εργαζόμενους, να κριθούν όλοι οι γιατροί που εργάζονται ως ΠΕ με αποκλειστικό κριτήριο τα χρόνια προϋπηρεσίας και να ενταχθούν στον κλάδο γιατρών του ΕΣΥ με τις αντίστοιχες αμοιβές, που πρέπει να αυξηθούν βεβαίως.

Επίσης, να δοθούν αναδρομικά τα ποσά που προκύπτουν από την αποζημίωσή τους ως υπάλληλοι της κατηγορίας πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Και να λύσει η Κυβέρνηση το ζήτημα που προκύπτει για τη συγκεκριμένη κατηγορία των γιατρών όπως έχει κάνει στο κάτω –κάτω και σε άλλες περιπτώσεις.

Και με βάση τα παραπάνω, στο συγκεκριμένο άρθρο εμείς θα ψηφίσουμε παρών.

Σε ό,τι αφορά, κυρία Πρόεδρε –και ολοκληρώνω– τις τροπολογίες θα ακούσουμε βεβαίως και τις νομοτεχνικές βελτιώσεις του Υπουργού και αν χρειαστεί θα τοποθετηθούμε για κάποια άρθρα που ενδεχομένως θα υπάρξουν αλλαγές. Αλλά και για τις τροπολογίες νομίζω ότι θα έχουμε τουλάχιστον οι αγορητές –εισηγητές το δικαίωμα της δευτερολογίας για να επιχειρηματολογήσουμε επί των τροπολογιών.

Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Κυρίες

και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, σαράντα μαθήτριες και μαθητές και δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί από το 5^ο Δημοτικό Σχολείο Αγίων Αναργύρων.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο κ. Αθανάσιος Παπαχριστόπουλος από τους Ανεξάρτητους Έλληνες, για δεκαπέντε λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Θέλω κατ' αρχάς να εστιάσω σε ένα γεγονός που έγινε πριν από μερικές ημέρες. Μια εφημερίδα δημοσίευσε κάποια στοιχεία –και πραγματικά θα ήθελα να πιστεύω ότι η εφημερίδα έχει άδικο– όπου ένας Υπουργός Υγείας, πρόσφατος μάλιστα, υπέγραψε λίγο πριν φύγει –και ξέρουμε ότι υπάρχει πάγια αρχή, δηλαδή οι παλιοί Υπουργοί δεν υπέγραφαν ποτέ τον τελευταίο μήνα της θητείας τους τίποτα, παρά μόνο όταν ήταν εθνικό θέμα ή κάτι πολύ σημαντικό– και ακούστηκε ότι 65 εκατομμύρια κέρδισε μία συγκεκριμένη εταιρεία απ' αυτήν την υπογραφή. Εγώ θέλω να ευχηθώ να μην είναι σωστή η εφημερίδα και πραγματικά ο Υπουργός να έχει κάνει σωστά τη δουλειά του.

Θέλω, όμως, πάλι να φρεσκάρω λίγο τη μνήμη μας και να πω ότι κάπου 86 δισεκατομμύρια ήταν το κονδύλι για την υγεία, το φοβερό πάρτι που γινόταν στην υγεία για πάρα πολλά χρόνια, σχεδόν το ένα τέταρτο του δημόσιου χρέους. Αυτό δεν μπορεί να το αμφισβητήσει κανένας, είναι γεγονός.

Θέλω ακόμα να φρεσκάρω πάλι τη μνήμη μας στο ότι η σημερινή ηγεσία του Υπουργείου Υγείας παρέλαβε ένα έλλειμμα γύρω στα 930 εκατομμύρια, κοντά ένα δισεκατομμύριο, και παραδίδει μετά από έναν χρόνο ένα πλεόνασμα 35 εκατομμυρίων, μικρό μεν πλεόνασμα δε.

Τα λέω αυτά γιατί ποιος λέει ότι με ένα νομοσχέδιο διορθώνω αμέσως την υγεία; Για όνομα του Θεού κανείς δεν το λέει, δεν νομίζω να το λέει και αυτή η Κυβέρνηση. Γίνεται μια φοβερή προσπάθεια για πρώτη φορά.

Άκουσα διάφορα σε αυτήν την Αίθουσα από το πρώι, κραυγές αγωνίας. Λέω ότι τα τμήματα επειγόντων περιστατικών πρέπει να έχουν δικό τους διευθυντή και να μην έρχεται ο άλλος με το βαλιτσάκι και να γίνεται εισαγωγή, δηλαδή «Γιάννης κερνάει, Γιάννης πίνει». Είναι κάτι που το κάνει αυτή η Κυβέρνηση, λοιπόν, και έχει προκηρύξει και τις θέσεις, για όσους δεν ξέρουν. Να σταματήσει αυτό το χάλι που γίνεται στα τμήματα επειγόντων περιστατικών.

Δεύτερον, που και γι' αυτό εγώ φωνάζω πάνω από είκοσι χρόνια, χρειάζομαστε πολύ περισσότερα κρεβάτια στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Τα έχουμε; Όχι. Τα είχαμε για μεγάλο χρονικό διάστημα. Κάποια κρεβάτια μπορεί να ήταν επανδρωμένα, αλλά δεν υπήρχε προσωπικό. Δεν είπα ότι λύθηκε. Η ζήτηση με την προσφορά καθορίζει την επιτυχία του προγράμματος. Αν η ζήτηση είναι δέκα και η προσφορά ένα δεν λύνεται, βελτιώνεται όμως. Έγινε πρόσληψη προσωπικού. Κανείς δεν είπε, το ξαναλέω, ότι λύνονται τα προβλήματα της υγείας με τη μία, κανείς. Μια προσπάθεια γίνεται. Γινόταν πάρτι στην υγεία; Γινότανε. Να σταματήσει αυτό το πάρτι. Πιστεύω ότι αυτή η Κυβέρνηση το κάνει πράξη. Συγκρούεται μετωπικά με κάποια συμφέροντα και γι' αυτό δέχεται και τις ανάλογες επιθέσεις.

Έρχομαι στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Είχε δικαίωμα ο ψυχικά άρρωστος, που δεν έχει τη δυνατότητα να υπερασπιστεί τα δικαιώματά του, να έχει έναν δικηγόρο και να πει «Ρε παιδιά, γιατί με πάτε με εισαγγελική παραγγελία στο νοσοκομείο;». Δεν το είχε αυτό το δικαίωμα. Το έχει τώρα. Υπάρχουν περιστατικά όπου το συγγενικό περιβάλλον έναν ηλικιωμένο τον βγάζει ψυχικά άρρωστο και του παίρνει την περιουσία. Του δίνει αυτό το νομοσχέδιο τη δυνατότητα; Του τη δίνει για πρώτη φορά.

Να φρεσκάρω επίσης τη μνήμη μας και να πω το εξής: Ζήσαμε όλοι, μεγαλώσαμε, με τρεις κοινωνικές στάμπες. Η μία ευτυχώς έφυγε από τη μέση και ήταν η απτία ένα μεγάλο κομμάτι ιατρών, που υπηρετούσαν έντιμα την ψυχική υγεία, να μπει μπροστά και

μιλάω για το κολαστήριο της Λέρου. Έπρεπε δηλαδή να διασπασθεί διεθνώς για να σταματήσει αυτή η ιστορία. Παρέμεινε όμως το Δαφνί κοινωνική κατακραυγή. Σε οποιοδήποτε χωριό της Ελλάδας μάθαιναν ότι ένας δικός τους άνθρωπος πήγε στο Δαφνί ήταν ρετσινιά ζωής, το ίδιο και το Δρομοκαϊτειο. Πόσο χρειάζεται για να καταλάβουμε ότι η αποασυλοποίηση είναι κατ'άκρηξη τριάντα χρόνων στην ενωμένη Ευρώπη, που όλοι θέλουμε να ανήκουμε;

Έγινε μια προσπάθεια -εγώ δεν ισοπεδώνω τα πράγματα. Δεν πέτυχε. Μάλιστα σε πολλούς ακούστηκε περίεργο, είπαν «Πώς θα γίνει αυτό το πράγμα; Αυτοί είναι επικίνδυνοι». Τριάντα χρόνια πριν έχουν γίνει αυτά τα πράγματα, στη Δανία, στη Σουηδία, στη Γερμανία, στη Μεγάλη Βρετανία. Και ερχόμαστε τώρα -εκ τω υστέρων; Εκ των υστέρων, δεν πειράζει- να κάνουμε μια προσπάθεια που πρέπει να γίνει. Είναι απίστευτο και πιστεύω ότι είναι ο καθρέφτης πολιτισμού μιας χώρας, γιατί ο ψυχικά άρρωστος πολίτης δεν έχει τη δυνατότητα να υπερασπιστεί στοιχειώδη δικαιώματά του. Εδώ δεν μπορεί να κάνει τίποτα κάποιος υγιής πολίτης, που δεν είναι ψυχικά άρρωστος. Φανταστείτε αυτός που δεν έχει επιγνώση του τι γίνεται. Δεν έπρεπε να γίνει; Για πρώτη φορά λοιπόν υπάρχει ένας οδικός χάρτης, που αυτοί οι άνθρωποι με επτά συγκεκριμένα νομοθετήματα θωρακίζουν τη δυνατότητα να υπερασπιστούν τον εαυτό τους για πρώτη φορά.

Να πάμε παρακάτω. Σημείο αναφοράς ήταν συνέχεια το Υπουργείο Υγείας, δηλαδή για όνομα του Θεού! Η Υπηρεσία Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας θα είναι σημείο αναφοράς για όλη την Ελλάδα; Όχι. Έπρεπε να αλλάξει αυτή η δομή και θέλω να πιστεύω ότι τη χαίρεται όλοι, τουλάχιστον στα βασικά, να γίνει μια αποκέντρωση, να μπορεί ο ψυχικά άρρωστος να απευθυνθεί στον δήμο του, για να μην πω και στο χωριό του. Δεν είμαι αισιόδοξος. Αυτά που έχω δει στο εξωτερικό είναι ακόμα -το λέω, δεν έχω καμία αντίρρηση να το πω- ζητούμενα για εμάς, για παράδειγμα ο σύμβουλος, που είναι δεξί χέρι του ψυχικά άρρωστου και στην Ευρώπη έχει καθιερωθεί εδώ και τριάντα χρόνια και σχεδόν καθορίζει τη ζωή του. Δεν είναι απαραίτητο να είναι γιατρός, μπορεί να είναι στις κοινωνικές υπηρεσίες ενός δήμου, μιας δημόσιας υπηρεσίας, να είναι νοσηλευτής, ακόμα και να μην έχει καν σχέση με την υγεία, να είναι ένας άνθρωπος όμως που έχει την αρμοδιότητα και έχει εξειδικευτεί να στηρίζει έναν ψυχικά άρρωστο. Δεν είμαι αισιόδοξος, πιστεύω ότι είναι ζητούμενο και πρέπει κάποια στιγμή να το δούμε. Και μάλιστα να θωρακίζεται με όλο το νομικό πλαίσιο.

Νομίζω ότι είναι μία προσπάθεια στη σωστή κατεύθυνση. Και επειδή άκουσα με προσοχή και τα κόμματα της Αντιπολίτευσης, δεν είδα αυτή την εξαλλοσύνη που βλέπω σε άλλα νομοσχέδια, δηλαδή είδα ότι πραγματικά αναγνωρίζουν ότι κάποια κομμάτια πρέπει να στηριχθούν. Και αυτό εγώ το χαιρετίζω. Δηλαδή σε αυτό το νομοσχέδιο να μην υπάρχει η λέξη «κομματοκρατία». Αυτό το έχουμε πράγματι ζήσει, να σκέφτομαι πονηρά να λέω «Γιατί; Πελατεία κλπ.». Θα μου πείτε δεν γίνεται; Ναι, γίνεται και πρέπει σιγά σιγά η λέξη «κομματοκρατία» να φύγει από τη ζωή μας. Θα περάσουν χρόνια. Αλλά όχι κάθε κίνηση που γίνεται αμέσως να τη δούμε με δυστυχία και μιζέρια.

Θέλω να έρθω σε μερικά συγκεκριμένα άρθρα. Εγώ δεν θέλω να εξαντλήσω όλον τον χρόνο, κυρία Πρόεδρε, και νομίζω ότι έγινε πολύ λεπτομερειακή κουβέντα στις επιτροπές. Τους φορείς τους ακούσαμε με μεγάλο σεβασμό και με εξαίρεση την ΠΟΕ-ΔΗΝ -και το λέω ευθέως- που τα βρήκε όλα λάθος -δικαιώματά της- όλοι οι άλλοι ήταν συναινετικοί, με προτάσεις, που θέλω να πιστεύω ότι θα τις λάβει υπόψη το Υπουργείο. Είναι όμως τρία τέσσερα άρθρα που θέλω λίγο να τα δούμε.

Για παράδειγμα, νομίζω ότι υπήρχε ένας βομβαρδισμός για το θέμα των γενικών γιατρών και για κάποιους γιατρούς που δεν έχουν πάρει την ειδικότητα της γενικής ιατρικής. Νομίζω ότι εκεί πρέπει να βρεθεί μια συμβιβαστική λύση και ήδη βρέθηκε και νομίζω ότι υπάρχει συναίνεση από όλα τα κόμματα, και της Αντιπολίτευσης, και νομίζω ότι θα γίνει δεκτή.

Το δεύτερο κομμάτι, που το θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό και έγινε μεγάλη κουβέντα, είναι για τους γιατρούς του ΠΕΔΥ. Και αυτό είναι ένα σημείο που πρέπει να το δούμε. Δίνει μια παράταση. Καλώς τη δίνει, γιατί άκουσα να μας λέει από αριστερή

πλευρά ο εκπρόσωπος της Συμπαρατάξης «ότι έχετε πει για πλήρους και αποκλειστικής και κάντε το αύριο». Δεν είναι έτσι, γιατί κάποιοι άνθρωποι μετά από είκοσι πέντε χρόνια που δουλεύουν οργάνωσαν τη ζωή τους, έχουν δώσει χρήματα κλπ.

Η παράταση που δίδεται, για εμένα, πρέπει να γίνει ως εξής: Για όσους συνταξιοδοτούνται στο τέλος του 2018 να υπάρχει η παράταση μέχρι το τέλος, γιατί είναι άδικο για μερικούς μήνες να τη χάσουν. Και αυτό πρέπει να το δούμε με σεβασμό.

Επίσης, να δοθεί δεύτερη ευκαιρία σε πολλούς απ' αυτούς που έκαναν λάθος, έκλεισαν τότε τα ιατρεία τους, έκαναν το ιδιωτικό, είδαν ότι δεν τους συμφέρει κλπ. Δεν είναι λάθος και αυτό να το ξαναδούμε και νομίζω ότι ο Υπουργός λίγο έως πολύ -θα ακούσω και την ομιλία του- το έχει κάνει δεκτό.

Εκεί, όμως, που θέλω να εστιάσω είναι στο εξής. Χρόνια ξέρουμε ότι είχαμε πρόβλημα πώς θα επανδρωθούν οι άγονες περιοχές της χώρας, είτε λέγονται νησιά είτε είναι κατ'άβραχα βουνά. Πραγματικά, και στο παράλληλο νομοσχέδιο δόθηκαν πολλά κίνητρα. Για όσους το έχουν ξεχάσει, είναι το νομοσχέδιο όπου για πρώτη φορά -μπορεί να μαλλιάσει η γλώσσα μας, αλλά θα το λέμε- πήγαν άνθρωποι που δεν τόλμαγαν να πάνε στα ιατρεία, να χειρουργηθούν, να κάνουν μια επέμβαση και ξέρουμε όλοι πια με το ΑΜΚΑ ότι μπορούν. Και δεν είναι λίγοι αυτοί οι άνθρωποι. Είναι το κοινωνικό κράτος που κάποιοι το είχαν ξεχάσει, για να λέμε την αλήθεια όπως πρέπει να την λέμε.

Σε αυτό το παράλληλο πρόγραμμα υπήρχαν κίνητρα για τα άγονα ιατρεία. Εδώ έρχεται ένα συγκεκριμένο άρθρο και τα εξειδικεύει και πράγματι δίνει τη δυνατότητα σε γιατρούς να διεκδικήσουν μια καλύτερη θέση.

Άκουσα με προσοχή τον ειδικό αγορητή της Δημοκρατικής Συμπαρατάξης, που είπε -και δεν διαφωνώ μαζί του- αυτό το κομμάτι -ότι δεν μπορεί ένας γιατρός που έχει υπηρετήσει πολλά χρόνια σε μια επαρχία να πάει κατευθείαν. Εκεί πρέπει να βρεθεί μια φόρμουλα, αλλά δεν είναι αυτό το μείζον. Γιατί συνήθως οι γιατροί που έχουν κίνητρο να πάνε στην επαρχία και μετά έχουν αντικίνητρο να έρθουν στο κέντρο είναι νεαροί γιατροί. Συνεπώς, αυτό δεν ισχύει.

Εδώ, όμως, θέλω να κάνω μία παρατήρηση, η οποία δεν είναι ιδιότροπη, αλλά την άκουσα από πολλούς φίλους συναδέλφους γιατρούς. Πρέπει να βρείτε μια φόρμουλα. Σε κάποιον γιατρό, που για χ' λόγους, αν και υπηρετεί στην Αθήνα, θέλει να πάει, για παράδειγμα, στη Νάξο ή κάπου αλλού, δεν του δίνετε τη δυνατότητα. Για ποιον λόγο; Ή σε κάποιον γιατρό που υπηρετεί σε ένα επαρχιακό νοσοκομείο, το οποίο δεν είναι άγονο, πάλι για κοινωνικούς λόγους σοβαρούς γιατί δεν του δίνετε τη δυνατότητα, εάν ο πατέρας του, η μάνα του ή τα αδέρφια του έχουν ένα τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα να πάει; Νομίζω ότι είναι άδικο.

Άκουσα την επιχειρηματολογία και τη σέβομαι, ότι θα γίνει μετακίνηση γιατρών κλπ. Σωστό. Εγώ δεν είπα υποχρεωτικά να κάνει μια αίτηση. Νομίζω, όμως, ότι αυτό μπορείτε να το δείτε, Υπουργέ μου, όχι για οργανική θέση, αλλά ως είναι και προσωπαγής. Όμως, να έχει τη δυνατότητα να κάνει την αίτησή του και να υπάρχουν τρεις ή τέσσερις ασφαλιστικές δικλίδες: ο Διοικητής, ο ΥΠΕάρχης, το Υπουργείο. Όμως, να δώστε τη δυνατότητα και σ' αυτόν, γιατί υπάρχουν κοινωνικά προβλήματα και υπάρχουν άνθρωποι που είναι εγκλωβισμένοι. Θέλει κάποιος, για παράδειγμα, να φύγει από την Καρδίτσα και να πάει στον Βόλο ή από τα Γιάννενα στην Αλεξανδρούπολη, γιατί του το στερείτε; Δεν του δίνετε καμία δυνατότητα και αυτό είναι άδικο. Δεν είναι ρουσφέτι. Να βρείτε την ασφαλιστική δικλίδα και να το κάνετε.

Τελειώνοντας, θέλω να πω το εξής. Είναι πολλά αυτά που θα μπορούσε να πει κανείς και είμαι της άποψης ότι θα πρέπει να μειωθούν οι τροπολογίες σε κάθε νομοσχέδιο. Είμαι από τους Βουλευτές -εulogώ τα γένια μου τώρα- που για να φέρω μία τροπολογία θα πρέπει να είναι καραμπινάτη αδικία. Νομίζω ότι είναι ιερή υποχρέωσή μας να μην δίνουμε δικαιώματα. Πρέπει να μειωθούν οι τροπολογίες που έρχονται. Είναι πάρα πολλές.

Ξέρω ότι είναι πολλά τα κακώς κείμενα. Ξέρω ότι πολλά από αυτά, όπως οι καρκίνοι, όπως ότι έπρεπε να ενταχθούν τα σπάνια νοσήματα, έπρεπε να γίνουν. Δεν μιλάει κανείς για αυτά. Κάποιες άλλες τροπολογίες θα έπρεπε να έχουν προβλεφθεί. Ειδικά μερικές που είναι δίκαιες και τις είδα. Κάτι πρέπει να γίνει, ώστε

αυτός ο αριθμός να μειωθεί. Θέλω να είμαι δίκαιος και ειλικρινής.

Γιατί το μοναδικό χαρτί –και τελειώνω– που έχει αυτή η Κυβέρνηση –θα το φωνάζω– είναι το ηθικό πλεονέκτημα. Κάποιοι προσπαθούν να το λερώσουν με εύσχημο τρόπο. Δεν θα το καταφέρουν. Αυτό το πλεονέκτημα είναι ο μοναδικός «άσος» αυτής της Κυβέρνησης. Γιατί όλα τα άλλα τα έχει εναντίον της.

Ξαναλέω –και τελειώνω– ότι η χώρα πρέπει να έρθει στα ίσα της. Δεν χρεοκόπησε τυχαία και δεν τη χρεοκόπησε αυτή η Κυβέρνηση. Αυτό να το έχουν καλά στο μυαλό τους όσοι με διαπρύσιους λόγους βγαίνουν και κάνουν σκληρή κριτική. Να την κάνουν. Όμως πρώτα να κάνουν την αυτοκριτική τους.

Ευχαριστώ πολύ

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Τελικά και εσείς όλον τον χρόνο δαπανήσατε. Κανείς δεν μπορεί να αντέξει στον πειρασμό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν πήρα παραπάνω, όμως, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Δεν σας έκανα παρατήρηση, κύριε Παπαχριστόπουλε.

Τώρα, τον λόγο έχει η κ. Μεγαλοοικονομού από την Ένωση Κεντρώων.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο τιτλοφορείται μεν «Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις», όμως, ως είθισται, οι «άλλες διατάξεις» καταλαμβάνουν τελικά το μεγαλύτερο κομμάτι του νομοσχεδίου και συχνά και το μεγαλύτερο κομμάτι της συζήτησης.

Πράγματι, στη συζήτηση που προηγήθηκε στην αρμόδια επιτροπή θέλω να αναφέρω ότι είχαμε την ευκαιρία όλοι οι συνάδελφοι να εκφράσουμε τις αντιρρήσεις μας, τις ανησυχίες μας και ενίοτε τις συμφωνίες μας.

Γενικότερα, η υγεία στη χώρα μας είναι ένας πολύπαθος τομέας με πολλά προβλήματα, τα οποία τα τελευταία χρόνια έχουν επιδεινωθεί σοβαρά, λόγω δημοσιονομικών περιορισμών. Ειδικότερα, όμως, όταν αναφερόμαστε στη ψυχική υγεία θεωρώ ότι είναι ακόμη περισσότερο υποβαθμισμένη και ότι αντιμετωπίζεται συχνά από τους κυβερνώντες ως δευτερεύον ζήτημα.

Ωστόσο, αυτή είναι μια τελείως λανθασμένη προσέγγιση. Τα τελευταία οκτώ χρόνια η ζωή του μέσου Έλληνα πολίτη έχει ανατραπεί εντελώς. Η καθημερινότητα είναι κάθε χρόνο και πιο δύσκολη, πιο δυσάρεστη και πιο απελπιστική. Τα δεδομένα αυτά έχουν επηρεάσει δραστικά τον ψυχισμό των Ελλήνων, οι οποίοι νοσούν πολύ πιο συχνά και πολύ πιο σοβαρά από ό,τι στο παρελθόν. Αυτό ήταν, εξάλλου, και το συμπέρασμα του δεύτερου Συνεδρίου Ψυχικής Υγείας, το οποίο διεξήχθη πριν από μερικούς μήνες και είχε την ευκαιρία να παρακολουθήσω από κοντά.

Μάλιστα, θέλω να αναφερθώ σε ένα χθεσινό γεγονός. Παρακολούθησα την ειδική εκδήλωση που οργανώθηκε από την Περιφέρεια Αττικής στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας με θέμα «Εμφυλη προσέγγιση στην υγεία και ψυχική υγεία». Δυστυχώς, θέλω να αναφέρω ότι ένιωσα απογοήτευση, διότι ήμουν η μόνη Βουλευτής από όλο το Κοινοβούλιο που παρακολούθησα το μίνι αυτό συνέδριο που παρουσίασαν μία ψυχίατρος και μία κοινωνική λειτουργός, το οποίο ήταν πράγματι πολύ ενδιαφέρον και πολύ καταποτιστικό. Δυστυχώς, ήμουν μόνο εγώ, κύριοι συνάδελφοι.

Θέλω να υπογραμμίσω ότι μόνο το 2015 διαγνώστηκαν πεντακόσιες χιλιάδες Έλληνες με κατάθλιψη, χωρίς να υπολογίσουμε και τις λοιπές ψυχικές νόσους. Είναι συνέπεια της δυστυχίας και της πίεσης που δέχεται ο Έλληνας την εποχή των μνημονίων.

Ταυτόχρονα, από το 2011 αυξάνεται διαρκώς και δραστικά ο αριθμός των ακούσιων νοσηλείων, δηλαδή οι περιπτώσεις που συνήθως συγγενείς ενός ψυχικά ασθενούς ζητούν τον εγκλεισμό του σε ψυχιατρική κλινική μέσω εισαγγελείας.

Γι' αυτό ακριβώς το φαινόμενο της αύξησης των περιστατικών ακούσιων νοσηλείας, η αιτιολογική έκθεση του νομοσχεδίου αποδίδει το πρόβλημα στο ότι οι οικογένειες των ανθρώπων με ψυ-

χικά νοσήματα επιδεικνύουν λιγότερη ανοχή για τους συγγενείς λόγω κρίσης. Αυτό δεν μπορώ να το δεχθώ.

Το πρόβλημα όμως δεν είναι ότι η ελληνική οικογένεια δεν δέχεται την απαραίτητη υπομονή. Όλοι γνωρίζουμε ότι παρά την κρίση και τις δυσχέρειες, η ελληνική οικογένεια παραμένει στήριγμα για τους ασθενείς, είτε είναι παιδιά, είτε είναι γονείς τους, είτε είναι συγγενείς τους. Η αιτία του προβλήματος είναι η κατάρρευση της ελληνικής οικονομίας και μόνο.

Όλα αυτά, λοιπόν, δείχνουν ότι η ψυχική υγεία στην Ελλάδα χρειάζεται πολύ μεγαλύτερη προσοχή από την πολιτεία και ότι τελικώς, θα πρέπει να είναι προτεραιότητά μας η ενίσχυση όλων των δομών.

Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη μέριμνα και βαρύτητα σε όλους αυτούς τους ανθρώπους που εργάζονται στην υγεία. Θα πρέπει να πληρώνονται στην ώρα τους και να εργάζονται σε αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας. Βεβαίως, όλοι γνωρίζουμε ότι τα ψυχιατρικά ιδρύματα και οι ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων αντιμετωπίζουν τεράστιες ελλείψεις, κυρίως κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού, αλλά και απαραίτητων υποδομών.

Πολύ πρόσφατα, διαβάσαμε όλοι μας δημοσιεύματα και είδαμε το σχετικό βίντεο που δείχνει πως ακόμη και σήμερα, εν έτει 2017, στην πολιτισμένη Ελλάδα, δένονται ασθενείς στα κρεβάτια τους. Μάλιστα, σας είπα, κύριε Υπουργέ, ότι δεν θέλω να το πιστέψω. Πέρσι, όμως, είχε έρθει ο Πρόεδρος των γονέων των αυτιστικών παιδιών και είχε φέρει τις ίδιες φωτογραφίες αλυσοδεμένων στο ψυχιατρείο. Αυτό εξετάστε το εσείς. Κι όλα αυτά, παρά τη δεδηλωμένη αντίθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς τέτοιες πρακτικές, αλλά και στη λογική κάθε πολιτισμένου ανθρώπου πως τέτοια φαινόμενα δεν πρέπει να γίνονται πια δεκτά στη χώρα μας.

Μετά από όλα αυτά, το ερώτημα λοιπόν που εύλογα τίθεται είναι το εξής: Λύνει το παρόν νομοσχέδιο όλα ή έστω και κάποια από αυτά τα προβλήματα της ψυχικής υγείας; Φυσικά και όχι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Το νομοσχέδιο περιορίζεται σε μια αλλαγή της διοικητικής διάρθρωσης των δομών και των υπηρεσιών της ψυχικής υγείας. Η Ένωση Κεντρώων ζητάει να υπάρξουν ουσιαστικές πρωτοβουλίες για την πραγματική αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων των ψυχικά ασθενών. Μόνο μια ουσιαστική και όχι απλή διοικητική μεταρρύθμιση μπορεί να βοηθήσει πραγματικά τους πάσχοντες από ψυχικά νοσήματα και τις οικογένειές τους, που πραγματικά αγωνιούν και υποφέρουν μαζί με τον ασθενή.

Ωστόσο, σε επίπεδο έστω διοικητικής μεταρρύθμισης, το νομοσχέδιο δεν μας βρίσκει καταρχήν αντίθετους. Σε γενικές γραμμές είναι θετική η σύσταση των τομεακών επιστημονικών επιτροπών για τον καλύτερο συντονισμό όλων των οργάνων και των δομών και την καλύτερη εποπτεία του συνολικού έργου, των προβλημάτων και τελικώς των λύσεων που απαιτούνται.

Βεβαίως, το πιο θετικό βήμα είναι ότι στις επιτροπές αυτές θα συμμετάσχει και εκπρόσωπος των οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές κατόπιν κληρώσεως. Ίσως αυτή η πρακτική βέβαια να μη λειτουργήσει στην πράξη, αφού κάποιος μπορεί να ενδιαφερθούν λιγότερο ή και κάποιος άλλος περισσότερο. Ίσως λοιπόν η κλήρωση να μην είναι ο ενδεδειγμένος τρόπος εκπροσώπησης. Ευελπιστώ όμως ότι αυτό το τεχνικό ζήτημα θα λυθεί στο μέλλον. Σε κάθε περίπτωση, οι οικογένειες είναι αυτές που γνωρίζουν καλύτερα από όλους μας τα προβλήματα εκ των έσω. Πραγματικά, χαίρομαι ιδιαίτερα που θα έχουν λόγο και συμμετοχή.

Από την άλλη πλευρά, δεν μπορώ παρά να παρατηρήσω ότι υπάρχει έντονη ανησυχία για το αν τελικώς θα μπορέσουν αυτές οι επιτροπές να συσταθούν, διότι αποτελούνται από πολλά μέλη και για να οριστούν όλοι αυτοί οι άνθρωποι που θα συμμετέχουν, απαιτείται αρκετή γραφειοκρατία. Ελπίζω, κύριε Υπουργέ, να μην πνιγούμε για άλλη μια φορά στα διαδικαστικά και να χάσουμε την ουσία.

Φυσικά, σε αυτό το σημείο θέλω να τονίσω ότι η Ένωση Κεντρώων είναι απολύτως αντίθετη με τυχόν μελλοντικές προσλήψεις, που πιθανόν να υποκρύπτονται στο πλαίσιο της παρούσης διοικητικής ανασυγκρότησης. Εκεί, θα μας βρείτε απέναντι, εάν με αυτό το πλαίσιο προσπαθήσετε να κάνετε από το παράθυρο

καινούριους διορισμούς.

Στηρίζουμε τη σημερινή προσπάθεια, κύριε Υπουργέ, αλλά θα μας βρείτε απέναντί σας σε περίπτωση που προσπαθήσετε να εκμεταλλευτείτε τη νέα διοικητική δομή για προσλήψεις βολέματος. Σας το τονίζω για δεύτερη φορά.

Στη συνέχεια του νομοσχεδίου θετική είναι η λογική πίσω από τις περιφέρειες διοίκησης των τομέων ψυχικής υγείας, αφού είναι όντως απαραίτητη η αποκέντρωση για την καλύτερη κατανομή των αναγκών σε όλη την επικράτεια.

Βεβαίως, ύψιστης σημασίας είναι και οι επιτροπές ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αφού όπως ανέφερα και στην αρχή, ένα από τα βασικά προβλήματα ακόμα στην Ελλάδα είναι ότι οι ασθενείς με ψυχικά νοσήματα αντιμετωπίζονται συχνά ως ασθενείς δεύτερης κατηγορίας και κάποιες φορές παραβιάζονται ακόμα και τα στοιχειώδη δικαιώματά τους.

Τώρα σε σχέση με τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων, αυτά καλύπτουν μια υπαρκτή ανάγκη αφού πρόκειται για παθήσεις ιδιαίτερα δύσκολες στο χειρισμό και την αντιμετώπιση και κατ' επέκταση είναι πολύ σημαντική η στοχευμένη βοήθεια στη διάγνωση και περίθαλψη των ασθενών με σπάνια νοσήματα.

Πέρα, όμως από τα όποια θετικά σημεία του νομοσχεδίου υπάρχουν φυσικά άρθρα με τα οποία διαφωνούμε πλήρως. Για παράδειγμα, κύριε Υπουργέ, εξ αρχής αντιτάχθηκα στην ουσιαστική εξίσωση των ιατρών άνευ ειδικότητας με τους ειδικούς ιατρούς. Ο κύριος Υπουργός μάς τόνισε ότι η αλλαγή που επιδιώκεται έχει να κάνει με τη μισθολογική εξίσωση και όχι με την απόκτηση του τίτλου. Όμως, το αποτέλεσμα είναι να αποκτούν τίτλο ειδικότητας ιατροί που δεν έλαβαν την αντίστοιχη εκπαίδευση, παρ' όλο που μπορεί να έχουν σήμερα μεγάλη εμπειρία, γεγονός που δεν το αμφισβητώ, αλλά δεν μπορώ να το κρίνω.

Θα μπορούσε το Υπουργείο να βρει έναν άλλο τρόπο, κύριε Υπουργέ, να λύσει το μισθολογικό πρόβλημα αυτών των ιατρών και να τους δοθεί μια άλλη οικονομική εξέλιξη και η δυνατότητα να συμμετέχουν σε εφημερίες.

Έχω συμμετάσχει, όπως σας είχα πει και σε μια άλλη συνεδρίαση, στο σχετικό πανελλήνιο ιατρικό συνέδριο που έγινε πέρσι στη Ρόδο. Παρ' όλο που δεν είμαι γιατρός, ήταν πάρα πολύ ενδιαφέρον. Μίλησα με τους εκπροσώπους, αλλά και με τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους και με κάλεσαν να πάω πάλι στο συνέδριο που θα γίνει στην Κέρκυρα. Έχω την πεποίθηση ότι ο τρόπος που επιλέχθηκε είναι άδικος για τους γιατρούς της γενικής ιατρικής και δεν μπορώ παρά να διαφωνήσω απόλυτα με τη σχετική ρύθμιση.

Αντίστοιχος προβληματισμός και διαφωνία από την πλευρά μας υπάρχει και για την εξίσωση των ιατρών παθολόγων που υπηρετούν σε ογκολογικά τμήματα με τους ιατρούς παθολογικής ογκολογίας. Εξ όσων γνωρίζω, οι ιατροί παθολόγοι που έχουν εμπειρία σε ογκολογικά τμήματα δεν ταυτίζονται στην πράξη με τους ογκολόγους, καθώς δεν μπορούν να είναι επικεφαλής στα τμήματα χημειοθεραπειών κλπ. και επομένως δεν έχουν απορρήσει όλο το φάσμα γνώσεων που έχουν οι εξειδικευμένοι ογκολόγοι γιατροί. Επομένως, δεν θεωρώ ότι είναι απολύτως δικαιολογημένο να εξισώσουμε τις δύο ομάδες αυτών των γιατρών.

Ένα ακόμη προβληματικό σημείο αυτού του νομοσχεδίου είναι αυτό που αφορά την αδειοδότηση των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Λέτε ότι με υπουργική απόφαση θα ορίζονται τα δικαιολογητικά και όλη η διαδικασία για την αδειοδότηση της λειτουργίας στην οποία θα προβαίνει ο Ιατρικός Σύλλογος. Ωστόσο από αυτή τη διαδικασία εξαιρούνται οι ιδιωτικές επιχειρήσεις που ήδη λειτουργούν κι έχουν πάρει την άδειά τους με διαφορετικό τρόπο, αλλά δεν τις εντάσσετε κι αυτές να περάσουν τη διαδικασία.

Μόνο για λόγους επείκειας δεν αντιτασσόμαστε σε αυτή τη ρύθμιση, αφού δεν θα μπορέσουμε να ζητήσουμε από αυτούς τους ιδιωτικούς φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας να έχουν την ίδια αυστηρή αντιμετώπιση.

Φυσικά αναλυτικά για τα επιμέρους άρθρα του νομοσχεδίου και τις επιμέρους αντιρρήσεις και παρατηρήσεις μας θα τοποθετηθούμε στη συνέχεια της συζήτησης.

Θα ήθελα σε αυτό το σημείο να μου επιτρέψετε να σχολιάσω δύο-τρία σημεία σε σχέση με την τροπολογία που κατέθεσα στο παρόν νομοσχέδιο, από κοινού με το συνάδελφο κ. Αριστείδη Φωκά.

Καταρχάς, να κάνω μια διόρθωση επί της τροπολογίας. Στην πρώτη γραμμή της αιτιολογικής έκθεσης εκ παραδρομής αναγράφκε: «το άρθρο 85 παρ. 4 του ν.4369/2016», αντί του ορθού: «το άρθρο 85 παρ. 4 του ν.3584/2007, όπως αυτό τροποποιήθηκε με το άρθρο 25 του ν.4369/2016».

Επί της ουσίας της τροπολογίας, θεωρώ ότι όλοι αποδεχόμαστε –και ειδικά εσείς που είστε γιατροί– πως πρέπει να δίνουμε κίνητρα σε όλους τους πολίτες να βελτιώνονται, να εξελίσσονται και τελικώς να γίνονται καλύτεροι πολίτες και επαγγελματίες.

Με τη λογική του νόμου που έφερε η σημερινή Κυβέρνηση από το 2016 επιβραβεύονται βαθμολογικά οι δημόσιοι υπάλληλοι που είναι κάτοχοι διδακτορικού. Και τονίζω ότι μιλάμε για βαθμολογική και όχι μισθολογική εξέλιξη.

Αντιθέτως, για τους γιατρούς κατόχους διδακτορικού –και υπάρχουν πάρα πολλοί πανεπιστημιακοί γιατροί εδώ στο Κοινοβούλιο με διδακτορικό– που μέχρι σήμερα δεν έχουν καμμία βαθμολογική διαφορά, με την τροπολογία που καταθέσαμε με γενικό αριθμό 946 και ειδικό 56, προτείνουμε να μειώνεται κατά δύο και όχι κατά έξι, όπως ισχύει γενικώς για τους δημοσίου υπαλλήλους, ο χρόνος που απαιτείται για τη μετάβαση από το βαθμό του Επιμελητή Α' και του Επιμελητή Β'. Θεωρώ ότι πρόκειται για μια δίκαιη ρύθμιση, που δίνει και το σωστό μήνυμα στην κοινωνία, ότι δηλαδή πρέπει να επιβραβεύουμε την προσπάθεια.

Κατά τα λοιπά, η Ένωση Κεντρώων θα υπερψηφίσει το παρόν νομοσχέδιο επί της αρχής.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ένωσης Κεντρώων)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ευχαριστούμε και για την ακρίβεια στην τήρηση του χρόνου.

Ο τελευταίος εισηγητής είναι από το Ποτάμι, ο κ. Γεώργιος Μαυρωτάς, για δεκαπέντε λεπτά και μετά θα μπορούμε στον κατάλογο των ομιλητών και εναλλάξ των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Τελευταίος αλλά όχι έσχατος, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Αναστασία Χριστοδουλοπούλου): Ποτέ! Δεν το πιστεύει κανείς αυτό από το Κοινοβούλιο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Έχουμε συνηθίσει σε αντίστοιχα νομοσχέδια, όπου ο τίτλος χαρακτηρίζει ένα μικρό μόνο κομμάτι του νομοσχεδίου. Το σημερινό νομοσχέδιο που συζητάμε, λοιπόν, είναι το «Άλλες διατάξεις για την υγεία, μεταρρύθμιση διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών της ψυχικής υγείας και Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων». Και δεν κάνω λάθος όταν βάζω το «άλλες διατάξεις» πρώτο στον τίτλο γιατί οι άλλες διατάξεις αποτελούν τα ογδόντα τρία από τα εκατό άρθρα. Υπάρχουν οκτώ άρθρα στο πρώτο κεφάλαιο για τη μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών της ψυχικής υγείας, εννιά άρθρα για τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων.

Ας τα δούμε, όμως, πιο συγκεκριμένα, ξεκινώντας από το πρώτο κεφάλαιο για την ψυχική υγεία, ή μάλλον για τη μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης της ψυχικής υγείας, όπως είναι το πιο ακριβές. Γενικά τα οκτώ πρώτα άρθρα είναι στη σωστή κατεύθυνση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, με την αποασυλοποίηση και την ένταξη των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε αποκεντρωμένες ευέλικτες κοινωνικές και κοινοτικές δομές. Η κατεύθυνση αυτή, άλλωστε, είναι μονόδρομος εδώ και τριάντα χρόνια και με το νομοσχέδιο αυτό μπαίνει το διοικητικό πλαίσιο αυτών των αποκεντρωμένων ευέλικτων δομών.

Όμως, ακούσαμε στην επιτροπή κατά την ακρόαση των φορέων και διαβάσαμε πρόσφατα στον Τύπο και σε μεγάλη κυριακάτικη εφημερίδα, έντονη κριτική ότι ο τρόπος με τον οποίο γίνεται είναι προβληματικός και δυσλειτουργικός. Και δεν έχουν άδικο. Προσπαθεί να θεραπεύσει τις παθογένειες του παρελθόντος, χωρίς όμως να τις αγγίζει ουσιαστικά. Είναι μια δυσχερής προσπάθεια με φανερά προβλήματα στην υλοποίηση.

Αποκεντρώνει τυπικά τη λήψη αποφάσεων, αλλά οι διαδικασίες εξακολουθούν να είναι δυσλειτουργικές, με επιτροπές επί επιτροπών, χωρίς εχέγγυα ότι δεν θα φυλλορροήσουν, όπως έγινε και στο παρελθόν.

Η δημιουργία και ο συντονισμός πολυπρόσωπων σχημάτων, καθώς και η διοικητική υποστήριξη τους θα εξακολουθήσει να είναι η αχίλλειος πτέρνα του συστήματος. Μάλιστα, κάποιοι φορείς το χαρακτήρισαν ουτοπικό, με βάση την προηγούμενη εμπειρία, ενώ άνθρωποι με εμπειρία, όπως ο εκπρόσωπος από την Παιδοψυχιατρική Εταιρεία, είπαν ότι με τόσες επιτροπές και τόσες ψηφοφορίες θα χαθεί τελικά η μπάλα.

Επίσης, θεωρούμε ότι θα έπρεπε να υπάρχει θεσμικός ρόλος και διασύνδεση του Υπουργείου Παιδείας με τις δομές αυτές, με τη συμμετοχή στις επιτροπές που αφορούν παιδιά και εφήβους ή, εκτός από τη συμμετοχή στις επιτροπές, θα μπορούσε να γίνει με κάποιον άλλο τρόπο.

Τέλος, η έλλειψη χρονοδιαγραμμάτων είναι κάτι που χαρακτηρίζει αρκετά νομοσχέδια, χαρακτηρίζει και το συγκεκριμένο, με αποτέλεσμα να λείπει η δέσμευση υλοποίησης, κάτι στο οποίο γενικά πάσχουμε. Υπάρχει ένα ζήτημα, ψηφίζουμε έναν νόμο και νομίζουμε ότι διά μαγείας λύθηκε το πρόβλημα. Δεν πάσχουμε από νομοθεσία, αλλά από υλοποίηση.

Εν κατακλείδι, με τις διατάξεις αυτές έχουμε ένα βήμα, αυτό που αφορά στο διοικητικό πλαίσιο, που κατά τη γνώμη πολλών ειδικών μπορεί να μην είναι προς τη λάθος κατεύθυνση, είναι όμως μετέωρο.

Κλείνοντας, όσον αφορά αυτό το κεφάλαιο, θα ήθελα να τονίσω ότι σημαντικό ρόλο στην αποασυλοποίηση θα παίξει, εκτός των άλλων, και η επαγγελματική απασχόληση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Εκεί οι ΚΟΙΣΠΕ, οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης, παίζουν πρωτεύοντα ρόλο και θα πρέπει να τους στηρίζουμε.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, στα άρθρα 9 έως 17, έχουμε τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης για τα σπάνια νοσήματα. Γίνεται μια προσπάθεια να συγκροτηθεί ένα πλαίσιο για τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης και να συμμετάσχουν στα σχετικά ευρωπαϊκά δίκτυα. Σωστό.

Κάποιες παρατηρήσεις μόνο έχω να κάνω για τα άρθρα 12 και 13. Μιλάτε μόνο για δημόσιες μονάδες. Είπαμε και στις επιτροπές γιατί να αποκλειστούν οι ιδιωτικοί φορείς, τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ως κέντρα εμπειρογνωμοσύνης. Αν υπάρχει η γνώση και η εμπειρία, γιατί να μην αξιοποιείται;

Γενικά το κεφάλαιο αυτό είναι κάτι που όντως έλειπε από την ελληνική νομοθεσία, προκειμένου να εναρμονιστεί με τα ευρωπαϊκά δρώμενα στον χώρο των σπάνιων παθήσεων.

Τα υπόλοιπα τριάντα πέντε, περίπου, άρθρα μέχρι τα καταστατικά για τους συλλόγους οδοντοτεχνιτών και εργοθεραπευτών είναι κάποιες σκόρπιες διατάξεις διευθετήσεων. Σε αρκετές δε περιπτώσεις πρόκειται για διατάξεις διευθετήσεων που έρχονται και ξανάρχονται ή αφορούν «φωτογραφικά» περιστατικά.

Ξεκινώ από τα θέματα του ΕΣΥ.

Στο άρθρο 22 επεκτείνεται το καθεστώς της εξέλιξης των νοσοκομειακών γιατρών και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Το θέμα της αξιολόγησης και της εξέλιξης θα πρέπει να το δούμε συνολικά, ώστε κάποιος που είναι πραγματικά φιλότιμος και καλός στη δουλειά του να επιβραβεύεται και να έχει κίνητρο. Χρειάζεται, δηλαδή, όχι μια αξιολόγηση «συναδελφική» -«όλοι καλοί»- που ουσιαστικά αυτοακυρώνεται, αλλά μια ουσιαστική αξιολόγηση που βελτιώνει, που θεραπεύει παθογένειες, που κινητροδοτεί. Όχι μόνο, λοιπόν, υποκειμενικά κριτήρια, αλλά κατά το δυνατόν αντικειμενικοποίησή τους.

Στο άρθρο 25, με τη νομοτεχνική βελτίωση του Υπουργού, το θέμα για την ειδικότητα της γενικής ιατρικής, που αφορά κοντά στους τριάντα γιατρούς, είπαμε ότι ξεπεράστηκε.

Όσον αφορά το άρθρο 26, να πούμε κατ' αρχάς ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας χρειάζεται σαφώς ενίσχυση, καθώς τα τελευταία χρόνια έχει αποδυναμωθεί, έχει αποψιλωθεί από γιατρούς. Δίνεται μια δεύτερη ευκαιρία στους γιατρούς που προέρχονται από τον ΕΟΠΥΥ και αρνήθηκαν να κλείσουν τα ιατρεία τους κατά την ένταξή τους στο ΕΣΥ, αλλά κατέφυγαν στα δικαστήρια.

Επίσης, θα πρέπει να ξεκαθαρίσει το τοπίο στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Θα πρέπει, δηλαδή, η Κυβέρνηση να καταθέσει το νομοσχέδιο το οποίο προανήγγελε στις επιτροπές για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ώστε να ξέρουν όλοι το καθεστώς που θα αντιμετωπίσουν.

Το άρθρο 29 αναφέρεται στις μεταθέσεις γιατρών από τις άγονες περιοχές. Πρέπει να βρεθεί ένα σύστημα που να είναι διαφανές, ανοικτό και να μην επωφελούνται όσοι έχουν «μπάρμπα στην Κορώνη» και πάτρωνες, που από παράπλευρες διαδικασίες καταλήγουν μετά από μερικούς μήνες σε κάποια κεντρικά νοσοκομεία μέσω ενός άγονου κέντρου υγείας, ενώ όσοι πάνε με τον σταυρό στο χέρι «τραβάνε λούκι» για πολλά χρόνια.

Έτσι όπως είναι διατυπωμένη η διάταξη, υπάρχει ο κίνδυνος να ερμηνώσουν οι άγονες περιοχές από γιατρούς, καθότι πολλοί θα έχουν κλείσει πενταετία και θα θέλουν να πάνε στο κέντρο. Το ένα έτος, που έχει τεθεί ως μεσοδιάστημα, ίσως δεν αρκεί και ίσως χρειάζονται άλλες διαδικασίες. Αυτό, όμως, θα το δούμε στην πράξη. Θα πρέπει, όμως, να δούμε συνολικά το θέμα της κινητροδότησης γιατρών για άγονες περιοχές.

Επίσης, θα πρέπει να συζητήσουμε συνολικά το θέμα των μεταθέσεων με άνοιγμα θέσεων, ανοικτές προκηρύξεις, μοριοδότηση όχι μόνο της επετηρίδας, αλλά και των επιστημονικών προσόντων.

Το άρθρο 30 θεωρούμε ότι είναι λίγο προβληματικό, γιατί έτσι θεσπίζουμε τα «παραθυράκια» και αδικούνται οι νέοι γιατροί που παίρνουν συγκεκριμένη ειδικότητα, αυτή της Παθολογικής Ογκολογίας.

Στο άρθρο 39 με τίτλο «Οικονομικά θέματα προσωπικού ΝΙΜΤΣ», το κακό δεν είναι ότι το λέτε ΝΙΜΙΤΣ ενώ είναι ΝΙΜΤΣ, κύριε Υπουργέ -ανθρώπινα είναι τα ορθογραφικά λάθη- το κακό είναι ότι δεν με προσέχετε στις επιτροπές. Θα πρέπει να διορθωθεί.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα το διορθώσουμε. Θα έρθει νομοτεχνική βελτίωση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Να έρθει νομοτεχνική.

Στο άρθρο 42 για την αδειοδότηση ιδιωτικών φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στην παράγραφο 4, δίνετε ένα συγχωράρι στους ασυνεπείς που δεν είχαν βεβαίωση λειτουργίας από το 2001, δηλαδή για δεκαέξι ολόκληρα χρόνια.

Στο άρθρο 43 που αφορά την αδειοδότηση ιδιωτικών κλινικών και τα διάφορα κριτήρια, καταθέσαμε μία τροπολογία που αφορά στους νοσηλευτές, δηλαδή όπως και οι γιατροί να έχουν και οι νοσηλευτές άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, έτσι ώστε να αναγνωριστεί ο σημαντικός διακριτός ρόλος τους.

Το άρθρο 45 αφορά τα ακίνητα του Υπουργείου Υγείας που μπορεί να διαθέσει δωρεάν. Από τη διάταξη αυτή συμπεραίνεται ότι το Υπουργείο Υγείας δεν δίνει σήμερα χρήματα για μισθώματα. Επίσης, με τη διάταξη αυτή δεν θα μπορεί να εκμισθώσει, παρά μόνο να διαθέσει δωρεάν τα ακίνητά του. Αναρωτιόμαστε αν αυτό είναι σκόπιμο σε μία δύσκολη οικονομική κατάσταση.

Το άρθρο 48 αφορά την ΑΕΜΥ. Βλέπουμε μία σπουδή να ενισχυθούν οι αρμοδιότητες της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας, οπότε αναλαμβάνει τη διαχείριση σημαντικών κονδυλίων, αλλά και προσλήψεων προσωπικού για τη συνέχιση της λειτουργίας μονάδων ψυχικής υγείας. Μιλάει για συμβάσεις ενός έτους και μετά αναλαμβάνει η ΑΕΜΥ είτε με πρόσληψη, είτε με απόσπαση, είτε με τη διενέργεια διαγωνιστικής διαδικασίας μέσω πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.

Εμείς θα θέλαμε να υπάρχει μόνο η τελευταία κατηγορία, δηλαδή μόνο η πρόσκληση και η διαγωνιστική διαδικασία και όχι «παράθυρα» ρουσφετολογικών και «βυσματικών» προσλήψεων. Ο Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων είχε χαρακτηρίσει τη συγκεκριμένη διάταξη με την ΑΕΜΥ ως κερκόπορτα για αποσπάσεις, δηλαδή να αποσπούμε δημοσίους υπαλλήλους στην ΑΕΜΥ. Δεν πρέπει εδώ να έχουμε ένα νέο ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο εσείς οι ίδιοι καταγγέλλετε ότι κάνει αδιαφανείς διαδικασίες και προσλήψεις.

Επίσης, γιατί υπάρχει αυτή η προεμούρα στον νόμο, η έκτακτη περίπτωση, ώστε να υπογράφει την πρόσληψη κατευθείαν ο Πρόεδρος και μετά από επτά ημέρες να εγκρίνεται από το Δ.Σ.; Αν δεν το εγκρίνει το Δ.Σ., τι γίνεται σε αυτή την περίπτωση; Απορούμε με αυτή τη σπουδή.

Το άρθρο 49 αφορά την ΕΣΑΝ. Είναι λίγο υποκριτικό, γιατί αλ- λάζει η σύνθεση του μετοχικού κεφαλαίου της εταιρείας και απο- κλειστικός μέτοχος γίνεται το ελληνικό δημόσιο. Έξω, λοιπόν, οι ιδιώτες, για να μην έχουν πρόσβαση στα στοιχεία των ασθενών, όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση.

Μα, από πού και ως πού, ο μέτοχος πρέπει ή μπορεί να έχει πρόσβαση σε προσωπικά δεδομένα, που απορρέουν από τη δρα- στηριότητα μίας εταιρείας; Ο μέτοχος δηλαδή μίας τράπεζας έχει πρόσβαση στους λογαριασμούς των καταθετών; Όχι, βέ- λαι.

Το άρθρο 50 αφορά την ίδρυση Ιατρικής Υπηρεσίας στο ελλη- νικό Κέντρο Αιμοδοσίας. Η παράγραφος 4 είναι λίγο πονηρή. Γιατί λέει ότι μέχρι την κατάληψη της θέσης του Διευθυντή -η οποία, σημειωτέον, δεν έχει κανένα χρονοδιάγραμμα, ως συνή- θως- η θέση αυτή, λέει, θα καλύπτεται ακόμη και με παθολόγο με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Γιατί να μπαίνει αυτό; Δείχνει μία πρεμούρα σαν να έχετε κάποιον υπόψη σας.

Για τα άρθρα που αφορούν στα καταστατικά των Συλλόγων - είναι τα άρθρα 58 έως 75 για τη σύσταση του Πανελληνίου Συλ- λόγου Οδοντοτεχνικών και τα άρθρα 76 έως 92 για τη σύσταση του Πανελληνίου Συλλόγου Εργοθεραπευτών- δεν έχουμε ενστά- σεις, ωστόσο υπάρχει μία απορία γιατί τα βάζουμε σε νόμο. Αφού όμως τα βάζουμε σε νόμο, γιατί να υπάρχουν διαφοροποι- ήσεις μεταξύ τους και να μην είναι σε ένα ενιαίο πρότυπο, σε ένα ενιαίο template;

Τα τελευταία τρία, τέσσερα λεπτά του χρόνου μου θα μιλήσω για τις τροπολογίες. Παλαιότερα, για να μην υπολογίζεται από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους το κόστος με το οποίο επιβα- ρύνεται ο προϋπολογισμός, οι αντίστοιχες υπουργικές τροπολο- γίες δίνονταν σε Βουλευτές για να περαστούν ως βουλευτικές, οπότε εκεί δεν υπήρχε το προαπαιτούμενο της έκθεσης από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε' Αν- τιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ**)

Τώρα φαίνεται να έχει αλλάξει αυτό το «τροπάριο». Κατατίθεν- ται κανονικά ως υπουργικές, με έκθεση από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, απλώς στην πλειοψηφία τους σε αυτές τις εκθέ- σεις περιγράφονται ποιοτικά κάποια πράγματα, χωρίς να δίνον- ται ποσοτικά οι δαπάνες, δηλαδή τα νούμερα ή αναφέρονται με- ρικώς, όπως στην τροπολογία με αριθμό 962/70.

Ξεκινάω από την τροπολογία με αριθμό 961/69, που έχει να κάνει με τον Διοικητικό Διευθυντή της Αρχής Προσφυγών. Εδώ αλλάζει το καθεστώς και ο Υπουργός επιλέγει απευθείας, αντί να υπάρχει τριμελής επιτροπή. Χάριν της ταχύτητας καταργεί όλη τη διάταξη, που συνιστά εχέγγυο αξιοκρατίας και βάζει φρένο στις κομματικές ορέξεις σχετικά με τον διορισμό του Διοικητικού Διευθυντή και τη συγκρότηση επιτροπής επιλογής. Τώρα αυτό καταργείται και ο Υπουργός μπορεί απευθείας να επιλέξει.

Η τριμελής επιτροπή είχε έναν θεσμικό χαρακτήρα. Αποτε- λούνται από έναν βοηθό Συνηγόρου του Πολίτη, έναν σύμβουλο από το ΑΣΕΠ και έναν πανεπιστημιακό. Τώρα πια ο Διοικητικός Διευθυντής διορίζεται με απλή απόφαση του Υπουργού Μετανα- στευτικής Πολιτικής, κατόπιν δημόσιας πρόσκλησης ενδιαφέρον- τος.

Και να σημειωθεί ότι η παρακάτω παράγραφος για την συγ- κρότηση επιτροπής επιλογής δεν είναι παλιά. Μόλις αυτό το κα- λοκαίρι το ψηφίσαμε. Τι έχει γίνει; Με τόση ευκολία προχωράμε στην κατάργηση διαδικασιών που διασφαλίζουν μια υποτυπώδη αξιοκρατία και πάμε σε απευθείας επιλογές του Υπουργού; Και δεν είναι η πρώτη φορά που γίνεται αυτό. Φαντάζομαι ότι θα έρθει ο Υπουργός και θα μας εξηγήσει το σκεπτικό πίσω από αυτή την τροπολογία.

Η τροπολογία 962/70 χρειάζεται κάποιες διευκρινίσεις. Καθότι μιλάμε για νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, αναφέρεται στην αποκατάσταση της υπερωριακής εργασίας των εφημεριών γασ- τρών και νοσηλευτών και στοχεύει στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Και σωστά το κάνει αυτό το πράγμα. Όλοι μας έχουμε περάσει από νοσοκομεία που εφημερεύουν και έχουμε δει εκεί τις συνθήκες δουλειάς τους.

Όμως, η παράγραφος 2 αναφέρει γενικά υπαλλήλους, όχι μόνο του Υπουργείου Υγείας. Ο ν.4354/2015, στον οποίο αναφέ-

ρεται η τροπολογία, αναφέρεται γενικά στο δημόσιο, ακόμη και στους ΟΤΑ. Θα θέλαμε, λοιπόν, να ξέρουμε ποιους αφορά αυτή η τροπολογία. Μόνο τους υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας; Και άλλων Υπουργείων; Και αν ναι, γιατί δεν υπογράφεται από τους αντίστοιχους Υπουργούς; Γιατί υπάρχει εκτίμηση του Γενι- κού Λογιστηρίου του Κράτους μόνο για το Υπουργείο Υγείας, τα 5 εκατομμύρια που λέει η έκθεση;

Τα ρωτάω αυτά γιατί, ξέρετε, το καθεστώς των υπερωριών στο δημόσιο μπορεί να αφορά και πλασματικές υπερωρίες και να ξε- χειλώσει τον οποιονδήποτε προϋπολογισμό. Μη βάζουμε, λοι- πόν, από την κερκόπορτα μία ωρολογιακή βόμβα. Θα θέλαμε να ακούσουμε κάποιες εξηγήσεις και επ' αυτού.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομι- λίας του κυρίου Βουλευτή)

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Εν κατακλείδι, το νομοσχέδιο αυτό του Υπουργείου Υγείας έχει χρήσιμες διατάξεις, αλλά σε καμμία περίπτωση δεν αποτελεί δείγμα ορθής νομοθέτησης. Η πληθώρα αποσπασματικών δια- τάξεων μοιραία το αποπροσανατολίζει από τον αρχικό τον σκοπό και από τον τίτλο.

Τα διοικητικά θέματα ψυχικής υγείας δημιουργούν αμφιβολίες ως προς την υλοποίηση. Δεν θέλω να κάνω τον έξυπνο. Δεν τα έχω ζήσει από κοντά τα θέματα της υγείας για να κάνω τον ειδι- κό. Φαίνεται, όμως, ότι στα θέματα αυτά υπάρχουν αρκετά περι- θώρια βελτίωσης, αρκεί όλες οι διαδικασίες να γίνονται με δια- φάνεια, ισονομία και γνώμονα πάντα τις καλύτερες υπηρεσίες προς τον πολίτη και όχι προς όσους είναι κοντά στα αφτιά της εκάστοτε εξουσίας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από τις πτέρυγες του Ποταμιού και της Δη- μοκρατικής Συμπαρατάξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ κι εγώ.

Ο Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής κ. Κουρουμ- πλής έχει τον λόγο για υποστηρίξει την τροπολογία που αφορά τη διαχείριση πόρων της Δημόσιας Αρχής Λιμένων.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νη- σιωτικής Πολιτικής): Για δύο λεπτά, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

Κύριε Πρόεδρε, με τον ν.4389 και το άρθρο 127 παράγραφος 1 θεσμοθετήθηκε η δημιουργία μιας υπηρεσίας, της ΔΑΛ, της Δημόσιας Αρχής Λιμένων. Αυτό υπηρετεί την ανάγκη να δοθεί η δυνατότητα στο κράτος, στο πλαίσιο της ιδιωτικοποίησης του λι- μανιού του Πειραιά και της Θεσσαλονίκης, να μην παραχωρη- θούν αρμοδιότητες δημόσιου χαρακτήρα, όπως είναι τα ζητήμα- τα του περιβάλλοντος, τα ζητήματα εργασιακών σχέσεων, στον ιδιωτικό τομέα.

Η αρχή αυτή θεσπίστηκε ως αυτοτελής και ανεξάρτητη αρχή, υπηρεσία όμως υπαγόμενη στο Υπουργείο Ναυτιλίας και Νησιω- τικής Πολιτικής. Υπήρχε ένα ζήτημα, όμως, που αφορούσε την προσαρμογή αυτού του φορέα στους κανόνες του δημόσιου λο- γιστικού.

Με την τροποποίηση, λοιπόν, της παραγράφου 3 του άρθρου 129 επιχειρείται η προσαρμογή αυτών των διατάξεων στο δημό-σιο λογιστικό και ο λογαριασμός για τα έξοδα λειτουργίας αυτής της υπηρεσίας μετατρέπεται από ειδικός λογαριασμός σε τρα- πεζικό λογαριασμό.

Αυτή είναι η τροπολογία και ζητώ το Σώμα να την εγκρίνει.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει η κ. Καρασαρλίδου, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, για επτά λεπτά.

ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ (ΦΡΟΣΩ) ΚΑΡΑΣΑΡΛΙΔΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα πρέπει να το αντιμετωπίσουμε σαν ένα απαραίτητο συμπλήρωμα της πρω- τοβουλίας που πήραμε και ψηφίσαμε πέρσι για αλλαγή στον τομέα της υγείας. Παρά τις επιζήμιες πολιτικές που εφάρμοσαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις και το δυσμενές δημοσιονομικό περιβάλλον, συνεχίζεται η δεδομένη και καταγεγραμμένη στή- ριξη της Κυβέρνησης σε αυτόν τον πολύ ευαίσθητο χώρο.

Βασικός σκοπός του νομοσχεδίου είναι η μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω της

αποκέντρωσης, της διασφάλισης της λειτουργικότητας της νέας διοικητικής δομής, της διαφανούς και δημοκρατικής διοίκησης, της συμμετοχής και της αντιπροσωπευτικότητας όλων των εμπλεκόμενων και κυρίως της διασφάλισης της πρόσβασης των δικαιωμάτων των ασθενών. Με χαροποιεί, λοιπόν, ιδιαίτερα που στο νομοσχέδιο το οποίο συζητάμε σήμερα διακρίνω την ιδέα της αποκέντρωσης να παίρνει πλέον σάρκα και οστά.

Η σημερινή μεταρρύθμιση επιδιώκει να αναδιοργανώσει με νέους, καλύτερους όρους το σύστημα διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, κυρίως προς όφελος των ασθενών, των οικογενειών τους, των φροντιστών, αλλά και του συνόλου των επαγγελματιών στην ψυχική υγεία.

Οι ενδιάμεσοι διοικητικοί φορείς που δημιουργούνται ανά περιφέρεια, μεταξύ των Επιτροπών Ψυχικής Υγείας και της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, θα μπορούν πλέον να εξετάζουν τις συμβουλές των τοπικών επιτροπών και να αποφασίζουν άμεσα και αποτελεσματικά, χωρίς να δεσμεύονται ολοκληρωτικά από την κεντρική διεύθυνση σε μια χρονοβόρα και ατελείωτη διαδικασία.

Επιπλέον, οι περιφερειακές επιτροπές ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών θα μπορούν να εξετάζουν τα παράπονα, να διεξάγουν άμεσους ελέγχους, να γνωμοδοτούν τοπικά, για να μη μένει κανένα αίτημα ανεξέλεγκτο και κανένας ασθενής μόνος.

Το νομοσχέδιο αυτό επιβεβαιώνει την προσπάθειά μας να αλλάξουμε το παράδειγμα στον τομέα της υγείας. Τα τελευταία δύο χρόνια γίνονται σοβαρές προσπάθειες αντιστροφής της κατάστασης που διαμορφώθηκε τα προηγούμενα χρόνια, δηλαδή της κατακρήμνισης των υποδομών του κοινωνικού κράτους μέσα από την υποβάθμιση, τη συρρίκνωση, την υποχρηματοδότηση των συνολικών δαπανών στην υγεία, που εφάρμοσαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις.

Στην επαναλαμβανόμενη, δε, επίκληση της Αντιπολίτευσης για τη «μεταφυσική αρετή» των ιδιωτικοποιήσεων εμείς απαντάμε με συνολικό σχεδιασμό για δυναμικό προσλήψεων σε νοσοκομεία, σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και σε εποπτευόμενους εν γένει φορείς από το Υπουργείο Υγείας, που υπερβαίνει τους δέκα χιλιάδες γιατρούς, αλλά και στο υπόλοιπο προσωπικό, και με τη διασφάλιση της πρόσβασης δυόμισι εκατομμυρίων ανασφαλιστών πολιτών στις παροχές υγείας, τη στιγμή που το 2013, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, το 20% του πληθυσμού ήταν αποκλεισμένο από τη νοσηλευτική και ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Επίσης, απαντούμε με την αύξηση των ιατρικών εξετάσεων που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ όπως έγινε, για παράδειγμα, με την ψηφιακή μαστογραφία και με προγράμματα υγειονομικής στήριξης των προσφύγων και μεταναστών, καθώς και με τους εμβολιασμούς των παιδιών.

Οι διαφορές μας με τις προηγούμενες πολιτικές, πράγματι, είναι μεγάλες. Για εμάς ο ασθενής δεν είναι πελάτης, δεν είναι καταναλωτής, αλλά είναι ένας πολίτης με δικαιώματα. Και υπάρχουν κάποια πράγματα που, πράγματι, δεν διαπραγματευόμαστε. Ένα από αυτά είναι η υγεία ως δημόσιο αγαθό, διαθέσιμο προς κάθε πολίτη αυτής της χώρας. Κάθε πτυχή αυτού του νόμου, λοιπόν, είναι συνεπής προς την κατεύθυνση της πρόληψης, της επένταξης και της κατανόησης.

Με όχημα την αποκέντρωση, αναγνωρίζουμε ότι ρόλος του σύγχρονου κράτους που χτίζουμε δεν είναι να διαχειρίζεται και να αποφασίζει αυτό για όλα. Ρόλος του κράτους είναι να επιβλέπει την ορθή λειτουργία των υπηρεσιών του στο επίπεδο της επικράτειάς του, να μοιράζει πόρους, να δημιουργεί υποδομές και να επιτρέπει στις μικροκοινωνίες να αποφασίζουν για τις λύσεις των προβλημάτων τους.

Προτιμούμε απέναντι στις εύκολες προτροπές της Αντιπολίτευσης να συγκροτήσουμε δύσκολα σχέδια, που όμως κατά τη γνώμη μας βρίσκονται στη σωστή κατεύθυνση. Η αποκέντρωση, η παραχώρηση αποφασιστικών διοικητικών αρμοδιοτήτων στα κατά τόπους όργανα οφείλει να είναι η πολιτική στρατηγική μας όχι μόνο στον τομέα της ψυχικής υγείας, αλλά γενικότερα, μια γενική στρατηγική μετάβασης σε ένα νέο πολιτικό και οικονομικό τοπίο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Και εμείς σας ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας κ. Παπακώστα για επτά λεπτά.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Επειδή το Κοινοβούλιο δεν κινείται και δεν λειτουργεί, δεν νομοθετεί ερήμην των πολιτικών εξελίξεων θα ήθελα να θίξω δυο-τρία θέματα, κύριε Πρόεδρε, που δεν άπτονται του παρόντος νομοσχεδίου, αλλά άπτονται της αρμοδιότητας του Κοινοβουλίου μας.

Το πρώτο είναι η επιχείρηση απαξίωσης των Βουλευτών, του πολιτικού προσωπικού της χώρας και το γεγονός ότι τελευταία συζητούνται και είναι στην αιχμή του δόρατος τα φορολογικά προνόμια των Βουλευτών, εντός ή εκτός εισαγωγικών. Εδώ παρακαλώ πάρα πολύ την Κυβέρνηση -έχω καταθέσει και σχετική ερώτηση- να επιληφθεί πάραυτα, ώστε να σταματήσει ο διασυρμός των Βουλευτών και εν πάση περιπτώσει η έκθεσή τους στην κοινωνία, ως μη όφειλε. Η Βουλή των Ελλήνων, ο κύριος Πρόεδρος της Βουλής να αναλάβει τη σχετική πρωτοβουλία να γίνουν τα δέοντα, ώστε να σταματήσει ο διασυρμός του πολιτικού προσωπικού της χώρας.

Οι Βουλευτές είναι δίπλα στην κοινωνία. Δεν έχουμε καμμία αντίρρηση και πάντοτε είμαστε δεκτικοί στο να συμβάλλουμε στα βάρη, όπως όλοι οι Έλληνες πολίτες, πόσο μάλλον εμείς οι οποίοι είμαστε αντιπρόσωποι του έθνους και του λαού. Και εν πάση περιπτώσει, ο κοινοβουλευτισμός πρέπει να προστατευτεί από εμάς τους ίδιους, εάν δεν θέλουμε να διασυρόμεθα.

Άρα, ας αναληφθεί η πολιτική πρωτοβουλία από την πλευρά του Προέδρου της Βουλής, αλλά και η νομοθετική από την πλευρά της Κυβέρνησης, για να λυθεί επιτέλους το ζήτημα αυτό οριστικά και τελεσίδικα επ' ωφελεία του κοινοβουλευτισμού.

Το δεύτερο είναι, κύριε Πρόεδρε, η αξιολόγηση. Ακούστε, κύριοι της Κυβέρνησης, η αξιολόγηση αλλά όπως να 'ναι δεν καλύπτει τον ελληνικό λαό. Η αξιολόγηση πρέπει να γίνει, αλλά να γίνει σωστή αξιολόγηση, όπως πρέπει, για να μην πληρώσει η ελληνική οικονομία τα επίχειρα μιας πολιτικής κλεισίματος αξιολόγησης όπως να 'ναι, με υπέρμετρο κόστος και να δημιουργηθεί μεγαλύτερο πρόβλημα από αυτό που καλούμεθα να λύσουμε.

Το τρίτο έχει να κάνει με το Υπουργείο Υγείας, με την απόφαση του Σ.τ.Ε. για τους διοικητές νοσοκομείων. Δεν μπορεί το Υπουργείο Υγείας προκλητικά να αγνοεί τη νομιμότητα και να παραβιάζει αυτή τη νομιμότητα με τρόπο κατάφωρο. Η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας σε σχέση με τους διοικητές των νοσοκομείων ήταν ισχυρότατο ράπισμα-κόλαφος στα μάγουλα της Κυβέρνησης και ιδιαίτερα της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας. Και αυτό που έχω να πω στη Βουλή των Ελλήνων είναι ότι αυτή τη στιγμή ετοιμάζεται αποπομπή διοικητών νοσοκομείων, οι οποίοι, κατά την άποψη της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, αυτή την ώρα που κουβεντιάζουμε, δεν θεωρούνται ως προσκείμενοι ιδεολογικοπολιτικά προς την παρούσα Κυβέρνηση.

Αυτό, λοιπόν, το λέω μετά λόγω γνώσεως, κύριε Υπουργέ, και αν θέλετε να μας απαντήσετε επ' αυτού. Υπάρχουν στοιχεία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τι στοιχεία υπάρχουν, κυρία Σιδηροπούλου; Πείτε μας.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Αυτή τη στιγμή, κύριε Υπουργέ, το «Τζάνειο» Νοσοκομείο είναι ανάστατο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Γιατί είναι ανάστατο το «Τζάνειο»;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Διότι ετοιμάζεται αντικατάσταση του διοικητού του. Σας δίνω το στοιχείο, ερευνήστε το.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έγινε κρίση και αξιολόγηση.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Σας παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, θα απαντήσετε!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Παρακαλώ να ελέγχετε τις πηγές σας...

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Θα δούμε τίγος τα στοιχεία...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): ...και να μην αναπαράγετε ανεύθυνα ό,τι σας λένε!

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Εάν θεωρείτε ανεύθυνους τους εργαζόμενους, εάν οι εργαζόμενοι οι οποίοι ανησυχούν και οι οποίοι γνωρίζουν από μέσα το πρόβλημα είναι ανεύθυνοι, απευθυνθείτε σε αυτούς. Θέλετε να ζητήσετε συγγνώμη που τους λέτε ανεύθυνους; Είναι δικό σας θέμα. Πάντως εγώ σας λέω ένα θέμα το οποίο θεωρώ ότι είναι σοβαρό, μετά την απόφαση του Σ.τ.Ε..

Τώρα, θέλω να κάνω κάποιες πρόσθετες επισημάνσεις, διότι εξαντλητικά τοποθετήθηκαν και εγώ, όπως και ο εισηγητής μας και όλοι οι συνάδελφοι, στην αρμόδια προς επεξεργασία του νομοσχεδίου επιτροπή της Βουλής. Κύριε Πρόεδρε και αγαπητοί συνάδελφοι, θέλω να κάνω κάποιες επιπρόσθετες επισημάνσεις, γιατί άκουσα και την προλαλήσασα συνάδελφο της κυβερνητικής πλειοψηφίας, για τα σοβαρά ζητήματα της ψυχικής υγείας.

Τα λόγια είναι έπαια πτερόεντα. Οι πράξεις, όμως, μένουν. Σας άκουσα να λέτε ότι τα δύο προηγούμενα χρόνια αποδομήθηκε το σύστημα ψυχικής υγείας, κ.λπ.. Ακούστε: Πρώτο στοιχείο: Το σχέδιο νόμου σας, αυτό που μας φέρατε, τέθηκε σε δεκαήμερη διαβούλευση στις 13 Μαΐου 2016. Δέκα μήνες αργότερα κατατίθεται και συζητείται στη Βουλή. Όταν ένα νομοσχέδιο, το οποίο εσείς ορίζετε ως μεταρρύθμιση -που δεν είναι- όταν ένα νομοσχέδιο που αφορά την ψυχική υγεία, που εσείς ορίζετε ως ευαίσθητο, το φέρνετε μετά από δέκα μήνες, αντιλαμβάνομαι τον βαθμό και την έκταση της ευαισθησίας σας και ειδικότερα για το θέμα της ψυχικής υγείας!

Η πρόσθετη επισημάνση είναι: Και σε αυτό το σχέδιο νόμου πατάτε πάνω στην υπάρχουσα δομή, την οποία είχα την τιμή να οργανώσω. Πατάτε πάνω στα δικαιώματα, που για πρώτη φορά κατέβασα για τους ψυχικά πάσχοντες. Και τι κάνετε; Δεν διευκολύνετε τις προϋποθέσεις, οι οποίες είναι απαραίτητες για να έχετε πολιτική ψυχικής υγείας ανθρώπινη και αξιοπρεπή και οι οποίες είναι τέσσερις: η πρόληψη, η δευτεροβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας, τα Κέντρα Ψυχικής Αποκατάστασης και η δημιουργία νέων δομών. Δεν τα κάνετε αυτά ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Δείτε, δε, τον αριθμό που καταλαμβάνουν αυτά στα εκατό άρθρα μαζί με τις τροπολογίες στο σχέδιο νόμου που επονομάζετε ως μεταρρύθμιση. Ανοίξετε το λεξικό να δείτε τι σημαίνει «μεταρρύθμιση» και αν θεωρείτε ότι συνιστά μεταρρύθμιση αυτό που φέρνετε, τότε ελάτε να μου πείτε από ποιο λεξικό διαβάσετε εσείς.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): ... (δεν ακούστηκε)

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ-ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ: Ακόμα καλύτερα. Χειρότερα για τους λήπτες ψυχικής υγείας.

Εδώ ξέρετε τι προβλέπεται, αν το διαβάσετε καλά; Γιατί, ξέρετε, καμιά φορά δεν διαβάζουμε καλά. Εγώ που το διάβασα καλά και ξέρω το αντικείμενο διαπιστώνω ότι το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου προβλέπει τη σύσταση επιπρόσθετων επιτροπών, χωρίς καμιά πρόβλεψη ούτε καν γραμματειακής υποστήριξης. Γραφειοκρατία, δηλαδή. Προβλέπει, ουσιαστικά, επάλληλα επίπεδα δήθεν υποστήριξης της ψυχικής υγείας. Όμως οι φορείς, τους οποίους εμείς καλέσαμε, είπαν ότι θεωρούν ότι η λειτουργία τους είναι αδύνατη. Όταν, λοιπόν, οι φορείς που είναι οι άμεσα εμπλεκόμενοι λένε ότι η λειτουργία τους είναι αδύνατη, εσείς ερήμην τίνος νομοθετείτε; Και με αφορμή ποιο γεγονός νομοθετείτε, χωρίς τις προϋποθέσεις που σας ανέφερα προηγουμένως; Άρα, είναι ατελέσφορη η νομοθετική ρύθμιση που φέρνετε. Δεν είμαστε αντίθετοι.

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

Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα ακόμη δύο λεπτά, σας παρακαλώ.

Θεωρώ μεγάλο σκάνδαλο -και σταχυολογώ, διότι τα άλλα τα είπε ο εισηγητής μας- το θέμα της ΑΕΜΥ. Είναι προκλητική η διάταξη. Διότι, ενώ μεν είναι θετική η αναβάθμιση, τι κάνετε; Χαλάτε τη ρύθμιση, ακυρώνετε τη ρύθμιση με το να μην μπαίνει, να μην υπάγεται στον προληπτικό έλεγχο δαπανών. Και επιπλέον -σας δίνω και ένα άλλο στοιχείο για το γιατί το ονομάζω σκάνδαλο- η ελευθερία στη στελέχωση της δημιουργεί μια εξαρτημένη ομάδα, πράγμα που δημιουργεί και πρόσθετες πελατειακές σχέσεις.

Έρχομαι στη διάταξη του άρθρου 26. Τι κάνετε; Προσπαθείτε να λύσετε ένα πρόβλημα, στο οποίο δεν είμαστε αρνητικοί κατά βάση, στην ουσία όμως δημιουργείτε πρόβλημα, γιατί έχουμε γιατρούς τριών ταχυτήτων. Το νομοσχέδιό σας είναι εν ολίγοις ρουσφετολογικό στα ζητήματα αυτά, παρ' ό,τι έχει θετικές πλευρές σε κάποια σημεία, με τις οποίες θα συμφωνήσουμε και τις οποίες θα αναφέρει ο εισηγητής μας στη διαδικασία της ψήφισης του σχεδίου νόμου. Με τις ρουσφετολογικές, λοιπόν, ρυθμίσεις που φέρνετε για να λύσετε ζητήματα, δημιουργείτε γιατρούς πολλών ταχυτήτων και μεγαλύτερα προβλήματα από αυτά που καλείστε να λύσετε.

Θέλω τώρα να σας πω το εξής: Σε κάποιες από τις τροπολογίες είμαστε θετικοί, σε κάποιες όχι. Φέρνετε τροπολογία για τον υπολογισμό συντάξεων. Αφήστε που έχετε εκπρόθεσμες τροπολογίες. Δεν ξέρετε τις προθεσμίες σας; Για όνομα του Θεού! Φέρνετε, λοιπόν, τροπολογία για τον υπολογισμό συντάξεων.

Με ποια εμπιστοσύνη, κύριε Πρόεδρε και κύριοι της Κυβέρνησης, -και θα κλείσω με αυτό- θέλετε εμείς να υπερψηφίσουμε τροπολογία για τον υπολογισμό συντάξεων, τη στιγμή που κάθε μέρα προκύπτουν νέες αβελτηρίες, νέες αβλεψίες οι οποίες γελοιοποιούν και την εικόνα της χώρας; Ο τέως Υπουργός κ. Κατρούγκαλος περιχαρής περιφέρεται και μιλάει περί ασφαλιστικής μεταρρύθμισης.

Κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε. Πέρασαν δέκα μήνες για να καταλάβει η Κυβέρνησή σας ότι ο ασφαλιστικός νόμος, τουλάχιστον, ως προς ένα κομμάτι, δεν υλοποιείται. Διορθώνετε σήμερα το λάθος ορίζοντας πως η αναπροσαρμογή των συντάξεων αποδοχών έως και το 2020 θα γίνει με βάση τη μεταβολή του μέσου δείκτη τιμών καταναλωτή της ΕΛΣΤΑΤ, ενώ από το 2021 θα επικρατήσει ο δείκτης μεταβολής μισθού.

Κλείνω με ένα ερώτημα: αν για όσα φέρνετε σήμερα προς ψήφιση έχετε κάνει τον απαραίτητο έλεγχο, ώστε να μπορούν να υλοποιηθούν, να γίνουν πολιτική εφαρμοσμένη ή σε λίγο θα είμαστε πάλι εδώ για να ξαναψηφίσουμε ή να ξεψηφίσουμε αυτά τα οποία ψηφίσατε.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Κι εγώ ευχαριστώ. Τον λόγο έχει η κ. Χριστοφιλοπούλου, Βουλευτής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ για επτά λεπτά.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο αυτό συζητείται, ενώ έξω υπάρχουν απεργίες των γιατρών, που έχουν φτάσει στα όρια τους, απεργία των εργαζόμενων στα δημόσια νοσοκομεία, της ΠΟΕΔΗΝ, που δεν την συμπαθεί πολύ η ηγεσία του Υπουργείου, αλλά -τι να κάνουμε;- αυτοί είναι οι εκπρόσωποι των εργαζόμενων, θα πρέπει να συμβιώσετε μαζί τους και με όσα καταγγέλλουν. Και αν ρωτήσει κανείς συμπολίτες μας, που πρέπει για τον άλφα ή βήτα λόγο να μπουν στα δημόσια νοσοκομεία, θα καταλάβει ότι ενώ η κατάσταση κάθε μέρα χειροτερεύει, υπάρχει ένα φιλότιμο των Ελλήνων το οποίο πάει να σώσει την κατάσταση.

Κυρίες και κύριοι της «πρώτης φοράς αριστεράς μαζί με τη λαϊκή Δεξιά», έχετε καταλάβει ότι τα νοσοκομεία ζουν κυρίως λόγω δωρεών; Μόνο το 2016 είχαμε χιλίες διακόσιες δωρεές. Το 2017 έχει ξεκινήσει και ο ανήφορος είναι μεγάλος. Θα καταντήσουμε να έχουμε το «Όλοι μαζί μπορούμε» και για να μπορέσουν τα νοσοκομεία να λειτουργήσουν στοιχειωδώς.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Έτσι είναι η Σοσιαλιστική Διεθνής.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ηρεμήστε λίγο. Θα πρέπει να ακούτε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Ήρεμος είμαι. Έτσι λένε εσείς οι σοσιαλιστές.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Θα πρέπει να ακούτε. Δεν μπορείτε, όμως, να ακούσετε. Τριάντα έξι χιλιάδες άνθρωποι υπέβαλαν χαρτιά για την προκήρυξη του ΑΣΕΠ των χιλίων εξακοσίων έξι προσώπων για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, τριάντα έξι χιλιάδες άνθρωποι, γιατροί, νοσηλευτές. Την ίδια ώρα εσείς προσλαμβάνετε μέσω ΟΑΕΔ.

Προσέξτε, εμείς την κοινωνική εργασία τη στηρίζουμε. Εμείς την ξεκινήσαμε, τη συνεχίζετε. Δεν είναι πεδίο σύγκρουσης με-

ταξύ μας η κοινωφελής εργασία αυτή καθαυτή. Αλλά είναι ή δεν είναι αυτήν τη στιγμή τα νοσοκομεία στελεχωμένα ελέω κοινωφελούς εργασίας, που είναι πρόσκαιρο, και κυρίως πάνε άνθρωποι οι οποίοι, κύριε Υπουργέ, τουλάχιστον, από όσα είδαν τα φώτα της δημοσιότητας και όσο μπορούμε να πληροφορηθούμε, είναι ακατάλληλοι για τις δουλειές, δεν μπορούν, δηλαδή, να ασκήσουν το έργο στήριξης των νοσοκομείων μας αυτοί οι άνθρωποι, οι οποίοι είναι, βεβαίως, σε θέσεις υποστηρικτικές και όχι σε θέσεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού;

Ωστόσο, και αυτοί θα πρέπει να είναι κατάλληλοι και να μπορούν να προσφέρουν. Αλλιώς μπορούν, από τις κοινωφελείς θέσεις εργασίας, σε αυτούς τους συνανθρώπους μας που είναι άνεργοι να δοθούν άλλες ευκαιρίες εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Έτσι, λοιπόν, πορευόμαστε και κατά τα άλλα πομφόλυγες περί δημοσίου, πομφόλυγες περί δεκαοκτώ θέσεων τάχα μου στα νοσοκομεία και υπερηφάνως ότι αυξήσατε τους προϋπολογισμούς τη στιγμή που οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του δημοσίου, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, που ανέρχονται στα 4,8 δισεκατομμύρια συμπεριλαμβάνουν το όχι ευκαταφρόνητο -και μιλώ με στοιχεία του Ιανουαρίου του 2017- ποσό του 1,82 δισεκατομμύρια ευρώ, που χρωστούν ο ΕΟΠΥΥ και τα δημόσια νοσοκομεία. Θέλει λίγο περίσκεψη, θέλει περισυλλογή, θέλει μια συγκρότηση και μια οργάνωση. Το μόνο που δεν θέλει είναι μεγαλοστομίες και είναι το μόνο πράγμα που ακούμε στην υγεία.

Τώρα, σε σχέση με το κατατεθέν και υπό συζήτηση νομοσχέδιο, όπως σας είπε ο εισηγητής μας κ. Γρηγοράκος, στις περισσότερες ρυθμίσεις που φέρνεται -αφού είναι μια συνέχεια αυτή η ιστορία της μεταρρύθμισης της ψυχικής υγείας-, εμείς θα συμφωνήσουμε. Ωστόσο, και αυτό το νομοσχέδιο και μεγάλη πλειονότητά του βρίθκει διατάξεων από εδώ και από εκεί, οι οποίες είναι είτε φωτογραφικές είτε ρουσφετολογικές είτε ανεπαρκέστατες. Σταχυολογώ.

Θέλω να πω ότι εμείς, διά του κ. Γρηγοράκου, που είναι εισηγητής μας, σας καταθέσαμε και συγκεκριμένες προτάσεις, ούτως ώστε να μην μιλάμε μόνο ως Αντιπολίτευση, αλλά να κάνουμε και προτάσεις. Για παράδειγμα, για τη διάταξη του ΠΕΔΥ. Δεν θέλετε να τις δεχτείτε. Δεν μπορούμε έτσι. Κλείνετε το μάτι σε μια κατηγορία γιατρών, χωρίς να λύνετε το πρόβλημα, χωρίς να παίρνετε μια ξεκάθαρη θέση και, βεβαίως, εμείς δεν μπορούμε να ψηφίσουμε το συγκεκριμένο άρθρο.

Άλλη ρουσφετολογική κατάσταση: Εν μια νυκτί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, μετατρέπεται σε ΑΕΙ. Πώς θα γίνει αυτό; Εμείς συμφωνούμε να γίνει και στον δικό μας νόμο είχαμε διάταξη για μια πορεία ξεκάθαρη, πορεία συμβατή με τις διατάξεις για την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Δεν μπορεί εν μια νυκτί η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας να μετατραπεί σε ΑΕΙ. Καταλαβαίνετε ότι αυτό είναι όχι μόνο ρουσφετολογικό και φωτογραφικό, αλλά είναι σκάνδαλο. Είναι σκάνδαλο!

Επίσης, μετακινήσεις γιατρών: Εμείς σας έχουμε ψηφίσει ρυθμίσεις και για τα κίνητρα. Υπήρχαν και παλαιότερα. Φέρουμε άλλες διατάξεις για κίνητρα, για να μπορέσουμε να στελεχώσουμε τις απομακρυσμένες υπηρεσίες υγείας. Έχουμε πει «ναι» στα περισσότερα απ' όσα φέρατε. Τι φέρνετε τώρα; Μετακίνηση κάποιου από ένα μικρό κέντρο υγείας, ένα μικρό νοσοκομείο, ο οποίος θα μπορεί να πάει να γίνει διευθυντής στον «Ευαγγελισμό» ή σε κάποιο άλλο νοσοκομείο ναυαρχίδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Είναι αξιοκρατία αυτό ή είναι «κλείνουμε το μάτι»; Είναι κίνητρο αυτό ή αυτό καταστρατηγεί κάθε έννοια αξιοκρατίας στη δημόσια υγεία;

Τέλος, όσον αφορά στην ΑΕΜΥ. Εμείς στην αρχή είχαμε καταψηφίσει την ΑΕΜΥ. Θεωρήθηκε λύση για να λειτουργήσει το Νοσοκομείο της Σαντορίνης. Το Νοσοκομείο της Σαντορίνης έχει πέντε γιατρούς από τους είκοσι ένα που προβλέπονται, όταν βγάλате τον Πρωθυπουργό και τον φέρατε να κάνει μεγαλόστομες διακηρύξεις ότι δεσμεύεται προσωπικά -βέβαια, έχουμε δει τις δεσμεύσεις του, όπως για το πρόγραμμα Θεσσαλονίκης, τις δέκατες τρίτες συντάξεις, κανείς δεν τα πιστεύει πια- ότι θα καλυφθούν πλήρως. Και έχουν καλυφθεί όλα τα διοικητικά και έχει ξεμεινεί από γιατρούς το Νοσοκομείο Σαντορίνης και δεν μπορεί να λειτουργήσει και δεν μπορεί να προσφέρει.

Βεβαίως, πρέπει να σας πω ότι και με την κατάσταση στη διοίκηση των νοσοκομείων είναι λιγάκι μπλεγμένα τα πράγματα, διότι το Συμβούλιο της Επικρατείας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έριξε έναν πέλεκου επάνω στον αποκεφαλισμό των διοικητών που κάνατε το 2015. Και όταν βγήκε η απόφαση του Σ.τ.Ε, η Κυβέρνηση της «πρώτη φορά αριστερά», η οποία τάχαμου σέβεται τους θεσμούς και κάθε λέξη του Συντάγματος, λοιδόρησε την απόφαση και διατράνωσε ότι συνεχίζει και δεν υπάρχει τίποτα, κανένα θέμα και μάλιστα, ως επιχείρημα έφερε το γεγονός ότι δέκα με δεκαπέντε διοικητές από τους παλαιούς έμειναν, διότι -λέει- αξιολογήθηκαν. Αυτούς που πάτε να αποκεφαλίσετε τώρα;

Και δεν είναι μόνο το «Τζάνειο», κύριε Υπουργέ, απαντήστε στη Βουλή των Ελλήνων. Είναι έτοιμες οι διοικητικές πράξεις και περιμένουν το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, για να ανέβουν στη «ΔΙΑΥΓΕΙΑ»; Τι περιμένουν; Ποια διοικητική κατάσταση; Ποια εκκρεμότητα περιμένουν για να αποκεφαλίσετε τους εναπομεινάντες, προκειμένου να παίξετε το παιχνίδι σας;

Και δεν είναι μόνο το «Τζάνειο» που είναι ανάστατο όντως, γιατί έχω στα χέρια μου υπόμνημα των εργαζομένων. Το έχετε κι εσείς. Περιμέναν στο γραφείο σας πολλές ώρες οι εργαζόμενοι. Κρατήσατε τον διοικητή, σήμερα θέλετε να τον αποκεφαλίσετε. Είναι έτοιμα όλα. Είναι τυχαίο; Δεν νομίζω. Γιατί όλη η κατάσταση συνάδει, ξαναλέω, με την πληθώρα των διατάξεων που εμπεριέχονται σε αυτό το νομοσχέδιο και είναι και ο βασικός λόγος, που το καταψηφίσαμε, ενώ ψηφίζουμε, όπως έχω πει και όπως είπε ο εισηγητής μας, τις περισσότερες διατάξεις. Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτά είναι τα ουσιαστικά ζητήματα που θα έπρεπε να συζητήσουμε.

Κλείνοντας, θα πω ότι έχουν περάσει πάνω από δύο χρόνια και ένα νομοσχέδιο για τον τομέα της υγείας, που να είναι πραγματικά καλό δεν έχει έλθει. Επιμέρους την ψυχική υγεία είπαμε ότι την ψηφίζουμε. Επιμέρους πράγματα τα έχουμε ψηφίσει. Πού είναι η πρωτοβάθμια; Πού είναι η αναδιοργάνωση του ΕΣΥ; Πού είναι αυτά τα μεγάλα λόγια; Φέρατε ένα νομοσχέδιο σταθμό για την αναδιάρθρωση του ΕΣΥ που εμείς δημιουργήσαμε και χρειάζεται αναδιάρθρωση σήμερα; Όλο το λένε, το λέτε κι εσείς. Τίποτα. Ρουσφετολογία και προχειρότητα.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Δημοκρατικής Συμπαρατάξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κι εμείς ευχαριστούμε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να δώσω μία απάντηση για δέκα δευτερόλεπτα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ο Αναπληρωτής Υπουργός κ. Πολάκης έχει τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Επειδή είναι η δεύτερη φορά που ακούγεται, νιώθω την ανάγκη να διευκρινίσω κάτι: Έληξε η θητεία των δεκαπέντε διοικητών και όταν λήγει η θητεία τους, ξαναπροκηρύσσει διαγωνισμό. Μην δημιουργείτε μια εικόνα «πογκρόμ» και οτιδήποτε.

Επαναλαμβάνω κάποια πράγματα για να τα ακούσει ο ελληνικός λαός άλλη μια φορά, γιατί δημιουργείται πάλι μια θολή εικόνα: Η Κυβέρνησή μας είναι η πρώτη κυβέρνηση στην ιστορία του ελληνικού κράτους μετά τη Μεταπολίτευση, η οποία έκανε πραγματική αξιολόγηση διοικητών, διπλή αξιολόγηση τον Δεκέμβριο του 2015 από τους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών και από επιτροπή, που περιέγραφε ο δικός σας νόμος και αποφασίστηκε ότι ένα μεγάλο κομμάτι φεύγει και τοποθετήσαμε κάποιους ανθρώπους.

Το Συμβούλιο της Επικρατείας βγάζει ότι είναι παράνομοι λόγω πλημμελούς αιτιολόγησης -λέει- μετά από διπλή αξιολόγηση, που δεν έχει γίνει ποτέ και έγινε απομάκρυνση των διοικητών, οι οποίοι διοικητές επαναλαμβάνω ότι ορίστηκαν από έναν αλφαριθμητικό κατάλογο όπου είχε καταλήξει ο κ. Γεωργιάδης με μία ποσόστωση 4-2-1. Ο καθένας ας βγάλει τα συμπεράσματά του.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο για μισό λεπτό για να απαντήσω ...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Δεν υπάρχει διαδικασία, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κυρία Χριστοφι-

λοπούλου, επί προσωπικού μόνο ζητήστε τον λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, εμφανίζομαι...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ζητήστε τον λόγο επί προσωπικού, αλλιώς να μιλήσει ο κ. Λοβέρδος...

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Εμφανίζομαι να λέω ψέματα στην Ολομέλεια. Για ένα λεπτό. Είναι τόσο δύσκολο; Για να αποκατασταθεί η αλήθεια!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ωραία.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Δεν υπάρχει προσωπικό.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ πολύ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Λοβέρδε, παρακαλώ.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Στις αρχές του '15...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ. Δεν είναι προσωπικό το θέμα, κυρία Χριστοφιλοπούλου. Ποιο είναι το προσωπικό;

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Δεν ήλθα εδώ για να πω ψέματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Το προσωπικό ποιο είναι;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ότι είπε ψέματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Εντάξει. Θα σας δώσω τον λόγο για ένα λεπτό, κυρία συνάδελφε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ακούστηκε δύο φορές και από άλλον ομιλητή και γι' αυτό απάντησα. (Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Εγώ, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, θέλω να διευκρινίσω το εξής. Για να ακούσει όντως ο ελληνικός λαός που έχει ακούσει τόση προπαγάνδα, θέλω να πω το εξής.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ποιο είναι το προσωπικό, κύριε Πρόεδρε;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τότε θα ξαναμιλήσω κι εγώ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Θα ξαναμιλήσουν όλοι. Δεν γίνεται έτσι.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Τα πρώτα πράγματα ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κυρία Χριστοφιλοπούλου, θα σας παρακαλέσω να περιοριστείτε στο προσωπικό, που έχει σχέση με τη λέξη «ψέμα», απ' ό,τι κατάλαβα. Μείνετε μόνο σ' αυτό και πείτε την άποψή σας.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Είναι ψέμα, λοιπόν, ότι εμείς λέμε ψέματα και ότι ήταν η πρώτη κυβέρνηση που έφερε αξιολόγηση, διότι τα πρώτα πράγματα, που έκαναν ήταν ότι καταψήφισαν τον δικό μας νόμο της προηγούμενης κυβέρνησης για την αξιολόγηση. Τον κατήγγειλαν εδώ στη Βουλή, τους τράβηξε το αυτί η τρόικα, δηλαδή οι θεσμοί, και μετά τι έκαναν; Έβγαλαν εκ νέου, πιεζόμενοι από την τρόικα, τον νόμο και έκαναν τις διαδικασίες όπως έπρεπε και όπως είχαν γίνει και πριν, κύριε Πρόεδρε. Εμείς λεγόμαστε ψεύτες από μια Κυβέρνηση, που γνωρίζει μόνο ψέματα και προπαγάνδα. Αυτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, μία κουβέντα μόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Υπουργέ, θα σας δώσω τον λόγο για να απαντήσετε για ένα λεπτό, αλλά να μη γίνει περαιτέρω συζήτηση πάνω στο θέμα. Να κλείσει, να μην αρχίσουμε πάλι με προσωπικά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα μετά τον λόγο επί της διαδικασίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ορίστε, κύριε Υπουργέ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μία κουβέντα. Επαναλαμβάνω: Η επιλογή των προηγούμενων διοικητών που αξιολογήσαμε –και αυτός ήταν και ο λόγος που καταργήσαμε, κατ' αρχάς, την προηγούμενη διαδικασία– ήταν ότι έγινε από έναν κατάλογο με αλφαβητική σειρά.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ξαναψηφίσατε μετά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μπήκε με προτροπή και με «κάρφωμα» -να το πω έτσι- προς τους θε-

σμούς ότι «α, εδώ πάνε να στήσουν κομματικό κράτος», λες και οι προηγούμενοι ήταν οι «λεμονανοθεί» της αξιοκρατίας, που καμιά δεκαπενταριά δεν είχαν πτυχίο, όπως για παράδειγμα στα Γρεβενά ή δεξιά και αριστερά. Ας μην αρχίσω να περιγράφω, δηλαδή, την αξιολόγηση που είχαν κάνει.

Μπήκε αυτό μέσα στη συμφωνία μετά από απαίτηση και υλοποιήσαμε την αξιολόγηση. Βέβαια, η αξιολόγηση οδήγησε σε αυτό το αποτέλεσμα. Δεν αρέσει. Δεν φτιάχνουμε εμείς κομματικό κράτος, αλλά δεν πρόκειται να συντηρήσουμε και όλους τους μηχανισμούς που είχαν στήσει για τριάντα χρόνια τα δύο μεγάλα κόμματα πριν. Αυτό να το καταλάβουν όλοι.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο επί της διαδικασίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Επί της διαδικασίας; Κύριε Μανιέ, παρακαλώ, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, εάν κάθε φορά που ακούγεται η λέξη «ψέματα» στη Βουλή ζητούν τον λόγο οι θιγόμενοι πολιτικοί, κυβερνητικοί και μη, δεν θα κουβεντιάζουμε τίποτα άλλο. Ο στόχος της παρέμβασής μου είναι να δοθεί ο χρόνος να εξαντληθεί και ο κατάλογος των ομιλητών.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Άρα, κύριε Πρόεδρε, ό,τι λέγεται είναι ψέμα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Τι είπατε;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Παραδεχόμαστε όλοι μαζί πως ό,τι λέγεται στο Κοινοβούλιο είναι ψέμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Όχι. Παρακαλώ! Ζήτησε τον λόγο η κ. Χριστοφιλοπούλου για να απαντήσει στο ότι η ίδια είπε ψέμα και όχι να απαντήσει στο ότι πολιτικά λέγονται ψέματα, δηλαδή τα κόμματα κ.λπ.. Και γι' αυτό της έδωσα τον λόγο επί προσωπικού.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Τα κόμματα δεν λένε ψέματα!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Έγινε το πρώι μια συζήτηση με την κ. Χριστοφιλοπούλου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Έχετε δώδεκα λεπτά, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θέλαμε να έχουμε μια εικόνα των διαδικασιών. Να ξέρουν οι συνάδελφοι, ειδικά ο κ. Μανιός που διαμαρτύρεται...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Ως τι μιλάει τώρα; Τι είναι τώρα αυτό;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Όχι, πριν πihρα τον λόγο, συνάδελφε. Δεν θα μου αφαιρείτε τον χρόνο και από αυτό. Διαδικαστικό είναι αυτό που θέλω να πω.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Α, για άλλο, μάλιστα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Θέλω να ενημερώσετε το Σώμα γι' αυτό το οποίο έχουμε συνεννοηθεί όλα τα κόμματα, ότι θα πάει η συνεδρίαση μέχρι όσο πάει. Δεν θα υπάρχει περιορισμός να μας πείτε: «όχι δευτερολογία, όχι τριτολογία, να μην μιλήσει ο Υπουργός, να μην μιλήσει ο άλλος». Θα μιλήσουμε όλοι και ας τελειώσουμε πάρα πολύ αργά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ασφαλώς, δεν τίθεται τέτοιο θέμα. Κύριε Λοβέρδο, δεν τέθηκε τέτοιο θέμα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Και υπό την έννοια αυτήν, επειδή είδα τον κύριο Πετρόπουλο, καλό θα ήταν οι Υπουργοί, που έχουν σοβαρές τροπολογίες να μιλήσουν πριν μιλήσουμε ή να σας δώσουν μια εικόνα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Εσείς έχετε σειρά να μιλήσετε τώρα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Εάν είναι δυνατόν να μιλήσει τώρα, γιατί έχει πολλές τροπολογίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Να μιλήσει τώρα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Είναι το καλύτερο αυτό για την κοινοβουλευτική διαδικασία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ωραία. Ο Υφυπουργός Εργασίας κ. Πετρόπουλος θέλει να διατυπώσει ορισμένες νομοθετικές βελτιώσεις.

Παρακαλώ, κύριε Πετρόπουλε, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Κατέθεσα

νομοτεχνικές βελτιώσεις, κύριε Πρόεδρε, διότι η γνώμη του Ελεγκτικού Συνεδρίου ήταν πως θα έπρεπε η σχετική διατύπωση στη διάταξη που εισήγαν προς ψήφιση, να αναφέρεται σε προσαύξηση και όχι σε αναπροσαρμογή των συντάξεων με βάση τον συντελεστή που θα προκύψει κατόπιν εκδόσεως της κοινής υπουργικής απόφασης την οποία προβλέπει ο νόμος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Αυτό είναι παρέμβαση στην τροπολογία;

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Είναι νομοτεχνική βελτίωση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Σε ποιο άρθρο;

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Στα άρθρα που αναφέρονται στον συντελεστή για τον υπολογισμό των συν-

τάξιμων αποδοχών. Είναι το άρθρο 97.

Επίσης, η νομοτεχνική βελτίωση αφορά θέματα τα οποία σχετίζονται με την καταβολή εισφορών για τις προνοιακές παροχές όπου είχαν ρυθμιστεί ως όροι εργασίας.

Επομένως, ως προς τα σημεία αυτά οι προτεινόμενες τροπολογίες αλλάζουν και αλλάζει και ο τίτλος. Προστίθεται στον τίτλο του νομοσχεδίου ότι αφορά ρυθμίσεις του ασφαλιστικού ν.4387/2016. Πρέπει να υπάρχει αυτή η διατύπωση.

Τίθενται και δυο μέρη, ώστε οι ασφαλιστικές ρυθμίσεις να είναι διακριτές μέσα στη νομοτεχνική δομή της σχετικής τροπολογίας.

Στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε άλλη αναφορά.

Σας ευχαριστώ.

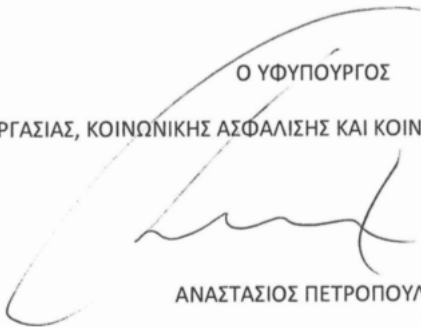
(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός κ. Αναστάσιος Πετρόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Της ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑΣ-ΠΡΟΣΘΗΚΗΣ με Γενικό Αριθμό 962 και Ειδικό Αριθμό 70
Στο Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ
ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»

- Στην παρ. 1 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενες» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενες».
- Στην παρ. 2 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμογή», όπου αναφέρεται αντικαθίσταται με τη λέξη «προσαύξηση».
- Στο πρώτο εδάφιο του άρθρου 99 μετά τη φράση «τα έσοδα από τις ασφαλιστικές εισφορές των ασφαλισμένων» προστίθεται φράση ως εξής : «και των εργοδοτών, όπου προβλέπεται εργοδοτική εισφορά για τους μέχρι 31.12.1992 ασφαλισμένους μισθωτούς.»
- Στο άρθρο 99 μετά τη λέξη «Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π» διαγράφεται η φράση «όλων των παλαιών και νέων ασφαλισμένων» και προστίθεται η φράση: «των ασφαλισμένων από 1.1.1993 και εφεξής μισθωτών και όλων των πριν και μετά την 1.1.1993 ασφαλισμένων αυτοτελώς απασχολούμενων».
- Μετά το δεύτερο εδάφιο του άρθρου 99 και μετά τη φράση «του άρθρου 98.» προστίθεται εδάφιο ως εξής : «Για το ύψος και τον τρόπο υπολογισμού των εισφορών των μέχρι 31-12-1992 ασφαλισμένων μισθωτών εφαρμόζονται οι επιμέρους καταστατικές διατάξεις των εντασσομένων ταμείων, τομέων, κλάδων και λογαριασμών προνοίας στο Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π., με εξαίρεση τους μισθωτούς ασφαλισμένους στους τομείς προνοίας του τ. ΕΤΑΠ – ΜΜΕ., των οποίων τα ποσοστά εισφορών υπολογίζονται επί των ασφαλιστέων αποδοχών τους, όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 38 του παρόντος».

Αθήνα, 15/03/2016



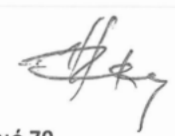
Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Της ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑΣ-ΠΡΟΣΘΗΚΗΣ με Γενικό Αριθμό 962 και Ειδικό Αριθμό 70
Στο Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ
ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»

- 
- Στον τίτλο του σχεδίου νόμου μετά τις λέξεις «και πολύπλοκων νοσημάτων» προστίθενται οι λέξεις «, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016»
 - Στην αρχή του σχεδίου νόμου πριν από τον τίτλο «ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ» προστίθεται ο τίτλος «ΜΕΡΟΣ Α΄»
 - Πριν από το άρθρο 97 προστίθεται ο τίτλος «ΜΕΡΟΣ Β΄».
 - Μετά το άρθρο 99 προστίθεται ο τίτλος «ΜΕΡΟΣ Γ΄».

Αθήνα, 15/03/2016

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΠΑΝΙΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κι εγώ σας ευχαριστώ.

Κύριε Λοβέρδο, έχετε τον λόγο για δώδεκα λεπτά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σαν χθες απαγχονίστηκε δεκαεννέα ετών ο Ευαγόρας Παλληκαρίδης. Πρέπει να τον θυμόμαστε. Είναι μια λαμπρή περίπτωση, ένα λαμπρό παράδειγμα ενός νέου αγωνιστή που πάλεψε για την πατρίδα του, πάλεψε για τον ελληνισμό και εισέπραξε τη μεταχείριση που εισέπραξε: απαγχονίστηκε στα δεκαεννιά του χρόνια.

Σαν σήμερα, με ενημέρωσε ο συνάδελφος Μηταφίδης, το πρώτο τρένο με δυόμισι περίπου χιλιάδες Εβραίους της Θεσσαλονίκης έφυγε για το Άουσβιτς. Έχουν καταθέσει κάποιοι συνάδελφοι από τον ΣΥΡΙΖΑ μια τροπολογία. Νομίζω ότι αξίζει να τη δούμε με προσοχή. Εμείς δεν έχουμε προλάβει να την επεξεργαστούμε αλλά αξίζει ως Σώμα να τη δούμε με προσοχή. Για τις τροπολογίες θα μιλήσουμε, όμως, σε δευτερολογίες και αργότερα το απόγευμα.

Κύριε Υπουργέ της Υγείας, δεν παρακολουθώ από πάρα πολύ κοντά, λόγω των γενικότερων κοινοβουλευτικών μου υποχρεώσεων, τον τομέα της υγείας. Αλλά με την εμπειρία μου και με τις πληροφορίες, που αντλώ από πολύ ειδικούς συναδέλφους, όπως τον κ. Λεωνίδα Γρηγοράκο, που έχει και πολιτική αλλά κυρίως και πρωτίστως ιατρική εμπειρία, γιατί αυτό μετράει στη ζωή, αλλά και από την κ. Χριστοφιλοπούλου παρακολουθώ την κατάσταση στον χώρο της υγείας. Επίσης, ενημερώνομαι για τις κινητοποιήσεις των εργαζομένων στον χώρο της υγείας από τα μέσα ενημέρωσης και βλέπω τις οξυτάτες αντιδράσεις.

Αυτά τα οποία σας λένε οι εργαζόμενοι για τώρα, για το 2016 για το 2017, δηλαδή, για χρόνια δικής σας διακυβέρνησης, ευθυγραμμίζονται με τη διαπίστωση ότι η κατάσταση στην υγεία είναι χειρότερη από ποτέ παρ' ότι εσείς στη Βουλή μιλάτε σε ένα γενικό και αφηρημένο επίπεδο πάνω από τα προβλήματα και εκεί διατυπώνετε προτάσεις που τις βαφτίζετε αριστερές ή τις θέλετε να είναι αριστερές. Κάνετε εδώ το ιδεολογικοπολιτικό σας κομμάτι, αλλά αυτό το δικαιούστε. Είναι ένα περιεχόμενο, που δίνετε εσείς ως Υπουργός στα θέματα της υγείας ξένο με το ότι επικρατεί στην καθημερινότητα της λειτουργίας του κρίσιμου αυτού τομέα.

Διαμαρτύρονται οι εργαζόμενοι. Τους προπηλακίζετε φραστικά. Αν έκανα σύγκριση αυτών που έχω υποστεί, αυτά τα οποία σας λένε είναι αστειάκια. Κι όμως, δεν έχετε καμμία ανοχή απέναντι στην κριτική και μάλιστα ως ηγεσία συνολική του Υπουργείου μιλάτε πολύ άσχημα γι' αυτούς. Οι κινητοποιήσεις όμως είναι ένας δείκτης ότι αυτά που λέτε εδώ, τα λέτε και τα ακούτε μόνος σας. Οι άνθρωποι που δουλεύουν στον χώρο δεν λένε τα ίδια.

Δεν έχω δυνατότητα, ούτε και χρόνο εδώ να κάνω εκτεταμένη αναφορά σε πολλά συμπτώματα της παθολογίας στον χώρο της υγείας επί των ημερών σας. Έχω, όμως, ένα πάρα πολύ συγκεκριμένο και απτό στοιχείο. Και είναι συγκεκριμένο και απτό γιατί είναι αριθμητικό. Επί αριθμών δεν χωρεί αμφιβολία.

Όταν ανέλαβα τον Σεπτέμβριο του 2010, βρήκα σε εκκρεμότητα τέσσερις χιλιάδες προσλήψεις νοσηλευτών. Κανονικών νοσηλευτών, όχι από ΟΑΕΔ. Αν παρακολουθούσα τη γραφειοκρατία του Υπουργείου, κύριε Υπουργέ, ήθελα περίπου ένα με ενάμιση χρόνο για έλεγχο νομιμότητας. Πήρα πρωτοβουλίες, παρενέβην προσωπικά και με τον πιο έντονο τρόπο και μέχρι τον Δεκέμβριο τους είχα διορίσει όλους. Οι αντιδράσεις που προκαλούσατε στον χώρο της υγείας δεν επέτρεπαν αυτό να γίνει κοινωνικά ορατό. Οι τέσσερις χιλιάδες αυτοί άνθρωποι το γνωρίζουν.

Απ' ό,τι καταλαβαίνω από τον κ. Γρηγοράκο και την κ. Χριστοφιλοπούλου, όλες αυτές οι προσλήψεις που κι εσείς, κύριε Παπαδόπουλε, έχετε αναφέρει εδώ –σας έχω ρωτήσει κι εκτός μικρόφωνου αν είναι έτσι– αφορούν τελικά επικουρικούς γιατρούς, που συνέβαινε πάντα να διορίζονται και τους εργαζομένους μέσω του ΟΑΕΔ για βραχύ χρονικό διάστημα και χωρίς την εμπειρία και με τις ηλικίες που άκουσα από τους δυο συναδέλφους μου προηγουμένως.

Αν αυτό είναι αλήθεια, κομπάζετε. Και σωστά είπε η κ. Χριστοδουλοπούλου, ότι εμείς δεν έχουμε αντίρρηση για τα προγράμ-

ματα του ΟΑΕΔ. Κι εμείς τα έχουμε δουλέψει. Εμείς τα έχουμε καθιερώσει, άλλωστε. Όμως άλλο αυτό και άλλο να λέτε ότι εξοπλίζετε τον χώρο της υγείας με το απαραίτητο προσωπικό και να μην προλαβαίνουμε να ακούμε και τους αριθμούς σας –χιλιάδες, κάθε αγόρευση και κάποιες χιλιάδες– που είναι μόνο στο μυαλό σας όμως.

Τελικώς, το μόνο δεδομένο για τον κρίσιμο χώρο των νοσηλευτών, που είναι κρίσιμότερος, κύριε Παπαδόπουλε, από τον χώρο των γιατρών σε όλα τα συστήματα, είμαστε μια εξαίρεση...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Θα δώσουμε αναλυτικά στοιχεία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Εδώ η τελευταία γενναιόδωρη πράξη του Υπουργείου Υγείας ήταν η δική μου. Και έχουν περάσει επτά χρόνια, με συνταξιοδοτήσεις, με προβλήματα, για έναν χώρο που ταλαιπωρείται. Εγώ –προπηλακίζομενος, βέβαια, και ως προς αυτό– έκανα τους νοσηλευτές να μπορούν να υπόκεινται στους κανόνες των ανθυγιεινών επαγγελματιών. Δεν υπόκειντο πριν, επί δεκαετίες.

Λοιπόν, δεν εκτιμήθηκαν αυτά, αλλά έγιναν. Και έρχεται η ώρα της σύγκρισης, η οποία είναι οδυνηρή για σας.

Δεύτερον –δεν είχα σκοπό να το αναφέρω, αλλά το άκουσα από τον κ. Γρηγοράκο και ρώτησα και μετά άκουσα τη συζήτηση της κ. Χριστοδουλοπούλου με τον Αναπληρωτή Υπουργό– θα ήθελα να πω το εξής: Δεν μου λέτε, και για το θέμα του Ωνάσειου έχετε απόφαση του Σ.τ.Ε. που σας ακυρώνει αποφάσεις. Δεν είναι σοβαρό να λέτε για έλλειψη αιτιολογίας. «Έλλειψη αιτιολογίας» σημαίνει ότι η πράξη είναι αυθαίρετη.

Εσείς είστε που θα τηρούσατε κάθε λέξη και κάθε γράμμα του Συντάγματος, ομιλία του Πρωθυπουργού, εδώ, Φεβρουάριος του 2015; Εσείς δεν έχετε αφήσει και τίποτα όρθιο. Μέχρι και για το Ωνάσειο, για τη θέση δύο μελών του διοικητικού συμβουλίου, σας ακυρώνουν τις αποφάσεις. Σας ακυρώσανε τις αποφάσεις για τους διοικητές, για ανεπαρκή αιτιολογία και κομπάζετε ότι για πρώτη φορά υπήρξε τόσο εμπεριστατωμένη αξιολόγηση. Και σας λέει το δικαστήριο ότι είναι ανεπαρκής η αιτιολογία σας, ότι, δηλαδή, δεν έχει γίνει αξιολόγηση. Και έρχονται κι άλλα. Έρχονται οι διευθυντές των σχολικών μονάδων, που είναι τεράστιο πρόβλημα, με τεράστιες οικονομικές συνέπειες. Έρχεται ο νόμος Παππά. Ουκ έστιν τέλος. Κάθε μέρα διαβάζουμε και για μια απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας που θέτει εκποδών τα νομοθετήματά σας.

Ακόμα και για το Ωνάσειο ο συνάδελφος μιλάει για κάτι εξωφρενικά εισοδήματα που βγαίνουν από κει, τριακόσια χιλιάδικα κ.λπ.. Υποτίθεται ότι υπάρχουν προσαρμογές. Εμείς τα βρήκαμε σε πολύ ψηλότερα επίπεδα και κάναμε προσαρμογές. Και οφείλετε να το κάνετε κι εσείς. Και αντί να κάνετε αυτό, αλλάζετε τα διοικητικά συμβούλια. Άκουσα κάτι που είπε και πιστεύω θα το αναπτύξει στη δευτερολογία του. Το αν είναι κατάλληλη ή δεν είναι κατάλληλη, εσείς τα ξέρετε αυτά. Η αντιπολίτευση κρίνει. Εν τούτοις και εδώ υπάρχουν αντισυνταγματικές πράξεις της αυθαίρετης, αυταρχικής, εθνικολαϊκιστικής διοίκησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ.

Έφυγε ο κ. Πετρόπουλος. Τον άκουσα. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχετε δει την τροπολογία; Είναι μια τροπολογία η οποία, κατ' αρχάς, είναι πάρα πολύ μεγάλη. Βέβαια, για να είμαστε δίκαιοι, κατατέθηκε στην Διαρκή Επιτροπή και η Εθνική Αντιπροσωπεία τη γνωρίζει. Δεν αιφνιδιάστηκε. Είναι, όμως, το θέμα που απασχολεί καθημερινά, με την ασυνεννοησία της Κυβέρνησης που καθόρισε έναν τρόπο υπολογισμού των νέων συντάξεων. Δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι περιμένουν βάσει ενός τύπου, τον οποίο δεν καθόρισε, γιατί περίμενε να τον καθορίσει η ΕΛΣΤΑΤ. Και υπάρχει αυτή η διελκυστίνδα για το ποιος φταίει. Και απεδείχθη ότι μήνες μετά την ψήφιση του νόμου, απευθύνθηκαν στην ΕΛΣΤΑΤ.

Δεν μας ενδιαφέρει. Αυτά τα ξέρει ο κόσμος. Κάτι άλλο μας ενδιαφέρει. Όταν ο νομοθέτης εισάγει νεωτερισμούς, σε ό,τι αφορά τη ρύθμιση θεμάτων, φροντίζει, είτε ετοιμάζοντας παράλληλα το κανονιστικό πλαίσιο το δικό του είτε επικοινωνώντας με άλλες αρχές είτε παίρνοντας ο ίδιος την ευθύνη με τον νόμο του, να πει πώς θα γίνουν οι υπολογισμοί.

Εμείς, στον 3863/2010 τα θέματα του καθορισμού των συντά-

ξων, του επανακαθορισμού τους, τα ρυθμίζαμε με συγκεκριμένες διατάξεις. Και κατέθεσα την Παρασκευή, που είχαμε συζήτηση για το ασφαλιστικό, δύο διατάξεις, το άρθρο 5 και το άρθρο 11.

Η νυν Κυβέρνηση κομπάζοντας τον Μάιο για μια μεγάλη αλλαγή, δεν είχε φροντίσει να δει την εφαρμογή της. Και τώρα τα πληρώνει ο υποψήφιος συνταξιούχος αυτά. Και φέρνουν, μάλιστα, σήμερα τροποποιητικές βελτιώσεις, τεχνικές λένε. Θα τις δούμε για να μπορέσουμε να διατυπώσουμε άποψη.

Ωστόσο, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, είναι ψέμα αυτό που έχει ακουστεί στην Αίθουσα αυτή, ότι έχει γίνει περικοπή του ασφαλιστικού από τις προηγούμενες κυβερνήσεις κατά 50% και τώρα ε, κάτι κάνουν και αυτοί.

Η δική μας, επί των ημερών μου, παρέμβαση στο ασφαλιστικό, που είχε μέσα τις πρώτες παρεμβάσεις και για συντάξεις 3.000 ευρώ, 3.500 ευρώ, συνεπήγετο μια περικοπή του 12% κατά μέσον όρο, της Νέας Δημοκρατίας άλλο τόσο.

Η γιγαντιαία περικοπή στο ασφαλιστικό που έχει γίνει ποτέ, είναι αυτή που γίνεται τώρα, 20% με τη μία. Και είπα στον κ. Πετρόπουλο να πει στην Υπουργό του ότι εμείς θα καταθέσουμε τις επόμενες εβδομάδες ως Δημοκρατική Συμπράταξη, επίκαιρη επερώτηση με όλους τους πίνακες για κάθε μια λεπτομερή διάταξη ή ρύθμιση που οδηγούσε σε συρρίκνωση.

Έρχομαι στο θέμα της ημέρας. Η επικαιρότητα, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, τροφοδοτείται κάθε μέρα δυστυχώς όχι από ευχάριστα πράγματα. Δεν αναφέρομαι στο θέμα της εκπαίδευσης -δεν έχω χρόνο- όπου έγινε μείωση των εισακτέων. Δεν έχω αντίρρηση αν πρέπει να γίνει. Πρέπει, όμως, να γίνει δύο μήνες πριν τις εξετάσεις; Να πάει για του χρόνου. Δεν έχω χρόνο.

Έχω χρόνο, όμως, για μία αλήθεια και έχω υποχρέωση να γίνουμε όλοι κοινωνοί αυτής της αλήθειας. Υπεστήκαμε όσα υπεστήκαμε από τις επιλογές Βαρουφάκη - Τσίπρα το 2015. Υποτίθεται ότι η Κυβέρνηση αυτή εδώ, μετά και τις εκλογές, είχε έναν άλλο προσανατολισμό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ακούσατε για την αύξηση των αιτημάτων των ελληνικών τραπεζών προς την Τράπεζα της Ελλάδος και αυτή προς την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα για την αύξηση της χρηματοδότησης από τον ΕΛΑ; Το ακούσατε; Διαβάσαμε για 300 εκατομμύρια. Θα καταθέσω το απόγευμα -δεν τον έχω ετοιμάσει, προσπαθώ να το βρω και από την Τράπεζα της Ελλάδος- την πορεία του ΕΛΑ, δηλαδή, την ρευστότητα στο τραπεζικό μας σύστημα, από το καλοκαίρι του 2014 μέχρι σήμερα. Καλοκαίρι του 2014, μηδέν. Οι τράπεζές μας δεν είχαν την παραμικρή ανάγκη. Δεκέμβριο του 2014 -πρώτη ψηφοφορία για Πρόεδρο Δημοκρατίας- κάτι εκκινεί στον ΕΛΑ. Γενάρη του 2015, 5 δισεκατομμύρια. Βαρουφάκης τον Φεβρουάριο του 2015, με δύο συνεδριάσεις των αρμόδιων οργάνων, πορεία προς 80 δισεκατομμύρια που έφτασε έτσι τον Ιούνιο του 2015, με τα capital controls. Και τώρα που μιλάμε; Ψηλά πάλι, στα 45 με 50!

Η «Βαρουφακιάδα» συνεχίζεται με την «Τσακαλιτιάδα». Πανταχού παρών και στις δύο αυτές περιόδους ο Πρωθυπουργός. Μην μου πείτε ότι είναι θέματα που θα περάσουν πάνω από το κεφάλι και το μυαλό μας, πάνω από τα χέρια μας που θα χρειαστεί να ψηφίσουμε. Μην μου πείτε ότι είναι ανώδυνα θέματα αυτά. Η κινητικότητα στις τράπεζες, η δυνατότητα ρευστότητας στην αγορά είναι το άλφα και το ωμέγα της οικονομίας.

Αφήστε που σήμερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα χρήματα αυτά δεν πηγαίνουν για την δανειοδότηση επιχειρήσεων. Για την δανειοδότηση του κράτους πηγαίνουν. Η αγορά δεν τα βλέπει. Όμως, οι ανάγκες είναι αυτές.

Αυτές οι ανάγκες, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, δημιουργήθηκαν από την Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ και ΑΝΕΛ. Και βγαίνετε, συνάδελφοι της Πλειοψηφίας, στα κανάλια το πρωί και λέτε ότι αντιστεκόμαστε και κάνετε μια συζήτηση καφεενείου επί διεθνής πολιτικής. Ποιοι καφεενείου, την ώρα που οι άνθρωποι εκεί βαριούνται; Δεν παίζουν πια. Δεν ασχολούνται με την τηλεόραση. Σχολιάζουν και γελάνε. Οι συζητήσεις που κάνετε για τους ευρωπαϊκούς συσχετισμούς και για τα λοιπά, είναι συζητήσεις καφεενείου την ώρα που το καφεενείο βαριέται. Και, μάλιστα, ο Πρωθυπουργός σας μιλάει για την Ευρώπη των πολλών επιλογών.

Βέβαια, μιλάει για την Ευρώπη των πολλών πολιτικών επιλο-

γών, γιατί η δικιά σας επιλογή είναι η χώρα να πάει με την όπισθεν. Όμως αυτό και όλη αυτή η απεραντολογία επί του τίποτα, δεν σημαίνει ότι εδώ τα περνάμε αυτά τα θέματα χωρίς να τα εκτιμούμε, να τα αξιολογούμε και να τα υπολογίζουμε.

Η κατάσταση με τον ΕΛΑ, με την ρευστότητα στην αγορά, δηλαδή με την επάρκεια των τραπεζών, είναι τραγική και μας οδήγησε εκεί από το καλοκαίρι του 2014, που τα πράγματα ήταν μια χαρά σε ό,τι αφορά την ρευστότητα, από τον Γενάρη του 2015 ο Βαρουφάκης, ο Τσακαλώτος και ο Τσίπρας.

Κυρίες και κύριοι, αυτά τα θέματα δεν τελειώνουν με μια αγόρευση στη Βουλή. Αυτά τα θέματα θα έρθουν εδώ. Και θα έρθουν με τον σοβαρότερο τρόπο!

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Δημοκρατικής Συμπράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Ο κ. Ηλίας Παναγιώταρος, Βουλευτής της Χρυσής Αυγής έχει τον λόγο για επτά λεπτά.

ΗΛΙΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΡΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το να ακούγεται εντός αυτής της Αιθούσης από όσους κυβερνούν αυτόν τον τόπο για σαράντα και πλέον συναπτά έτη ότι τίγονται όταν κάποιος τους αποκαλεί ή νομίζουν ότι τους αποκαλεί «ψεύτες» και «κλέφτες», είναι μάλλον ανέκδοτο.

Και θα ήθελα και να σχολιάσω γι' αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο έχει να κάνει με θέματα ψυχικής υγείας, ότι σας διέφυγε, κύριε Υπουργέ, μια ειδική μνεία, κάποια τροπολογία, μια διάταξη για τον κ. Κατρούγκαλο, για τα όσα είπε προχθές, γιατί μάλλον χρίζουν ψυχιατρικής γνωμάτευσης.

Θα ήθελα να πω επίσης -αν και το είπε και ο ειδικός αγορητής μας, ο κ. Αϊβατίδης- για την άρνησή σας -και των δύο Υπουργών, τον εν λόγω Υπουργείο- να συμμετέχετε στη συνταγματική υποχρέωση που έχετε, του κοινοβουλευτικού ελέγχου. Και εσχάτως, βέβαια, σας ακολούθησε και ο κ. Φάμελλος, ο οποίος αρνείται να απαντήσει στη Χρυσή Αυγή και λέει για νόμους συνταγματικής τάξης και κάτι άλλες τέτοιες μπούρδες και φληναφήματα. Και μου έρχεται στον νου η λαϊκή έκφραση «έκανε και η μύγα κω... και ... τον κόσμο όλο». Ξαφνικά έγιναν όλοι κάποιοι.

Και αυτά τα λέμε για να γνωρίζουν οι χιλιάδες των συμπολιτών μας, που απευθύνονται στη Χρυσή Αυγή καθημερινά, για τα τεράστια προβλήματα, που αντιμετωπίζουν σε ζητήματα δημόσιας υγείας, για τα τείχη που συναντούν μπροστά τους όταν πάνε να απευθυνθούν, ως ασφαλισμένοι, είτε στο ΙΚΑ είτε στον ΟΑΕΕ -εσχάτως όλα πλέον είναι κάτω από μία σκέπη- όπου ως Έλληνες πρωτίστως θα πρέπει να είναι ταμειακώς εντάξει για να κάνουν το οτιδήποτε στα δημόσια νοσοκομεία, σε αντίθεση με τους εκατοντάδες χιλιάδες των λαθρομεταναστών, οι οποίοι τυγχάνουν ευεργετικών διαταγμάτων, νόμων, άρθρων, υπουργικών αποφάσεων, όπου τα παρακάμπτουν όλα αυτά για τα οποία ο Έλληνας πολίτης αγκομαχά καθημερινά και μπορούν να χρησιμοποιήσουν δωρεάν τη δημόσια υγεία.

Και ο ρατσισμός αυτός που βλέπουμε, είναι ο μοναδικός ρατσισμός που υπάρχει στην πατρίδα μας. Και είναι εις βάρος του Έλληνα πολίτη. Και το βιώνουμε καθημερινά, όπως συμβαίνει στην περίπτωση της μικρής Μυρτούς, της οποίας η ζωή καταστράφηκε από ένα ανθρωπόμορφο τέρας στην Πάρο πριν από μερικά χρόνια και την αποτελειώνετε εσείς, όπου δεν διευκολύνετε καθ' οιονδήποτε τρόπο τη μητέρα της που αγωνίζεται, παλεύει για να μπορέσει να κάνει αυτήν την τραυματισμένη ζωή της λίγο καλύτερη. Βλέπετε η μικρή Μυρτώ δεν ήταν η κ. Κούνεβα, όπου μέχρι και σπίτι της δώσατε. Ακούσαμε και είδαμε από το «πόθεν έσχες» ότι έχει εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ στον τραπεζικό της λογαριασμό από διάφορες δωρεές. Η μικρή Μυρτώ ήταν μια Ελληνίδα. Ένας Πακιστανός πήγε να τη βιάσει, της διέλυσε το πρόσωπο, την κατέστρεψε και παρ' όλα αυτά δεν προβαίνετε ούτε σε μια απλή υπουργική απόφαση -αυτό θέλει μόνο- για να διευκολύνετε τη ζωή της.

Δυόμισι χρόνια τώρα, κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ και των Ανεξαρτήτων Ελλήνων, κυβερνάτε αυτόν τον τόπο και πλέον δεν έχετε καμμία δικαιολογία για τα κακώς κείμενα και στον τομέα της υγείας, όπου προΐστατε στο συγκεκριμένο Υπουργείο. Δεν έχετε κα-
νένα ελαφρυντικό.

Είδαμε τι συμβαίνει σε νοσοκομείο -τώρα συζητιέται μεταξύ σοβαρού και αστείου, αλλά μάλλον είναι τραγικό, δεν είναι τραγελαφικό- όπου κομμώτρια εκτελεί χρέη νοσηλεύτριας. Άσχετη με το αντικείμενο! Ναι, όλοι θέλουν δουλειά, αλλά αν μη τι άλλο μην εξευτελιζέτε εντελώς τη δημόσια υγεία.

Εδώ και δυόμισι χρόνια τώρα δεν μπορείτε να καταρτίσετε ούτε ένα σύστημα ενιαίων προμηθειών, κάτι πολύ απλό, που υποτίθεται ότι το είχατε στο πρόγραμμά σας και το είχατε μελετήσει, ώστε να διορθώσετε τα κακώς κείμενα, όπου οι άλλοι για σαράντα ένα χρόνια περίπου είχαν δημιουργήσει μια πελατειακή σχέση μεταξύ Υπουργείου, κράτους και διαφόρων προμηθευτών.

Επί της ουσίας, με το εν λόγω νομοσχέδιο ολοκληρώνετε την κατάργηση της δημόσιας ψυχιατρικής περίθαλψης και μάλιστα εν μέσω μνημονίων, όπου αυξάνονται με γεωμετρική πρόοδο οι περιπτώσεις των συμπολιτών, οι οποίοι απευθύνονται για να επιλύσουν τα διάφορα ζητήματα ψυχικής υγείας, στα οποία τους έχετε ρίξει λόγω των μνημονίων.

Βλέπουμε μία κατακόρυφη, μία γεωμετρική αύξηση των ψυχιατρικών κρουσμάτων. Κάτι φάρμακα τύπου Χαναχ πλέον ο κόσμος τα παίρνει σαν σίχλες, για να καταλάβετε τι συμβαίνει στην ελληνική κοινωνία. Κι εσείς έρχεστε τώρα, με ένα αμιγώς ρουσφετολογικό, στη συντριπτική του πλειοψηφία, νομοσχέδιο να μας λέτε ότι θα διορθώσετε κάποια κακώς κείμενα. Το μόνο που θα καταφέρετε είναι να κλείσετε τα ήδη υπολειπόμενα ψυχιατρικά νοσοκομεία, όποια κι αν είναι αυτά. Κάποια σας βολεύουν κιάλια, γιατί θα είναι έτοιμα, ταμάμ, για να τα κάνετε κέντρα υποδοχής προσφύγων. Όλες οι φήμες λένε πως αυτό θέλετε να κάνετε στο Βαλτέτι κάποια στιγμή, να φύγουν οι λίγες δεκάδες τρόφιμοι που είναι εκεί, για να μπορέσετε να βάλετε μέσα τους καινούργιους σας, μελλοντικούς ψηφοφόρους.

Πρόκειται, λοιπόν, για ένα ρουσφετολογικό νομοσχέδιο. Το βλέπουμε καθημερινά. Διαβάζουμε, βλέπουμε και ακούμε τον ύποπτο ρόλο αυτών των ΜΚΟ, οι οποίες εν μέσω κρίσεως λαμβάνουν τεράστια ποσά, δεκάδες, εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ, χωρίς να ξέρει κανείς τι, πού, πώς, πότε. Και το χειρότερο όλων είναι πως βλέπουμε ότι σε πολλές από αυτές έχουν άμεση σχέση είτε Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ, είτε στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ, είτε κάποιος άλλος οι οποίοι έχουν επενδύσει πάνω στη μιζέρια και τον πόνο όλων αυτών οι οποίοι έρχονται από ολόκληρη τη Γη στην Ελλάδα, την τελευταία χώρα με ανοιχτά σύνορα, όταν όλη η Ευρώπη κλείνει τα σύνορά της και προσπαθεί να αμυνθεί απέναντι σε αυτή τη λαίλαπα.

Μόνο με ΜΑΤ, κύριοι Υπουργοί του ΣΥΡΙΖΑ, πηγαίνετε πλέον στους χώρους ευθύνης σας, ΜΑΤ τα οποία σας προστατεύουν από αυτούς οι οποίοι μέχρι πρόσφατα σας αποθέωναν, γιατί είχατε υποσχεθεί στους πάντες τα πάντα και κάνετε τα εντελώς αντίθετα, ακόμα και στους δικούς σας. Είστε ακριβώς ίδιοι με τους προκατόχους σας, του οποίους στηλιτεύετε και κατηγορείτε καθημερινά. Δεν διαφέρετε σε τίποτα απολύτως.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να πω μια λέξη: Για να λυθούν όλα τα προβλήματα, που έχουν να κάνουν με τη δημόσια υγεία, θα πρέπει να υπάρχει κι ένα δυνατό, στιβαρό ασφαλιστικό σύστημα. Όταν υπάρχει το τεράστιο δημογραφικό πρόβλημα, όταν ο πληθυσμός της πατρίδας μας μειώνεται με ραγδαίους ρυθμούς, να δούμε πως σε λίγο καιρό είτε το νέο ασφαλιστικό, που φέρετε είτε άλλα ασφαλιστικά που θα φέρετε, θα μπορούν να επιλύσουν αυτό το πρόβλημα όταν δεν θα υπάρχουν ασφαλισμένοι. Διότι μην πιστεύετε ποτέ ότι οι εκατοντάδες χιλιάδες λαθρομετανάστες που προσπαθείτε να νομιμοποιήσετε και που μια μέρα, όπως έχουμε πει, θα τους απονομιμοποιήσουμε εμείς, θα σας πληρώσουν ποτέ έστω και μία εισφορά.

Ό,τι και να κάνετε, έχετε μπλέξει σε έναν φαύλο κύκλο καταστροφής και διάλυσης των πάντων και στην ελληνική υγεία.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Τον λόγο έχει ο Βουλευτής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Συντυχάκης για επτά λεπτά.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι, βασική προϋπόθεση για την ανταγωνιστικότητα και ανάκαμψη της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομί-

λων είναι η προώθηση των αντιδραστικών αλλαγών σε κρίσιμους κοινωνικούς τομείς, όπως είναι η υγεία, στη βάση των στρατηγικών κατευθύνσεων του ΟΟΣΑ, της στρατηγικής «Ευρώπη 2020».

Για να υλοποιηθούν, όμως, χρειάζεται το κατάλληλο ευνοϊκό επενδυτικό περιβάλλον για τους επιχειρηματικούς ομίλους, το αναγκαίο νομοθετικό, θεσμικό πλαίσιο για όλες τις βαθμίδες υγείας. Η ομολογία των επιτελείων της Ευρωπαϊκής Ένωσης ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι πηγή απώλειας της παραγωγικότητας και της αυξανόμενης τάσης συνταξιοδοτήσεων, αποκαλύπτει και την ουσία των επιδιώξεων της Κυβέρνησης για την ψυχική υγεία, την οποία υπηρετούν οι διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου για τη διοικητική μεταρρύθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Από τη μία έχουμε βάθεμα και επέκταση της εμπορευματοικής τους λειτουργίας και την ενίσχυση της επιχειρηματικής δραστηριότητας στον κλάδο της υγείας και από την άλλη, με το δυνατόν μικρότερο κόστος για το κεφάλαιο και το κράτος του, να εξασφαλίζεται το αναγκαίο επίπεδο υγείας ως όρος για την αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης.

Η Κυβέρνηση αποδέχεται την πολιτική των ιδιωτικοποιήσεων, του κλεισίματος των δημόσιων ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων και του κατακερματισμού των δομών ψυχικής υγείας, όπως έκαναν και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, με τη λεγόμενη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, οδηγώντας στον αποκλεισμό των πασχόντων από πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση.

Έτσι εξηγείται γιατί επί δεκαπέντε και πλέον χρόνια ο ΣΥΡΙΖΑ στηρίζε το «ΨΥΧΑΡΓΩΣ», που ήταν η επιτομή της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην ψυχική υγεία, με μπάσιμο για τα καλά των ιδιωτών, των ΜΚΟ, συλλόγων ασθενών και συγγενών, ξενώνες και οικοτροφεία ιδιωτών με κρατικό χρήμα, μείωση κρεβατιών, ενίσχυση της επιστημονικής έρευνας από ιδιώτες, ανάθεση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε ιδιώτες με ιδιωτικά κέντρα ψυχικής υγείας. Γι' αυτό άλλωστε και απέτυχε. Ομολογείται, άλλωστε, από τις ίδιες τις εκθέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αξιολόγηση του «ΨΥΧΑΡΓΩΣ».

Το ΚΚΕ τότε είχε διαφωνήσει και αντιστάθηκε στο κλείσιμο των δημόσιων ψυχιατρικών. Συνολικά υπάρχει έλλειψη δομών και ψυχιατρικών κλινικών σε όλη τη χώρα. Σήμερα λειτουργούν σχεδόν μόνο ιδιωτικές δομές, πανάκριβες και με αμφιλεγόμενες συνθήκες.

Στην Κρήτη υπάρχει μόνο το πανεπιστημιακό νοσοκομείο, ενώ οι δομές σε Λασιθί, Χανιά, Ρέθυμνο αδυνατούν να εξυπηρετούν καθημερινά τις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες, αφού η ψυχική υγεία γίνεται ολοένα και πιο σημαντική.

Όσον αφορά στην παιδοψυχιατρική κλινική στο Ηράκλειο, που είναι η μοναδική στο νότιο Αιγαίο, ενώ είχατε υποσχεθεί στους εργαζόμενους, που δουλεύουν τρία χρόνια τώρα, ότι στις προσλήψεις θα μοριοδοτηθεί η προϋπηρεσία τους, τώρα τους κρεμάτε. Και τα ψυχοδιαγνωστικά, όμως, σταδιακά κλείνουν, ενώ κρίνονται απαραίτητα.

Στα Χανιά, στην ψυχιατρική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων, «Άγιος Γεώργιος» είναι τεράστια τα κενά σε ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό. Καταγράφεται απουσία προσωπικού ασφαλείας, απουσία τμήματος οξέων περιστατικών λόγω σημαντικών ελλείψεων σε προσωπικό, ακαταλληλότητα του κτηρίου της κλινικής.

Το νομοσχέδιό σας αντί να λύνει χρόνια προβλήματα, στην πράξη κατοχυρώνει το διοικητικό, θεσμικό ρόλο των επιχειρηματιών και των ΜΚΟ. Ιδιαίτερα στις παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες ενισχύει την ιδιωτική επιχειρηματική δράση και τον ανταποδοτικό χαρακτήρα των υπηρεσιών αυτών από τις μονάδες του δημόσιου τομέα.

Η προτεινόμενη διοικητική οργάνωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τα όργανα που συστήνονται, θα είναι τα νέα όργανα για την υλοποίηση των αντιδραστικών αλλαγών στην ψυχική υγεία με το πρόσχημα της δημοκρατικότητας στη λειτουργία των περιφερειακών τομεακών επιτροπών και της συμμετοχικότητας των εκπροσώπων των ληπτών υπηρεσιών υγείας, των συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές και της τοπικής διοίκησης.

Αναβαθμίζεται ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα με τη συμμετοχή

του στις τομεακές επιστημονικές επιτροπές. Μετατρέπει τους επιστήμονες σε μοχλό προώθησης των καπιταλιστικών αναδιαρθρώσεων στον χώρο της ψυχικής υγείας, να αξιοποιούνται στη μελέτη, στην επιστημονική στήριξη και στην πρακτική υλοποίηση της πολιτικής της Κυβέρνησης.

Απ' αυτήν την άποψη, λοιπόν, το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας δεν κατηγορεί την Κυβέρνηση για ανικανότητα και προχειρότητα ή έλλειψη σχεδιασμού όπως λένε τα υπόλοιπα, για να συγκαλύψουν την κοινή στρατηγική σύμπλευση ή για το ποιος προωθεί την αντιλαϊκή πολιτική πιο αποτελεσματικά.

Για το ΚΚΕ η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα. Οι δομές της ψυχικής υγείας πρέπει να αποτελούν στοιχείο ενός ενιαίου, δωρεάν κρατικού συστήματος υγείας και πρόνοιας, επαρκώς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας, πανελλαδικά ανεπτυγμένο σε όλα τα επίπεδα και ιδιαίτερα σε αυτό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης δίχως ελαστικές εργασιακές σχέσεις.

Κύριε Πρόεδρε, σχετικά με τις δύο τροπολογίες που κατατέθηκαν από τον Υπουργό Εργασίας, θα ήθελα να πω τα εξής: Το άρθρο 94 -η τροπολογία, δηλαδή, που μετατράπηκε σε άρθρο 94- σχετικά με τις ρυθμίσεις θεμάτων που αφορούν τους εγγεγραμμένους στα μητρώα του ΟΑΕΕ, το καταψηφίζουμε. Με πρόσημα την ανάσχεση της ανεργίας -όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση- διευρύνεται η δυνατότητα σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων απασχόλησης. Στην πραγματικότητα πρόκειται για πακτωλό δισεκατομμυρίων τα οποία μεταφέρθηκαν στις τσέπες των εργοδοτών στο όνομα της δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας. Εάν υπάρχει ένας απολογισμός, θα δούμε ότι δεν υπήρξαν θέσεις εργασίας αλλά ανακύκλωση αυτής.

Ομολογείται, άλλωστε, με τον πιο κυνικό τρόπο από την ίδια την Αναπληρώτρια Υπουργό, την κ. Αντωνοπούλου, υπεύθυνη, τάχατες, για την αντιμετώπιση της ανεργίας, ότι όλες οι παρεμβάσεις, που είναι υποστηρικτικές για τους ανέργους έχουν ημερομηνία λήξης, καθώς δεν υπάρχουν πόροι για να μπορέσει κανείς να υποστηρίξει διακόσιες και τριακόσιες χιλιάδες άνεργους επ' αόριστον μέχρι να βρουν μια θέση εργασίας.

Για την κ. Αντωνοπούλου, την Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ, δηλαδή, την οποία εκπροσωπεί, η αντιμετώπιση της ανεργίας δεν είναι η επ' αόριστον στήριξη των ανέργων, αλλά η επιδότηση των προσλήψεων. Δηλαδή, η Κυβέρνηση παρουσιάζει ως σχέδιο για την αντιμετώπιση της ανεργίας την επιδότηση των εργοδοτών πλάι σε όλες τις άλλες διευκολύνσεις που τους παρέχονται, όπως φορολογική ελάφρυνση, δάνεια, μειωμένες ασφαλιστικές εισφορές. Ημερομηνία λήξης, λοιπόν, για εσάς έχει η προστασία των ανέργων, αλλά ποτέ η στήριξη των εργοδοτών. Να πως αντιλαμβάνεστε τη δικαίη ανάπτυξη, τα παράλληλα προγράμματα για την άνοξη της οικονομίας, που προωθεί η συγκυβέρνηση.

Η Κυβέρνηση, όσο και οι προηγούμενες, αποδυναμώνει σταθερά το πλέγμα προστασίας των ανέργων. Αντί για επιδόματα, για μέτρα προστασίας ανακυκλώνει την ανεργία, αφήνει εκτός επιδότησης πάνω από το 80% των ανέργων, δίνει ζεστό χρήμα και τσάμπα εργασία στις επιχειρήσεις, επιδιώκει όσοι δουλεύουν να δουλεύουν με τους χειρότερους όρους και όσοι δεν δουλεύουν να είναι έτοιμοι να δεχθούν μια θέση με όρους εργασίας πραγματικής σκλαβιάς. Σε αυτό, λοιπόν, το πλαίσιο για τον ΟΑΕΔ δεν αποτελεί προτεραιότητα η δημιουργία θέσεων σταθερής εργασίας. Αντίθετα, παίζει κεντρικό ρόλο στην απορρύθμιση των εργασιακών σχέσεων, ενδυναμώνει τις ελαστικές εργασιακές σχέσεις.

Για τα άρθρα 95 και 96 -και ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε- που είναι τροπολογίες και αυτές και έγιναν άρθρα, που προβλέπουν να μη επηρεάζει τον χρόνο ανεργίας η περιστασιακή εργασία και αντίστοιχα να παρατείνεται την προθεσμία για την υποβολή αιτήσεων στους δανειολήπτες του ΟΕΚ, του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας, για τη ρύθμιση των οφειλών τους, θα συμφωνήσουμε. Αν και το θέμα, βέβαια, των δανειοληπτών του ΟΕΚ είναι ένα πολύ σοβαρό θέμα και χρήζει περαιτέρω συζήτησης.

Τα άρθρα 97, 98 και 99 τα καταψηφίζουμε. Αφορούν τον ορισμό του τρόπου αναπροσαρμογής των συντάξιμων αποδοχών.

Σύμφωνα με την τροπολογία στο άρθρο 97, ο υπολογισμός των συντάξιμων αποδοχών από το 2000 μέχρι το 2020 θα γίνεται με βάση τη μεταβολή του μέσου ετήσιου γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή της ΕΛΣΤΑΤ, ενώ μετά το 2020 ο υπολογισμός του συντάξιμου μισθού θα γίνεται με βάση τον δείκτη μεταβολής μισθών, όπως δηλαδή προέβλεπε αρχικά ο νόμος. Η αναπροσαρμογή των μισθών με τον νέο δείκτη δεν αλλάζει τη βασική αντιασφαλιστική ανατροπή που επήλθε. Ποια δηλαδή; Ότι οι νέες συντάξεις θα υπολογίζονται με συντάξιμο μισθό που θα προκύπτει από το σύνολο του εργασιακού βίου και όχι τον τελευταίο μισθό ή την τελευταία πενταετία που ίσχυε πριν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, ολοκληρώνετε.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Και αυτό σε συνδυασμό, βέβαια, με τα εξίσου πολύ χαμηλότερα ποσοστά αναπλήρωσης έτσι και αλλιώς, που θα οδηγήσει οι νέες συντάξεις να είναι πολύ μικρότερες από τις παλιές.

Κατά συνέπεια το ΚΚΕ, όπως είπε και ο εισηγητής μας, καταψηφίζει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και τις συγκεκριμένες τροπολογίες στις οποίες αναφέρθηκα εγώ.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του κόμματος Ποτάμι κ. Αμυράς για δώδεκα λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΜΥΡΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Μιλώσα με τον συνάδελφο τον κ. Μηταφίδη και έτσι θα ξεκινήσω την ομιλία μου. Θέλω να πω ότι εγώ προσωπικά και στο Ποτάμι είμαστε της άποψης ότι πολλά μικρά κάνουν ένα μεγάλο. Για να πετύχουμε το μεγάλο πρέπει να ξεκινήσουμε από την πολιτική συναίνεση. Όχι σε όλα, δεν συμφωνούμε σε όλα. Υπάρχουν κάποια πράγματα της κοινωνικής ζωής, της οικονομικής και της πολιτικής, θα σας πω εγώ, που πρέπει και μας βρίσκουν σύμφωνους όλους. Ο κ. Μηταφίδης έφερε μία τροπολογία για απόδοση ιθαγένειας στους απογόνους των Ελλήνων Εβραίων, οι οποίοι εκποτίστηκαν κατά τη διάρκεια της κατοχής από τους Γερμανούς και εξοντώθηκαν. Εμείς, βεβαίως, την υποστηρίζουμε αυτήν την τροπολογία.

Υπάρχει, όμως, και άλλη μία τροπολογία που καταθέσαμε εμείς, και εννοώ οι Βουλευτές τριών κομμάτων, δηλαδή το Ποτάμι, η Δημοκρατική Συμπαράταξη με τον κ. Λοβέρδο και η Ένωση Κεντρώων με τον κ. Κατσιαντώνη. Τι είναι αυτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 971 και ειδικό 74; Έχει να κάνει με τη γονική επιμέλεια των τέκνων.

Προσέξτε, κύριε Υπουργέ, θα σας αναπτύξω εν τάχει το θέμα της τροπολογίας. Δεν είμαι και τόσο αισιόδοξος ότι θα την κάνατε δεκτή, αλλά τουλάχιστον προσπαθώ, με αυτήν εδώ την κατάθεση, να ανοίξουμε μια δημόσια συζήτηση, εις την οποία άλλωστε -να σας πω την αλήθεια- συμμετείχε και ο ΣΥΡΙΖΑ, γιατί αυτήν την τροπολογία είχαμε ξεκινήσει με έναν συνάδελφο Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ να την καταθέσουμε και συμφωνούσε. Εν πάση περιπτώσει, κάποια στιγμή έμεινε πίσω.

Τι λέει λοιπόν αυτή η τροπολογία; Φέρνει κάποιες μικρές αλλαγές στον Αστικό Κώδικα, προκειμένου να φέρουμε στην πρώτη γραμμή ως δεδομένη και ως βάση την αρχή την ίσης μεταχείρισης των γονέων και των φύλων. Τι έχουμε εδώ; Είναι γνωστό ότι πολλές δικαστικές αποφάσεις διατάσσουν τη βίαιη αποκοπή ενός παιδιού από τους γονείς που οδηγούνται στο διαζύγιο. Αυτή είναι μια τραυματική κατάσταση κυρίως για το παιδί και βεβαίως και για τους γονείς. Με την τροπολογία που καταθέσαμε -Ποτάμι, υπογράφω Γιώργος Αμυράς, Δημοκρατική Συμπαράταξη, Ανδρέας Λοβέρδος, και Ένωση Κεντρώων, Γεώργιος Κατσιαντώνης- παίρνουμε αυτά που το Συμβούλιο της Ευρώπης είχε λάβει υπ' όψιν του ως τις βέλτιστες πρακτικές και τις νομοθετικές αλλαγές που πρέπει να γίνουν. Έχουμε τη σύσταση του 2015 της Επιτροπής Υπουργών και το ψήφισμα 2079 της Επιτροπής Ισότητας της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης, όπου ομοφώνως διατυπώνονται ρητά οι αρχές που πρέπει να διέπουν την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού και του ανθρώπου. Η τροπολογία είναι στη διάθεσή σας.

Το βασικό της περιεχόμενο είναι το συμφέρον του παιδιού και το συμφέρον επιβάλλει την ανατροφή και από τους δύο γονείς.

Για τα παιδιά εκτός γάμου να εφαρμόζεται ό,τι και για τα παιδιά εντός γάμου. Ζητάμε σαφή προσδιορισμό της νόμιμης κατοικίας του παιδιού και ισοτιμία ως προς τον χρόνο διαβίωσης του παιδιού και με τους δύο γονείς.

Ελπίζω να ξεκινήσει μία κουβέντα πάνω σε αυτό το θέμα. Αφορά χιλιάδες ανθρώπους, πολλές ελληνικές οικογένειες, οι οποίες αντί να διευκολύνονται σε μία επώδυνη πληγών μέσω της δικαστικής οδού και των νομοθετικών ειωθότων, γίνεται ακριβώς το αντίθετο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έρχομαι τώρα και στην επικαιρότητα. Η χώρα τους τελευταίους μήνες δείχνει να έχει βυθιστεί στη δίνη της αποκαλούμενης «σκληρής» διαπραγμάτευσης και η Κυβέρνηση μοιάζει να είναι παγιδευμένη και μπλοκαρισμένη στις υπογραφές και τις δεσμεύσεις που έχει αναλάβει έναντι των δανειστών της χώρας. Γιατί όμως δεν κλείνει η αξιολόγηση; Γιατί ο Πρωθυπουργός εμφανίζεται διαρκώς αναξιόπιστος ως προς τους χρόνους απέναντι στους πολίτες και τους εταίρους; Ο ίδιος ο κ. Τσίπρας τον περασμένο Σεπτέμβριο μας έλεγε ότι η δεύτερη αξιολόγηση είναι πιο εύκολη από την πρώτη και θα έκλεινε γρήγορα. Τον Οκτώβριο δήλωνε στο Υπουργικό Συμβούλιο ότι η συμφωνία θα είχε επιτευχθεί στις 5 Δεκεμβρίου, μετά πήγαμε Ιανουάριο, μετά πήγαμε στις 20 Φεβρουαρίου, την προηγούμενη εβδομάδα το Μέγαρο Μαξίμου εμφανιζόταν βέβαιο ότι η αξιολόγηση θα έκλεινε στις 20 Μαρτίου. Δεν νομίζω –και ελπίζω βέβαια να διαψευστώ– ότι μέσα σε πέντε μέρες θα έχουμε λύση στο πρόβλημα. Οι προθεσμίες περνούν μπροστά μας και χάνονται και μαζί χάνεται και η ρευστότητα στην αγορά, η δυναμική στην οικονομία και οι θυσίες των εργαζομένων, των ανέργων, των οικονομικά ασθενέστερων δυστυχώς διαρκώς αυξάνονται.

Γνωρίζουμε ήδη για τα επόμενα μέτρα που συζητάει η Κυβέρνηση με τους δανειστές, μείωση του αφορολογιγού και περικοπή των προσωπικών διαφορών στις συντάξεις, έτσι ώστε να συγκεντρωθούν 3,5 δισεκατομμύρια ευρώ, δηλαδή περίπου το 2% του ΑΕΠ. Μάθαμε από τον κ. Ντάισελμπλουμ και το έγγραφο που διέρρευσε στην ολλανδική βουλή για το εάν και πότε και με ποια διαδικασία θα εφαρμοστούν τα αντίμετρα. Εγώ δεν θέλω να πιστέψω τον κ. Ντάισελμπλουμ, καθόλου. Πριν από δύο εβδομάδες στην Επιτροπή Οικονομικών είχα ρωτήσει επισταμένους για αυτό το ζήτημα τον Υπουργό Οικονομικών κ. Τσακαλώτο και με είχε διαβεβαιώσει –έχουμε και το βίντεο– ότι τα αντίμετρα –κάποιοι τα λένε «καθρεφτάκια», αλλά εγώ θα μείνω στην κυβερνητική γλώσσα– τα θετικά μέτρα υποτίθεται, όπως μας είπε ο κ. Τσακαλώτος, θα εφαρμόζονταν όχι για το πλεόνασμα, πάνω από τον στόχο του πλεονάσματος, του 3,5%, αλλά από το πρώτο ευρώ.

Άλλα μας λένε από το Eurogroup. Ποιον να πιστέψεις και ποιον να μην πιστέψεις;

Και όμως, πριν από έναν χρόνο, σας θυμίζω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν υπήρχαν αυτά τα θέματα στην ατζέντα των διαπραγματεύσεων. Αντί για το τέλος της λιτότητας, δυστυχώς φαίνεται ότι θα έχουμε την αρχή μιας νέας σκληρότερης λιτότητας. Η πραγματική οικονομία, όμως, δεν αντέχει. Η χώρα γύρισε το τελευταίο τρίμηνο του 2016 στην ύφεση. Οι οικονομολόγοι προειδοποιούν ότι και το πρώτο τρίμηνο του παρόντος έτους τα πράγματα δεν θα είναι ρόδινα. Ο στόχος για ανάπτυξη 2,7% απομακρύνεται και ήδη το οικονομικό επιτελείο το έχουμε ακούσει να μιλά για χαμηλότερα επίπεδα. Το τραπεζικό σύστημα δέχεται νέες πιέσεις. Στο δίμηνο Ιανουαρίου-Φεβρουαρίου είχαμε σημαντικές εκροές καταθέσεων, ενώ τον περασμένο μήνα οι τράπεζες ζήτησαν έξτρα διευκόλυνση 300 εκατομμυρίων ευρώ από τη διατραπεζική αγορά της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας. Τα ελληνικά ομόλογα, σας θυμίζω, εξακολουθούν να μένουν εκτός του προγράμματος ποσοτικής χαλάρωσης. Με απλά λόγια, νέο χρήμα δεν μπαίνει στην οικονομία και στην αγορά. Ακόμα και η κατανάλωση ειδών πρώτης ανάγκης, σύμφωνα με τις ανακοινώσεις της ΕΛΣΤΑΤ, όπως για παράδειγμα του γάλακτος, έχουν μειωθεί σημαντικά. Είναι μια εικόνα της σκληρής πραγματικότητας που βιώνουν τα νοικοκυριά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ακόμα και στα έσοδα διαπιστώσαμε ότι τον Φεβρουάριο είχαμε υστέρηση σε σχέση με τους στόχους, εάν εξαιρέσουμε βέβαια το αυξημένο μέρος των 330

εκατομμυρίων ευρώ που πήρε το δημόσιο από την Τράπεζα της Ελλάδος. Όμως, αυτό είναι κάτι έκτακτο.

Η υπερφορολόγηση την ίδια ώρα συνεχίζεται απτόητη. Η πραγματική οικονομία, όμως, στέλνει τα μηνύματά της: Φτάνει, μέχρι εδώ! Θα έπρεπε κανονικά αυτά τα καμπανάκια και οι καμπάνες να ηχούν στα αυτιά του Υπουργικού Συμβουλίου και να συζητηθούν να πασχίζει να κλείσει την αξιολόγηση με τρόπο σωστό, δίκαιο και ορθό.

Την ίδια ώρα, όμως, βλέπουμε ότι το κομματικό κράτος μεγαλώνει. Ακούμε για τα χρυσά εφάπαξ, για τις αυξήσεις μισθών ανώτατων στελεχών της δημόσιας διοίκησης, ακούμε για πράγματα που δεν θα έπρεπε εν έτει 2017 ούτε καν να τα βλέπουμε στον ύπνο μας ως εφιάλτη.

Ο χρόνος, δυστυχώς, λειτουργεί υπέρ των δανειστών. Ο κόσμος έχει βαρεθεί τις αυταπάτες του 2015 για την περφηφανή διαπραγμάτευση, αλλά άκρως αναποταλεσματική. Έχει βαρεθεί, όμως, και δεν θέλει να ακούει καν για οφθαλμαπάτες του 2017 περί τέλους της λιτότητας, όταν στην πραγματικότητα του ο κάθε πολίτης βιώνει ακριβώς το αντίθετο.

Η χώρα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν αντέχει άλλη αβεβαιότητα και μόνο μια προτροπή μπορώ να κάνω προς την Κυβέρνηση, για να είμαι και εγώ χρήσιμος σ' αυτή τη φάση της διαπραγμάτευσης. Πείτε, επιτέλους, την αλήθεια στους Έλληνες και κινηθείτε, πάρτε καμιά απόφαση! Μοιάζετε σαν την κινούμενη άμμο!

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Σας ευχαριστώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι εννέα μαθητές και μαθήτριες και δυο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το Πειραματικό Δημοτικό Σχολείο Πανεπιστημίου Πατρών.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Προχωρούμε στον επόμενο ομιλητή, τον Βουλευτή της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδη.

Κύριε Σαρίδη, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν θα τοποθετηθώ σήμερα επί του νομοσχεδίου. Οι αγαπητοί συνάδελφοι θα το καλύψουν. Ήδη η εισηγητριά μας έχει μιλήσει επ' αυτού, όπως και ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος για τις οποιεσδήποτε αντιρρήσεις επί των άρθρων, γιατί επί της αρχής το έχουμε υπερψηφίσει αυτό το νομοσχέδιο.

Θα μείνω, όμως, σε ένα άρθρο του νομοσχεδίου, στο άρθρο 97. Χαίρομαι που είναι εδώ και Υπουργός ο οποίος είναι αρμόδιος για αυτό, για να διατυπώσω τις απόψεις μου πάνω σ' αυτό.

Μια από τις ευθύνες που είχα στα εργοτάξια, αγαπητοί συνάδελφοι, πριν μπω σ' αυτήν εδώ την Αίθουσα, όταν δούλευα σε όλη την Ελλάδα σαν τοπογράφος μηχανικός, αυτήν μάλιστα που θεωρούσα σαν την πιο βαριά και σημαντική ευθύνη, ήταν το να είμαι σίγουρος κάθε φορά, πριν ξεκινήσουμε την εργασία μας, πως όλοι έχουν πάρει όλα τα απαραίτητα μέτρα ασφαλείας, πως όλοι είμαστε σε θέση να ανταπεξέλθουμε στις σκληρές απαιτήσεις που προέκυπταν κάθε φορά και διάφορους λόγους, αλλά που σχεδόν ποτέ δεν ήταν αποτέλεσμα των αποφάσεων των εργαζομένων.

Επέμενα, λοιπόν, στην ασφάλεια όπως όλοι όσοι είναι αυτή τη στιγμή στα εργοτάξια, ακριβώς γιατί, όπως μας υπενθύμισε και ο τραγικός θάνατος του συμπολίτη μας στην πόλη μας τη Θεσσαλονίκη στην ώρα εργασίας του στα έργα του μετρό, στα εργοτάξια τα λάθη πληρώνονται, οι παραλείψεις και η κούραση στοιχίζουν ανθρώπινες ζωές.

Για να είμαι βέβαιος, λοιπόν, πως θα συνεχίσουμε να είμαστε προσεκτικοί, ακόμη και όταν πιστεύουμε πως έχουμε λάβει τα μέτρα μας και θεωρούμε πως έχουμε πάρει όλες τις απαραίτητες προφυλάξεις και με σκοπό να υπενθυμίσω σε όλους την ανάγκη

να έχουμε τον νου μας για το απρόβλεπτο, την κακιά στιγμή και γενικά αυτό που δεν είδαμε να έρχεται, όταν μιλούσα, έφερνα πάντα το παράδειγμα της απάντησης που είχε δώσει ο επικεφαλής της ΝΑΣΑ, όταν μετά από μια έρευνα έπρεπε να απαντήσει στην ερώτηση του Αμερικανικού Κογκρέσου: «Γιατί έγινε αυτό το φοβερό δυστύχημα στο Τσάλεντζερ;». Εκείνος είχε πει τότε ότι έφταιξε η έλλειψη φαντασίας. Και όταν προχώρησε σε εξηγήσεις είπε ότι κατά τη διάρκεια της έρευνάς του πήρε από πολλούς την απάντηση: «Δεν το είχαμε φανταστεί. Δεν μπορούσαμε να το φανταστούμε».

Έλλειψη φαντασίας επικαλέστηκε και ο σεβαστός Υπουργός, ο κ. Πετρόπουλος, στη δεύτερη ανάγνωση του υπό συζήτηση νομοσχεδίου, όταν προσπάθησε να εξηγήσει γιατί συμβαίνει ό,τι συμβαίνει με τις συντάξεις και τα εφάπαξ των Ελλήνων πολιτών.

Ομολογείτε, λοιπόν, πως δεν φανταστήκατε, όταν γράφατε τον νόμο Κατρούγκαλου, ούτε εσείς, κύριε Υπουργέ, ούτε ο κ. Κατρούγκαλος, αλλά ούτε και η τότε συνεργάτιδά του και σημερινή Υπουργός που υπογράφει τη συγκεκριμένη τροπολογία, που ενσωματώθηκε ως άρθρο 97, ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχει δείκτης μεταβολής μισθών. Δεν τον μετράει η ΕΛΣΤΑΤ.

Όμως, εσείς αυτόν τον δείκτη μεταβολής μισθών τον βάλατε μέσα στην εξίσωση, στον μαθηματικό τύπο, βάσει του οποίου υπολογίζετε τις συντάξεις. Οπότε, ξαφνικά, μία από τις μεταβλητές της εξίσωσης μετατράπηκε σε έναν άγνωστο χ.

Για τον λόγο, λοιπόν, αυτόν, επειδή δεν φαντάστηκαν κανείς σε αυτή την Κυβέρνηση πως οι προηγούμενοι ήταν τόσο ανεύθυνοι που δεν είχαν φροντίσει, όπως έπρεπε, από το 2001 να μετράει η ΕΛΣΤΑΤ και αυτόν τον χρήσιμο δείκτη μεταβολής μισθών, τραβάνε ό,τι τραβάνε αυτή τη στιγμή οι Έλληνες συνταξιούχοι.

Και έρχεστε σήμερα και μας ζητάτε ανευθυνότητα να νομοθετήσουμε πως μέχρι το 2021, που θα βρίσκεται σε θέση η ΕΛΣΤΑΤ να μετρήσει τον δείκτη μεταβολής μισθών, θα χρησιμοποιούμε στη θέση του άγνωστου χ, που δημιούργησε η έλλειψη της φαντασίας σας, έναν άλλον δείκτη που μετράει η ΕΛΣΤΑΤ και λέγεται δείκτης τιμών καταναλωτή.

Το πρόβλημα το αντιλαμβάνεται εύκολα ο πολίτης. Πλέον δεν μπορείτε να επικαλεστείτε την έλλειψη φαντασίας. Διότι πολύ απλά σας το φωνάζουμε όλοι: «Ποια είναι η σχέση μεταξύ των δύο δεικτών;». Αν ο δείκτης μεταβολής μισθών δεν συμπερίεχει με την τότε τιμή του δείκτη τιμών καταναλωτή τι θα γίνει; Θα μιλάμε πάλι για ένα άλλο νέο ορόσημο; Θα μιλάμε πάλι για αυτούς που πήραν σύνταξη ή εφάπαξ πριν και για αυτούς που πήραν μετά;

Μας έχετε καταθέσει για το άρθρο 97 μια νομοθετική βελτίωση, στην οποία λέτε ότι η λέξη «αναπροσαρμοζόμενες» αντικαθίσταται με τη λέξη «προσαυξανόμενες». Από πού προκύπτει αυτή η βεβαιότητά σας, ότι δηλαδή αυτό το αποτέλεσμα που θα προκύψει θα είναι θετικό και θα προσauξήσει το ποσό; Από πούθενά δεν προκύπτει. Θα πρέπει να απαντήσετε σε αυτό το ερώτημα, κύριε Υπουργέ. Βεβαίως, δεν έχετε απαντήσει και σε πολλά άλλα ερωτήματα –το Υπουργείο σας– και γενικά δεν νομίζω ότι πρέπει να σας δείχνουμε την ανάλογη εμπιστοσύνη.

Αναρωτηθείτε και προβληματιστείτε από αυτά που πιστεύουν οι δεκαεπτάρηδες, που θα ψηφίσουν στις επόμενες εκλογές, όποτε και αν γίνουν αυτές. Να τους ρωτήσετε τι εμπιστοσύνη έχουν πως, αν πληρώσουν τις ασφαλιστικές τους εισφορές και τους φόρους, θα πάρουν αξιοπρεπή σύνταξη στον χρόνο. Θα πάρετε μια απάντηση που θα σας τρομάξει.

Οι πρώτοι δεκαεπτάρηδες που θα ψηφίσουν αποτελούν την πρώτη γενιά που έζησε την εφηβεία της σε περίοδο κρίσης και που δεν θυμούνται τα μεγάλα του 2004 και τις αυταπάτες του 1998. Την εμπιστοσύνη αυτών χάνετε κάθε φορά, για άλλη μια φορά και σήμερα, εσείς της Κυβέρνησης.

Θα κλείσω, καταθέτοντας στα Πρακτικά μια ερώτηση η οποία έχει υποβληθεί στις 15 Σεπτεμβρίου από εμένα και το σύνολο των Βουλευτών της Ένωσης Κεντρώων, η οποία μέχρι σήμερα είναι αναπάντητη. Τα ερωτήματα τα οποία εξέφραζε η συγκεκριμένη ερώτηση ήταν τα εξής:

«Προτίθεστε να δώσετε επαρκείς εξηγήσεις στους πληγέντες συνταξιούχους για τις μη αναμενόμενες και μη σύμφωνες με τον νόμο που εσείς θεσμοθετήσατε μειώσεις που τους επιβλήθηκαν;». Η ερώτηση μέχρι στιγμής είναι αναπάντητη.

Δεύτερη ερώτηση: «Πώς σκοπεύετε να επανορθώσετε την αδικία στην επιβολή μειώσεων και το μη σύννομο αυτής ώστε να αποκαταστήσετε τη νομιμότητα;». Αναπάντητη ερώτηση μέχρι σήμερα.

Σήμερα η κυβερνητική πλειοψηφία θα ψηφίσει το άρθρο 97. Μετά την ψήφιση του άρθρου 97, αυτές οι ερωτήσεις θα παραμένουν αναπάντητες.

Καταθέτω τη σχετική ερώτηση για τα Πρακτικά.

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

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ένωσης Κεντρώων)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο ανεξάρτητος Βουλευτής κ. Γεώργιος-Δημήτριος Καρράς για επτά λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ - ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΡΡΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Για το νομοσχέδιο το συζητούμενο δεν θα αναφερθώ. Για ποιον λόγο; Στη Βουλή υπάρχουν συνάδελφοι γιατροί. Ακούμε τις απόψεις τους, τα εκατέρωθεν επιχειρήματα που βοηθούν στον σχηματισμό γνώμης. Εγώ δεν γνωρίζω από ιατρικά θέματα. Έτσι επιτρέψτε μου να μην επεκταθώ.

Βεβαίως, το νομοσχέδιο το σημερινό έχει και συνταξιοδοτικές, κοινωνικοασφαλιστικές διατάξεις και μια σειρά τροπολογιών και είναι δύσκολη –αν θέλετε– η διαχείρισή του σε αυτό το εύρος. Γι' αυτό λοιπόν θα σταθώ σε μερικά σημεία.

Πριν από όλα, θέλω να χαιρετίσω την πρωτοβουλία του κ. Μηταφίδη για την τροπολογία πολιτογράφησης κατιόντων Εβραίων ελληνικής καταγωγής. Θεωρώ ότι είναι προς αποκατάσταση μιας αδικίας. Νομίζω ότι ομόφωνα η Αίθουσα θα πρέπει να την υποστηρίξει.

Θα σταθώ όμως σε ένα άλλο θέμα που έρχεται μια τροπολογία για ζητήματα της Υπηρεσίας Ασύλου και της Αρχής Προσφυγών Ασύλου. Έστω κι αν η Κυβέρνηση φαίνεται να υποβαθμίζει αυτήν την προσπάθεια που κάνει, διότι ακόμη νομίζω δεν έχει εμφανιστεί ο Υπουργός Μετανάστευσης να αναλύσει το ζήτημα αυτό, εγώ θα τοποθετηθώ, διότι υπάρχει μια μεγάλη προϊστορία και μεγάλη κακοδαιμονία σε αυτό το θέμα.

Ξεκινάω λοιπόν και μου επιτρέπετε.

Ζητεί η Κυβέρνηση διά του Υπουργού Μετανάστευσης εκ νέου την τροποποίηση της διεύθυνσης της Υπηρεσίας Ασύλου. Ζητεί να υπάρξουν στην Αρχή Προσφυγών επικουρικοί οι οποίοι θα βοηθούν την προετοιμασία των υποθέσεων, είτε εισηγητές είτε γραμματείς. Ξέχασε όμως κάτι, το οποίο είναι σημαντικότερο. Το ζήτημα της λειτουργίας της Υπηρεσίας Ασύλου και το ζήτημα της αρχής των ενδικοφανών προσφυγών των λεγόμενων ανεξαρτήτων αρχών δεν έχει αποδώσει μέχρι σήμερα. Θα με συγχωρήσετε και θα μου επιτρέψετε να υπερφανευθώ για κάτι.

Νέος, ακόμη σχετικά στην Αίθουσα, Βουλευτής υπέβαλε μια επίκαιρη ερώτηση στο Υπουργείο Δικαιοσύνης και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων στις 28 Μαρτίου 2016, λέγοντας τούτο: «Η πολύπλοκη διοικητική και δικαστική διαδικασία οδηγεί σε εμπόδια στην εξέταση των αιτήσεων ασύλου, στην εξέταση των ενδικοφανών προσφυγών και εν τέλει, στο δικαστικό στάδιο κρίσεως σε τελευταίο βαθμό». Απαντήθηκε από τον κ. Παρασκευόπουλο ότι έτσι προστατεύουμε ανθρώπινα δικαιώματα. Μα, εγώ δεν ζητήσα μείωση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ζήτησα ταχύτερες διαδικασίες.

Καταθέτω τη σχετική ερώτηση για τα Πρακτικά.

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

Ακολούθως, ζήτησα κάτι άλλο –κι επιτρέψτε μου τις προσωπικές αναφορές– ζήτησα λοιπόν, όταν πια το θέμα είχε γίνει εκρηκτικό στα πέντε νησιά του Αιγαίου –όλοι παρακολουθούμε την ειδησιογραφία κι όλοι γνωρίζουμε πως εξελίσσεται αυτό το θέμα–, να επιταχυνθεί η εξέταση των αιτήσεων ασύλου στα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου και πρότεινα συγκεκριμένη τροποποίηση της

νομοθεσίας. Ποιο ήταν το αποτέλεσμα; Έγινε γνωστό στα νησιά και το δημοτικό συμβούλιο Σάμου ομόφωνα, όλες οι παρατάξεις, υιοθέτησε την πρόταση τροποποίησης, η οποία οδηγούσε σε απλούστευση και επιτάχυνση. Ακούγονται όλα αυτά καλά.

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

Σήμερα, λοιπόν, έρχεται μια τροπολογία η οποία μας λέει τούτο: Όταν εγώ ήμουν πρώτος που είχα αντιδράσει για την είσοδο τακτικών δικαστών των διοικητικών δικαστηρίων στις επιτροπές ασύλου, με την έννοια ότι μπορεί ενδεχόμενα να έχουν ψήγματα ή ζητήματα αντισυνταγματικότητας, μου είχε απαντηθεί ότι δεν υπάρχει τέτοιο πρόβλημα.

Σήμερα όμως επανέρχεται το πρόβλημα. Εγώ δέχομαι ότι αυτή τη στιγμή η συμμετοχή δικαστικών λειτουργών στις επιτροπές προσφυγών είναι σύμφωνη με το Σύνταγμα, για να μην υποστηρίξω άλλες θέσεις, να εξελιχθεί το ζήτημα και να τελειώσει κάποτε και να εξεταστούν.

Διότι, ξέρετε, υπάρχει και μια δήλωση Τουρκίας-Ευρωπαϊκής Ένωσης στις 18 Μαρτίου 2016, η οποία ακόμα δεν ξέρουμε πώς θα εξελιχθεί με τις εξελίξεις των επομένων ημερών και μηνών στον ευρύτερο χώρο. Βεβαίως είμαι αναγκασμένος να τα πω, ίσως και ανεπίκαιρα αυτή τη στιγμή, διότι δεν υπάρχει εκπρόσωπος του Υπουργείου Μεταναστευτικής. Θεωρώ ότι η Κυβέρνηση εκπροσωπείται, αλλά έστω να καταγραφούν στα Πρακτικά.

Επανέρχομαι, λοιπόν, και λέω τούτο: Θα δεχτώ τη συνταγματικότητα. Ξέρετε όμως τι έρχεται σήμερα και λέει: Ότι την προετοιμασία προς τους δικαστές θα την κάνουν επικουρικοί εισηγητές, οι οποίοι δεν θα προέρχονται από την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Ασύλου ή δεν θα είναι μέλη της Υπηρεσίας Ασύλου. Οπότε τι γίνεται; Θα δεσμεύει η άποψή τους τους δικαστές; Είναι σύνηθες να προετοιμάζουν μη δικαστές υποθέσεις για δικαστές;

Να πω ένα παράδειγμα. Οι οικονομικοί εισαγγελείς δεν έχουν υπαλλήλους ή βοηθούς επίκουρους μη δικαστές και μη εισαγγελείς. Έχουν τους επίκουρους οικονομικούς εισαγγελείς.

Θέλω να θυμίσω δε και κάτι άλλο. Την περασμένη Παρασκευή στην ολομέλεια του Συμβουλίου της Επικρατείας παρεπόμεθα τρεις προδικαστικές αποφάσεις της επταμελούς του Γ' Τμήματος που έβησαν ζητήματα στον ν. 4375 -αν είναι συνταγματικός ή όχι- και υπάρχει μία σημείωση πολύ σημαντική. Οι δικαστές του ανώτατου δικαστηρίου είπαν το εξής: Μπορεί διοικητικά όργανα στην αυτοτελή αρχή προσφυγών να ασκούν καθήκοντα, αλλά ορισμένες διοικητικές αρμοδιότητες προς διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας τους.

Εδώ σήμερα, όμως, τίθεται η προετοιμασία του δικαιοδοτικού έργου από μη δικαστές. Το καταθέτω για τα Πρακτικά.

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

Δηλαδή επανέρχομεθα σε εκείνο το σημείο το οποίο μας προβλημάτιζε προ έτους και περισσότερο. Και πού επανέρχομεθα; Δεν άκουσα κάποιο στοιχείο ότι επιταχύνθηκε η δυνατότητα εξέτασης των αιτήσεων ασύλου ή ότι επιταχύνθηκε η δυνατότητα αντιμετώπισης του ζητήματος.

Διότι μην ξεχνάμε ότι η Ελλάδα είναι ανθρωπιστική χώρα. Κι αυτό δεν μπορεί να το αμφισβητήσει κανείς, αλλά έχει εξήντα χιλιάδες εγκλωβισμένους στον ηπειρωτικό χώρο αυτή τη στιγμή, οι οποίοι θα μείνουν -μην είμεθα αιθεροβάμονες, δεν υπάρχει διαδικασία άλλη- και υπάρχουν και δώδεκα ή δεκατρείς χιλιάδες στα νησιά για τους οποίους αγνοείται αν θα επαναπροωθηθούν ή όχι. Κανείς δεν μπορεί να βεβαιώσει.

Νομίζω, λοιπόν, ότι το Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής και η Κυβέρνηση ευρύτερα θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικές, να μην νομοθετούν ευκαιριακά, να προσέχουν τι νομοθετούν, γιατί εύχομαι σε έναν χρόνο να μην λέμε πάλι τα ίδια στην ίδια Αίθουσα.

Τελειώνοντας, κύριε Πρόεδρε, συμπληρώνω το εξής: Τα συνταξιοδοτικά ζητήματα τα οποία ετέθησαν στον νόμο, φανερώουν πλέον μια αβεληνία. Διότι όταν δεν γνωρίζουμε πώς θα

υπολογίσουμε ή θα επανυπολογίσουμε συντάξεις, καταλαβαίνουμε όλοι την αγωνία, την ανησυχία, που προκαλούμε σε αυτές τις χιλιάδες ανθρώπων ή τα εκατομμύρια, που περιμένουν να δουν τι δικαιούνται και τι δεν δικαιούνται εν τέλει.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασινός): Κι εγώ ευχαριστώ, κύριε Καρρά.

Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Χρυσής Αυγής κ. Λαγός για δώδεκα λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΛΑΓΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς, να ξεκινήσουμε λέγοντας ότι τοποθετήθηκε επί του νομοσχεδίου ο ειδικός μας αγορητής, ο κ. Αϊβατίδης, ο οποίος και λόγω ειδικότητας γνωρίζει πολύ καλά το αντικείμενο και εξέφρασε τις απόψεις μας.

Θα ήθελα με την ευκαιρία της παρουσίας σήμερα του Υπουργού να θέσω προς τον ελληνικό λαό κάποια ζητήματα, αλλά και προς τον Υπουργό να μας απαντήσει κατά πόσο είναι δημοκρατικό, νόμιμο και σωστό, σε έναν Υπουργό, ο οποίος βρίσκεται σήμερα σε ένα Υπουργείο και αύριο το πιθανότερο είναι να μην βρίσκεται, ποιος δίνει το δικαίωμα να μην απαντάει στα ερωτήματα που του θέτει η Χρυσή Αυγή. Και δεν είναι μόνο ότι δεν απαντάει ο Υπουργός, αλλά ότι σε πλήρη συνεννόηση με τον Υφυπουργό του, δεν απαντούν και οι δύο.

Έτσι, λοιπόν, εσείς οι δημοκράτες αποκλείετε από τετρακόσιους χιλιάδες και πλέον Έλληνες που ψηφίζουν αυτή τη στιγμή Χρυσή Αυγή να μάθουν και να ασχοληθούν με θέματα υγείας, που αφορούν όλους τους Έλληνες.

Για πείτε μας, λοιπόν, ποιος σας δίνει το δικαίωμα, εσάς, κύριε δημοκράτη Υπουργέ, και του Υφυπουργού σας; Ποιος σας δίνει το δικαίωμα; Και ξέρετε πολύ καλά ότι ο Βουλευτής δεν μόνο Βουλευτής του κόμματός του. Φυσικά εμείς δεν ρωτάμε μόνο για τους ψηφοφόρους της Χρυσής Αυγής, αλλά ρωτάμε για όλους τους Έλληνες πολίτες. Τα ερωτήματα, λοιπόν, που θέτουμε είστε υποχρεωμένοι να τα απαντήσετε.

Και για πείτε μας, εάν σέβεστε τη δημοκρατία, εσείς του λεγόμενου «συνταγματικού και δημοκρατικού τόξου», που για μένα είστε φυσικά το απατεωνίστικο τόξο που τα έχετε φάει και έχετε διασύρει την Ελλάδα σαράντα πέντε χρόνια τώρα.

Για πείτε μας, ποιος δίνει το δικαίωμα στο Προεδρείο της Βουλής και στον Πρόεδρο, τον κ. Βούτση, να δίνει 25.000 ευρώ στο «Ίδρυμα Μελέτης της Αριστερής Ιστορίας»; Ποιος σας δίνει το δικαίωμα; Είναι δικά σας τα χρήματα αυτά; Ό,τι θέλετε να δώσετε για τη νεολαία που μελετά την αριστερή ιστορία, να τα δώσετε από τη δική σας τσέπη, εάν θέλετε, και εάν είστε τελικά τόσο μπροσκόληδες και μοιράζετε τα λεφτά και όχι από τον ελληνικό λαό. Δεν θα μοιράζετε χρήματα που δεν σας ανήκουν. Γιατί έχετε μάθει να είστε γαλαντόμοι με ξένα κόλλυβα και αυτό δεν επιτρέπεται.

Για πείτε μας, λοιπόν, δημοκρατικά κατά πόσον ισχύουν όλα αυτά και κατά πόσον μπορούν να γίνουν; Γιατί εδώ έχετε πάρει μια λέξη, τη «δημοκρατία», την έχετε τεντώσει όσο εσείς θέλετε και όσο σας βολεύει και κάνετε έτσι ό,τι θέλετε.

Για να ασχοληθούμε τώρα λίγο και με τις δηλώσεις που έκανε ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών της Ελλάδας, ο Κατρούγκαλος, ο οποίος τι βγήκε και είπε; Όταν αυτή τη στιγμή η Τουρκία με τη συμπεριφορά της έχει κάνει σχεδόν όλη την Ευρώπη να είναι απέναντί της, έρχεται ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών της Ελλάδας, έρχεται η επίσημη ελληνική Κυβέρνηση και δίνει άλλοθι στους Τούρκους, λέγοντας ότι αυτό που έκαναν οι Ολλανδοί, οι Γερμανοί, οι Αυστριακοί και αυτό που θα κάνουν και όλες οι υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες -και είναι ένα από τα ελάχιστα πράγματα που κάνουν και έστω με έμμεσο τρόπο είναι υπέρ μας- αυτό το πράγμα εμείς το καταδικάζουμε.

Η Κυβέρνησή σας, λοιπόν, και οι απόψεις σας είναι εθνικά επικίνδυνες. Και αυτό δεν έχει να κάνει μόνο με μια άστοχη και γελοία δήλωση του Αναπληρωτή Υπουργού, του Κατρούγκαλου, γιατί εάν ήταν ένα περιστατικό θα μπορούσαμε να το δικαιολογήσουμε. Αυτό έρχεται σε συνάρτηση με το ότι πριν από λίγες ημέρες η Κυβέρνησή σας, που επαναλαμβάνω είναι εθνικά επικίνδυνη, εφαρμόζει με ένα πιλοτικό πρόγραμμα, που όταν λέμε πιλοτικό ξέρουμε ότι θα είναι μόνιμο στην πορεία, την εκμάθηση

δύο γλωσσών στα μειονοτικά σχολεία της Θράκης μας.

Έτσι, λοιπόν, η αντεθνική και προδοτική σας Κυβέρνηση εξαναγκάζει τους μουσουλμάνους της Θράκης, οι οποίοι ουδεμία σχέση έχουν με την Τουρκία και τους Τούρκους, να πηγαίνουν τα παιδιά τους σε μικρή ηλικία, στο νηπιαγωγείο και στις πρώτες τάξεις του δημοτικού, και να εξαναγκάζονται να μαθαίνουν τούρκικα, όταν οι ίδιοι λένε ότι δεν το θέλουν.

Κατά πόσον, λοιπόν, είναι τυχαία όλα αυτά, ανθρωπιστές της Κυβέρνησης;

Γιατί, λοιπόν, εσείς, που είστε πολύ ανθρωπιστές και ασχολείστε με τα δικαιώματα των μειονοτήτων, δεν ενδιαφέρεστε και δεν κοιτάτε τα δικαιώματα της μειονότητας των Πομάκων, οι οποίοι δεν δέχονται να πηγαίνουν τα παιδιά τους εκεί; Ή των Ρομά, οι οποίοι ζουν στην περιοχή και δεν θέλουν να δηλώνουν Τούρκοι και δεν είναι Τούρκοι; Γιατί, λοιπόν, εκεί δεν δείχνετε ευαισθησία; Και γιατί δεν φροντίζετε τα παιδιά αυτά να μαθαίνουν τις γλώσσες που θέλουν; Όταν, λοιπόν, οι Πομάκοι δηλώνουν ότι τα παιδιά τους θέλουν να μαθαίνουν πομάκικα και ελληνικά, εσείς τα εξαναγκάζετε να μαθαίνουν τούρκικα.

Και επαναλαμβάνω: Ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών λέει ότι μπορούν να έρθουν οι Τούρκοι στη Θράκη και να κάνουν προεκλογικές συγκεντρώσεις. Είναι απαράδεκτο, είναι ντροπή αυτά που λέτε. Και φυσικά εδώ δεν έχουμε να κάνουμε, επαναλαμβάνω, με ένα λάθος, αλλά είναι η πάγια θέση σας. Και είπε ο αθεόφοβος αυτός ότι «δεν τρέχει και τίποτα, έτσι κι αλλιώς έχουν ξανάρθει στη Θράκη και έχουν κάνει συγκεντρώσεις». Αυτή είναι η πραγματικότητα. Έστω και κατά λάθος, τα λέτε στον ελληνικό λαό.

Εσείς, λοιπόν, θεωρείτε δεδομένο και αυτονόητο ότι οι Τούρκοι μπορούν να έρχονται και να αλωνίζουν μέσα στη Θράκη μας. Εσείς θεωρείτε δεδομένο και αυτονόητο ότι οι Τούρκοι μπορούν να έρχονται εδώ πέρα και μέσω του τουρκικού προξενείου να διεκδικούν εδάφη της Ελλάδας μας. Εσείς αυτά τα θεωρείτε δεδομένα. Και μάλιστα έχετε και Βουλευτές που δηλώνουν Τούρκοι μέσα στο ελληνικό Κοινοβούλιο.

Και εδώ είναι η υποκρισία της Νέας Δημοκρατίας, της δήθεν πατριωτικής, πάλαι ποτέ, Νέας Δημοκρατίας, αλλά και των ΑΝΕΛ με τους οποίους συγκυβερνάτε, οι οποίοι, όταν έρχονται αυτά τα ζητήματα, κάνουν ότι δεν βλέπουν, κάνουν τη στρουθοκάμηλο. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Και όταν κάποτε είχε γίνει μία παρεξήγηση μέσα εδώ, στην ελληνική Βουλή, στα έδρανα και ζητήσαμε ως Χρυσή Αυγή από αυτόν που δηλώνει Τούρκος Βουλευτής στο ελληνικό Κοινοβούλιο, να δηλώσει ότι δεν υπάρχει τουρκική μειονότητα στη Θράκη, αυτός ο άνθρωπος δεν ήξερε τι να πει. Όμως ο Προεδρεύων – εκείνη την ημέρα ήταν ο Κακλαμάνης της Νέας Δημοκρατίας – τον κάλυψε και μας είπε ότι «δεν μπορείτε εσείς να κάνετε δηλωσία έναν Βουλευτή».

Ακούστε, λοιπόν, πού φτάσαμε: Είναι δηλωσίας ένας Βουλευτής που θα πει στο ελληνικό Κοινοβούλιο ότι δεν υπάρχει τουρκική μειονότητα. Είναι δηλωσίας ένας Βουλευτής που θα πει ότι δεν αισθάνεται ότι είναι Τούρκος. Εδώ φτάσαμε και εσείς έρχεστε και τους χαϊδεύετε όλους αυτούς. Και δεν είναι φυσικά μόνο το παραμύθι ότι είστε εκατόν πενήντα τρεις και έχετε τρεις μουσουλμάνους και κινδυνεύετε να σας ρίξουν. Δεν είναι αυτό. Εάν ήταν αυτό, εγώ θα έδειχνα μία κατανόηση στο συγκεκριμένο ζήτημα. Είναι ότι έχετε αυτές τις απόψεις. Είναι ότι δεν ενδιαφέρεστε για τα δικαιώματα των Ελλήνων. Είναι ότι δεν ενδιαφέρεστε για τα δικαιώματα και των μουσουλμάνων που ζουν στη Θράκη, οι οποίοι δεν θέλουν καμιά σχέση με το τουρκικό προξενείο και εξαναγκάζονται να πάνε στην αγκαλιά του, εξαιτίας της απαράδεκτης συμπεριφοράς και της δικής σας και των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Να μιλήσουμε, λοιπόν, εδώ πέρα για τον ανθρωπισμό σας. Είδαμε μάλιστα εχθές ένα καινούργιο κέντρο λαθρομεταναστών να δημιουργείται στη Θήβα και να είναι έτοιμο να λειτουργήσει εντός ολίγων ημερών. Σε αυτό το κέντρο λαθρομεταναστών είδαμε μία εξαιρετική εγκατάσταση, τέλεια, βαμμένα, όλα στην εντέλεια!

Μα δεν ντρέπεστε λίγο; Οι Έλληνες πολίτες δεν υπάρχουν; Οι Έλληνες πολίτες δεν πεινάνε αυτήν τη στιγμή; Οι εξαθλιωμένοι,

όπως τους έχετε καταντήσει εσείς, Έλληνες πολίτες, πού θα ζήσουν, τι θα κάνουν; Εδώ, όμως, είναι η δημοκρατία σας! Πάτε και παίρνετε το σπίτι ενός Έλληνα ο οποίος χρωστάει, ο οποίος δεν έχει να πληρώσει το δάνειο το οποίο εσείς, αυτές οι κυβερνήσεις, αυτό το Κοινοβούλιο, από αυτές τις τράπεζες, με τις οποίες συνεργαζόσασταν, τους δίνετε αφεידώς τόσα χρόνια.

Τους τα παίρνετε τα σπίτια, αλλά απεναντίας δίνετε χρήματα στους λαθρομετανάστες, δίνετε τρόφιμα στους λαθρομετανάστες, τους δίνετε στέγαση, τους δίνετε όλα τα δικαιώματα και εντός ολίγου καιρού όλοι αυτοί θα έχουν πάρει, όπως θέλετε εσείς, την ελληνική ιθαγένεια. Πιστεύουμε φυσικά ότι δεν θα επιτραπεί κάτι τέτοιο, ότι δεν θα γίνει αυτό το πράγμα και θα σταματήσουν όλα αυτά τα σχέδιά σας στη μέση.

Εδώ, λοιπόν, έχουμε να κάνουμε και να συζητήσουμε με εσάς, τους γιαλαντζί ανθρωπιστές, που κόπτεσθε για τα δικαιώματα του κάθε λαθρομετανάστη. Γιατί δεν κόπτεσθε για τα ελληνόπουλα; Σύμφωνα με μία έρευνα του «Reuters» που είδαμε μόλις χθες, τα ελληνόπουλα πληρώνουν την κρίση από οικονομικό πρόβλημα που ταλανίζει την Ελλάδα. Βλέπουμε, λοιπόν, ότι οι ελληνικές οικογένειες, ο Έλληνας πατέρας και η Ελληνίδα μητέρα δεν μπορούν να τα κρατήσουν στο σπίτι. Τα πηγαίνουν σε διάφορα ιδρύματα, τα αφήνουν εκεί τα παιδιά – τουλάχιστον για πέντε ημέρες την εβδομάδα – και πηγαίνουν και τα παίρνουν μόνο Σαββατοκύριακο, γιατί δεν μπορούν να τα ταΐσουν.

Εκεί όμως δεν σας είδαμε να δίνετε κανένα μερτικό. Δεν σας είδαμε να βγάξετε κανένα κονδύλι και να το μοιράζετε σε αυτές τις ελληνικές οικογένειες ή γι' αυτά τα ιδρύματα, που απ' ό,τι είδαμε και διαβάσαμε, σύμφωνα με δήλωση της υπευθύνου, δεν έχουν τα χρήματα να πληρώσουν ούτε τους ανθρώπους που εργάζονται εκεί. Πολλοί είναι αυτοί που δουλεύουν αφιλοκερδώς και μπράβο στους ανθρώπους!

Πού είσατε, λοιπόν, βρε ανθρωπιστές της Αριστεράς, όταν ένα στα τρία νοικοκυριά, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της ελληνικής Στατιστικής Αρχής ζει κάτω από τα όρια της φτώχειας; Πού είσατε εκεί, αλήθεια; Γιατί δεν βλέπουμε την ανθρωπιά σας; Γιατί δεν πάτε εσείς, οι αριστεροί, να τους δώσετε τρόφιμα, να τους βοηθήσετε ή ακόμα καλύτερα να ψηφίσετε νομοσχέδια μέσα στην ελληνική Βουλή στα οποία θα καλύπτετε αυτές τις ευπαθείς ομάδες Ελλήνων πολιτών; Γιατί ο μοναδικός ρατσισμός που υπάρχει στην Ελλάδα είναι ο ρατσισμός εις βάρος των Ελλήνων. Όποιος δηλώσει ότι είναι από το Μπαγκλαντές, από το Πακιστάν, από το Αφγανιστάν ή από τη Γη του Πυρός έχει δικαιώματα στην Ελλάδα, μόνο να μην είναι Έλληνας πολίτης.

Εσείς είστε οι ανθρωπιστές και οι δημοκράτες, που θα επαναλάβω για άλλη μια φορά εδώ ότι και εσείς στο Υπουργείο σας – και οι υπόλοιποι Υπουργοί που είναι εδώ – δεν έχετε κανένα δικαίωμα να μην απαντάτε στις ερωτήσεις της Χρυσής Αυγής. Θα είχατε το δικαίωμα, κύριε Υπουργέ, αν ερχόμουν στο ιατρείο σας που είναι δικό σας και δεν δεχόσασταν να με εξυπηρετήσετε και να κάνετε διάγνωση. Εκεί είναι δικαίωμά σας και το σέβομαι.

Εδώ, όμως, δεν είναι σπίτι σας. Ανήκει στον ελληνικό λαό, γι' αυτό είστε υποχρεωμένοι. Αυτή τη στιγμή διαχειρίζεστε τα Υπουργεία, δεν είναι φέουδός σας. Είστε υποχρεωμένοι, αφού είστε δημοκράτες, να απαντάτε στα ερωτήματα των Ελλήνων Βουλευτών, γιατί όσο και να σας πονάει, όσο και να μην το θέλετε, είμαστε εκλεγμένοι Βουλευτές.

Θα ήθελα να τελειώσω με το θέμα της αξιολόγησης. Φυσικά δεν υπάρχει κανένα θέμα αξιολόγησης. Εμείς λέμε εδώ και πάρα πολλούς μήνες στον ελληνικό λαό ότι η αξιολόγηση θα τελειώσει την τελευταία μέρα, στις τελευταίες προθεσμίες, εκεί γύρω στον Μάιο.

Θα εξαθλιώσετε πάλι τον λαό, θα δημιουργηθεί ένα φόβος πάνω από το κεφάλι του «τι γίνεται τώρα, αν δεν γίνει η αξιολόγηση, πάμε στη δραχμή, καταστρέφεται η πατρίδα μας». Τελικά, εκείνη τη στιγμή θα του προσφέρετε ένα ψίχουλο για να πει ο καθένας ανακουφισμένος «ευτυχώς έγινε η αξιολόγηση».

Η αξιολόγηση θα γίνει. Είστε δεσμευμένοι στις κυβερνήσεις των διεθνών τοκογλύφων. Δεν μπορείτε να κάνετε κάτι άλλο. Θα την κάνετε και θα την ψηφίσετε. Επίσης, οι λεονταρισμοί της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης δεν έχουν καμιά αξία, όταν στις 14 Αυγούστου του 2015 ψηφίσατε μαζί όλα αυτά τα μέτρα και το

επάραιο μνημόνιο. Άλλωστε όταν έρθει η Νέα Δημοκρατία –αν έρθει μετά πάλι στην εξουσία- τα ίδια μέτρα θα εφαρμόσει. Άρα, λοιπόν, δεν τίθεται τέτοιο ζήτημα.

Ολοκληρώνω λέγοντας ότι ζούμε και σε ένα άλλο θέατρο του παραλόγου, γιατί στην Ελλάδα τα έχουμε δει όλα. Βλέπω να γίνονται καταλήψεις στην Αθήνα και όχι μόνο. Βλέπουμε κάποιους αλήτες παρακρατικούς να μπαίνουν σε κτήρια που ανήκουν σε ιδιώτες ή στο δημόσιο, να τα λεηλατούν, να κάνουν ό,τι θέλουν ή δεν ξέρω τι άλλο γίνεται. Με ποιο δικαίωμα έχουν πάει εκεί αυτοί οι άνθρωποι και έχουν καταλάβει αυτούς τους χώρους και δεν τολμάει κανείς να κάνει τίποτα; Όταν κάποιος κάνει λάθος, για τα δικά σας δεδομένα, και στείλει την Αστυνομία να πετάξει έξω αυτούς τους αληταράδες, η δική σας επίσημη θέση είναι εναντίον όλων αυτών.

Σε αυτό το σημείο έχουμε φτάσει, αυτά συζητάμε. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Ευχόμαστε και ελπίζουμε ότι δεν θα επιτραπεί να συνεχίσετε αυτό το έργο σας, δεν θα επιτραπεί να ξεπουλήσετε την Ελλάδα. Αρκετά έχετε κάνει εις βάρος μας.

Το γελοίο της υπόθεσης είναι το εξής. Πριν από λίγες μέρες είχε βγει ένας Βουλευτής σας και μας μιλούσε για τον παράδεισο της Βενεζουέλας, τι ωραία που είναι στη Βενεζουέλα, τι σωστά που είναι τα πράγματα εκεί. Σήμερα ή χθες είδαμε να βγαίνει επισήμως η Βουλή της Βενεζουέλας και να δηλώνει ότι η Βενεζουέλα βρίσκεται σε διατροφική ανθρωπιστική κρίση. Φανταστείτε σε τι κόσμος ζείτε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Τον λόγο έχει ο Υπουργός Μεταναστευτικής Πολιτικής κ. Μουζάλας για να αιτιολογήσει τροποποίηση- συμπλήρωση διατάξεων του ν.4375/2016, σχετικά με θέματα της αρχής προσφυγών του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής.

Κύριε Μουζάλα, πόσο χρόνο θέλετε;

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΟΥΖΑΛΑΣ (Υπουργός Μεταναστευτικής Πολιτικής): Τρία λεπτά, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ξέρω ότι συχνά δυσφορείτε όταν φέρνουμε τροποποιήσεις του πρόσφατου νόμου. Όμως, σας το έχω πει επανειλημμένα, οι νόμοι διαμορφώνονται με βάση τις ανάγκες. Το μεταναστευτικό είναι μια πολύ ρευστή κατάσταση ακόμα. Άρα, αυτό θα συνεχίζει να γίνεται. Επομένως, θα σας παρακαλούσα να μη συζητάμε κάθε φορά το ίδιο πράγμα.

Θα κάνω και κάποιες νομοτεχνικές βελτιώσεις. Αποσύρω τις παραγράφους 1 και 4. Είναι οι παράγραφοι που αφορούν τον διορισμό της διοικητικής διευθύντριας των επιτροπών προσφυγών. Άκουσα προσεκτικά επικρίσεις και κρίσεις. Θα το ξαναδουλέψουμε, παρ' ό,τι θέλω να πω ότι ο τρόπος με τον οποίο διορίζεται είναι ο τρόπος με τον οποίο διορίζονται όλοι σχεδόν οι διοικητικοί διευθυντές.

Δεν ξέρω να σας πω όταν ξαναέρθει πώς θα είναι. Μπορεί να είναι και το ίδιο. Άκουσα, όμως, πράγματα που έχουν μια λογική πίσω τους. Θα προσπαθήσω να δω μήπως μπορέσω να το διαμορφώσω κάπως που να μην μπορεί να αντέξει σε τέτοια κριτική, παρ' ό,τι, σας λέω και πάλι –κι εσείς που είστε παλαιοί εδώ το ξέρετε- πρόκειται για κρίση για διοικητικό διευθυντή. Με βάση τον παλιό νόμο, είναι πρακτικά ανεφάρμοστο. Σε αυτές τις συνθήκες, ο χρόνος πιέζει. Θα επανέλθουμε.

Αυτό που πρακτικά μένει είναι ο διορισμός αυτών που υπάρχουν σε όλο το διεθνές δίκαιο και σε όλες τις χώρες της Ευρώπης, των «rapporteurs», των βοηθών εισηγητών. Το λέμε «βοηθοί εισηγητές» για να το διαχωρίσουμε από το παλιότερο που υπήρχε περί εισηγητών, διότι αυτοί οι άνθρωποι δεν έχουν καμμία δικαιοδοτική δυνατότητα, παρά μονάχα να ετοιμάσουν τον φάκελο με τα στοιχεία τα οποία είναι δεδομένα στο διεθνές δίκαιο, στη database των υπηρεσιών ασύλου όλου του κόσμου, σε όλες τις database που εμπλέκονται, και να το θέσουν στην κρίση των δικαστών.

Κι εκεί έχουμε πάλι μια φραστική αλλαγή, η οποία είναι άνευ σημασίας κατ' αρχάς, αλλά το κάνουμε για να καταδείξουμε με τον πιο σαφή τρόπο ότι δικαιοδοτική κρίση έχουν μόνο τα μέλη των επιτροπών προσφυγών και όχι οι βοηθοί εισηγητές. Υπάρχει ανάγκη να γίνει αυτό το πράγμα.

Οι δικαστές μας και αυτοί που συμμετέχουν στις Επιτροπές Προσφυγών δεν μπορούν να έχουν την υποστήριξη που έχουν στα άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης για να διεξάγουν γρήγορα τη δουλειά τους.

Σας παρακαλώ πολύ να γίνει αποδεκτό.

Ευχαριστώ.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός κ. Ιωάννης Μουζάλας καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα νομοτεχνική βελτίωση, η οποία έχει ως εξής:

15/3/17

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

ΣΤΗΝ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΙΘΜΟ 70⁶⁹ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟ ΑΡΙΘΜΟ 967⁹⁰¹/13.3.2017

ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΜΕ ΤΙΤΛΟ

(2)
15.3.2017
ώρα 14:30'

«Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, κέντρα
εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις»

1. Αποσύρονται οι παράγραφοι 1 και 4 της τροπολογίας και οι υπάρχουσες παράγραφοι 2 και 3 αναριθμούνται σε 1 και 2 αντιστοίχως.
2. Στη νέα παράγραφο 6, που προστίθεται στο άρθρο 62 του ν. 4375/2016 με την αναριθμούμενη πλέον παράγραφο 2 επέρχονται οι εξής αλλαγές:
 - Η φράση «βοηθούς εισηγητές» αποτυπώνεται μέσα σε εισαγωγικά και αμέσως μετά προστίθεται η λέξη: («rapporteurs»)
 - Στην περίπτωση (γ.) διαγράφεται η φράση «και θέτουν στη δικαιοδοτική κρίση των Ανεξάρτητων Επιτροπών Προσφυγών», μετά τη φράση «εμπεριστατωμένη έκθεση» προστίθεται η φράση «στην ελληνική γλώσσα» και στο τέλος της πρότασης μετά τη φράση «τη χώρα καταγωγής» προστίθεται η φράση «η οποία τίθεται στη δικαιοδοτική κρίση των Ανεξάρτητων Επιτροπών Προσφυγών».

15.3.2017

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΟΥΣΑΛΑΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει η Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Φωτίου για να υποστηρίξει την τροπολογία «Τεχνική συνδρομή του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας στο πλαίσιο της προσφυγικής κρίσης».

Παρακαλώ, κυρία Φωτίου, έχετε τον λόγο.

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ (Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Πρόκειται για την τροπολογία με γενικό αριθμό 952 και ειδικό 63. Είναι εμπρόθεσμη. Είναι, αν θυμάστε, το άρθρο που υπήρχε στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Εργασίας, το οποίο ζήτησε η Βουλή, δηλαδή όλα τα κόμματα της Βουλής, να επανέλθει, για να είναι σαφές ότι δεν πρόκειται για χαριστικές διατάξεις αναθέσεων κ.λπ. έργων.

Αν θυμάστε, πρόκειται για την περιουσία εποπτευόμενων φορέων της Πρόνοιας, η οποία μπορεί πλέον με τη συγκεκριμένη τροπολογία να διαμορφώνεται σε κατοικίες για ασυνόδευτα ανήλικα, είτε είναι Έλληνες είτε όχι.

Και με αυτή την τροπολογία, λοιπόν, δίνουμε το δικαίωμα στο Υπουργείο Άμυνας, με την τεχνονομία που έχει, σε συνεργασία με το AMIF, δηλαδή το Ταμείο Ασύλου, Μετανάστευσης και Ένταξης του Κανονισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το οποίο βάζει τα κεφάλαια να γίνονται αυτές οι εργασίες για τη στέγαση των ανηλίκων, που όπως ξέρετε, ακόμη υπάρχει ένα πρόβλημα στον αριθμό που έχουν.

Γι' αυτή την τροπολογία πρόκειται. Ελπίζω να σας ικανοποιεί. Δεν υπάρχει καμιά εξαίρεση από κανένα...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Τα χρήματα από πού θα είναι;

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ (Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Από το AMIF. Το είπα τώρα μόλις. Από το Ταμείο Ασύλου, Μετανάστευσης και Ένταξης του κανονισμού.

Άρα, η τροπολογία ελπίζω τώρα να είναι και να φαίνεται τίμια, διότι και την άλλη φορά την είχα υποστηρίξει στην ουσία της, αλλά μου είχατε πει ότι αυτό δεν φαίνεται στη διατύπωση. Άρα, την έφερα με την ορθή διατύπωση.

Ελπίζω ότι είναι εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Ευχαριστώ, κυρία Υπουργέ.

Και προχωρούμε με τον κ. Παπαηλιού, Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ. Ορίστε, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γνωστό ότι η ψυχική υγεία αποτελεί ένα ιδιαίτερο, κρίσιμο και ευαίσθητο ζήτημα, το οποίο απαιτεί εξειδικευμένη φροντίδα που πρέπει να παρέχεται από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας όλων των βαθμίδων. Είναι προφανές ότι προτεραιότητα πρέπει να δίδεται στην πρόληψη, η οποία δεν αναπτύσσεται μόνο στο πεδίο της ιατρικής.

Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες, όπως η φτώχεια, οι στερήσεις και οι ανισότητες επιδεινώνουν τα προβλήματα ψυχικής υγείας του πληθυσμού. Δεδομένου ότι σε περιόδους οικονομικής και κοινωνικής κρίσης αυτοί οι παράγοντες επιτείνονται, είναι αναμενόμενο σε τέτοιες περιόδους να τίθεται σε μεγαλύτερο κίνδυνο η ψυχική υγεία του πληθυσμού. Και αυτό διότι οι άνθρωποι που ζουν υπό συνθήκες ανεργίας, φτώχειας και εξαθλίωσης αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Με το παρόν νομοσχέδιο συνεχίζεται η δεδομένη στήριξη της Κυβέρνησης προς αυτόν τον πολύ ευαίσθητο χώρο της υγείας, διευκολύνοντας τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας να παραμείνουν ενεργοί πολίτες, κατά το δυνατόν στο οικείο περιβάλλον τους, με αυτονομία, οικονομική και κοινωνική δράση, παρά τις κρατούσες συνθήκες κρίσης και οικονομικής ασφυξίας.

Φυσικά, βασική υποχρέωση της πολιτείας είναι η ενιαία και συνεχής κάλυψη των προβλημάτων υγείας όλων των πολιτών, ανεξάρτητα από τα κοινωνικά, τα οικονομικά, τα θρησκευτικά ή τα φυλετικά χαρακτηριστικά τους. Η ανάγκη ορθής κατανομής των περιορισμένων οικονομικών πόρων, με γνώμονα τις αρχές της

κοινωνικής δικαιοσύνης και αλληλεγγύης, γίνεται σήμερα ακόμη πιο επιτακτική.

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις του νομοσχεδίου περιλαμβάνουν σειρά από σημαντικές μεταρρυθμίσεις για την οργάνωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας των κέντρων εμπειρογνωμοσύνης σπανίων νοσημάτων, καθώς και ρυθμίσεις που αφορούν την καλύτερη λειτουργία του ΕΣΥ.

Με το πρώτο Κεφάλαιο του παρόντος νομοσχεδίου σκοπεύεται η μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω της αποκέντρωσης, της διασφάλισης της λειτουργικότητας της νέας διοικητικής δομής, της διαφανούς και δημοκρατικής διοίκησης και της διασφάλισης της προάσπισης των δικαιωμάτων των ασθενών.

Με βάση, λοιπόν, τις παραπάνω δομές, προβλέπεται μια νέα διοικητική διάρθρωση με τη σύσταση δώδεκα περιφερειακών διοικήσεων τομέων ψυχικής υγείας στις υγειονομικές περιφέρειες, τη σύσταση ενδεκαμελούς επιστημονικής επιτροπής ψυχικής υγείας ενηλίκων σε κάθε τομέα ψυχικής υγείας και τη σύσταση εννεαμελούς επιστημονικής επιτροπής σε κάθε τομέα ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων.

Η συγκεκριμένη μορφή διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών θα υλοποιηθεί με διασφαλισμένους πόρους, ενώ για την ολοκλήρωση, ανάπτυξη και στήριξη του συστήματος, την παρακολούθησή του, την οργάνωση των υπηρεσιών, την εκπαίδευση του προσωπικού των υγειονομικών περιφερειών και τη λειτουργία των θεμάτων ελέγχου, αξιολόγησης και διασύνδεσης έχουν εξασφαλιστεί πόροι το ΕΣΠΑ της προγραμματικής περιόδου 2014-2020.

Ένα δεύτερο σημείο είναι ότι οι εξαρτήσεις, τα χρόνια νοσήματα και οι σοβαρές παθήσεις αποτελούν αντικείμενο ιδιαίτερης μέριμνας. Έτσι εισάγονται ρυθμίσεις που καθιστούν την αντιμετώπισή τους ορθολογικότερη και αποτελεσματικότερη.

Σημειώνω ότι με το παρόν νομοσχέδιο σκοπεύεται η ανάδειξη και βελτίωση της λειτουργίας των ειδικών κέντρων περιθάλψης, τα οποία, σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα, μετονομάζονται σε κέντρα εμπειρογνωμοσύνης, έχοντας πλέον τη δυνατότητα να αιτηθούν την υποψηφιότητά τους για μέλη των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς.

Εξάλλου, στο τρίτο Κεφάλαιο του παρόντος νομοσχεδίου υπάρχουν ρυθμίσεις που αφορούν στη χρηματοδότηση των κέντρων πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής της ψυχοκοινωνικής υγείας, αποσαφηνιζόμενου του σχετικού θεσμικού πλαισίου.

Επίσης καθορίζεται ένα σαφές θεσμικό πλαίσιο της γενικής λειτουργίας και χρηματοδότησης του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά, που θα λειτουργεί ως μονάδα του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας.

Επιπλέον, θεσμοθετείται η υποχρεωτική καταγραφή των κρουσμάτων καρκίνου στο Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών και εισάγονται κυρώσεις για τις περιπτώσεις παραβίασης αυτής της νομοθετικής ρύθμισης.

Θα σταθώ σε δύο σημεία της προσπάθειας που καταβάλλεται να βελτιωθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας με τη ρύθμιση θεμάτων που αφορούν το προσωπικό και συγκεκριμένα τους γιατρούς. Έτσι ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν τη χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών στους ειδικευόμενους γιατρούς του κλάδου ΕΣΥ και των αποκεντρωμένων μονάδων της ΥΠΕ, που δεν προβλέπονταν μέχρι σήμερα και επίσης, τη χορήγηση άδειας με αποδοχές για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων στους επικουρικούς γιατρούς. Όπως επίσης -και αυτό έχει μεγάλη σημασία- το δικαίωμα υποχρεωτικής μετάθεσης γιατρών και οδοντιάτρων, έξι μήνες μετά την υποβολή της αίτησής τους, μετά από πέντε χρόνια πραγματικής υπηρεσίας σε άγονες και δυσπρόσιτες περιοχές. Και τέλος, το δικαίωμα απόσπασης συζύγων επικουρικών ιατρών, υπαλλήλων δημοσίων υπηρεσιών, ΟΤΑ, στον τόπο υπηρετήσεως των επικουρικών ιατρών. Με αυτόν τον τρόπο, με αυτές τις ρυθμίσεις, ενισχύεται η προσέλκυση ιατρών σε άγονες και δυσπρόσιτες περιοχές.

Δύο τελευταίες παρατηρήσεις που αφορούν τις περιλαμβανόμενες σε νομοσχέδιο ρυθμίσεις του Υπουργείου Εργασίας και

του ΟΑΕΔ. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανάσχεσης της ανεργίας και ως έκτακτο μέτρο προτείνονται η διεύρυνση της δυνατότητας σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων απασχόλησης ορισμένου χρόνου στον δημόσιο τομέα σε ομάδες ανέργων με ομοειδή χαρακτηριστικά και η ομογενοποίηση της ορολογίας που χρησιμοποιείται στα προγράμματα προώθησης της απασχόλησης ανέργων στον δημόσιο τομέα. Πρόκειται για ρυθμίσεις που ορθολογικοποιούν το σύστημα επιλογής ανέργων για τα προγράμματα απασχόλησης και αποδεικνύουν ότι η πολιτική αντιμετώπισης της ανεργίας ασκείται με τρόπο ενιαίο, διαφανή, αντικειμενικό, ορθολογικό, κοινωνικά δίκαιο, με σκοπό να είναι αποτελεσματική.

Και επιπλέον, αποδεικνύουν ότι τα περί κομματικού κράτους, που προωθεί ο ΣΥΡΙΖΑ όπως ισχυρίζονται τα αντιπολιτευόμενα κόμματα, είναι μυθεύματα και λέγονται και γράφονται για λόγους αντιπολιτευτικούς και μόνο, προκειμένου να διαμορφώσουν κλίμα.

Όσον αφορά, δε, την περιστασιακή εργασία εγγεγραμμένων ανέργων, όποιος άνεργος, επιδοτούμενος ή μη, εργάζεται περιστασιακά και προτιμά η εργασία του να μην αναγγελθεί στον ΟΑΕΔ, ώστε να μην απολέσει τα δικαιώματα που του παρέχονται από το επίσημο καθεστώς ανεργίας, με τα ανεπιθύμητα κοινωνικοοικονομικά αποτελέσματα (διαίωση καθεστώτος ανομίας, εθισμού στην αποδοχή παράνομης πράξης, απώλειας ασφαλιστικών εσόδων και στρέβλωσης του ανταγωνισμού) μπορεί με αίτησή του στον ΟΑΕΔ να βεβαιώνει συνεχή χρόνο ανεργίας, ώστε να μη μηδενίζεται ο προηγούμενος χρόνος ανεργίας, όταν η διάρκεια της εργασίας του δεν υπαίρβαινει συνολικά τα εβδομήντα ημερομίσθια ανά δωδεκάμηνο, που, εκκινεί από την ημε-

ρομηνία που ο εργαζόμενος ήταν άνεργος και καταλήγει στην ημερομηνία κατά την οποία είναι άνεργος. Με τον όρο «περιστασιακή εργασία» δεν εισάγεται νέος τύπος ελαστικής μορφής εργασίας, αλλά σε αυτόν υπάγονται όλες οι μορφές διαλείπουσας εργασίας.

Κύριοι συνάδελφοι, τελειώνω με το εξής.

Επαναλαμβάνεται και σήμερα το «φαινόμενο», όπως και σε προηγούμενες συζητήσεις νομοσχεδίων, τα κόμματα της Αντιπολίτευσης να συμφωνούν με το νομοσχέδιο, όμως προκειμένου η αντιπολίτευση να ασκείται προς χάριν της αντιπολίτευσης, προβάλλονται αντιρρήσεις σε επιμέρους άρθρα –κατανοητό και θεμιτό-, προβαίνουν όμως και σε γενικευμένη κριτική, εν προκειμένω για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και αυτό γίνεται λες και η κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι απόρροια της πολιτικής των δύο χρόνων της διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ και όχι των προηγούμενων δεκαετιών κατά τις οποίες εκτός των άλλων έγινε και μεγάλη διασπάθιση πόρων. Να μην το ξεχνάμε. Επομένως λίγη αυτοκριτική εκ μέρους της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ δεν βλάπτει.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Και εγώ ευχαριστώ.

Θα ήθελα να κάνω μια ανακοίνωση προς το Σώμα.

Ο κ. Θεοδωράκης, Πρόεδρος του κόμματος Το Ποτάμι, ενημερώνει τον Πρόεδρο και τη Βουλή ότι ορίζεται Γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματός του ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Μαυρωτάς.

(Η προαναφερθείσα επιστολή έχει ως εξής:



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΒΟΥΛΗΣ

Αριθμ. Πρωτ.: ...1095...

Ημερομ. ...15/03/2017

Αθήνα, 15 Μαρτίου 2017
Α.Π.: 20

Προς τον Πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων
Κύριο Ν.Βούτση

Κύριε Πρόεδρε,
σας ενημερώνουμε ότι Γραμματέας της Κ.Ο. «ΤΟ ΠΟΤΑΜΙ» ορίζεται ο Βουλευτής
Γεώργιος Μαυρωτάς.

Με εκτίμηση

Σταύρος Θεοδωράκης
Πρόε. δρος Κ.Ο. «ΤΟ ΠΟΤΑΜΙ»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Η Βουλευτής κ. Θεοδώρα (Ντόρα) Μπακογιάννη ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας για την Τετάρτη 15 Μαρτίου και Πέμπτη 16 Μαρτίου 2017, διότι θα βρίσκεται στην Κύπρο προσκεκλημένη ως ομιλήτρια σε εκδήλωση του Δημοκρατικού Συναγερμού. Η Βουλή εγκρίνει;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, θα παρακαλούσα να λάβω τον λόγο για να κάνω μια διευκρίνιση;

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Πριν από λίγο μας μοιράστηκε μια νομοτεχνική βελτίωση στην τροπολογία προφανώς με γενικό αριθμό 961 και ειδικό 69 και όχι 962/70, όπως αναφέρεται στο έγγραφο το οποίο μας διανεμήθηκε. Είναι η τροπολογία του κ. Μουζάλα, να την πω έτσι. Είναι λάθος ο αριθμός, γιατί παραπέμπει στην τροπολογία του Υπουργείου Υγείας, την 962/70.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Εντάξει. Θα το δούμε. Ευχαριστούμε.

Ο κ. Κέλλας, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, έχει τον λόγο για επτά λεπτά.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

«Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχει ως στόχο την αλλαγή του ψυχιατρικού παραδείγματος, την αναίρεση της ασυλικής κουλτούρας και τη χειραφέτηση των ψυχικά ασθενών, που είναι μια κατηγορία αδύναμων και ευάλωτων ανθρώπων». Αυτό είναι ένα απόσπασμα από την τελευταία ομιλία του Υπουργού Υγείας κ. Ξανθού προχθές στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων. Τι σχέση έχει το νομοσχέδιο που φέρνετε, κύριε Υπουργέ, με αυτά τα πολύ ωραία λόγια που λέτε;

Φέρνετε μια νομοθετική πρωτοβουλία με δύο χρόνια καθυστέρηση, για τη διοικητική οργάνωση των υπηρεσιών υγείας. Το εντυπωσιακό στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι ότι το συγκεκριμένο νομοσχέδιο υποτίθεται ότι αφορά και προνομιακό σας πεδίο συζήτησης, μιας και ο ΣΥΡΙΖΑ τα τελευταία είκοσι χρόνια ήταν ενθερμος υποστηρικτής της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, της αποασυλοποίησης και του κλεισίματος των ψυχιατρείων. Αυτά όλα βέβαια ήταν μέχρι να γίνετε Κυβέρνηση, γιατί εδώ και δύομισι χρόνια από όλα όσα έχετε πει δεν έχετε κάνει τίποτε απολύτως.

Αυτό το νομοσχέδιο το φέρνετε στη Βουλή μόνο και μόνο για να δικαιολογηθείτε στον κόσμο σας, γιατί δεν κάνετε τίποτε ως τώρα στην ψυχική υγεία, αφού θα έπρεπε πρώτα δήθεν να μεταρρυθμίσετε διοικητικά το σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και μετά να ασχοληθείτε με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

Σας ερωτώ, κύριε Υπουργέ: Πόσα ψυχιατρικά τμήματα στα γενικά νοσοκομεία αναπτύξατε μέχρι σήμερα; Κανένα. Πόσα τμήματα χρόνιων ασθενών κλείσατε στα τρία εναπομείναντα ψυχιατρεία της χώρας, κύριε Ξανθέ; Κανένα. Και να σας πω και γιατί; Γιατί σταματήσατε τη διαδικασία αποασυλοποίησης των χρόνιων ασθενών από τα ασυλικά τμήματα των ψυχιατρικών νοσοκομείων. Πόσες κοινοτικές δομές ψυχικής υγείας αναπτύξατε για την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας και αποκατάστασης των ψυχικών διαταραχών στην κοινότητα; Πόσα κέντρα ημέρας κάνατε στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΕΣΥ; Κανένα. Πόσες δομές, ξένων και οικοτροφεία αναπτύξατε για την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και επανένταξη των ειδικών ομάδων ψυχικά πασχόντων, όπως οι ασθενείς που νοσηλεύονται κατά παράβαση του άρθρου 69 του Ποινικού Κώδικα και οι ουσιοεξαρτημένοι; Καμμία, κύριε Υπουργέ. Πόσους μόνιμους νοσηλευτές προσλάβετε τα τελευταία δύο χρόνια στις δημόσιες ψυχικές δομές υγείας; Δυστυχώς, και πάλι κανέναν. Το αντίθετο μάλιστα. Στο Δαφνί συνταξιοδοτήθηκαν τα τελευταία δύο χρόνια πενήντα νοσηλευτές.

Επί τη ευκαιρία, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να ρωτήσω: οι προσλήψεις εκείνων των τεσσάρων χιλιάδων νοσηλευτών -αφήνω τα

δεκαπέντε χιλιάδες παιδιά στους βρεφονηπιακούς- εξακολουθούν να ισχύουν; Ρωτώ γιατί τα χρήματα από τις τηλεοπτικές άδειες με τον «νόμο Παππά» επιστράφησαν προχθές στους υπερθεματιστές, με την τροπολογία που κατέθεσε η κυρία Υπουργός Οικονομικών. Το ξέρετε. Δυστυχώς, Υπουργέ μου!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τρεις χιλιάδες έχουν ήδη διοριστεί.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Στα ψυχιατρικά πόσους βάλατε από αυτούς;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ρωτάτε αν θα πάρουν τα λεφτά; Έχουν ήδη διοριστεί.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Σας ρωτώ. Αυτά είναι λόγια δικά σας. Δεν είναι δικά μου. Δικές σας δηλώσεις ήταν το βράδυ που κρίθηκε ο νόμος αντισυνταγματικός, που πέρασε ο νόμος, ότι θα προσλάβετε τέσσερις χιλιάδες νοσηλευτές και ότι δεκαπέντε χιλιάδες παιδιά θα έχουν πρόσβαση στους βρεφονηπιακούς σταθμούς. Δικά σας λόγια ήταν, της κ. Γεροβασίλη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Σας απαντώ. Καλύφθηκαν 65 εκατομμύρια από τον προϋπολογισμό του ΟΑΕΔ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Πάμε παρακάτω. Δυστυχώς, το νομοσχέδιο που φέρνετε δεν ασχολείται με κανένα από τα κρίσιμα θεσμικά ζητήματα που αφορούν την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στο σύνολό της. Πού είναι η επικαιροποίηση της δημόσιας πολιτικής στον τομέα της ψυχικής υγείας, προκειμένου να οριοθετηθούν οι στόχοι της πολιτικής και η δράση των φορέων; Πότε θα υλοποιηθεί η πλήρης ανάπτυξη και εφαρμογή της τομεοποίησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας; Πότε θα ολοκληρώσετε επιτέλους την αποασυλοποίηση των εναπομεινάντων χρόνιων ασθενών στα τρία ψυχιατρεία της χώρας που λειτουργούν υπό άθλιες συνθήκες;

Θα εφαρμόσετε το σύστημα οικονομικού ελέγχου των ΜΚΟ, ώστε να αποκατασταθεί επιτέλους η διαφάνεια και να ξέρει ο ελληνικός λαός που πάνε τα χρήματά του; Δυστυχώς, έτσι που τα προχωράτε τα θέματα και στην ψυχική υγεία, όλη η εθνική προσπάθεια των τελευταίων δεκαετιών για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση θα πάει χαμένη.

Και έρχομαι στο προτεινόμενο σχέδιο νόμου. Αντικαθιστά τις τομεακές επιτροπές ψυχικής υγείας με τις επιστημονικές. Μα, αυτές οι αλλαγές έχουν ήδη γίνει, με τον νόμο που πέρασε η Νέα Δημοκρατία το 2014 με τη συμμετοχή ασθενών, κ.λπ.. Δεύτερον, ιδρύετε δευτεροβάθμιες επιτροπές στην περιφέρεια και τριτοβάθμιες στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας. Αυτές οι επιτροπές δεν έχουν τίποτα να προσφέρουν. Μόνο γραφειοκρατία προσθέτουν. Πιο ρεαλιστικό θα ήταν να υπάρχουν επιτροπές μόνο σε επίπεδο περιφέρειας και απευθείας επαφή με τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας. Ιδρύει επιτροπές για τα δικαιώματα των ασθενών, σε κάθε τομέα ψυχικής υγείας. Και αυτό είναι υπερβολικό. Δεν μπορείτε να βρείτε τόσα μέλη για να τα επανδρώσετε, που να κατέχουν πραγματικά το θέμα των δικαιωμάτων και θα καταλήξει «Γιάννης κερνάει, Γιάννης πίνει». Ο σωστός έλεγχος μπορεί να γίνει μόνο σε επίπεδο ΥΠΕ. Εξάλλου τα νοσοκομεία έχουν ήδη επιτροπές που μπορούν να λειτουργήσουν αποκεντρωτικά.

Τέλος, υπάρχει σαφής σύγκρουση συμφερόντων, ανάμεσα στις ιδιότητες των μελών και στις αρμοδιότητες. Σε πάρα, πάρα πολλές περιπτώσεις ο ελέγχων είναι και ελεγχόμενος και ο επιβλέπων και επιβλεπόμενος. Το προηγούμενο σύστημα ξέρετε γιατί δυσλειτουργούσε; Γιατί οι προτάσεις των ΤΕΨΥ δεν υιοθετούνταν σχεδόν ποτέ από το Υπουργείο. Αυτό οδήγησε στην απαξίωση και την παρακμή τους. Τώρα, πώς εξασφαλίζεται ότι δεν θα συμβεί ακριβώς το ίδιο; Η υπερβολική αποκεντρωση του ελέγχου και της επίβλεψης για τα δικαιώματα των ασθενών είναι πιο πιθανό να φέρει την κατάρρευση παρά τη βελτίωση.

Και έρχομαι στις λοιπές διατάξεις. Όσον αφορά τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Από το κομμάτι του νομοσχεδίου που αφορά τις άλλες διατάξεις χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στο άρθρο 29, ώστε να μην απογυμνωθούν από γιατρούς οι άγονες και ακριτικές περιοχές.

Για τη σύσταση πανελληνίου συλλόγου οδοντοτεχνιτών και λογοθεραπευτών δεν υπάρχει αντίρρηση.

Και έρχομαι στο άρθρο 48, για την ΑΕΜΥ. Κύριοι Υπουργοί,

θυμάστε, ΑΕΜΥ και ΕΣΑΝ, κόκκινα πανιά! Ήταν τα πρώτα που θα καταργούσατε μόλις θα γινόσασταν κυβέρνηση. Πέρασαν δύο χρόνια. Όχι μόνο δεν τα καταργήσατε, αλλά κάνετε και ακριβώς το αντίθετο. Όμως ούτε αυτό μας εντυπωσιάζει. Είστε συνεπείς στην ασυνέπειά σας. Αυτό κάνετε σε όλα όσα υποσχεθήκατε μέχρι σήμερα. Όμως να το κάνετε και όχημα για απευθείας αναθέσεις και για συμβάσεις έργων; Υπάρχουν και όρια! Και όλα «κατά παρέκκλιση κάθε ειδικής διάταξης», λέει το νομοσχέδιο. Ακόμη και προσλήψεις θα κάνει ο πρόεδρος, και αυτές κατά παρέκκλιση, συνάδελφοι, κάθε ειδικής και γενικής διάταξης. Και οι προσλήψεις που θα κάνει ο πρόεδρος θα εγκρίνονται μετά από μια εβδομάδα από το διοικητικό συμβούλιο. Και αν δεν εγκριθούν; Τι θα γίνει; Θα μας πει κανείς;

Και έρχομαι στο άρθρο 53. Αναφέρεστε σε διανομή πλεονάματος στους εργαζόμενους στον ΕΟΦ, μέχρι 700.000 ευρώ; Είναι δυνατόν σε μια εποχή που έχετε κόψει το ΕΚΑΣ, που έχετε πετσοκόψει τις επικουρικές, που είστε έτοιμοι να υπογράψετε και τη μείωση κυρίων συντάξεων να δίνετε αύξηση μέχρι και 700.000 ευρώ σε μια συγκεκριμένη κατηγορία εργαζομένων; Τι θα πει «ο ΕΟΦ είναι αυτοχρηματοδοτούμενος»; Ναι, είναι αυτοχρηματοδοτούμενος και δεν επιβαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά θα μοιραστούν τα κέρδη του ΕΟΦ, που είναι κρατικός οργανισμός και που εισπράττει τέλη για το δημόσιο; Θα τα μοιράζονται οι υπάλληλοι;

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ (Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Τι άλλο θέλετε;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Αν είναι ποτέ δυνατόν! Αν είναι ποτέ δυνατόν! Απορείτε, αλλά έτσι είναι. Το λέει μέσα. Έτσι είναι, όπως σας το λέω. Θα σας το δείξω το άρθρο.

Κύριε Ξανθέ, μόλις καταθέσατε μια τροπολογία για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Τώρα πιστεύω ότι δεν μιλάτε σοβαρά. Νομίζω ότι θα την αποσύρετε. Δεν είναι δυνατόν να φέρνεται ένα νομοσχέδιο στο οποίο έχετε ένα σωρό διατάξεις για τα ΠΕΔΥ και ταυτόχρονα να φέρνεται εκπρόθεσμη τροπολογία για τα ΤΟΜΥ, για την αλλαγή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Νομίζω ότι υπάρχουν και όρια σοβαρότητας, κύριε Υπουργέ. Η συνέντευξή σας στην εφημερίδα πριν από τρεις μήνες ήταν πολύ μεγαλύτερη από αυτό το πράγμα εδώ.

Νομίζω ότι πρέπει να το αποσύρετε, για να διατηρήσουμε τουλάχιστον τον ελάχιστο σεβασμό προς το Κοινοβούλιο, αλλά και για εσάς τον ίδιο προσωπικά. Αλλάζετε το σύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με εκπρόθεσμη τροπολογία μιας σερίδας; Αν είναι δυνατόν! Είναι απίστευτο αυτό που συμβαίνει!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ήρθε. Σιγά την ιερή αγανάκτηση! Έχετε ανατριχιάσει δέκα φορές από το πρωί.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Κύριε Πολάκη, υπάρχουν και όρια. Δεν με πιάνει αγανάκτηση. Για εσάς το λέω. Για να μην αγανακτήσετε κι εσείς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Δεν έχω τίποτε άλλο να προσθέσω. Νομίζω ότι δεν είναι δυνατόν να ψηφίσουμε τέτοια άρθρα και τέτοιο νομοσχέδιο, εκτός ελαχίστων εξαιρέσεων.

Επειδή πριν είπατε κάτι για τους διοικητές των νοσοκομείων...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, κύριε Κέλλα. Μην κάνετε διάλογο διότι...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: Όχι, όχι. Τελειώνω. Το λέω επειδή είπατε κάτι ο κ. Πολάκης πριν -δεν είναι επί προσωπικού- για τους διοικητές των νοσοκομείων ότι είχαν μπει με αλφαβητική σειρά. Εγώ το αμφισβητώ αυτό, αλλά να σας ρωτήσω κάτι; Η κομματική σειρά είναι καλύτερη από την αλφαβητική; Διότι υπάρχουν κενές θέσεις διοικητών νοσοκομείων...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, κύριε Κέλλα, ολοκληρώστε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ: ...όπου υπήρχαν αξιολογοί υποψήφιοι, αλλά δεν ήταν κομματικοί και τις ξαναπροκηρύξατε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Σας ευχαριστώ.

Ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Καΐσας έχει τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το υπό συζήτηση νομοσχέδιο έχει τον τίτλο: «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας».

Είχα την τύχη να ζήσω πριν από τριάντα χρόνια περίπου την αποασυλοποίηση αυτής της κατάστασης που είχε φτάσει να εφαρμόζεται και στο Νομό Έβρου. Είχαμε την τύχη εκεί να έχουμε -και θα το αναφέρω απ' αυτό εδώ το Βήμα- πρωτοπόρους ψυχιάτρους όπως τον κ. Σακελλαρόπουλο, που εφημέριον τις καινούριες μεθόδους αντιμετώπισης των ψυχικά πασχόντων.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΥΚΟΥΔΗΣ)

Έγιναν κινητές μονάδες από τότε και προσέφεραν σε ασθενείς στον τόπο της κατοικίας τους, στους οικισμούς που ζούσαν. Τους προσέφεραν σ' αυτή την ανάγκη που είχαν για θεραπεία.

Το σύστημα, όμως, επί τριάντα χρόνια έμεινε χωρίς καμία μεταρρύθμιση και χωρίς καμμία βοήθεια. Αυτοί που κυβέρνησαν όλα αυτά τα χρόνια εγκαλούν τώρα τον ΣΥΡΙΖΑ από τη μια γιατί μετά από δέκα μήνες διαβούλευσης του εν λόγω νομοσχεδίου, έρχεται τώρα και μας κάνουν κριτική ότι καθυστέρησαμε να μεταρρυθμίσουμε το σύστημα. Η μεταρρύθμιση που γίνεται είναι η αποκέντρωση της διοίκησης και ο εκδημοκρατισμός. Νομίζω ότι αυτό θα κριθεί από τη συμμετοχή και από τη στελέχωση των υπηρεσιών αυτών.

Ένα άλλο ζήτημα που αντιμετωπίζει αυτό το νομοσχέδιο είναι η μεγάλη μείωση που είχε υποστεί το σύστημα υγείας. Αυτό είναι πρωτοφανές. Νομίζω ότι δεν πρέπει να υπάρχει σε παγκόσμια κλίμακα τέτοια μείωση. Αναφέρομαι στους γιατρούς, τους οδοντιάτρους και στο υγειονομικό προσωπικό του ΙΚΑ ΕΟΠΥΥ. Πάνω από δύομισι χιλιάδες γιατροί έφυγαν μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα. Δεν έχει ξανασυμβεί σε κανένα υγειονομικό σύστημα αυτό. Καλούμαστε τώρα να λύσουμε αυτό το ζήτημα. Επαναφέρουμε με προϋποθέσεις, με τη χρονική ευχέρεια που πρέπει να έχουν οι άνθρωποι αυτοί που έχασαν τις εργασιακές τους σχέσεις παρά τη θέλησή τους. Νομίζω ότι αυτό είναι ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που επιλύει αυτό το νομοσχέδιο.

Θα πρέπει να λάβουμε υπ' όψιν μας ότι μ' αυτή την ενέργεια που έκανε η προηγούμενη κυβέρνηση, η οποία απέλυσε δύομισι χιλιάδες γιατρούς, καταταλαιπώρησε όλους τους ασφαλισμένους. Ένα νούμερο μόνο θα σας πω: Στην Αλεξανδρούπολη στο ΙΚΑ ΕΟΠΥΥ υπήρχαν 68 γιατροί που προσέφεραν υπηρεσίες. Ξέρετε πόσους είχε μετά; Επτά. Καταλαβαίνετε τι πέρασε αυτός ο κόσμος μ' αυτή την υποστελέχωση των υπηρεσιών.

Ένα τρίτο ζήτημα το οποίο περνάει ίσως «στα ψιλά», αλλά για μένα έχει τεράστια σημασία, είναι ότι συστήνεται πανελλήνιος σύλλογος οδοντοτεχνιτών και εργοθεραπευτών. Αυτό δεν είναι απλώς ένα αίτημα των οδοντοτεχνιτών που επί σαράντα χρόνια το ζητούσαν, αλλά δίνει και μια λύση σε ασφαλισμένους που επειδή δεν υπήρχε τέτοιο νομικό πρόσωπο για να γίνει σύμβαση με τα ταμεία, τώρα που έγινε ένα με τον ΕΦΚΑ, να γίνει σύμβαση και να αποζημιώνονται οι ασφαλισμένοι για οδοντοτεχνικές εργασίες.

Άρα, όλοι οι ασφαλισμένοι επιβαρύνονταν. Γιατί; Διότι δεν υπήρχε ένα τέτοιο νομικό πλαίσιο που να μπορεί να κάνει συμβάσεις το εκάστοτε ταμείο, ούτως ώστε να αποζημιώνεται αυτός που δεχόταν οδοντοτεχνικές εργασίες από το ταμείο. Αυτό -επειδή είμαι από μια παραμεθόριο περιοχή- είχε και άλλες τραγικές συνέπειες. Επειδή η επιβάρυνση στις οδοντοτεχνικές εργασίες ήταν υψηλές, οι ασφαλισμένοι πήγαιναν στη Βουλγαρία και σε άλλες χώρες για να φτιάχνουν τα δόντια τους. Και αυτοί οι άνθρωποι τώρα μας εγκαλούν γιατί αργήσαμε.

Τέλος, ένα άλλο άρθρο, το οποίο για μένα είναι επίσης σημαντικό, είναι ότι το Υπουργείο Υγείας έχει τη δυνατότητα να παραχωρεί σε δημόσια υπηρεσία ή σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ακίνητα κτίσματα, τα οποία δεν μπορεί να τα εκμεταλλευτεί, δεν μπορεί να τα αξιοποιήσει.

Θα σας φέρω πάλι ένα παράδειγμα από τον νομό μου. Πριν από δεκαπέντε χρόνια έγινε ένα καινούργιο νοσοκομείο στην Αλεξανδρούπολη, το πανεπιστημιακό, και μεταφέρθηκαν εκεί όλες οι δομές από το παλιό, όπως το λένε. Μην φανταστείτε πολύ

παλιό. Λειτουργήσε για πρώτη φορά το 1976. Είναι ένα κτίσμα, δηλαδή, του 1976. Πρόκειται για ένα οικόπεδο πενήντα χιλιάδων μέτρων, όπου έχει τρία κτίσματα μέσα και είναι χτισμένα τα δεκαεπτάμισι χιλιάδες τετραγωνικά μέτρα

Αυτό όλο το κτίσμα επί δεκαπέντε χρόνια τώρα -από το 2002- ρημάζει στην κυριολεξία -ας μου επιτραπεί η έκφραση- και καταστρέφεται. Είναι αναξιοποίητο. Θα μπορούσαν να εξυπηρετηθούν υπηρεσίες όπως είναι της περιφέρειας, τα δικαστήρια, η Αστυνομία, καθώς και ένα σωρό άλλες υπηρεσίες οι οποίες θα μπορούσαν να στεγαστούν εκεί και να έχουμε πολλαπλάσια οικονομικά οφέλη.

Νομίζω ότι με αυτήν τη δυνατότητα δίνεται μια λύση η οποία θα μας βοηθήσει πάρα πολύ να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ο κ. Πετρόπουλος έχει τον λόγο για να κάνει μια μικρή παρέμβαση.

Ελπίζω να είναι σύντομη, κύριε Υπουργέ.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Για ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ. Έχετε τον λόγο.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Να συμπληρώσω απλώς κάτι στην προηγούμενη νομοτεχνική βελτίωση που παρέλειψα εκ παραδρομής.

Πλέον των παραγράφων στις οποίες αναφέρθηκα πριν, και στις παραγράφους 4, 5, 6, 7, 8, 9 και 12 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενων», «αναπροσαρμοζόμενες» κ.λπ., όπως και να εκφέρεται αυτή η μετοχή, αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενες», «προσαυξανόμενων» κ.ο.κ.. Είναι σαφές νομίζω.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, να κατατεθεί για να διανεμηθεί και να το έχουν υπ' όψιν οι συνάδελφοι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός κ. Αναστάσιος Πετρόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

κατατέθηκε από
τον Υπουργό
Κ. Τετράκης

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Στο Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»



- Στην παρ. 4 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενων» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενων».
- Στην παρ. 5 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενες» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενες».
- Στην παρ. 6 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενες» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενες».
- Στην παρ. 7 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενων» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενων».
- Στην παρ. 8 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμόζεται» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξάνεται».
- Στην παρ. 9 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμόζεται» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξάνεται».
- Στην παρ. 12 του άρθρου 97 η λέξη «αναπροσαρμοζόμενου» αντικαθίσταται από τη λέξη «προσαυξανόμενου».

Αθήνα, 15/03/2016

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ



ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, πενήντα επτά μαθητές και μαθήτριες και τέσσερις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 1^ο Γυμνάσιο Σπάρτης.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο συνάδελφος κ. Καστόρης από τον ΣΥΡΙΖΑ έχει τον λόγο για επτά λεπτά.

ΑΣΤΕΡΙΟΣ ΚΑΣΤΟΡΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γεγονός ότι λίγα άρθρα σε αυτό το σχέδιο νόμου αναφέρονται στη ψυχική υγεία. Όμως, δεν μπορούμε να είναι διαφορετικά. Η ψυχική υγεία και ιδιαίτερα η μεταρρύθμισή της, είναι ένα τεράστιο κεφάλαιο, ένα πολύ μεγάλο κομμάτι της δημόσιας κυρίως υγείας, για το οποίο θα χρειαστεί να συζητήσουμε με μεγάλη άνεση χρόνου πιθανόν κάποια άλλη στιγμή. Νομίζω ότι υπάρχουν πολλά δύσκολα σημεία τα οποία πρέπει να τα κουβεντιάσουμε και να δούμε πώς θα τα αντιμετωπίσουμε.

Το συγκεκριμένο, όμως, νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα, επιγράφεται «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας». Δεν συζητάμε συνολικά για τη μεταρρύθμιση της ψυχικής υγείας. Ας επικεντρωθούμε σε αυτό. Και γιατί κουβεντιάσουμε μόνο αυτό το κομμάτι; Γιατί διαπιστώνουμε ότι υπάρχει ένα πρόβλημα οργάνωσης των διοικητικών υπηρεσιών και αυτό μας εμποδίζει να συνεχίσουμε την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, η οποία έχει βαλτώσει.

Κακώς πολλοί συνάδελφοι βάζουν όλα τα ζητήματα σήμερα. Τι είναι αυτό που δεν πάει καλά και πρέπει να διορθώσουμε; Όλοι ξέρουμε -και έχουμε συμφωνήσει και συμφωνούμε και για το επόμενο διάστημα- ότι έχουν γίνει αρκετά βήματα.

Ξεκινώντας με τον ν.2716 πρώτα απ' όλα έχουν κλείσει, έχουν μετασηματοποιήσει, μεγάλα νοσοκομεία, με ασυλικές κλινικές, τουλάχιστον σε τέσσερις νομούς. Τα ξέρετε. Είναι στα Χανιά, στην Κέρκυρα, στην Τρίπολη, στην Πιερία, στην Κατερίνη. Έχουν κλείσει, λοιπόν, και πλέον οι ασθενείς έχουν φύγει από το άσυλο, έχουν πάει στην κοινότητα και έχουν δημιουργηθεί κέντρα ψυχικής υγείας, δομές φιλοξενίας, κοινωνικοί συνεταιρισμοί και κέντρα ημέρας. Έγινε μια μεγάλη προσπάθεια και, μάλιστα, πάρα πολύ καλή. Όμως φτάνει αυτό; Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, τελικά, είναι μόνο γι' αυτούς τους νομούς που είχαν ψυχιατρεία, που είχαν άσυλα; Στην υπόλοιπη Ελλάδα;

Ενώ ο νόμος προέβλεπε τη δημιουργία των τομέων ψυχικής υγείας και σε όλα τα γενικά κρατικά νοσοκομεία να υπάρξουν ψυχιατρικές κλινικές, δεν έχει συμβεί αυτό. Υπάρχουν πολλά κενά. Βέβαια, έγινε μεγάλη προσπάθεια -και πρέπει να το ομολογήσουμε εδώ- γιατί υπήρχε πακτωλός χρημάτων, τόσο από το «HORIZON» αρχικά, αλλά και από το «ΨΥΧΑΡΓΩΣ». Ο πρώτος παράγοντας, λοιπόν, είναι το χρήμα και ένας δεύτερος, το μεράκι των εργαζόμενων στην ψυχική υγεία. Εγώ λέω -και νομίζω ότι θα συμφωνήσουμε- πως είχε δημιουργηθεί κίνημα υπέρ της μεταρρύθμισης στην ψυχική υγεία. Και αυτό στηρίχτηκε κυρίως στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Έδωσαν τον καλύτερο εαυτό τους και έδωσαν και μάχες και απέναντι σε αντιλήψεις παρωχημένες, σαν αυτές που και σήμερα οι θαυμαστές των ναζι και εδώ στη Βουλή υπερασπίζονται, όπως ότι οι ψυχικά ασθενείς πρέπει να είναι έξω από τον κόσμο, έξω από κατοικημένες περιοχές. Το ίδιο λένε σήμερα και για τους πρόσφυγες.

Δώσαμε, λοιπόν, μάχες απέναντι σε αυτές τις αντιλήψεις, σπάσαμε εκεί που μπορούσαμε το στίγμα και έχουμε φέρει τον κόσμο μέσα στην κοινωνία, αυτούς τουλάχιστον που ήταν στα άσυλα ως εκείνη τη στιγμή.

Όμως, ήρθε η κρίση, σταμάτησε η μεγάλη χρηματοδότηση, όλο το σύστημα της υγείας υποχρηματοδοτήθηκε και ιδιαίτερα της ψυχικής υγείας, και επιπλέον καταργήθηκαν και οι οργανισμοί αυτών των δικτύων παροχής ψυχικής υγείας που είχαν δημιουργηθεί. Γιατί κλείνοντας τα ψυχιατρεία και τα άσυλα, δημιουργήθηκαν δίκτυα σε αυτές τις περιοχές.

Ήρθε ο κ. Γεωργιάδης με νόμο, κατήργησε και τους οργανι-

σμούς και με διαπιστωτικές πράξεις μετέφερε τους εργαζόμενους στα γενικά κρατικά νοσοκομεία, εκεί τουλάχιστον που υπήρχαν. Το αποτέλεσμα ήταν μπροστά στα μεγάλα προβλήματα των γενικών κρατικών, να υποστελεχωθούν ακόμα περισσότερο οι δομές, να μην υπάρχει προσωπικό παρά ένας νοσηλευτής σε κάθε βάρδια, με αποτέλεσμα να μην λειτουργούν οι θεραπευτικές πολυκλαδικές ομάδες και τελικά οι μικρές αυτές δομές, οι αποασυλοποιημένες, να κινδυνεύουν να γίνουν μικρά άσυλα. Αυτό θέλουμε να αντιμετωπίσουμε με τον νόμο.

Ταυτόχρονα, ο νόμος Γεωργιάδη υποβάθμιζε τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας σε τμήμα και υπήρχε μια πλήρης αποδιοργάνωση. Καμμία δομή δεν ελεγχόταν, δεν βοηθιόταν, προκειμένου να υπηρετήσει το έργο για το οποίο δημιουργήθηκε.

Ερχόμαστε με αυτόν τον νόμο και βάζουμε μια τάξη. Δημιουργούμε νέους θεσμούς, δημιουργούμε νέα όργανα διασύνδεσης της ψυχικής υγείας από κάτω προς τα πάνω. Σε αυτά τα όργανα συμμετέχουν και οι ίδιοι οι λήπτες παροχών υγείας. Σε αυτά τα όργανα συμμετέχει η κοινωνία, συμμετέχει η τοπική αυτοδιοίκηση. Και όλα αυτά τα όργανα έχουν αποφασιστικό ρόλο, έχουν αρμοδιότητες οι οποίες τους δίνουν τη δυνατότητα να προχωρήσουν παρακάτω. Ξεκινάμε από αυτό. Δεν σταματάμε σε αυτό. Βάζουμε σήμερα τη βάση.

Φαντάζομαι ότι σε μικρό χρονικό διάστημα θα ξανακουβεντιάσουμε πώς θέλουμε να γίνει η ψυχική υγεία στον χώρο μας, τι θα γίνει και στην υπόλοιπη Ελλάδα και θα έχουμε πολύ καλύτερα αποτελέσματα.

Θέλω να τελειώσω -είμαι βέβαια μέσα στον χρόνο μου ακόμα- αναφερόμενος σε ένα, δυο ζητήματα. Δεν θέλω να απαντήσω στον κ. Γρηγοράκο, ο οποίος με υπομονή είναι εδώ, από τους ελάχιστους Βουλευτές που περιμένουν να ακούσουν όλες τις απόψεις.

Μας είπατε, κύριε Γρηγοράκο, ότι το επίπεδο της υγείας δείχνει και το επίπεδο του πολιτισμού μιας χώρας. Επίσης και το επίπεδο της ευημερίας ενός λαού και μιας χώρας. Ξεχάσατε, όμως, να μας πείτε ότι η υγεία πέρα από δείκτη ποιότητας ζωής και πολιτισμού, είναι και κοινωνικό αγαθό και δεν είναι εμπόρευμα και πως αυτό το αγαθό πρέπει να δίνεται σε όλους αυτούς που το έχουν ανάγκη. Για αυτόν τον λόγο φέραμε την ελεύθερη πρόσβαση στη δημόσια υγεία σε όλους τους πολίτες είναι, δεν είναι εργαζόμενοι, είναι, δεν είναι ασφαλισμένοι.

Εμείς ήμασταν, είμαστε και θα είμαστε πάντοτε υπέρ της δημόσιας υγείας ως κοινωνικό αγαθό που πρέπει να δίνεται σε όλους. Όλος αυτός ο κόσμος που στηρίξε ως σήμερα το δημόσιο σύστημα υγείας, έχει πολλά προβλήματα -και αναφέρομαι στους εργαζόμενους- είναι κουρασμένος, δεν έχει όραμα και προσπαθούμε να του το δώσουμε, κυρίως όμως είναι πολύ χαμηλά αμειβόμενος.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, σε δύο δευτερόλεπτα.

Για αυτόν τον λόγο, μέσα σε αυτήν τη δύσκολη δημοσιονομική πολιτική που υπάρχει σήμερα, σε αυτές τις τεράστιες δυσκολίες που αντιμετωπίζει η χώρα μας, κάνουμε ένα μικρό βήμα: Δίνουμε αυτό που μπορούμε σήμερα. Αυξάνονται τα χρήματα που παίρνει ο εργαζόμενος στα δημόσια νοσοκομεία όταν κάνει εργασία νυχτερινή, αργίες, κ.λπ.. Να είναι 15%, 20% αυτή η αύξηση; Πραγματικά δεν αρκεί. Είναι μικρή.

Αυτό, όμως, μπορούμε να κάνουμε σήμερα, παλεύοντας για να αλλάξουμε όλο το σύστημα, να αλλάξουμε και το σύστημα αμοιβών, να μπορούν να αμειβονται με βάση αυτά που χρειάζονται για να ζουν αξιοπρεπώς τις οικογένειές τους.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Νικόλαος Μανιός για επτά λεπτά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να κατανοήσουμε το μέγεθος αυτής της προσπάθειας που γίνεται για την ψυχική υγεία και όχι μόνο, γιατί περιλαμβάνονται και άλλα πράγματα σε αυτό το

νομοσχέδιο, πρέπει να δούμε τι έγινε με την πρωτοβάθμια περίθαλψη υγείας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Είναι μεγάλος πειρασμός να μιλήσω για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν θα το κάνω τώρα. Ήταν μια κορυφαία θεσμική αλλαγή όταν έγινε. Το σύστημα, όμως, εγκαταλείφθηκε -όχι μόνο οικονομικά- από το 1988 και ύστερα, που ήταν και ομολογία και σύμφωνη άποψη του Υπουργού τότε Υγείας, του αξιότιμου Γιάννη Φλώρου -ελπίζω ότι είναι ζωντανός και με ακούει-...

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Είναι.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Χαίρομαι ιδιαίτερος.

Αυτός ο νόμος, λοιπόν, είχε ένα άρθρο -το 14 αν θυμάμαι καλά- για τα κέντρα υγείας, δηλαδή για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Αυτό το άρθρο είχε δεκατρείς τουλάχιστον αρμοδιότητες να κάνει. Και λέω «τουλάχιστον», γιατί με υπουργική απόφαση θα μπορούσαν να προστεθούν και άλλες. Όχι μόνο δεν προστέθηκαν άλλες με το πέρας του χρόνου, αλλά αφυδατώθηκε σε τέτοιο βαθμό που σε ακραία περίπτωση έχει φτάσει να είναι συνταγογράφηση και τίποτα άλλο. Όχι σε όλα τα κέντρα υγείας, αλλά σε ακραία περίπτωση μόνο αυτό.

Επομένως στην ψυχική υγεία, από τα μισά της δεκαετίας του '80 και ύστερα, που βγήκαν οι εικόνες της Λέρου κ.λπ., έχει έρθει αρκετό χρήμα για την μεταρρύθμιση. Το μεν χρήμα τακτοποιήθηκε, πήγε στους υμετέρους, η δε μεταρρύθμιση πήγε στις καλές και μετά από είκοσι χρόνια άρχισε κάτι να γίνεται.

Αυτή είναι η αξία της σημερινής προσπάθειας που δεν ολοκληρώνει όλο το πρόβλημα της οργάνωσης, αλλά βάζει τις βάσεις και δείχνει την κατεύθυνση προς τα πού θα πάμε. Και πρέπει να πάμε και με ταχύτερους ακόμα ρυθμούς.

Θα ήθελα να πω και άλλα πράγματα για τη θετική πλευρά του νόμου. Θα σταθώ, όμως, σε ορισμένα από αυτά. Ένα από αυτά είναι η ΑΕΜΥ. Τι ήταν η ΑΕΜΥ και τι είναι η ΑΕΜΥ; Είναι Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας. Έγινε για να λύσει ένα πρόβλημα στους Ολυμπιακούς Αγώνες. Είναι ένα εργαλείο στα χέρια μιας κυβέρνησης. Η προηγούμενη κυβέρνηση ή συγκυβέρνηση είχε την ΑΕΜΥ και είχε αποφασίσει και είχε συνολοκληρώσει να πουληθεί το κτήριο που ήταν για το νοσοκομείο της Σαντορίνης σε ιδιώτη. Και σύμφωνα με πληροφορίες στο νησί είχε βρεθεί και ο αγοραστής από την Αμερική να το πάρει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Για ξενοδοχείο. Πες τα όλα!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Άμα πουληθεί το νοσοκομείο, δεν με νοιάζει αν θα το κάνουν ξενοδοχείο ή αν θα το κάνουν κοτέτσι. Τι με ενδιαφέρει εμένα; Έχεις δίκιο, Παύλο, αλλά δεν με ενδιαφέρει. Ήταν να πουληθεί. Αλλάζει η κυβέρνηση, αλλάζει και η διοίκηση της ΑΕΜΥ και της αναθέτει να ανοίξει ένα νοσοκομείο, που με πολύ εύκολο τρόπο η συνδικαλιστική οργάνωση της ΠΟΕΔΗΝ, που νομίζω ουδέποτε είχε πέσει σε τόσο χαμηλό επίπεδο εξάρτησης πολιτικής...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Και χυδαιότητας.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΑΝΙΟΣ: Και χυδαιότητας! Σωστό, αγαπητέ Υπουργέ.

Η συνδικαλιστική οργάνωση της ΠΟΕΔΗΝ, λοιπόν, είπε μέσα στη Βουλή, στην Αίθουσα της Γερουσίας, ότι είναι για να γελάει το παρδαλό κατσίκι. Δεν είναι το MEMORIAL HOSPITAL, βέβαια, αλλά να πάει όποιος το κατηγορεί εκεί και να βρει τις δεκατρείς γυναίκες που γέννησαν για πρώτη φορά στον τόπο τους, στη Σαντορίνη -δύο απ' αυτές, μάλιστα, με καισαρική- και να τους πει: «Με συγχωρείτε, γέλαγε το παρδαλό κατσίκι όταν γεννούσατε σε δυο αίθουσες τοκετού, που υπάρχουν στο νοσοκομείο;». Να πάει να βρει τους πέντε, δέκα καρδιοπαθείς που έπαθαν έμφραγμα και αντιμετωπίστηκαν εκεί και να τους πει ότι αυτό είναι για να γελάει το παρδαλό κατσίκι. Γελάει το παρδαλό κατσίκι με αυτά που λένε αυτοί που τα λένε.

Έχω δυο, τρεις μικρές παρατηρήσεις. Και να σας πω ότι δεν μιλάω μόνο σαν Βουλευτής νησιωτικής περιοχής, αλλά σαν γιατρό που έχω ζήσει όλες τις βαθμίδες και όλους τους θεσμούς της Υγείας, από το αγροτικό, από το ΙΚΑ και από τα νοσοκομεία τα περισσότερα χρόνια, τριάντα πέντε. Είναι λάθος η διάταξη περί υποχρεωτικής μετακίνησης των γιατρών αδιακρίτως από την περιφέρεια στο κέντρο, διότι η περιφέρεια πλήττεται, όπως και το κέντρο, από έλλειψη στελεχών.

Θα μπορούν να έρθουν -πρώτη παρατήρηση- αφού πάνε στην επαρχία για να έρθουν, όχι αυτοί που είναι εκεί και πήγαν πριν από δεκαπέντε χρόνια εν γνώσει τους.

Δεύτερον, δεν μπορούν να πάνε σε οποιαδήποτε οργανική θέση. Πρέπει να μπουν κριτήρια. Για μένα πρέπει να μπουν κριτήρια ότι μπορούν να έρθουν και στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη -έχουν αυτό το δικαίωμα- αλλά σε θέση που θα κανονίσει η ΥΠΕ ή το Υπουργείο, σε προσωποπαγείς θέσεις. Διότι καταλαβαίνετε την προστασία που προσφέρουμε στο σύστημα.

Όμως, πρέπει να γίνει και το αντίθετο, να μπορούν, δηλαδή, και οι γιατροί του κέντρου να μεταφέρονται στην περιφέρεια. Είναι μια πρόταση που την έκανα πρώτη φορά το 1997 και δεν έγινε αποδεκτή. Γιατρός ειδικευμένος από το κέντρο μπορεί να πάει σε οποιαδήποτε περιφέρεια, έστω και σε προσωποπαγή θέση και αυτός.

Θέλω να πω όσον αφορά την ιστορία με τους γιατρούς του πρώην ΙΚΑ, των πρωτοβάθμιων ταμείων που επανέρχονται, ότι θα πρέπει σε αυτό να γίνουμε όσο πιο ανεκτικοί μπορούμε. Δεν είναι καλό να υπάρχουν δύο και τρεις ταχύτητες γιατρών. Αν, όμως, τους δώσουμε ένα τρίμηνο ή ένα εξάμηνο επιπλέον απ' αυτό που προβλέπει ο νόμος και προσελκύσουμε -προσέξτε- διακόσιους γιατρούς στην πρωτοβάθμια, θα ανακουφίσουμε και τα νοσοκομεία. Είναι πολύ σημαντικό σε τι κλίμα γίνονται όλες αυτές οι αλλαγές.

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

Μισό λεπτό, αγαπητέ Πρόεδρε.

Ο κ. Γρηγοράκος, εξαιρετικός συνάδελφος και γιατρός, την πρώτη μέρα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων είπε ότι το πάρτι στα φάρμακα ήταν ένα μνημόνιο. Δεν θυμάμαι αν είπατε ένα ή το πρώτο. Ένα μνημόνιο! Μέσα, λοιπόν, σε μια λαίλαπα αρπαγής του πλούτου που συσσωρευόταν με τον ιδρώτα του ελληνικού λαού, ήρθε αυτή η Κυβέρνηση να στήσει αυτό το σύστημα στα πόδια της. Και κάνει μια αρχή από κάτω προς τα πάνω κι όχι από την ταράτσα προς τα κάτω, όπως μας κατηγορούν.

Όταν θα αντιληφθούμε όλοι σε ποια φάση παραλάβαμε αυτό το σύστημα και πώς θα το παραδώσουμε στο τέλος της τετραετίας, τότε θα καταλάβουν ότι είμαστε σε σωστό δρόμο.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε για την ανοχή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Ο κ. Αθανάσιος Παπαδόπουλος έχει τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Μετά την ομιλία του Νίκου, του Αστερίου, του Γιώργου Καΐσα, το πρωί της Μερόπης της Τζούφης, αλλά και πολλών άλλων καλών συναδέλφων, θα έλεγα όλων των πτερύγων, και στην Ολομέλεια και στη διάρκεια των συζητήσεων στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, νομίζω ότι γίνεται κατανοητό ότι το σχέδιο νόμου που κουβεντιάζουμε, αποτελεί ακόμη έναν κρίκο σε μια μεγάλη αλυσίδα παρεμβάσεων που τείνουν να αναστηλώσουν το σύστημα Υγείας μετά τα επτά δισεκτα χρόνια που ακολούθησαν τις μνημονιακές πολιτικές, σε μια μεγάλη προσπάθεια να ολοκληρωθεί ποιοτικά ένα σύστημα Υγείας, το οποίο περιλαμβάνει και αυτά που έγιναν, που γίνονται και που σχεδιάζονται να γίνουν.

Όλα αυτά τα ζητήματα επισημάνθηκαν και με παρατηρήσεις.

Ειδικά για την οργάνωση του πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας, άκουσα και τον κ. Μητσotάκη να λέει ότι και για την Νέα Δημοκρατία είναι μία μεγάλη παρέμβαση που πρέπει να γίνει. Έχουμε ανακοινώσει ήδη από μεγάλο χρονικό διάστημα ότι επεξεργαζόμαστε μια μεγάλη τομή, μια μεγάλη μεταρρύθμιση στο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας, το οποίο να περιλαμβάνει και αυτά που δίνουν οι μονάδες του ΠΕΔΥ, η οργάνωση του συστήματος πρωτοβάθμιας μέχρι τώρα, τα κέντρα υγείας, αλλά και τη νέα παρέμβασή μας με τις τοπικές μονάδες υγείας, που, όταν θα ολοκληρωθεί, θα αποτελέσει μια πάρα πολύ σημαντική παρέμβαση, η οποία θα ολοκληρώνει αυτό που προέβλεπε και ο νόμος για το ΕΣΥ.

Και βέβαια, αυτά πρέπει να συνοδεύονται με το ότι σχεδιάζουμε να οργανώσουμε και την επείγουσα περίθαλψη, ένα ζήτημα το οποίο αφορά και τα αυτοτελή τμήματα επειγόντων περι-

στατικών και την εφημεριακή οργάνωση στο σύστημα Υγείας και για μη απειλητικά για τη ζωή περιστατικά που μπορεί να τα κάνει το πρωτοβάθμιο σύστημα. Και μαζί και με την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση στην υγεία και με το νέο σύστημα προμηθειών και πολλά άλλα, σηματοδοτεί ότι γι' αυτή την Κυβέρνηση αυτά που γίνονται στην υγεία είναι ένας προνομιακός χώρος.

Έτσι καταλαβαίνουμε και κάποιον τρόπο αντίδρασης που αναφέρθηκε ήδη, για το τι κάνει η ΠΟΕΔΗΝ. Τι κάνει; Αδίκηι ακόμη και τους εργαζόμενους στον χώρο της Υγείας, που υποτίθεται ότι εκπροσωπεί. Γιατί τα πιο πολλά από αυτά που γίνονται στον χώρο της Υγείας, παράλληλα με τις κυβερνητικές προσπάθειες, γίνονται με ηρωικές προσπάθειες νοσηλευτών, εργαστηριακού προσωπικού, διοικητικού προσωπικού, των γιατρών που θεωρούν ότι κάνουν ένα λειτούργημα και το οποίο θέλουμε εμείς να το ολοκληρώσουμε μαζί με όλες τις άλλες τομές που θέλουμε να κάνουμε.

Εδώ θέλω λίγο να σταθώ στο πώς βλέπουμε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, την οποία βάζουμε και στους γιατρούς που έφυγαν με απόφαση της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, του Άδωνη Γεωργιάδη. Δύο χιλιάδες πεντακόσιοι αποδυνάμωσαν το σύστημα και πολλοί από αυτούς θέλουν να συνεχίσουν την προσπάθεια. Η δυνατότητα να αξιοποιήσουμε μία δεύτερη ευκαιρία δίνει σε όλους μας τη δυνατότητα να σταθούμε και στο τι θέλουμε να κάνουμε με την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση συνολικά στο σύστημα υγείας.

Εγώ θα έλεγα να αξιοποιήσουμε αυτή την παρέμβαση που κάνει τώρα το Υπουργείο Υγείας, ώστε να μελετήσουμε ότι και για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς δεν είναι νοητό να μην έχουν πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, ειδικά όταν ξέρουμε ότι όλα τα άλλα καθήκοντά τους δυσχεραίνονται από το ότι θέλουν να ασκούν και ιδιωτικό έργο. Βέβαια και για τους στρατιωτικούς γιατρούς.

Να το αξιοποιήσουμε, λοιπόν, αυτό το χρονικό διάστημα, να δώσουμε τη δεύτερη ευκαιρία και να μπορέσουμε να δούμε κι όλα τα άλλα ζητήματα, παράλληλα με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, η οποία είναι ένα ολοκληρωμένο σχέδιο. Εδώ βλέπουμε τις σημαντικές αλλαγές που γίνονται στην οργάνωση και διοίκηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τμήμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Αποτελεί, όμως, μία παρέμβαση που διευκολύνει και το να έχουμε και ψυχιάτρους και παιδοψυχιάτρους, καθώς χρηματοδοτείται με 51 εκατομμύρια ευρώ. Ειδικά οι παιδοψυχίατροι θα βοηθήσουν και στην οργάνωση της ειδικής αγωγής. Γιατί και αυτό είναι ένα καθήκον, το οποίο το έχουμε μπροστά μας. Βλέπουμε τι θέλει να κάνει ο ΕΟΠΥΥ. Είναι ένα συνολικό ζήτημα, για το οποίο η Κυβέρνηση θα παρουσιάσει τον τελικό της σχεδιασμό.

Αυτά που γίνονται και με τα κέντρα εμπειρογνομωσύνης για σπάνια και πολύπλοκα νοσήματα, και που εδώ ορίζονται, και το τι κάνουν για την πρόληψη, για τη διάγνωση αλλά και για τη θεραπευτική αγωγή, με καινοτόμα και υψηλού κόστους φάρμακα από παρόχους, πρέπει να διασφαλίζουν και τον σεβασμό των δικαιωμάτων των ασθενών αλλά και την προστασία προσωπικών δικαιωμάτων. Επίσης να δούμε τα εξειδικευμένα διαγνωστικά εργαστήρια, την ένταξη στα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς.

Αυτές οι δύο μεγάλες παρεμβάσεις, η ψυχιατρική μεταρρύθμιση και τα κέντρα όσον αφορά τα σπάνια νοσήματα συνοδεύονται, όπως είδαμε, και από άλλες διατάξεις, που αφορούν τη χρηματοδότηση κέντρων πρόληψης των εξαρτήσεων, την προαγωγή ψυχοκοινωνικής υγείας -είναι ζήτημα το οποίο απασχολεί όλους- το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά, το Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών, το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Υγείας.

Ο κ. Μανιός ήδη μίλησε για το τι κάνει η ΑΕΜΥ, τι κάνουμε με την ΕΞΑΝ, την οποία μετασχηματίζουμε σε δημόσιο φορέα.

Θέλω να κλείσω λίγο με το γεγονός ότι μέχρι τώρα κάναμε και άλλες σημαντικές παρεμβάσεις, προκειμένου η διαδικασία προσλήψεων στα νοσοκομεία να επιταχυνθεί. Οι Υπουργοί θα παρουσιάσουν τι κάναμε μέχρι τώρα σε προσλήψεις και τι σχεδιάζουμε να κάνουμε, δίνοντας αριθμούς.

Όσα, όμως, έχουμε κάνει μέχρι τώρα επιταχύνουν τη διαδικασία,

δίνουν τη δυνατότητα ειδικά να ασχοληθούμε με τα νησιά, με τις δυσπρόσιτες περιοχές. Επίσης δίνουν την δυνατότητα να ασχοληθούμε και με κάτι, που οφείλουμε να το κάνουμε, σε νεότερη νομοθετικά παρέμβαση. Δηλαδή, εκεί που διαπιστώνουμε ότι συνεχίζουν να υπάρχουν κενά σε οργανικές θέσεις, για τις οποίες δεν υποβάλλει κανένας γιατρός τα δικαιολογητικά του επί δύο συνεχή χρόνια, να δοθεί η δυνατότητα αυτό να αφορά και αυτούς που έρχονται από τις δυσπρόσιτες περιοχές, ώστε να μην ανησυχείτε, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι θα πάνε να γίνουν διευθυντές στον «Ευαγγελισμό».

Είναι γιατροί που συμπλήρωσαν πέντε χρόνια, που θέλουμε να τους δώσουμε μια δυνατότητα, ώστε να αποτελεί κίνητρο και για τη νεότερη γενιά γιατρών, ώστε να υποβάλλουν τα χαρτιά τους και να έχουμε γιατρούς στα νησιά, στις δυσπρόσιτες περιοχές. Αλλιώς, εάν εγκλωβιστούν εκεί, δεν υπάρχει το ερέθισμα.

Αυτό, λοιπόν, κάνει η παρέμβαση. Να συμπληρώσουμε αυτή την παρέμβαση και με τη συνολική μας διάθεση. Η κινητικότητα για τους γιατρούς του ΕΣΥ, όπως γίνεται σε όλο το δημόσιο, γίνεται για τους νοσηλευτές και για άλλους, να γίνεται και για τους γιατρούς, με τρόπο όμως σχεδιασμένο, ώστε να καλύπτει πραγματικά κενά.

Εγώ θέλω να κλείσουμε με ένα παράδειγμα. Ο μοναδικός οδοντίατρος του Νοσοκομείου Τρικάλων -είχαμε τέσσερις γιατρούς και μείναμε με έναν, που μας έρχεται από το Νοσοκομείο Βόλου- επί τέσσερα συνεχή χρόνια παίρνει μετακινήσεις και αποσπάσεις. Προκηρύξεις θέσεων δεν κάνουμε. Θεωρούμε ότι έχουμε άλλες προτεραιότητες.

Να δούμε, λοιπόν, τη δυνατότητα για τέτοιες περιπτώσεις -και αναισθησιολόγοι, παιδίατροι, καρδιολόγοι- που και από το κέντρο θα θέλουν να πηγαίνουν σε κενές οργανικές θέσεις στην περιφέρεια, αλλά και για την κινητικότητα εκεί που συνεχίζουν να υπάρχουν κενές οργανικές θέσεις, ώστε να δώσουμε τη δυνατότητα στο σύστημα υγείας, το οποίο θέλουμε να ολοκληρωθεί με όλους τους δυνατικούς τρόπους, να αποτελέσει μια συνολική προσπάθεια για την οποία εμείς θα είμαστε περήφανοι ότι κάναμε σαν Σώμα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, ζητάω τον λόγο επί προσωπικού, γιατί ο κύριος Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας ανέφερε εν τη απουσία μου το εξής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, μη μπείτε στην ουσία του προσωπικού, να δούμε τελικά για το ίδιο το προσωπικό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ανέφερε το όνομά μου, λέγοντας...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Αυτό είναι σε πρωινή ώρα. Εγώ το πρωί δεν προήδρευα. Επομένως δεν έχω τη δυνατότητα να κρίνω εάν έχετε δίκιο για το προσωπικό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θέλετε να σας διαβάσω τι ειπώθηκε, για να το κρίνετε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Δεν μπορώ, όμως, να σας στερήσω τη δυνατότητα να υπερασπιστείτε τον εαυτό σας, εάν πιστεύετε ότι κάτι ελέγχθη εναντίον σας. Θέλω από την αρχή, όμως, να σας πω, επειδή είναι προφανές ότι ό,τι και αν πείτε θα απαντηθεί από τον κ. Πολάκη και είναι λογικό αυτό...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Καμμία αντίρρηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Θέλω, λοιπόν, να σας πω ότι εγώ, όσον αφορά τη δική μου προσπάθεια, δεν θα επιτρέψω να γίνει μια καινούργια μονομαχία αυτή την ώρα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δεν θα κοιτάξω καν τον κ. Πολάκη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ πάρα πολύ. Γιατί, ξέρετε, είμαστε στο μέσο ενός πολύ ενδιαφέροντος νομοσχεδίου που συζητείται.

Έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ο κύριος Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Πολάκης στην προσπάθειά του να δικαιολογήσει το δικαστικό ράπισμα που δέχτηκε η απόφασή του να ξηλώσει παράνομα τους διοικητές των νοσοκομείων -υπενθυμίζω

για το Σώμα ότι το Συμβούλιο της Επικρατείας με αμετάκλητη απόφασή του καταδίκασε τον κ. Πολάκη και την ενέργειά του αυτή- είπε τα εξής αμύμητα: ότι επί υπουργίας μου έγινε η επιλογή των διοικητών από έναν αλφαβητικό κατάλογο με αναλογία 4-2-1.

Θέλω, λοιπόν, να ενημερώσω το Σώμα ότι επί υπουργίας του προκατόχου μου, του κ. Ανδρέα Λυκουρέντζου, ψηφίστηκε νόμος και έγινε ανοικτή πρόσκληση ενδιαφέροντος. Όταν εγώ ανέλαβα το Υπουργείο Υγείας, η σχετική επιτροπή, η οποία είχε συσταθεί με τη συμμετοχή του Αντιπροέδρου τότε του ΑΣΕΠ, προχώρησε σε μία προεπιλογή διοικητών και στη συνέχεια η ίδια επιτροπή, με τη συμμετοχή του ΑΣΕΠ, έκανε την τελική επιλογή των διοικητών. Δεν υπήρξε καμμία επιλογή από κανέναν αλφαβητικό κατάλογο, όπως νομίζει ο κ. Πολάκης. Απλώς με αλφαβητική σειρά είχαν τοποθετηθεί ανά υγειονομική περιφέρεια εκείνοι που είχαν κάνει αίτηση και είχαν περάσει τη διαδικασία της προεπιλογής, που το μόνο που έκανε ήταν να ελέγξει εάν πληρούσαν τα τυπικά χαρακτηριστικά που προέβλεπε ο νόμος, τα αναγκαία πτυχία, δηλαδή, και την αναγκαία προϋπηρεσία. Στη συνέχεια η επιτροπή του ΑΣΕΠ, επαναλαμβάνω, με τη συμμετοχή τότε του Γενικού Γραμματέα Υγείας, αλλά και του Αντιπροέδρου του ΑΣΕΠ, προχώρησε στην τελική επιλογή των διοικητών.

Όλα αυτά που είπε ο κ. Πολάκης προηγουμένως ήταν υπερασπιστική γραμμή του Υπουργείου Υγείας εις το Συμβούλιο της Επικρατείας και απερρίφθησαν από το Συμβούλιο της Επικρατείας ως ψευδή.

Πάμε τώρα εις την ουσία. Είπε ο κ. Πολάκης ότι για πρώτη φορά επί των ημερών τους έγινε ολοκληρωμένη αξιολόγηση διοικητών και μάλιστα διπλή αξιολόγηση, γι' αυτό και εξεπλάγη με την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, που δεν κατάλαβε πόσο σπουδαία δουλειά κάνουν. Για να μην αδικήσω πολλούς, γιατί δεν ξέρω άλλες υποθέσεις -ξέρω, όμως, τουλάχιστον στον δύο-δύο διοικητές, ο κ. Γεωργόπουλος από τα Γιάννενα και ο κ. Γρηγορόπουλος από τον «Ευαγγελισμό», πήραν εγγράφως θετική αξιολόγηση από την επιτροπή του κ. Πολάκη και παρά ταύτα αντικαταστάθηκαν μετά από λίγες ημέρες. Γι' αυτόν τον λόγο έχουν πάει και αυτοί στα δικαστήρια και ζητούν επιπλέον αποζημίωση. Το λέω για να μη νομίζει κανένας στο Σώμα ότι έγινε αξιολόγηση μη κομματική, δηλαδή, θα μας τρελάνουν.

Αυτά δεν θα τα συζητούσαμε, κύριε Πρόεδρε, εάν δεν είχαν συμβεί δύο πράγματα: πρώτον, εάν δεν είχε βγει η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, που είναι κόλαφος για τον κ. Πολάκη προσωπικά, και, δεύτερον, εάν δεν συνέβαινε, κύριε Πρόεδρε, -και με αυτό κλείνω- αυτή η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, κύριε συνάδελφε, που χαμογελάτε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Και τι να κάνουμε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Να κλάψετε που τους ψηφίσατε.

Πρόκειται για απόφαση η οποία γεννά για το ελληνικό δημόσιο τεράστιο πρόβλημα αποζημιώσεων. Γιατί όλοι αυτοί οι άνθρωποι, που τώρα γελάτε και κουνάτε το κεφάλι σας, θα πάνε στα δικαστήρια με αυτή την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, θα πληρωθούν όλους τους μισθούς, που δεν τους πλήρωσε το Υπουργείο, γιατί τους έδωσε νωρίτερα από το συμβόλαιό τους, θα τους πληρωθούν εντόκως και θα διεκδικήσουν και φυσικά θα λάβουν ο καθένας ξεχωριστά από το δικαστήριο και την όποια ηθική βλάβη βάλει το δικαστήριο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Γραμμή δίνετε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Όλα αυτά τα είχαμε προειδοποιήσει στον κ. Πολάκη ότι θα συμβούν πριν τους δώσει. Γιατί ήταν τόσο προφανής η παρανομία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, προφανώς ξέρετε ότι αυτά δεν συμπληρώνουν το προσωπικό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ερωτώ το Σώμα: Ο κ. Πολάκης, θα πληρώσει αυτές τις αποζημιώσεις ύψους εκατοντάδων χιλιάδων ευρώ αθροιστικά από την τσέπη του ή θα τις φορτώσει στον Έλληνα φορολογούμενο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, όλα αυτά δεν συγκροτούν το προσωπικό. Όσον αφορά το προσωπικό, το είπατε στην αρχή. Φτάνουν αυτά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κοντολογίς, ο κ. Πολάκης παρέσυρε την Κυβέρνηση και το ελληνικό δημόσιο σε μία διαδικασία που βλάπτει το δημόσιο και την οποία το Συμβούλιο της Επικρατείας έκρινε παράνομη. Μόνο συγγνώμη μπορεί να λείει ο κ. Πολάκης.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε συνάδελφε, είστε γραμμένος για να μιλήσετε στη σειρά. Είστε στον κατάλογο για να μιλήσετε. Είναι δυνατόν να μιλάτε δύο φορές;

Κύριε Πολάκη, έχετε τον λόγο. Παρακαλώ όσο το δυνατόν συντομότερα και μόνο σε ό,τι αφορά αυτό που έθιξε περί προσωπικού ο κ. Γεωργιάδης. Σας παρακαλώ πάρα πολύ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θέλω να απαντήσω στον Αντιπρόεδρο της Νέας Δημοκρατίας, ο οποίος έχει αναλάβει πολλές εργολαβίες τελευταία, ότι ξέρουμε πως στενοχωρηθήκατε τα μάλα που εκτιμήσαμε ότι ένα αριστερό πολιτικό σχέδιο ανασύστασης, ανασυγκρότησης και στησίματος στα πόδια του του δημόσιου συστήματος υγείας, το οποίο υπηρετεί πιστά η Κυβέρνησή μας, κι εγώ και ο Ανδρέας ο Ξανθός μαζί, από τον Οκτώβριο του 2015, δεν μπορούσε να εξυπηρετηθεί από τους ανθρώπους που από έναν αλφαβητικό κατάλογο που σας ενεχείρισε η επιτροπή...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Τα είπε το δικαστήριο αυτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μη με διακόπτετε. Εσείς περηφανεύεστε για την αστική σας σεμνότητα. Μη με διακόπτετε.

Από έναν κατάλογο με αλφαβητική σειρά, λοιπόν, που σας ενεχείρισε η επιτροπή που είχατε συγκροτήσει...

Έχετε κάποιο τικ; Γιατί κάθε φορά κάνετε έτσι το χέρι;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Στον Πρόεδρο κάνω νόημα. Απαγορεύεται;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ξέρω εγώ; Κοιτάχτε με στα μάτια.

Έχει φανεί, βέβαια, από δεκάδες δημοσιεύματα της περιόδου εκείνης, ότι αυτή η κατανομή -και αν κοιτάξει κανείς και το πολιτικό παρελθόν των ανθρώπων αυτών που τοποθετήσατε- έγινε με 4-2-1. Εμείς, για πρώτη φορά στην ιστορία, κάναμε τέτοια διαδικασία αξιολόγησης των νέων διοικητών, που πραγματικά συγκρίνετε και βάλατε από τη μια μπάντα αυτούς που επιλέξαμε και από την άλλη μπάντα αυτούς που επιλέξατε εσείς.

Από εκεί και πέρα, η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, το οποίο τελευταία έχει ανεβάσει τους ρυθμούς της δουλειάς του σε σχέση με το πρόσφατο παρελθόν, δεν παράγει πρακτικό αποτέλεσμα, διότι η θητεία των συγκεκριμένων διοικητών έχει λήξει.

Από εκεί και ύστερα, είναι μακρύς ο δικαστικός δρόμος, όπως μακρύς ήταν ο δικαστικός δρόμος και για κάποιους που είχαν παραιτηθεί επί Αλέκου Παπαδόπουλου και είχε διακοπεί η σύμβασή τους από την επόμενη κυβέρνηση, τη δική σας τότε, την πρώτη κυβέρνηση Καραμανλή. Ήταν μακρύς ο δικαστικός δρόμος και για το ύψος των αποζημιώσεων και λοιπά.

Εμείς, κύριε Γεωργιάδη, εάν χρειαστεί, μετά από καμμία δεκαετία, που πάλι θα είμαστε στο τιμόνι της χώρας, αν αποφασίσουν τα δικαστήρια να αποζημιώσουμε τους ανθρώπους αυτούς, θα έχουμε τη δυνατότητα να τους αποζημιώσουμε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Από την τσέπη σας;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θα τους αποζημιώσουμε, γιατί θα έχουμε μαζέψει τα χρήματα που διαχέει στο ΚΕΕΛΠΝΟ, τα χρήματα που διαχέει σε μια σειρά εταιρείες, που βγαίνουν σιγά σιγά και έχετε μια χιονοστιβάδα αποκαλύψεων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Εντάξει, κύριε Υπουργέ, ολοκληρώσατε, διότι τώρα ανοίγουν νέα προσωπικά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Όχι, κύριε Πρόεδρε, ζητώ τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Αποκλείεται.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μπορώ να τελειώσω τη φράση μου, κύριε Πρόεδρε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, ανοίξατε τρία άλλα θέματα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι, δεν άνοιξα κανένα θέμα. Για ένα θέμα μίλησα;

Θα έχουμε, λοιπόν, ανασυγκροτήσει και στήσει στα πόδια του το δημόσιο σύστημα υγείας και, αν υπάρχουν τότε τελεσίδικες αποφάσεις, σαφώς και θα τις υλοποιήσουμε.

Από εκεί και πέρα, επαναλαμβάνω ότι πραγματικά προξενεί και ο ελληνικός λαός κρίνει -γιατί και οι κρίνοντες κρίνουν- την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας με τη βαθιά δημοκρατική διαδικασία επιλογής των διευθυντών, αίτημα του εκπαιδευτικού κινήματος από το 1974, το οποίο το βγάζει αντισυνταγματικό, όταν την ίδια στιγμή ο τρόπος με τον οποίο εκλέγουν οι ίδιοι οι δικαστές τα συμβούλιά τους είναι ένας αντίστοιχος τρόπος καθολικής ψηφοφορίας. Όλοι κρίνόμαστε, όλοι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, ζητώ τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, τι ακριβώς θέλετε τώρα; Θέσατε ένα θέμα, απάντησε ο Υπουργός. (Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν υπάρχει ούτε προσωπικό ούτε τίποτα! Υπάρχει κατάλογος ομιλητών!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Αφήστε με να σας πω κάτι. Σας έδωσα τον λόγο επί προσωπικού. Αναφερθήκατε στο προσωπικό. Συνοδεύσατε το προσωπικό με μια σειρά άλλες παρατηρήσεις. Απάντησε ο κ. Πολάκης επί του προσωπικού που θέσατε και αναφέρθηκε και αυτός σε μια σειρά άλλα θέματα. Έτσι θα πάμε από δω κι εμπρός;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Όχι, σε ένα λεπτό θα έχω ολοκληρώσει.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Κανένα λεπτό, έχετε χρόνο ομιλίας! Στην ομιλία του, κύριε Πρόεδρε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Τι όχι; Εδώ προσδιορίστηκε και ο χρόνος απόδοσης δικαιოსύνης σήμερα!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Τι κατάσταση είναι αυτή!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ένα λεπτό μόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε συνάδελφε, διευκολύνετε λίγο το Πρόεδρείο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Όχι, είναι ομιλητής, κύριε Πρόεδρε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Τι «όχι», κύριε συνάδελφε; Εσείς τι θέλετε; Έχετε διαχείριση της διαδικασίας; Αφήστε με να διαχειριστώ τη διαδικασία!

Κύριε Γεωργιάδη, μετά από τέσσερις ομιλητές είναι η σειρά σας να μιλήσετε. Το ένα λεπτό σας υπόσχομαι ότι θα σας το δώσω κατά τη διάρκεια της ομιλίας σας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ πολύ.

Κύριε Κεγκερόγλου, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Συζητούμε ένα νομοσχέδιο σήμερα, το οποίο από τα πράγματα φαίνεται ότι δεν δικαιολογεί τον τίτλο του.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριοι συνάδελφοι, ο κ. Κεγκερόγλου έχει τον λόγο. Σεβαστείτε τον συνάδελφο!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Έλεγα, λοιπόν, ότι το νομοσχέδιο τελικά δεν δικαιολογεί τον τίτλο του, παρά μόνο κατά την τελευταία φράση του με τις «λοιπές διατάξεις» ή τις «άλλες διατάξεις», γιατί πέρα από επτά-οκτώ άρθρα, τα οποία αφορούν το θέμα και για τα οποία έχουμε θετική άποψη, γιατί είναι θέματα τα οποία έχουμε επεξεργαστεί και εμείς κατά το παρελθόν και υπάρχει ανάγκη να ρυθμιστούν, υπάρχει μια πανοπερμία πολλών άρθρων που αφορούν άλλα θέματα, που διευθετούν ζητήματα και κυρίως τακτοποιούν πρόσωπα και υποθέσεις. Όλο αυτό το πλαίσιο, προφανώς, είναι απαγορευτικό, για να μπορέσει κάποιος να στηρίξει επί της αρχής αυτό το νομοσχέδιο, παρά μόνο, όπως είπα, στα επιμέρους άρθρα, τα οποία θεωρούμε θετικά και για τα οποία έχουμε ήδη τοποθετηθεί.

Το ζήτημα γενικότερα της υγείας και ειδικότερα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως έχει διατυπωθεί πάρα πολλές φορές απ' όλες σχεδόν τις πτέρυγες, είναι ανάγκη να ενισχυθεί και να προχωρήσει, πέρα από τη θεσμοθέτηση των διαδικασιών και όσων προβλέπονται από τον νόμο για το ΠΕΔΥ, για το πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας και προφανώς με ενίσχυση και σε στελεχιακό δυναμικό αλλά και γεωγραφική επέκταση.

Ενώ, λοιπόν, η Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας μιλούν για ένα σχέδιο αναβάθμισης του δημόσιου συστήματος υγείας και των υπηρεσιών του προς τους πολίτες, βλέπουμε με έκπληξη πριν από λίγο να κατατίθεται μια τροπολογία που αφορά ένα σοβαρό μεν θέμα, αλλά ως εκπρόθεσμος και ελλιπής τροπολογία. Αφορά τη δημιουργία τοπικών μονάδων υγείας, που θα στηρίξουν, όπως αναφέρεται στην εισηγητική έκθεση, την παροχή φροντίδας σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, που θα στηρίξουν, δηλαδή, το ΠΕΔΥ.

Μόνο που έρχεται εκπρόθεσμη και εκ του προχείρου, χωρίς προϋπολογισμό, κόστος και διαδικασίες, και φαίνεται και ανατρέπει εκ των πραγμάτων τον ισχυρισμό της Κυβέρνησης ότι προγραμματίζει σοβαρά και έχει σοβαρές επιλογές για την ανασυγκρότηση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Πέραν, όμως, αυτού, εάν προσέξει κανείς, είναι όλο εξαιρέσεις σε σχέση με τις διαδικασίες προσλήψεων, εξαίρεση από εδώ, εξαίρεση από εκεί και στο τέλος καταλήγει ότι όλα αυτά γίνονται, λέει, από ενωσιακούς πόρους.

Βεβαίως, έχουμε και την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου, η οποία αναφέρεται στα άρθρα ένα προς ένα της τροπολογίας και, όταν θα πρέπει να πει εάν τα ενοίκια έχουν κόστος ή όχι, λέει και αυτή ότι δεν βαρύνει τη γενική κυβέρνηση, δεν βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό.

Έτσι, θα ήταν άξιο έρευνας να μας πει το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους με ποια μέθοδο ενοικιάζονται κτήρια, χωρίς να υπάρχει κόστος για το δημόσιο. Γιατί, εξ όσων γνωρίζω, μπορούν να καλυφθούν από ένα πρόγραμμα και μισθοδοσία και ασφαλιστικές εισφορές και λειτουργικά. Ενώ ένα πρόγραμμα ευρωπαϊκό, στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ.

Έχουμε, όμως, ως προϋπόθεση από τον ν.4413 μια πράξη ένταξης και, βεβαίως, σε αυτό το αιτιολογικό ή την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους δεν υπάρχει πράξη ένταξης είτε στο Πρόγραμμα «Διοικητική Μεταρρύθμιση», το οποίο επικαλείται η εισηγητική έκθεση, δηλαδή το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα», ούτε βέβαια κάποια πράξη ένταξης στο ΕΠΑΝΑΔ ή γενικότερα στο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Δεν αναφέρεται τίποτα. Είναι μια τροπολογία, η οποία εισάγει, βεβαίως, για ένα υπαρκτό ζήτημα τη θεσμοθέτηση τοπικών μονάδων υγείας, όπως τις ονομάζει, αλλά είναι στον αέρα.

Το ερώτημα προς την ηγεσία είναι το εξής: Τόσο πρόχειρη είναι η πολιτική στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας, ώστε να έρχεται αυτό το σοβαρό θέμα με μια εκπρόθεσμη τροπολογία την τελευταία στιγμή; Είναι τόσο σοβαρός ο σχεδιασμός της Κυβέρνησης, που δεν αναφέρει μέσα καν την πράξη ένταξης είτε στο Πρόγραμμα Διοικητικής Μεταρρύθμισης είτε σε οποιοδήποτε πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο; Ζητούνται απαντήσεις.

Αναφέρομαι ακόμα σε δύο τροπολογίες, τις οποίες έχουμε καταθέσει εμείς. Η μία αφορά τη συνέχιση της λειτουργίας των δομών αντιμετώπισης της φτώχειας. Από τις 28 Φεβρουαρίου έχουν απολυθεί οκτακόσιοι πενήντα περίπου εργαζόμενοι που εξυπηρετούσαν μέσα από τα κοινωνικά παντοπωλεία, τα κοινωνικά φαρμακεία και άλλες δομές αντιμετώπισης της φτώχειας εκατόν δέκα χιλιάδες περίπου συμπολίτες μας, που το έχουν ανάγκη. Δυστυχώς, η παράταση που είχε δοθεί έληξε στις 28 Φεβρουαρίου και δεν δόθηκε νέα.

Οι προσλήψεις στις νέες δομές, που θα χρηματοδοτηθούν από το νέο πια ΕΣΠΑ, καθυστερούν. Από τις διακόσιες πενήντα προκηρύξεις μέχρι τώρα έχουν εκδοθεί πέντε και με τη διαδικασία ενστάσεων και όλο αυτό που προβλέπεται προκειμένου να βγει το τελικό αποτέλεσμα δεν υπάρχει καμμία περίπτωση να λειτουργήσουν πριν από τον Ιούνιο.

Τι θα γίνει μέχρι τον Ιούνιο, κύριε Πετρόπουλε, που εκπροσωπείτε εδώ το Υπουργείο Εργασίας, παρ' ότι δεν είναι αρμοδιό-

τητά σας; Μέχρι τον Ιούνιο θα είναι κλειστά τα κοινωνικά παντοπωλεία, τα κοινωνικά φαρμακεία και οι άλλες δομές;

Νομίζω ότι, όπως έγινε με μια τροπολογία που μας έφερε εδώ η κ. Φωτίου πριν από καιρό και επεκτάθηκε από 31-12-2016 μέχρι τέλος Φεβρουαρίου η λειτουργία αυτών των δομών, πρέπει να γίνει τουλάχιστον για ένα τετράμηνο ακόμα και βεβαίως με την εξής αίρεση: όπου αρχίζει η λειτουργία της νέας δομής, να σταματάει η λειτουργία της παλιάς.

Αυτό νομίζω ότι είναι αποδεκτό από όλους. Ζητάω, λοιπόν, την αποδοχή της τροπολογίας με γενικό αριθμό 951 και ειδικό 62, που αφορά τη συνέχιση λειτουργίας των δομών φτώχειας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε συνάδελφε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ: Ευχαριστώ και εγώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Τον λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Θεοχάρης Θεοχάρης, Ανεξάρτητος Βουλευτής.

ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ: Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας η προσπάθεια επανεκκίνησης των δομών ψυχικής υγείας, με σκοπό τη λεγόμενη «ψυχιατρική μεταρρύθμιση», είναι μάλλον άνευ ουσιαστικού αντικρίσματος.

Γιατί ποια είναι η κατάσταση σήμερα στον πολύπαθο χώρο των δομών ψυχιατρικής στήριξης; Η προσπάθεια αποασυλοποίησης έμεινε στη μέση.

Όμως, και τα ιδρύματα είναι ευνοησιμένα. Δείτε, για παράδειγμα, το πρόσφατο βίντεο που ήρθε στο φως της δημοσιότητας, το οποίο καταγράφει περιστατικά ασθενών που καθηλώνονται στα κρεβάτια με ιμάντες, κυρίως λόγω της αδυναμίας κατασκευής ειδικά διαμορφωμένων δωματίων.

Αυτή η πρακτική εν έτει 2017 συνιστά μια κατάφωρη παραβίαση της ευρωπαϊκής νομοθεσίας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Φυσικά αυτό το μέτρο είναι ένα ακραίο μέτρο, που δεν πρέπει να λαμβάνεται. Προφανώς αυτή η παραβίαση μπορεί να οδηγήσει στην καταδίκη της χώρας μας και στην επιβολή προστίμου από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

Πώς φτάσαμε όμως εδώ; Πώς έμεινε η αποασυλοποίηση στη μέση και δεν έκλεισαν τα νοσοκομεία; Γιατί μας τέλειωσαν τα χρήματα. Φαγώθηκε 1,4 δισεκατομμύριο και φτάσαμε να μην έχουμε αποτέλεσμα και να μην μπορούμε να κλείσουμε τα άσυλα. Άλλη μια καλή ιδέα, που μετατράπηκε σε ένα πάρτι από τα πολλά. Άλλος ένας λόγος που εδώ, σε αυτό το Βήμα, μιλάμε με ωραίες ιδέες και παχιά λόγια και στην πράξη ο ελληνικός λαός δεν βλέπει λύση στα προβλήματά του. Να γιατί έχουμε απομακρυνθεί και δεν μπορεί να μας πιστέψει κανένας. Για αυτό και άλλα πολλά πάρτι έχουν να λογοδοτήσουν οι προηγούμενες κυβερνήσεις.

Εσείς όμως τι κάνετε; Δυο χρόνια δεν κάνετε τίποτα. Έχουμε αδικαιολόγητες καθυστερήσεις, όσο ασχολούσασταν με τοποθετήσεις νοσηλευτριών στις μονάδες εντατικής θεραπείας, αντισυνταγματικές αναγκαστικές παραιτήσεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ αλλά και αλλαγές διοικήτων στα νοσοκομεία, ώστε να δικαιωθούν όσοι διώχτηκαν και τώρα να πληρώνουμε διπλούς και τριπλούς διοικητές νοσοκομείων, το δικό σας, δηλαδή, πάρτι ανικανότητας, πάρτι που κοστίζει. Αυτή είναι η μοίρα μας, να μην μπορούμε να αλλάξουμε τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούμε.

Σήμερα, με αυτό το νομοσχέδιο, δεν έχουμε κανένα σχέδιο, καμμία στρατηγική. Θα έχουμε ιδρύματα ή όχι; Θέλουμε να έχουμε άσυλα ή όχι; Είναι καλή η πολιτική ή όχι; Δεν μας το λέτε. Δεν μας λέτε εάν πιστεύετε στην αποασυλοποίηση ή αν θα έχουμε πολιτική στήριξης των ασύλων. Προσωρινά θα τη βγάλουμε κι έχει ο Θεός.

Φτάνει πια με το «τον άρτον ημών τον επιούσιον δος ημίν σήμερον». Σκεφτείτε λίγο πιο στρατηγικά, έστω σε αυτόν τον τομέα, που δεν έχουμε τους ξένους, τα μνημόνια, τους συνήθειες μπαμπούλες πάνω από το κεφάλι μας. Έχουμε όμως, όπως φαίνεται, το κακό το ριζικό μας.

Και στα μικρά, όμως, δικαιούμαστε να πιστεύουμε πως αυτό είναι γεμάτο ρουσφέτια. Μίλησε γι' αυτό πριν από λίγο και ο κ.

Κεγκερόγλου. Με το άρθρο 25 εντάσσετε τους ανειδίκευτους γιατρούς στο ΕΣΥ. Με το άρθρο 26 δίνετε δεύτερη ευκαιρία στους γιατρούς, που έφυγαν το 2014, να διαλέξουν να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Με το άρθρο 48 επιτρέπετε τις αποσπάσεις στην «ΑΕΜΥ Α.Ε.», με τους μισθούς που ισχύουν στην εταιρεία αυτή και όχι στο δημόσιο. Κάνετε μπαλώματα και ρουσφέτια, αντί να σταματήσουν οι αποσπάσεις, αντί να πάμε σε αυτό που θέλει το ΕΣΥ. Τι θέλει το ΕΣΥ; Θέλει ευελιξία στις σχέσεις εργασίας των γιατρών. Δανείζομαι παράδειγμα που άκουσα από συνάδελφο. Είναι εδώ ο κ. Γρηγοράκος, που το είπε.

Αντί να κάνουν στο Νοσοκομείο της Σπάρτης εξωτερικά ιατρεία ένα απόγευμα την εβδομάδα οι δέκα ιδιωτικοί παιδίατροι και να πληρώνονται 50 ευρώ την εξέταση, το νοσοκομείο δεν έχει κανέναν το απόγευμα. Αρρωσταίνει το παιδί σου. Το βάζεις στο ΕΚΑΒ και το πάει στην Τρίπολη. Κι εκεί τα ίδια. Στο τέλος καταλήγει να το πάει στην Αθήνα και βρίσκει ευτυχώς την υγεία του. Κόστος 1.000 ευρώ, αντί να δώσουμε 50 ευρώ και το παιδί να βρει την υγεία του στη Σπάρτη με πιο μεγάλη ασφάλεια, διότι με αυτόν τον τρόπο δεν θα καθυστερήσει με όλη αυτή τη μετακίνηση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε άλλο ένα νομοσχέδιο στο οποίο στριμώχνετε άσχετες τροπολογίες. Ας αναφερθώ σε δυο από αυτές. Η κ. Αχτσιόγλου προσπαθεί να διορθώσει τα ανεκδιήγητα του νόμου Κατρούγκαλου. Είχαμε για εννιά μήνες στην ΕΛΣΤΑΤ να σας λέει πως φτιάξατε έναν συντελεστή στο μυαλό σας και στη φαντασία σας κι εσείς να σφυρίζετε αδιάφορα. Πόση αναλγησία, όταν αυτή η άσκοπη καθυστέρηση δεν επιτρέπει στις συντάξεις να εκδοθούν; Πώς μπορείτε να κοιτάξετε αυτούς τους συνταξιούχους στα μάτια; Τι άλλο να περιμένουμε πια; Ίσως να περιμένουμε την άλλη τροπολογία, που το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας αναλαμβάνει την κοινωνική δουλειά του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής και την επισκευή των κτηρίων που χρειάζονται για την αντιμετώπιση της προσφυγικής κρίσης. Πραγματικά, πρόκειται για αχαράκτηριστη προχειρότητα.

Με την ευκαιρία να πω ότι στηρίζω την τροπολογία για την πολιτογράφηση των κατιόντων Εβραίων ελληνικής καταγωγής. Είναι το ελάχιστο που πρέπει να κάνουν σήμερα, στην επέτειο της αποφράδας εκείνης ημέρας που ξεκίνησε το πρώτο τρένο από τη Θεσσαλονίκη για το Άουσβιτς.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να πω δυο λόγια για τα τρέχοντα ζητήματα. Διαπραγματεύση: Ζητιανεύετε κάτι από την κ. Μέρκελ και την κ. Λαγκάρντ. Θα αποφασίσουν ερήμην μας, χωρίς να έχετε τη δυνατότητα ούτε καν παρατήρησης. Δεν μπορείτε να είστε ούτε καν στο ίδιο δωμάτιο. Όταν αυτές είναι έτοιμες, έχουμε διαμηνύσει ότι εμείς τα μέτρα θα τα πάρουμε. Για αυτό μας είπαν ότι θα είναι έτοιμοι τον Μάιο, τον Μάιο λέμε και εμείς.

Μάλιστα, προχθές είδε την κ. Μέρκελ ο Πρωθυπουργός και του είπε: «Ίσως βρεθούμε και τον Απρίλιο...». Βγήκε και το είπε και στη συνέντευξη, ότι είναι πιο αισιόδοξη και θα τα λύσουμε τον Απρίλιο. Δεν καταλαβαίνει πως έτσι ξεγυμνώνεται ότι δεν έχουμε καμμία θέση στη διαπραγμάτευση, δεν έχουμε κανέναν λόγο και απλώς περιμένουμε για να ντύσουμε επικοινωνικά τα μέτρα που ήδη συμφωνήσαμε με ό,τι μας δώσουν για το χρέος;

Αντίμετρα: Μας λέτε πως θα πάρετε ένα ευρώ για κάθε ένα ευρώ λιτότητας και πως το 3,5% πρωτογενές πλεόνασμα το έχουμε πιάσει ήδη. Οπότε με το 2% νέα μέτρα που φέρνατε λέτε ότι ουσιαστικά θα πιάσουμε το 5,5% λιτότητα. Το νέος στόχος της Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ για το πρωτογενές πλεόνασμα είναι 5,5%.

Ας το πούμε στον ελληνικό λαό ότι η Κυβέρνηση αυτή της συνέχισης της λιτότητας έσκισε το 3,5% και το έκανε 5,5%. Μόνο τότε θα έχετε δικαίωμα να το πάρετε πίσω και τα μέτρα να είναι πραγματικά μαζί με τα αντίμετρα.

Αυτή είναι η λιτότητά σας και γι' αυτή θα λογοδοτήσετε. Γιατί ποιος θα την πληρώσει; «Κανείς», είναι η απάντηση. Σαν τον Χότζα, μάθατε λίγο λίγο τον γάιδαρό σας να μην τρώει, αλλά θα σας ψοφήσει, γιατί η οικονομία βουλιάζει. Τα έσοδα σώθηκαν μόνο και μόνο από το μέρος της Τράπεζας της Ελλάδος τον

Φεβρουάριο.

Όσο καθυστερείτε, η διαπραγματευτική θέση θα χειροτερεύει και θα πάρετε και άλλα μέτρα. Η ρευστότητα εξαφανίστηκε. Ο ΕΛΑ και τα κόκκινα δάνεια πήραν και πάλι την ανηφόρα, όπως το 2015. Η άνοξη της ανάπτυξης, σαν ένα νέο ρέκβιεμ για το όνειρο του ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, έδωσε τη θέση της στο φθινόπωρο της ΕΛ-ΣΤΑΤ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το δημιούργημά σας, ο κ. Βαρουφάκης, χθες σάς έριξε το γάντι. Ζήτησε εξεταστική επιτροπή και ειδικό δικαστήριο. Τι φοβάστε; Γιατί δεν δέχεστε την πρόκλησή του; Γιατί δεν ρίχνετε φως στο τι συνέβη το 2015; Γιατί δεν λέτε στον ελληνικό λαό για ποιον λόγο πληρώνει σήμερα τα σπασμένα εκείνης της εποχής; Για να τελειώνουμε με τα παραμύθια και τις φαντασιώσεις περί δραχμής, που προπαγανδίζει και προετοίμαζε ερασιτεχνικά, όπως εγώ πρώτος κατήγγειλα από αυτό εδώ το βήμα.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα ρεπορτάζ και οι μελέτες το αποδεικνύουν. Παιδιά και αδύναμοι πλήρωσαν την κρίση και εξακολουθούν να την πληρώνουν. Αυτούς δεν στηρίζετε. Όταν σας είπα τον Δεκέμβριο να στηρίζουμε τις διακόσιες χιλιάδες παιδιά που δεν έχουν στην οικογένειά τους ούτε έναν εργαζόμενο, σφυριζάτε αδιάφορα. Σε αυτά πρέπει να λογοδοτήσετε και σε όσους προδώσατε.

Γιατί εν τέλει, δυστυχώς, και το λέω με θλίψη αυτό, είστε το δεκανίκι του παλαιού πολιτικού συστήματος, γιατί πήρατε την οργή του λαού και την κάνετε ελπίδα. Πήρατε την ελπίδα και την κάνετε απόγνωση και παραίτηση. Έτσι περάσατε τα μέτρα που μας έφεραν εδώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε. Είμαστε στα εννιάμισι λεπτά.

ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ: Τελειώνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίως γιατί με την ανήθικη διακυβέρνηση και τα φαινόμενα ΑΔΜΗΕ, ΔΕΣΦΑ, χαμένα χρήματα του προσφυγικού, απευθείας αναθέσεις και προσλήψεις και ρουσφέτια, δικαιώνετε όλα τα λάθη του παρελθόντος. Είστε, δηλαδή, η τελευταία φάλαγγα της Μεταπολίτευσης και ως τέτοια θα σας κρίνει ο ελληνικός λαός, όταν έρθει η ώρα της κρίσης.

(Χειροκροτήματα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο Υπουργός κ. Πετρόπουλος, που θέλει να κάνει την παρέμβασή για την τροπολογία.

Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ πολύ να είστε στα πέντε λεπτά, όχι παραπάνω, για να ολοκληρώσουμε έτσι καλύτερα.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα είμαι πολύ σύντομος.

Η τροπολογία μας αναφέρεται πρώτα από όλα στον συντελεστή με βάση τον οποίο θα εκδίδονται οι συντάξεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Μας λέτε τον αριθμό της τροπολογίας να τον σημειώσουμε εδώ;

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης): Είναι τώρα με τα άρθρα 97, 98 και 99 στο νομοσχέδιο.

Η συζήτηση αν αργήσαμε ή δεν αργήσαμε ως προς τον δείκτη δεν έχει απολύτως καμμία σημασία. Όταν εκατόν εξήντα χιλιάδες συντάξεις εκκρεμούσαν στο παρελθόν και οι συντάξεις αυτές θα αποπληρωθούν στο σύνολό τους μέσα στο 2017, τι νόημα έχει να συζητάμε αν στους μήνες που μεσολάβησαν μέχρι 1-1-2017 έχουμε ή δεν έχουμε τον τύπο που είναι αναγκαίος;

Επανάλλαβα και όταν παρουσίασα στην αίθουσα της Γερουσίας τις σχετικές διατάξεις, ότι η πρόβλεψη αυτή είναι μία πρόβλεψη που συναντάται στη διεθνή βιβλιογραφία. Η επικοινωνία, η αλληλογραφία με mail, με την ΕΛΣΤΑΤ άρχισε αμέσως μόλις ψηφίστηκε ο νόμος. Χρειάστηκε όλος αυτός ο καιρός, για να αναζητηθεί η σωστή λύση. Προτάθηκε και την υιοθετούμε. Δεν χρειάζεται να συζητάμε άλλο γι' αυτό το θέμα.

Έκανα ήδη τις νομοτεχνικές βελτιώσεις ως προς τον σωστό

όρο που πρέπει να διατυπώνεται στη σχετική διάταξη, διότι και στον ν.4387 δεν μιλούσαμε για αναπροσαρμογή, αλλά για προσαύξηση. Για να είμαστε συνεπείς με τις σχετικές διατάξεις, την επαναλαμβάνουμε και τώρα. Είναι άλλωστε μια σύσταση που έγινε και από το Ελεγκτικό Συνέδριο και συμφωνούμε, μολονότι ο δείκτης τιμών καταναλωτή δεν είναι αρνητικός όλο αυτό το διάστημα, εκτός από μια περίοδο μετά το 2014. Επομένως οδηγεί έτσι και αλλιώς σε ένα αποτέλεσμα θετικό για τις συντάξεις και σε καμμία περίπτωση δεν θα επιφέρει μείωση. Αντιθέτως θα επιφέρει καλύτερη απόδοση στις συντάξεις αυτός ο τύπος.

Για να διευκρινίσω με απόλυτη σαφήνεια το ζήτημα της σχετικής διατάξης, γιατί άκουσα μερικούς Βουλευτές να το θέτουν, πρέπει να πω ότι αυτός ο χρονικός περιορισμός, ότι για μια περίοδο από το 2016 μέχρι το 2020 ή 2021 –δεν θυμάμαι ακριβώς– θα είναι ο δείκτης τιμών καταναλωτή και μετά θα είναι ο δείκτης μεταβολής μισθών, δεν επηρεάζει σε καμμία περίπτωση με άλλον τρόπο τις συντάξεις. Με τον ίδιο τρόπο επιφέρει το αποτέλεσμα που προκύπτει. Η πρώτη χρονική περίοδος θα είναι για όλους με βάση τον δείκτη τιμών καταναλωτή, για το μεταγενέστερο διάστημα θα είναι σύμφωνα με τον δείκτη μεταβολής μισθών, όπως θα προβλέπει σχετική κοινή υπουργική απόφαση.

Το επόμενο άρθρο, με τον αριθμό πλέον 98 στο νομοσχέδιο, αναφέρεται στην ασφαλιστική κάλυψη, με την ενημερότητα που πρέπει να έχουν όλες εκείνες οι κοινωνικές ομάδες, οι οποίες στερούνταν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, εάν δεν υπήρχε σχετική διάταξη στον νόμο που να παρατείνει την ασφαλιστική ενημερότητα, για να έχουν πλήρεις παροχές υγείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Το κάνουμε εδώ, ας μην αναφέρω εδώ κατά ομάδες ποιες είναι οι κρίσιμες περιπτώσεις, είναι όσες και προηγούμενες δικές μας διατάξεις εξαίρουσαν. Εν τέλει με το άρθρο 99 ρυθμίζουμε το θέμα της εισφοράς που καταβάλλουν οι ασφαλισμένοι για το κράτος πρόνοιας, για το εφάπαξ, διότι υπήρχαν περιπτώσεις που προβλεπόταν σε ευρύτερη σχετική εισφορά, αλλιώς ήταν ποσοστό και μάλιστα με ασύμμετρες διαφοροποιήσεις.

Επειδή ο κανόνας είναι ίδιος, βάζουμε τη σχετική διάταξη γενικά, διορθώνοντας σχεδόν με νομοτεχνική βελτίωση μια παράλειψη που θα οδηγούσε ίσως σε κατάργηση ασφαλιστικών εισφορών από τους εργοδότες. Με αυτή τη νομοτεχνική βελτίωση φέρνουμε στη διάταξη αυτή και τις εισφορές που κατέβαλλαν οι εργοδότες, οι οποίες βεβαίως δεν καταργούνται, αλλά διατηρούνται. Είναι μια σειρά από διατάξεις που προβλέπονται και στα καταστατικά των επιμέρους φορέων.

Τέλος, για τη σχετική πρόταση από την πλευρά της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ, που αφορά στους αγρότες οι οποίοι κατά την πρόταση αυτής της τροπολογίας θα πρέπει να μην έχουν καμμία περικοπή στις συντάξεις, καθώς και όσοι αναλαμβάνουν καθήκοντα στην τοπική αυτοδιοίκηση ή αλλιώς, θα αναφερθώ σύντομα.

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

Τελειώνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Για τους μεν αγρότες έχω επαναλάβει ότι όσοι είναι συνταξιόδοτοι μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2016 δεν έχουν καμμία περικοπή στη σύνταξή τους, οπότεδήποτε και εάν δημιουργηθεί το εισόδημά τους, είτε από αγροτική παραγωγή, αλιευτική, κτηνοτροφική είτε από επιδοτήσεις και ενισχύσεις. Είναι αυτή η χρονική περίοδος μετά τον Ιανουάριο που πρέπει να δούμε και λέω ότι δυστυχώς λείπει ο συνομιλητής από την πλευρά των αγροτών, για να δούμε ποια είναι η προτιμότερη λύση. Διότι από τους αγρότες άλλοι θέλουν να υπάρχει περικοπή, ενώ άλλοι να μην υπάρχει. Υπάρχει ένα σοβαρό θέμα, το οποίο θα λύσουμε σύντομα μέσα σε αυτή τη χρονιά.

Επομένως θα ήταν πραγματικά πρόωγη οποιαδήποτε συζήτηση που θέλει να εισάγει η τροπολογία για το θέμα αυτό και δεν την κάνουμε δεκτή ως προς αυτό το σκέλος, όπως και δεν την κάνουμε δεκτή ως προς το δεύτερο σκέλος, σχετικά με τον υπολογισμό του εισοδήματος που έχουν όσοι αναλαμβάνουν χωρίς μισθό και χωρίς περιουσία σχετικά καθήκοντα, είτε είναι στην τοπική αυτοδιοίκηση είτε σε άλλα σωματειακά όργανα.

Δεν υπάρχει λόγος για μια τέτοια τροπολογία, διότι ο νόμος

μας αναφέρεται σε εισόδημα που διαμορφώνεται από δραστηριότητα που αναλαμβάνει κανείς μετά την έναρξη εφαρμογής του νόμου. Δεν είναι δραστηριότητα επιχειρηματική με οικονομικά αποτελέσματα το να ασκείς κοινωνικά καθήκοντα, εν όνοματι τέτοιου είδους αρμοδιοτήτων, που άλλωστε είναι αρμοδιότητες που ανελήφθησαν μετά την έναρξη εφαρμογής του νόμου. Θα ήταν λάθος να το κάνουμε αυτό, διότι δεν έχει καμμία νομική επιρροή. Ήδη όπως έγινε ο νόμος το εξαντλήσαμε και το μελετήσαμε. Όπως είχα υποσχεθεί και στους δημάρχους, δεν υπάρχει κανένας λόγος για σχετική ρύθμιση. Άλλωστε και η τροπολογία, όπως και οι ίδιοι οι δήμαρχοι έχουν ζητήσει, αναφέρεται στην περίπτωση που κάποιος δεν κρατάει εισόδημα από τέτοιον σκοπό και, αν προκύπτει εισόδημα, παραιτείται από την είσπραξή του, αν είναι μισθός ή αντιμισθία.

Συνεπώς δεν υπάρχει κανένας λόγος να μιλάμε για ρύθμιση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπιριδών Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπιριδών Λυκούδης): Κύριε Πολάκη, θέλετε να κάνετε παρέμβαση για την τροπολογία; Μήπως θέλετε να πάρετε και τον χρόνο της ομιλίας σας μαζί;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μετά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπιριδών Λυκούδης): Όπως θέλετε. Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Περιμένω με αγωνία να ακούσω τους συναδέλφους και να τοποθετηθώ, λύνοντας όλα τα ζητήματα τα οποία θα θέσουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπιριδών Λυκούδης): Τον κ. Γεωργιάδη υποθέτω ότι περιμένετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι, όχι. Τον κ. Οικονόμου, που είναι ο ομόλογός μας, έχοντας την ευθύνη στον χώρο της υγείας. Μάλλον ο κ. Οικονόμου είναι του κ. Ξανθού ομόλογος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπιριδών Λυκούδης): Εντάξει, κάνουμε και κανένα αστείο! Δεν πειράζει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πρόκειται για την τροπολογία με γενικό αριθμό 962 και ειδικό 70, η οποία έχει κάποιες ρυθμίσεις που αποτελούν υποχρέωσή μας απέναντι στους εργαζόμενους του συστήματος να υλοποιήσουμε.

Συγκεκριμένα, με την παράγραφο 1, παρατείνουμε για ένα έτος την καταβολή του επιδόματος στολής στα πληρώματα του Εθνικού Κέντρου Αμέσου Βοήθειας, όπως είχε γίνει και πέρσι. Είναι στο πλαίσιο του εγκεκριμένου προϋπολογισμού. Είναι ο τρόπος με τον οποίο τα πληρώματα και οι διασώστες του ΕΚΑΒ προμηθεύονται κάθε χρόνο τις απαραίτητες στολές, για να μπορούν να κάνουν με όρους ασφάλειας την εργασία τους.

Η δεύτερη παράγραφος διορθώνει μία αβλεψία σε παλαιότερο νομοσχέδιο, που είχε να κάνει με την ωριαία αποζημίωση των υπαλλήλων που απασχολούνται σε κυκλικό ωράριο, για τα νυχτερινά εργασίμων ημερών και για τις Κυριακές και τις εξαιρέσιμες ημέρες. Επανέρχεται το ποσοστό του ωρομισθίου στο 60% και

στο 75% αντίστοιχα και όχι αυτό που από αβλεψία είχε προβλεφθεί τότε για το προσωπικό που απασχολείται με κυκλικό ωράριο, στο 40% και στο 55%. Ήταν μία δέσμευση της Κυβέρνησης απέναντι στους εργαζόμενους των δημοσίων νοσοκομείων, την οποία υλοποιούμε με αυτή την τροπολογία.

Επίσης, με το άρθρο 4 –το 3 θα αποσυρθεί, θα καταθέσω μετά μία νομοτεχνική βελτίωση– δίνουμε έγκριση δαπανών μέχρι 28 Φεβρουαρίου του 2017 στα νοσοκομεία της χώρας, προκειμένου να μπορέσουν να αποδώσουν και όσα δεν έχουν αποδώσει μέχρι στιγμής, από τη στιγμή που υπήρχε νομιμοποίηση δαπανών μέχρι τις 30 Οκτωβρίου του περασμένου έτους. Τα νοσοκομεία έχουν χρήματα για να ξεπληρώσουν όλα τα χρέη τα οποία έχουν δημιουργηθεί. Γι' αυτό βγαίνουν και με ταμειακό πλεόνασμα –όσο και αν η Αντιπολίτευση δεν το παραδέχεται– 35 εκατομμυρίων ευρώ για το 2016, με έλλειμμα 935 στις 31 Δεκεμβρίου 2015.

Επίσης, στην παράγραφο 5 ρυθμίζουμε το θέμα των εφημεριών του ΕΚΕΑ. Γιατροί του ΕΣΥ όλων των βαθμών, φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, κλινικοί χημικοί, βιολόγοι, φυσικοί νοσοκομείου, που υπηρετούν στο ΕΚΕΑ, υποχρεούνται σε εφημερία. Τις κάνουν και μέχρι τώρα, αλλά όλη αυτή η διαδικασία ήταν στον αέρα και τη ρυθμίζουμε αναδρομικά –από την 1^η Ιανουαρίου 2014– με τη νομοτεχνική βελτίωση που κάνουμε. Πραγματικά, το ΕΚΕΑ αναλαμβάνει τώρα έναν πολύ μεγάλο ρόλο σε όλο το σύστημα της αιμοδοσίας στη χώρα μας. Βεβαίως ανακοινώνω ότι ολοκληρώθηκε ο διαγωνισμός για τον ορολογικό έλεγχο του αίματος, ο οποίος μειώνει τη δαπάνη από 26 εκατομμύρια ευρώ στα 5 εκατομμύρια ευρώ για την ίδια ακριβώς εργασία.

Επίσης, να πω ότι με τη νομοτεχνική βελτίωση αποσύρουμε την παράγραφο 3, διότι διαπιστώνουμε –και δεν είναι να νομοθετούμε κάθε εβδομάδα– ένα θέμα.

Υπάρχουν κάποια ελάχιστα νοσοκομεία στη χώρα –ένα, δυο από αυτά δεν έχουν συμπεριληφθεί στη συγκεκριμένη τροπολογία, έτσι όπως κατατέθηκε, και δεν γίνεται να φέρνουμε κάθε εβδομάδα αυτό το πράγμα– με τα οποία κλείνουμε τις πληγές των απλήρωτων εφημεριών, είτε τακτικών είτε πρόσθετων, μετά τη δυνατότητα που μας έχει δώσει ο νόμος τον οποίο είχαμε ψηφίσει από τον Νοέμβριο του 2015 για τη χρήση χρημάτων που έρχονται στα νοσοκομεία από τον ΕΟΠΥΥ –που καταθέτει η ΚΕΝ και πληρώνει πια ο ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία–, προκειμένου να μπορεί να πληρώνει εφημερίες που πραγματοποιούν οι γιατροί με βάση τα εγκεκριμένα προγράμματα των εφημεριών.

Προκειμένου, λοιπόν, να μην έχουμε μια νομοθέτηση τώρα και άλλη μια σε λίγες μέρες –γιατί υπάρχουν κι άλλα δυο, τρία νοσοκομεία που ελπίζουμε να είναι και τα τελευταία, γιατί είχαμε ρυθμίσει και αρκετά άλλα πριν από λίγο καιρό– αυτό το άρθρο αποσύρεται με νομοτεχνική βελτίωση και θα επανέλθει την επόμενη εβδομάδα με όλα τα νοσοκομεία τα οποία αφορά αυτό το πρόβλημα, είτε για το 2014 είτε για το 2015.

Την καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Αναπληρωτής Υπουργός κ. Παύλος Πολάκης καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα νομοτεχνική βελτίωση, η οποία έχει ως εξής:

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Της ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑΣ-ΠΡΟΣΘΗΚΗΣ με Γενικό Αριθμό 962 και Ειδικό Αριθμό 70
Στο Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ
ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»

- Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 11 του ν. 3402/2005, όπως προστίθεται με την παράγραφο 5 της ως άνω τροπολογίας προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Η διάταξη ισχύει αναδρομικά από 01-01-2014»
- Η παράγραφος 3 της ως άνω τροπολογίας αποσύρεται.

Αθήνα, 15/03/2016

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ



ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Ο συνάδελφος κ. Δημήτριος Ρίζος έχει τον λόγο για επτά λεπτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΙΖΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η διαδικασία της μεταρρύθμισης στην οργάνωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που άρχισε πριν από αρκετά χρόνια, στόχευε στην παροχή ολοκληρωμένης και αποκεντρωμένης υπηρεσίας. Πυρήνας της ήταν η θεσμοθέτηση των τομέων ψυχικής υγείας.

Σήμερα, αξιολογώντας και αποτιμώντας το έργο τους, προσπαθούμε να ξεκινήσουμε ξανά τις διαδικασίες, με τη δημιουργία των περιφερειακών συμβουλίων. Αξιοποιώντας τον διοικητικό ιστό των περιφερειακών υπηρεσιών υγείας, αποκεντρώνουμε ουσιαστικά τη διοίκηση με τη συνύπαρξη των ληπτών, ψυχικά ασθενών και των οικογενειών τους, που κατά τεκμήριο ενδιαφέρονται για την τύχη της μεταρρύθμισης πιο πολύ από όλους μας, με τους επιστημόνες και γενικά τους λειτουργούς του χώρου της ψυχικής υγείας που προσφέρουν χρόνια σε αυτόν τον τομέα.

Είναι μια μεταρρύθμιση που οραμά της είναι να προχωρήσει ο σταδιακός μετασχηματισμός του ασύλου σε δομές κοινοτικής φροντίδας, πρωτοβάθμιας φροντίδας. Νομίζω ότι αυτές είναι οι αρχές που πρεσβεύουμε και έχουμε και αρχή και τέλος.

Ποιος είναι ο ρόλος της ΑΕΜΥ; Είναι συγκεκριμένος ο ρόλος της στην ανάληψη ευθύνης λειτουργίας δομών, που, για λόγους ανεπάρκειας ή οριστικών δικαστικών αποφάσεων, έχουν σταματήσει να λειτουργούν. Αυτές φιλοξενούν ψυχικά ασθενείς που μένουν μετέωροι. Αυτή τη στιγμή με αυτό το νομοσχέδιο καλύπτονται από μια δημόσια δομή. Παράλληλα, δημιουργούνται μηχανισμοί παρακολούθησης και κόστους και της αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών.

Η ιατρική επιτροπή για τα σπάνια νοσήματα και τις παθήσεις και τα κέντρα εμπειρογνώμοσύνης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων είναι ένας θεσμός που οργανώνεται για πρώτη φορά, δίνοντας τη δυνατότητα συμμετοχής των ανθρώπων της Πανεληνίας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων, που η πολύχρονη παρουσία της ήταν ουσιαστική. Βοήθησε πάρα πολύ στη θεσμοθέτηση αυτής της οντότητας και τώρα βρίσκεται δικαίωση.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να αποτίσω φόρο τιμής σε έναν συνάδελφο που δεν βρίσκεται μεταξύ μας, τον Παναγιώτη Κοντολέοντα, που βοήθησε από την αρχή αυτή την ένωση των οικογενειών. Νομίζω ότι κάποτε πρέπει και σε αυτούς τους χώρους να αποδίδονται οι τιμές αλλά και η ευγνωμοσύνη μας.

Κλείνοντας, θα αναφερθώ στα κίνητρα που δόθηκαν για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας στις άγονες και δυσπρόσιτες περιοχές. Μέχρι τώρα τουλάχιστον έχουμε την οικονομική ενίσχυση των γιατρών, των υπόχρεων της υπηρεσίας υπαίθρου, έχουμε την επέκταση του χρόνου πρόσληψης στους επικουρικούς γιατρούς και τώρα, σύμφωνα με το άρθρο 29, θα έχουμε τη δυνατότητα το ιατρικό προσωπικό που παρέχει τις υπηρεσίες του σε αυτές τις περιοχές για μια πενταετία να μπορεί να μετατίθεται σε θέσεις επιλογής του σε όλη την Ελλάδα, φτάνει να υπάρχει και οργανική θέση. Επίσης, διευκολύνεται σε ζητήματα συνυπηρέτησης του ή της συζύγου σε συγκεκριμένη περιοχή.

Όλα αυτά είναι εκείνες οι ενέργειες και εκείνες οι προσπάθειες που γίνονται σε εποχές δημοσιονομικής στενότητας, για να δημιουργήσουμε, όσο είναι δυνατόν, καλύτερες συνθήκες δουλειάς για το ίδιο το ιατρικό προσωπικό αλλά και για τον πληθυσμό αυτών των περιοχών.

Με βάση όλα αυτά που σας είπα προηγουμένως, υπερψηφίζω το σχέδιο νόμου και καλώ και όλους να το υπερψηφίσουν.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Ο συνάδελφος κ. Τριαντάφυλλος Μηταφίδης έχει τον λόγο.

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΣ ΜΗΤΑΦΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, πολλοί αγωνιστές του χώρου της υγείας μίλησαν από αυτό το βήμα και νομίζω ότι έχουν εξαντλήσει το ζήτημα από την άποψη της ουσίας αυτού του νομοσχεδίου. Νομίζω ότι έγιναν και πολύ χρήσιμες παρατηρήσεις, εκτός από τους συναδέλφους και συ-

ναδέλφισσες Βουλευτές της Συμπολίτευσης, και από την Αντιπολίτευση και νομίζω ότι θα τις λάβει σοβαρά υπ' όψιν η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Θα ήθελα να χαιρετίσω το γεγονός ότι είχε σχεδόν την καθολική αποδοχή, πλην, βέβαια, όχι των Λακεδαιμονίων, αλλά των αρνητών του Ολοκαυτώματος και αυτών που καμαρώνουν ότι είναι απόγονοι, ότι προέρχονται από τη σπορά του ηττημένου ναζισμού και που, βέβαια, διαδηλώνουν στους δρόμους, λέγοντας ότι είναι χίτες και ταγματασφαλίτες.

Αναφέρομαι, βέβαια, στην τροπολογία που φέρνουμε σε ήδη ισχύοντα νόμο από το 2011, με την οποία αποδίδεται στους γόνους των θυμάτων του Ολοκαυτώματος η δυνατότητα να αποκτήσουν την ελληνική ιθαγένεια, γιατί, όπως πολλές φορές μού έχουν πει -γιατί τους γνωρίζω και προσωπικά- τους στεναχωρεί πολύ το γεγονός ότι γυρίζουν στις πατρογονικές τους εστίες ως τουρίστες και όχι ως γόνοι των Θεσσαλονικιών Εβραίων, των Ελληνοεβραίων.

Θέλω να σας πω ότι -ακούστηκε και από άλλους Βουλευτές εδώ- σαν σήμερα, δυστυχώς, άρχισαν να εκτοπίζονται στα στρατόπεδα θανάτου. Σαν σήμερα το πρωί έφυγε από τον Παλιό Σιδηροδρομικό Σταθμό της Θεσσαλονίκης μια αποστολή, σε σφραγισμένα βαγόνια που προορίζονταν για τη μεταφορά των ζώων, με δύο χιλιάδες οκτακόσιους Θεσσαλονικείς. Ορισμένοι από αυτούς πέθαναν στο ταξίδι του θανάτου προς το Άουσβιτς. Η τροπολογία είναι, όπως ειπώθηκε προηγουμένως, ένας στοιχειώδης φόρος τιμής.

Θα ήθελα να πω, με αυτή την ευκαιρία, ότι είχαμε και μια άλλη θλιβερή επέτειο χθες. Έχουν περάσει, βέβαια, πάρα πολλά χρόνια. Σαν χθες, λοιπόν, στη Ρώμη υπογράφηκε το 1942 μια θανατηφόρα, στην κυριολεξία, συμφωνία ανάμεσα στη ναζιστική Γερμανία και τη φασιστική Ιταλία, σύμφωνα με την οποία ο ελληνικός λαός θα έπρεπε, εκτός από τα έξοδα των δυνάμεων κατοχής, να καταβάλλει και ένα δάνειο, το οποίο, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους -περιλαμβανεται και στην έκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για την απόδοση των γερμανικών οφειλών- με τις σημερινές εκτιμήσεις, αγγίζει τα 278,5 δισεκατομμύρια ευρώ. Αυτό, βέβαια, ουδέποτε αποδόθηκε, πέραν από μια πρώτη δόση, με την υπογραφή μάλιστα και του Χίτλερ.

Τα λέω αυτά, καλώντας ταυτόχρονα όσους την Κυριακή θα βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη ή κοντά στη Θεσσαλονίκη, να πορευτούμε όλοι μαζί στη πορεία μνήμης που γίνεται για τους αδικημένους συμπατριώτες μας, από την πλατεία Ελευθερίας, όπου ξεκίνησε το δράμα τους με τα εξευτελιστικά καψόνια το 1942, στον Παλιό Σιδηροδρομικό Σταθμό, για να τιμήσουμε τη μνήμη τους και να απαιτήσουμε, βέβαια, εβδομήντα τέσσερα χρόνια μετά, και την ηθική και την υλική δικαίωση αυτών των αδικημένων, όπως διεκδικεί η χώρα μας.

Θέλω, αγαπητοί συνάδελφοι, να κλείσω με ένα απόσπασμα από τον πρόλογο στα γερμανικά ενός βιβλίου που υπάρχει στα ελληνικά από το 1993. Το επιβάλλει η ημέρα αυτή. Είναι ένα από τα κορυφαία βιβλία που έχουν γραφτεί για τη γερμανική κατοχή. Το έχει γράψει ένας πολύ γνωστός ιστορικός, ο Μαρκ Μαζάουερ. Πρόσφατα, το περασμένο καλοκαίρι, κυκλοφόρησε στα γερμανικά.

Το διαβάζω γιατί δεν αναφέρεται μόνο σε αυτό το ίδιο το γεγονός, αλλά και γιατί είναι και μια πολύ σοβαρή εκτίμηση για την Ευρώπη που δρομολογούν μερικοί, την Ευρώπη «των πολλών ταχυτήτων», την Ευρώπη των ανισοτήτων, καθώς μάλιστα πρόκειται να γιορτάσει και τα εξηντάχρονα της στις 25 Μαρτίου. Το πιο αποκρουστικό επίτευγμα του «συμφώνου σταθερότητας και ανάπτυξης» ήταν ότι νεκρανάστησαν τον ναζισμό και την ακροδεξιά σε όλες τις χώρες της Ευρώπης. Έχουμε τη δυστυχία, βέβαια, να την έχουμε και μέσα στο ελληνικό Κοινοβούλιο.

Διαβάσω: «Η ιδέα πως τα κράτη της Ευρώπης μπορούν να ξεφύγουν από τις φρικαλεότητες του 20^{ου} αιώνα προς ένα καλύτερο μέλλον στις αρχές της δεκαετίας του '40 ήταν ένα όνειρο. Σήμερα φαίνεται πως είναι φυσικά διαφορετικά. Όμως, ακριβώς, επειδή εμείς σήμερα έχουμε μια ξεκάθαρα πιο κυνική άποψη για την Ευρώπη, όπως αυτή μας παρουσιάζεται, είναι ίσως η κατάλληλη ευκαιρία να γυρίσουμε πίσω στον κόσμο της δεκαετίας του

’40, στην οποία βρισκόταν έθνος αντιμέτωπο με έθνος και καταστρεφόταν παραπέρα ένας ήδη φτωχοποιημένος κόσμος, ο κόσμος των Ελλήνων εργατών γης, των αγροτών και των εργοστασιακών εργατών.»

Αυτό το αφιερώνω εξαιρετικά σε όσους εξακολουθούν ακόμη να επιμένουν αντιευρωπαϊκά.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Ο συνάδελφος κ. Γεωργιάδης έχει τον λόγο.

ΣΥΡΙΖΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, ξεκινάω κατ’ αρχάς από τα του νομοσχεδίου, πριν πω τα του προσωπικού, που έμειναν από πριν. Έχετε ένα νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία. Ξέρετε ότι η χώρα μας έχει ξεκινήσει εδώ και πάρα πολλά χρόνια μια μεγάλη ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Δεν λέω ότι πήγαν όλα τέλεια. Εγώ να συμφωνήσω με τον κ. Μαντά και με όσες έχει πει κατά καιρούς κριτικές. Ναι, δεν πήγαν.

Αυτό το νομοσχέδιο στα αλήθεια, πλην της συστάσεως όλων αυτών των επιτροπών που βάζετε, για τον τίτλο που λέει για την ψυχική υγεία και για όλη αυτή τη μεγάλη μεταρρύθμιση που έχουμε δεσμευθεί να κάνουμε από την εποχή του Παπαδόπουλου –δεν λέω τώρα για το σύμφωνο του Λυκουρέντζου με τον Άντορ, λέω από τον Παπαδόπουλο, να πω ότι φταίνε οι προηγούμενες κυβερνήσεις, δεν το έκαναν όπως έπρεπε!- επί της ουσίας προχωράει σε κανένα σημείο τη ψυχική μεταρρύθμιση; Ωραία, κάνουμε επιτροπές, τομεακές από εδώ, αλλά προχωράει σε κανένα σημείο την ψυχική μεταρρύθμιση;

Η δική μου γνώμη, και σας μιλάω με μεγάλη ειλικρίνεια, είναι ότι δεν κάνει τίποτα επί της ουσίας. Ωραία, θα κάνετε και όλες αυτές τις επιτροπές. Ξέρω ότι στην κουλτούρα της Αριστεράς η ιδέα των επιτροπών είναι πολύ διαδεδομένη. Να τις φτιάξετε. Αποτέλεσμα από αυτό που κάνετε εδώ, εγώ προσωπικά ειλικρινά δεν βλέπω.

Τώρα πάω σε κάτι που με ενδιαφέρει όμως λίγο περισσότερο. Γιατί τώρα, αν αρχίσω να παίρνω μία μία τις επιτροπές που έχετε ιδρύσει, δεν έχει καμμία σημασία.

Πάμε, όμως, στο περίφημο άρθρο 26. Είναι ένα άρθρο το οποίο πολύ έχει προβλημάτισε. Αφορά τους γιατρούς του πρώην ΙΚΑ, του ΕΟΠΥΥ, που επί της δικής μου μεταρρυθμίσεως του ΠΕΔΥ έπρεπε να διαλέξουν μεταξύ της απασχόλησης στο ιατρείο ή της απασχόλησης στο δημόσιο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας. Κάνετε μια ρύθμιση για τους γιατρούς αυτούς που έχουν δικαστικές αποφάσεις και που δουλεύουν με βάση αυτές τις δικαστικές αποφάσεις.

Κύριε Ξανθέ, θέλω μια ερώτηση να σας κάνω. Όταν έφερα εγώ, καθήμενος στη δική σας θέση, το νομοσχέδιο για το ΠΕΔΥ και εσείς προσωπικά και ο ΣΥΡΙΖΑ τότε είχατε υιοθετήσει όλες τις διαμαρτυρίες των ιατρικών συλλόγων της χώρας. Θυμίζω ότι τότε είχε προκαλέσει αυτή η μεταρρύθμιση μια πολύ μεγάλη σύγκρουση. Εσείς προσωπικά ως τομεάρχης του ΣΥΡΙΖΑ, μαζί με τον συνάδελφό σας και πολύ συμπαθή σε εμένα τον κ. Ζαχαριάδη, που τώρα έχει πάει νομίζω στο ΛΑΕ, είχατε υιοθετήσει όλες τις καταγγελίες των τότε ιατρικών συλλόγων κατά της μεταρρυθμίσεως και λέγατε «γιατί το κάνουμε αυτό, είναι παράνομο και δεν πρέπει» και λοιπά. Μάλιστα, δικαίωμά σας.

Είστε τώρα Υπουργός και τι λέτε; Λέτε ότι τελικά δίνω μια προθεσμία παραπάνω, για να γίνει αυτό που έλεγε ο Γεωργιάδης τότε. Μα, με συγχωρείτε, εσείς ήσασταν στη Βουλή εδώ και μου λέγατε τα ακριβώς ανάποδα ως ΣΥΡΙΖΑ. Μάλιστα, θυμάμαι πολύ καλά ότι σας έκανα την κριτική ότι δεν μπορείτε εσείς ως ΣΥΡΙΖΑ να λέτε ακριβώς τα ανάποδα. Να, λοιπόν, που δικαιώνομαι, διότι έρχεστε τώρα ως Υπουργός, κάνετε αυτό που είχαμε επιλέξει εμείς από το 2014, δεν είστε συνεπείς σε αυτά που υποσχόσασταν στους γιατρούς τότε και κάνετε μια ρύθμιση διαδικαστικού τύπου, απλώς για να μη σκάσει η βόμβα στα δικά σας χέρια. Εντάξει, νομίζω ότι οφείλετε μια απάντηση στους γιατρούς.

Εάν τότε είχατε δίκιο σε όσα μάς λέγατε στη Βουλή, γιατί τώρα δεν τους επιτρέπετε να έχουν και παράλληλο ιδιωτικό γραφείο; Εάν τότε είχατε άδικο, σε αυτά τα οποία λέγατε, γιατί δεν σηκώ-

νεστε με γενναιότητα και να ζητήσετε ένα μεγάλο συγγνώμη;

Πάω λίγο και στο άρθρο 48 που έχει τίτλο: «Διατάξεις για την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας («ΑΕΜΥ Α.Ε.»). Εδώ, πραγματικά, νομίζω ότι θα μας τρελάνετε. Έχουμε ακούσει από τον Αναπληρωτή Υπουργό σας -ο οποίος με τη μεγάλη φασαρία που κάνει καμμία φορά σάς υπερκαλύπτει κιόλας οφείλω να πω- πόσο κατηγορείτε το ΚΕΕΛΠΝΟ, διότι είχε διαδικασίες εκτός δημοσίου λογιστικού, ήταν ο χώρος για να κάνουμε τα ρουσφέτια. Έχουμε και εκείνη την προσωπική αντιδικία, που θα δούμε πώς θα καταλήξει και πιστεύω πως θα γελάσουμε πολύ.

Αλλά εδώ τι κάνετε στην ΑΕΜΥ, κύριε Ξανθέ, ακριβώς; Το διαβάζω γιατί δεν έχει καταλάβει ο κόσμος που μας βλέπει. Λέτε: «Η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, με τον διακριτό τίτλο ΑΕΜΥ, που έχει ιδρυθεί το 2004, δύναται κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης, σε οποιαδήποτε περίπτωση ανάληψης και συνέχισης λειτουργίας μονάδας ψυχικής υγείας, να συνάπτει απευθείας ατομικές συμβάσεις μίσθωσης έργου με τα φυσικά πρόσωπα, που απασχολούνταν στη μονάδα αυτή.». Μπορεί να το κάνει μάλιστα και ο πρόεδρος σε επείγουσα περίπτωση, χωρίς να έχει συγκληθεί το διοικητικό συμβούλιο και αν πρέπει να κάνει συμβάσεις μεγαλύτερες τα οποία πρόσληψη, λέει «για την κατάρτιση των νέων συμβάσεων μίσθωσης έργου, οι οποίες επίσης συνάγονται κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης».

Τώρα θα μας τρελάνετε και μιλάω με πολύ μεγάλη ειλικρίνεια. Αυτή η διαδικασία, που υπήρχε στο ΚΕΕΛΠΝΟ και την οποία καταγγέλλατε με σφοδρότητα, είναι μια διαδικασία απαράδεκτη. Γι’ αυτόν τον λόγο εσείς από το τέλος του 2015 βάλατε το ΚΕΕΛΠΝΟ στο δημόσιο λογιστικό, γιατί δεν θέλετε στο δημόσιο να υπάρχει μια τέτοια διαδικασία. Είναι μια θέση που την ακούω, εγώ προσωπικά έχω άλλη άποψη, αλλά εσείς είχατε αυτή την άποψη, σεβαστή. Αλλά, αν σας ενοχλούσαν αυτές οι διαδικασίες στο ΚΕΕΛΠΝΟ, δεν θα σας ενοχλούν στην ΑΕΜΥ; Πώς γίνεται;

Ή η ίδια διαδικασία πρέπει να είναι παντού, σύμφωνα με το δημόσιο λογιστικό και να έχει τις διαδικασίες του δημοσίου λογιστικού, γιατί εσείς, οι καλοί αριστεροί, θέλετε αυτού του τύπου τις διαδικασίες, ή, εάν μπορείτε να κάνετε τις διαδικασίες στην ΑΕΜΥ, τότε προφανώς δεν μπορείτε να συνεχίσετε όλη τη φρασεολογία την οποία λέγατε προηγουμένως. Αλλά πάντως να τα έχετε και τα δύο δικά σας, πραγματικά δεν γίνεται, κύριε Υπουργέ.

Έρχομαι τώρα στα του προσωπικού, για να μην καταχραστώ πιο πολύ τον χρόνο. Πρώτα απ’ όλα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πήρα τον λόγο προηγουμένως και είπα κάτι πάρα πολύ συγκινημένο, δηλαδή ότι τα επιχειρήματα τα οποία επανέλαβε σε συνέχεια ο κύριος Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας περί αλφαβητικού καταλόγου κ.λπ. -μην τα επαναλαμβάνω- ετέθησαν από το Υπουργείο Υγείας, από τον κύριο Αναπληρωτή σε ένα δικαστήριο, στο Συμβούλιο της Επικρατείας συγκεκριμένα, όχι σε ένα οποιοδήποτε δικαστήριο, αλλά στο ανώτατο δικαστήριο της χώρας. Ετέθησαν και κρίθηκαν από το δικαστήριο ανεπαρκή. Δεν τα έκρινε δεκτά το δικαστήριο. Συνεχίζει να επαναλαμβάνει τώρα τα ίδια.

Ξέρετε, στις πολιτισμένες κοινωνίες δεν έχουμε άλλον τρόπο να συνεννοηθούμε όταν διαφωνούμε. Ο μόνος τρόπος που έχουμε είναι τα δικαστήρια. Σε οποιαδήποτε άλλη πολιτισμένη κοινωνία, από την ώρα που το δικαστήριο έκρινε ότι αυτά που λέει ο κύριος Αναπληρωτής Υπουργός δεν στέκουν, θα είχε τελειώσει η συζήτηση. Θα ζηταγε συγγνώμη και θα πηγαίναμε παρακάτω. Εδώ συνεχίζεται η ίδια κασέτα.

Εγώ, όμως, έκανα ονομαστική αναφορά σε δύο τουλάχιστον περιπτώσεις που ξέρω και έκανε ότι δεν τις άκουσε, ο διαπρύσιος κήρυξ της διαφάνειας. Είπα ότι η επιτροπή που ο ίδιος συνέστησε, με τις διαδικασίες που ο ίδιος επέλεξε, έβγαλε για δύο διοικητές θετική κρίση, ότι έκαναν δηλαδή καλά τη δουλειά τους, ο κ. Γεωργόπουλος από τα Γιάννενα και ο κ. Γρηγορόπουλος στον «Ευαγγελισμό». Παρ’ όλο που οι άνθρωποι αυτοί πήραν από την επιτροπή του κ. Πολάκη θετική κρίση, τελικά απολύθηκαν.

Ερωτώ, και αυτό είναι το ερώτημα, δεν θέλω να ξαναακούσω την κασέτα, που την έχει παίξει εκατό φορές που πήγε στα δικαστήρια και έχασε: Για ποιον λόγο, κύριε Αναπληρωτά Υπουργέ,

δύο ανθρώπους που η δική σας επιτροπή τούς έκρινε ότι ήταν καλοί, εσείς τελικά τους δώξατε; Είναι αυτό παράδειγμα διαφθοράς; Είναι αυτό παράδειγμα κακοδιοίκησης ή δεν είναι;

Όσον αφορά το τελευταίο, για τις υπόνοιες με τα φάρμακα, θέλω να σας πω ότι πρώτα από όλα πήρατε στον λαϊμό σας τον κ. Βαξεβάνη. Πρέπει να σας πω ότι αυτή την ώρα που μιλάμε πηγαίνει το εξώδικο μου στην εφημερίδα «DOCUMENTO». Η συντηρητικότερη εκτίμηση των δικηγόρων μου είναι ότι, αν δεν ζητήσει συγγνώμη ο Βαξεβάνης, θα πάρω μερικές δεκάδες χιλιάδες ευρώ από όλη αυτή την ιστορία που τον παρασύρατε να γράψει.

Εάν δεν καταλαβαίνετε τι είναι το «clawback» και το «rebate» και για ποιον λόγο ένας προκάτοχός σας Υπουργός έχει λάβει μια απόφαση, θα μπορούσατε κάλλιστα να με ρωτήσετε. Θα σας το είχα εξηγήσει με χαρτί και μολύβι και δεν θα είχατε καμμία απορία. Δυστυχώς, αυτά δεν τα κάνατε και τον πήρατε στον λαϊμό σας. Εγώ είμαι στη διάθεσή σας να απαντήσω σε κάθε ερώτημα για την υπουργική μου θητεία. Όχι 65 εκατομμύρια ευρώ δεν δόθηκαν δώρα στις φαρμακοβιομηχανίες, ούτε 65 λεπτά του ευρώ. Για την ακρίβεια, η εταιρεία «NOVARTIS», που έχει γίνει τόσο της μόδας, επί Υπουργίας Άδωνη Γεωργιάδη είχε 6 εκατομμύρια ζημιές, να ξέρετε, τον πρώτο χρόνο που βγήκε ο ισολογισμός -τον δεύτερο δεν ξέρω, δεν έχει βγει ακόμα- επί Υπουργίας Ξανθού και Κουρουμπλή, γιατί ο κ. Πολάκης ήρθε στο τέλος, και λίγο επί Πολάκη, είχε κέρδη 19 εκατομμύρια. Πώς γίνεται...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Καλά, δεν ντρέπεστε; Τι σχέση έχει ο ισολογισμός της εταιρείας με την παρουσία στην αγορά της φαρμακοβιομηχανίας...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θα απαντήσετε, θα τα πείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, δεν γίνεται έτσι ο διάλογος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έλεος! Προσβάλλετε τη νοημοσύνη των ανθρώπων. Δεν είμαστε στα καλά μας!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Αφού επιτέλους εκνευρίστηκε και ο κ. Ξανθός, λοιπόν, χάρομαι, γιατί, για να κλείσω...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, αν είναι δυνατόν, ολοκληρώνετε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε. Για να κλείσω, κύριε Υπουργέ, και χάρομαι που ζυγνήσατε, θέλω να θέσω ένα ερώτημα που το ρωτάω από προχθές στον κ. Τσίπρα και δεν μου απαντάει κανένας από το Υπουργείο Υγείας. Η μόνη απάντηση που έχει έρθει είναι από τον κ. Πολάκη στην εκπομπή του κ. Λιάτσου, ο οποίος είπε: «Είχαμε το μυαλό μας στη διαπραγμάτευση».

Κάνω, λοιπόν, το ερώτημα και από εδώ, αν δεν το καταλάβατε: Βάσει του νόμου -που είναι δικός μου νόμος, εγώ τον ψήφισα και ο οποίος ισχύει μέχρι σήμερα, γιατί εσείς δεν τον έχετε αλλάξει- οφείλει ο εκάστοτε Υπουργός Υγείας να εκδίδει δύο δελτία τιμών κάθε χρόνο και μάλιστα το κάθε δελτίο, κύριε Ξανθέ, με χαμηλότερες τιμές από το προηγούμενο δελτίο. Το έτος 2015 δεν εκδώσατε κανένα δελτίο τιμών. Εξεδόθη ένα στο τέλος του χρόνου, που ίσχυε από τον επόμενο.

Κατά συνέπεια, λόγω αυτής σας της πράξης, δεν μειώθηκαν οι τιμές σε πολλά φάρμακα και έτσι οι φαρμακοβιομηχανίες έπαιρναν συμμετοχή από τους ασθενείς με ακριβότερες τιμές. Αυτό είναι το πραγματικό γεγονός. Δεν αμφισβητείται. Είναι δεδομένο. Δεν βγήκε δελτίο. Σημειωτέον ότι το δελτίο έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ και ο τότε Υπουργός Υγείας δεν το έκανε ποτέ υπουργική απόφαση. Προσπαθώ, λοιπόν, να πάρω μια απάντηση λογική, δεν λέω ακόμα τίποτα. Το ψάχνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, ολοκληρώστε, παρακαλώ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Λέω, λοιπόν, το εξής: Έχετε να μας δώσετε μια εξήγηση για ποιον λόγο το έτος 2015 δεν εκδώσατε δελτίο τιμών; Υπάρχει εξήγηση ή δεν έχετε να μας πείτε απολύτως τίποτα; Γιατί, αν μιλάμε για δώρα στις φαρμακοβιομηχανίες, να ξέρουμε και ποιος τα έκανε τουλάχιστον.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε

Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, τι θέλετε τώρα; Ξέρετε, εδώ συμβαίνει το εξής παράδοξο: Συζητάμε...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θα ήθελα να κάνω την ομιλία μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Για να μιλήσετε. Μάλιστα.

Νωρίτερα, κύριε Ξανθέ, θέλετε εσείς να πάρετε τον λόγο;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα παρουσιάσω κάποιες τροπολογίες μετά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Εντάξει, ευχαριστώ πολύ.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Επειδή ο λόγος στην ώρα του χίλιους παράδες κάνει, όπως λένε στα μέρη απ' όπου κατάγομαι, θα αξιοποιήσω τον χρόνο της ομιλίας μου, προκειμένου να απαντήσω σε κάποια πράγματα τα οποία ακούστηκαν προηγουμένως εδώ, γιατί δυστυχώς ορισμένοι συνάδελφοι νομίζουν ότι με το να κάνουν ασκήσεις ρητορείας και μπλεξίματος μισής αλήθειας με ολόκληρα ψέματα, μπορούν τελικά να θολώσουν τα νερά της πραγματικότητας και αυτού που συμβαίνει εδώ και δύο χρόνια στην πατρίδα μας σε σχέση με το σύστημα υγείας.

Πολλοί συνάδελφοι πριν έκαναν μία γενικότερη τοποθέτηση. Τα ειδικότερα τα έχουν πει οι ειδικοί αγορητές και οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και έχουν ακουστεί πάρα πολλά και από συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ, οι οποίοι μίλησαν και μιλάνε για το νομοσχέδιο και τα άρθρα του συγκεκριμένα. Εγώ θα αναφερθώ σε μερικά συγκεκριμένα πράγματα, τα οποία ακούστηκαν και από τον τελευταίο ομιλητή, αλλά έχουν ακουστεί και πριν από άλλους ομιλητές.

Όσο και αν τα ΜΜΕ της χώρας σε διατεταγμένη υπηρεσία - γιατί τέτοια είναι και είναι διατεταγμένη υπηρεσία, γιατί έχουν στοιχηθεί πίσω από το θεώρημα και την προσδοκία της «αριστερής παρένθεσης»- προσπαθούν καθημερινά -και ειδικά ορισμένα, δύο, τρία μεγάλα, πανελλαδικής εμβέλειας κανάλια το έχουν πάρει εργολαβία- να ανακαλύπτουν την Αμερική, παρουσιάζοντας μία μαύρη εικόνα του συστήματος, η πραγματικότητα στις αδρές της γραμμές είναι η εξής και αυτή δεν αμφισβητείται από κανέναν που έχει στοιχειώδεις γνώσεις αριθμητικής, επιπέδου Γ' τάξης δημοτικού σχολείου και έχει και τη στοιχειώδη τιμιότητα να αναγνωρίσει ότι γίνεται μια τεράστια προσπάθεια τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, από τότε που αρχίσαμε να κυβερνάμε, από τον Οκτώβρη του 2015, γιατί μέχρι τότε δεν κυβερνούσαμε. Είχαμε μια θηλιά στον λαϊμό μας και προσπαθούσαμε να τη βγάλουμε. Γίνεται μια προσπάθεια εξισορρόπησης ενός συστήματος το οποίο είχε φτάσει στα πρόθυρα της λειτουργικής κατάρρευσης.

Κανένας καλόπιστος παρατηρητής δεν μπορεί να μη δει ότι έχει δοθεί από τον κρατικό προϋπολογισμό, από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, 300 εκατομμύρια ευρώ αύξηση τον χρόνο στα πραγματικά χρήματα τα οποία δίνει το Γενικό Λογιστήριο στον χώρο της υγείας. Κανένας πραγματικός και τίμιος παρατηρητής δεν μπορεί να μη δει ότι το 2016 στη χώρα μας δόθηκαν από το ενιαίο πια ασφαλιστικό ταμείο, για πρώτη φορά στην ιστορία σε όρους πραγματικού χρήματος, προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και τις εποπτευόμενες δομές του 532 εκατομμύρια ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, 60 εκατομμύρια ευρώ στα στρατιωτικά νοσοκομεία, 47 εκατομμύρια ευρώ στο «Γνάθειο», 70 εκατομμύρια ευρώ στο «Παπαγεωργίου», και δίνονται και άλλα 20 τις επόμενες μέρες, 24 εκατομμύρια στο ΕΚΑΒ, για πρώτη φορά στην ιστορία του, που τα 12 αφορούν δαπάνες του 2012, δαπάνες αεροδιακομιδών που είχατε αφήσει απλήρωτες και η προηγούμενη και η προπροηγούμενη και η παραπροπροηγούμενη κυβέρνηση και είχατε φτάσει το ύψος της οφειλής προς την Πολεμική Αεροπορία στα 100 εκατομμύρια ευρώ και που συμφωνήσαμε να δώσουμε 50 εκατομμύρια ευρώ, σιγά σιγά μέσα από το υστέρημα του ελληνικού λαού και από τη μετακίνηση της χρηματοδότησης, για να λήξει αυτό το χρέος και να προχωρήσουν κανονικά πλέον οι σχέσεις με την Πολεμική Αεροπορία. Αυτό δεν μπορεί να το αμφισβητήσει κανένας. Δεν το λένε τα κανάλια, που ανακαλύ-

ππου κατασάριδες, που ανακαλύπτουν για πρώτη φορά στη ζωή τους ράντσα ή κακοτεχνίες κατασκευών που είναι από το 2004 και από το 1550, αλλά αυτή είναι η πραγματικότητα.

Δεύτερον, κανείς δεν μπορεί να μην αναγνωρίσει ότι από τον Οκτώβριο του 2015 με όλες τις μορφές εργασιακών σχέσεων έχουν αναλάβει υπηρεσία –το επαναλαμβάνω για τρίτη φορά– έξι χιλιάδες διακόσια άτομα στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας και στα ΠΕΔΥ της χώρας.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Νέο νούμερο αυτό!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κάθε μέρα αυξάνεται, κύριε Οικονόμου, όπως δεν έχετε καταλάβει.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Καταλήξτε σε ένα νούμερο!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μα, δεν καταλήγω. Δεν μπορώ να καταλήξω. Την επόμενη εβδομάδα θα είναι πιο πάνω. Τι να κάνουμε; Αφού προσλαμβάνονται! Εκεί που είχατε κλείσει εσείς την πόρτα και μόνο διώχνατε, εμείς παίρνουμε! Και είναι τιμή μας και καμάρι μας! Γιατί έτσι το στήσαμε στα πόδια του αυτό που γκρέμισε αυτός που κάθεται από πίσω σας, με τη βοήθεια και άλλων.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Είναι τρεις χιλιάδες εξακόσια άτομα, με ολοκληρωμένες τις διαδικασίες της επιλογής, τα οποία διορίζονται καθημερινά. Είναι άλλα χίλια επτακόσια εξήντα έξι άτομα, που ολοκληρώθηκε η προκήρυξη, και είναι άλλες περίπου πέντε χιλιάδες, που προκηρύσσονται τις επόμενες μέρες. Ήδη σήμερα υπογράψαμε με τον Ανδρέα για μια πρώτη μεγάλη ομάδα μόνιμων γιατρών του συστήματος, που θα προκηρυχθούν τις επόμενες μέρες. Αυτή είναι η πραγματικότητα, με κεφαλαία γράμματα!

Λύσαμε τα προβλήματα; Όχι, δεν τα λύσαμε. Έχει αδυναμίες το σύστημα; Φυσικά και έχει. Υπάρχουν προβλήματα στην εφημερία; Φυσικά και υπάρχουν. Το θέμα είναι ότι ο κόσμος αυτό που αναγνωρίζει και καταλαβαίνει είναι ότι γίνεται πραγματικά μια ηρωική προσπάθεια από την ηγεσία του Υπουργείου, από τους υπηρεσιακούς παράγοντες, από τους συνεργάτες μας, από τον κόσμο του συστήματος, που βάζει πλάτη, γιατί βλέπει τι κάνουμε για πρώτη φορά μετά από πέντε χρόνια και έξι μνημονιακής καταστροφής. Για αυτό τον λόγο δεν συμμετέχει στις κατευθυνόμενες κινητοποιήσεις που κάνουν κάποιοι με οργανική σχέση με το παλιό πολιτικό σύστημα συνδικαλιστές.

Δείτε σήμερα τα ποσοστά επιτυχίας της απεργίας στο ΕΚΑΒ, για παράδειγμα: δύο διοικητικοί, δώδεκα πληρώματα ήταν η συμμετοχή στη σημερινή πανελλαδική απεργία. Μουλάρια, άλογα, καμήλες, φορτηγά, καρότσες έχει άφθονα. Εργαζόμενους δεν έχει από πίσω η κινητοποίηση. Το μόνο που έχει είναι κάλυψη από τα συστημικά κανάλια, που κάνουν την τρίχα τριχιά. Εάν ίσχυαν αυτά που κάθε βράδυ από τα δελτία στις 20.00 βομβαρδίζουν την κοινωνία, θα είχαμε πέσει.

Δεν πέφτουμε, όμως. Αντέχουμε και θα την κλείσουμε την αξιολόγηση και όλα θα γίνουν. Στην ποσοτική χαλάρωση θα μπορούμε και κανένα νέο μέτρο μέχρι το 2018 δεν πρόκειται να πάρουμε και όλα θα τύχουν επαναδιαπραγμάτευσης και για μετά το 2019, γιατί μετά από πέντε εκλογικές αναμετρήσεις η Ευρώπη θα είναι διαφορετική. Δεν θα ευοδωθούν οι μύχιοι πόθοι κάποιων, που δεν θέλουν να κλείσει η αξιολόγηση και θέλουν να πέσει ο Τσίπρας. Και ο Τσίπρας θα μείνει στη θέση του και ο ΣΥΡΙΖΑ θα ολοκληρώσει την τετραετία και το τέλος του 2019 θα μας κρίνει ο ελληνικός λαός για το σύνολο της πολιτικής που προσπαθήσαμε να εφαρμόσουμε! Αυτή είναι η πραγματικότητα, είτε σας αρέσει είτε δεν σας αρέσει.

Να πω τώρα και τρία, τέσσερα πράγματα για κάποια συγκεκριμένα ζητήματα. Πρώτον, όσον αφορά αυτό που παρήγε ως αποτέλεσμα αυτό το οποίο κάνατε στην πρωτοβάθμια υγεία. Δεν σας έπιασε, κύριε Αντιπρόεδρε της Νέας Δημοκρατίας, καμμία ιδεολογική μετάλλαξη –το DNA σας σε αυτές τις αντιλήψεις είναι πλήρως οχυρωμένο ακροδεξιά– της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΠΕΔΥ και των γιατρών των μονάδων των πρώην ιατρικών ΙΚΑ - ΕΟΠΥΥ. Δεν σας έπιασε το πάθος της Αριστεράς να φέρετε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση.

Αυτό που κάνατε το κάνατε για έναν και μόνο λόγο και κρίνεται εκ του αποτελέσματος. Εκεί που είχαμε πεντέμισι χιλιάδες για-

τρούς, σε δυο βδομάδες είχαμε μόνο χίλιους διακόσιους στις δομές και στα ιατρεία του ΙΚΑ - ΕΟΠΥΥ. Δηλαδή, πλήρης κατάρρευση.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: ... (δεν ακούστηκε)

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δυόμισι χιλιάδες έγιναν μετά τις δικαστικές αποφάσεις. Δεν τα ξέρετε καλά. Δεν τα διαβάσατε καλά εχθές το βράδυ, που ετοιμάζατε την ομιλία σας. Χίλιοι διακόσιοι είναι οι γιατροί που επέλεξαν την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και παρέμειναν, χίλιοι εκατό είναι αυτοί που επέστρεψαν με δικαστικές αποφάσεις.

Αυτή τη στιγμή, αυτό που κάνουμε με τον Ανδρέα τον Ξανθό εν αναμονή και του νέου νόμου για την πρωτοβάθμια, που έρχεται –και μην αγχώεστε, έτοιμο είναι το νομοσχέδιο–...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Και αυτό εδώ τι είναι;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Είναι ο προάγγελός του. Θα σας το απαντήσω αναλυτικά.

Αυτό, λοιπόν, που κάνουμε είναι η δυνατότητα να βγουν οι προσκλήσεις, για να μπορέσουν να αρχίσουν να απορροφώνται τα χρήματα, διότι αλλάξαμε όλο αυτό το οποίο είχατε φτιάξει από παλιά και μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε 140 εκατομμύρια ευρώ από πόρους του ΕΣΠΑ, για να στηρίξουμε τη νέα πρωτοβάθμια των τοπικών μονάδων υγείας στα πρώτα τους βήματα.

Το μόνο αποτέλεσμα, λοιπόν, που είχε η παρέμβασή σας ήταν να μείνουν με χίλιους γιατρούς τα ΠΕΔΥ. Θα μένανε με χίλιους γιατρούς! Αυτή τη στιγμή, εν αναμονή της παρέμβασής, σαφώς και θέλουμε και προσπαθούμε –και προκηρύξαμε τους επτακόσιους εξήντα– και θα προκηρύξουμε και τις δυο χιλιάδες μόνιμους γιατρούς, που θα ενισχύσουν και με ειδικότητες τα ΠΕΔΥ. Αλλά δεν μπορούμε να διώξουμε αυτούς που σήμερα υπηρετούν. Γι' αυτό τους λέμε: «Διαλέξτε, παιδιά, θα τελειώσω αυτό το πράγμα. Δεν μπορεί να δουλεύετε εκεί και να έχετε και το ιατρείο...». Αν χρειαστεί, μπορεί να δώσουμε και άλλη παράταση –και σήμερα ακόμα–, αλλά αυτό γίνεται με καταληκτική ημερομηνία, προκειμένου να στηριχθεί το σύστημα. Πρέπει να στηριχθεί το σύστημα, το οποίο είναι βαθιά τραυματισμένο.

Εάν εμείς αύριο διώξουμε από τους χίλιους διακόσιους τους επτακόσιους, γιατί έτσι επιλέξουμε, και τους πούμε ότι αυτό που έκανε ο κ. Γεωργιάδης –γιατί γι' αυτό φύγανε τότε κατευθείαν οι δυόμισι χιλιάδες και αυτοί οι χίλιοι ξαναγυρίσανε με δικαστικές αποφάσεις– είναι ότι η μόνη πρακτική δυνατότητα που υπάρχει για να απευθυνθεί σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας στις πόλεις ένας πολίτης είναι να πάει στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό έκανε ο κ. Γεωργιάδης.

Εμείς δεν θα κάνουμε αυτό. Τι να κάνουμε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, θα σας διακόψω και θα συνεχίσετε σε λίγο, γιατί πρέπει να ανακοινώσω τους επισκέπτες μαθητές, πριν φύγουν.

Με συγχωρείτε που σας διακόπτω.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Βεβαίως!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα τέσσερις μαθητές και μαθήτριες και δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 7^ο Γυμνάσιο –και λυκειακές τάξεις– Λάρισας (πρώτο τμήμα).

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω επίσης την τιμή 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, δεκατέσσερις Αμερικανοί φοιτητές από το Διεθνές Κέντρο Ελληνικών και Μεσογειακών Σπουδών College Year in Athens.

Καλώς ήλθατε στο ελληνικό Κοινοβούλιο!

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε πάλι τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Χρειάζεται να απαντήσω και σε άλλα δύο πράγματα γενικότερα.

Το ένα αφορά την ΑΕΜΥ. Το ΚΕΕΛΠΝΟ δεν έκανε αυτά που έκανε επειδή απλά και μόνο δεν ήταν στο δημόσιο λογιστικό ή επειδή προσέλαβε κάποια εποχή γιατρούς για τις ΜΕΘ, όπως και σήμερα ξαναπροσλαμβάνει για τελευταία φορά, γιατί προκηρύσσουμε τις θέσεις σε μόνιμο επίπεδο, αλλά έκανε αυτά που έκανε γιατί ενώ ήταν κέντρο ελέγχου των ειδικών λοιμώξεων, μετατράπηκε σε μηχανισμό είτε διαφημιστικής δαπάνης και ελέγχου των ΜΜΕ είτε κατανάλωσης προγραμμάτων από την Ευρωπαϊκή Ένωση είτε από χορηγίες εταιρειών είτε από άλλες χρηματοδοτήσεις του ελληνικού κράτους, τα οποία μοιράζονταν αφειδώς για μια δεκαπενταετία σε κολλητούς με αδιαφανέστατες διαδικασίες, όπως έχουν αποδείξει μία σειρά από πορίσματα του ΣΕΥΠ, τα οποία δυστυχώς είναι ακόμα υπό δικαστική διερεύνηση και τα οποία έχουν πάει εδώ και ενάμιση χρόνο και ακόμα τα ψάχνουν. Είναι η ταχύτητα της δικαιοσύνης σε ορισμένες περιπτώσεις, που την αντιστοιχίζουμε με την ταχύτητα παραγωγής αποφάσεων καταδίκης και κατάρριψης νομοθετικών πρωτοβουλιών της Κυβέρνησης.

Την ίδια στιγμή, δηλαδή, που η δικαιοσύνη έχει στα χέρια της πόρισμα από το ΣΕΥΠ που λέει ότι το τάδε πρόγραμμα το πήρε μια συγκεκριμένη εταιρεία, με αυτόν τον τρόπο, με στημένο διαγωνισμό, ακόμη γίνεται έρευνα. Την ίδια στιγμή, όμως, καταγγέλλουν οι εργολάβοι τις συμβάσεις έργου και λένε αντισυνταγματικός ο νόμος τον Αύγουστο. Την ίδια στιγμή που έχει δεύτερο πόρισμα στα χέρια του για τις σχέσεις ΚΕΘΕΑ - ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο πάει έτοιμο από τον εισαγγελέα διαφθοράς, το δίνει και λέει προχωρήστε το, ακόμα ο εισαγγελέας ζητάει δεύτερο πόρισμα. Βγαίνει δεύτερο πόρισμα, είναι το ίδιο και συνεχίζουν ακόμα να το ψάχνουν!

Την ίδια στιγμή κρίνεται αντισυνταγματικός ο διορισμός των διευθυντών στα σχολεία, ενώ αποτελεί πάγιο αίτημα του εκπαιδευτικού κινήματος από το 1974 η εκλογή των διευθυντών στα σχολεία. Γιατί πρέπει να δούμε και τις δύο μεριές της δικαιοσύνης, για να μη συνεχίσω σε άλλα πράγματα για το παρελθόν.

Λέω μόνο δύο παραδείγματα. Θα αναφερθώ στο θέμα με την ΑΕΜΥ. Εμείς κάναμε την εξής συγκεκριμένη πολιτική επιλογή για να ανοίξει το Νοσοκομείο Σαντορίνης, που ήταν δέσμευση μας. Εσείς είχατε συνεννοηθεί ότι θα γινόταν ξενοδοχείο και ότι θα έφευγε ο εξοπλισμός. Εμείς το ανοίξαμε και αυτός ήταν ο τρόπος να το ανοίξουμε άμεσα, γιατί με τη γραφειοκρατία του ελληνικού κράτους, την οποία διαμορφώσατε εσείς και οι προκάτοχοι σας από το ΠΑΣΟΚ εδώ και σαράντα χρόνια, θα το ανοίγαμε σε πέντε τέρμια. Επιλέξαμε να το ανοίξουμε παρά τον πόλεμο, που δέχεται από την ιδιοκτησία ενός ιδιωτικού κέντρου εκεί, που δυστυχώς έπεσαν οι τζίροι του, του οποίου ο ιδιοκτήτης έχει συγκεκριμένες σχέσεις όχι με εσάς, αλλά με το άλλο κόμμα της Βουλής, και το οποίο σφραγίστηκε για δύο μήνες λόγω παρανομιών. Τι να κάνουμε; Το Νοσοκομείο Σαντορίνης συνεχίζει και θα συνεχίζει τη λειτουργία του.

Επίσης, επιλέξαμε επειδή βγαίνουν διάφορες καταδικαστικές αποφάσεις δικαστηρίων που αφαιρούν την άδεια λειτουργίας από δομές ψυχικής υγείας που είχαν ΜΚΟ και επειδή δεν μπορούν οι ασθενείς να μείνουν στον δρόμο και επειδή δεν θέλουμε να τα δώσουμε έτσι, σε άλλες δομές του ιδιωτικού τομέα που τώρα είμαστε στη διαδικασία να τις ελέγξουμε -και θα συμμετέχουν σε αυτή τη διαδικασία και αυτά που συμπεριλαμβάνονται στο σημερινό νομοσχέδιο-, είπαμε αυτές τις δομές να τις πάρει η ΑΕΜΥ, για να μη μείνουν οι ασθενείς στον δρόμο και μάλιστα σε επείγουσα ανάγκη. Γιατί όταν υπάρχει υποτίθεται καταδικαστική απόφαση που σου αφαιρεί την άδεια, πρέπει να την κλείσεις, σε βγάζει στον δρόμο δηλαδή. Λέμε, λοιπόν, ότι να, με επείγουσα διαδικασία θα τις πάρει η ΑΕΜΥ, η οποία ΑΕΜΥ δεν είναι γενικά ιδιωτική, είναι μονομετοχική ΑΕΠ του δημοσίου.

Αυτά για να μην κάνουμε την τρίχα τριχιά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, ολοκληρώστε, σας παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Και κάτι τελευταίο. Πρέπει να το πω όμως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ξέρετε, όμως -με συγχωρείτε που σας διακόπτω- με αφορμή τη συζήτηση επί ενός νομοσχεδίου για την ψυχική υγεία γίνεται αποτίμηση του συνόλου της πολιτικής σε θέματα υγείας. Όχι από εσάς μόνο και από συναδέλφους. Το καταλαβαίνω, αλλά...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Έτσι τοποθετήθηκαν όλοι οι συνάδελφοι, τι να κάνω εγώ;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Δηλαδή τώρα με αυτή την ωμή παραβίαση του Κανονισμού τι θα γίνει; Να μην υπερασπίσω τον Κανονισμό;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ωραία. Έχετε απόλυτο δίκιο από τη μεριά σας, αλλά δεν νομίζω ότι οι τοποθετήσεις των συναδέλφων από όλες τις πτέρυγες της Βουλής -και έτσι γίνεται-...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Μα, δεν το λέω για εσάς, έχετε δίκιο, αλλά είναι απίστευτο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν πρέπει να υπάρξει μία απάντηση από τον Υπουργό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Γίνεται συνειδητή παραβίαση του Κανονισμού εφ' όλης της ύλης.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ωραία. Απλά να πω μια κουβέντα ακόμη, αν και ήθελα να πω πολλά εδώ.

Εγώ γράμματα γνωρίζω και ξέρω και να ψάχνω και όσο και αν είναι κρυμμένα κάποια πράγματα, τα βρίσκω. Θα πω το εξής, για να τελειώνουμε, και από εκεί και πέρα για τα υπόλοιπα κάντε ό,τι εξώδικα θέλετε. Έτσι και αλλιώς συνηθισμένοι είμαστε, «μαθημένα τα βουνά στα χιόνια», κάθε μέρα δεχόμαστε και μια μήνυση από όλους τους εκπροσώπους του παλαιού πολιτικού συστήματος, γιατί πραγματικά είμαστε και θα γίνουμε ακόμα πιο ενοχλητικοί.

Στις 28 Αυγούστου 2013, εισήγηση του ΕΟΠΥΥ στην επιτροπή που είχατε φτιάξει -εσείς ήσασταν- και η οποία λέει: μη βγουν τα φάρμακα τα ακριβά παραπάνω στα ιδιωτικά φαρμακεία, διότι θα έχουμε εκτίναξη της δαπάνης.

Στις 9 Δεκεμβρίου 2013, δικός σας νόμος, δικιά σας υπογραφή, ενώ υπήρχε και η δυνατότητα πριν, αλλά τη δώσατε οριστικά. Άρθρο 22: «μπορούν αυτά τα φάρμακα να κυκλοφορούν στα ιδιωτικά φαρμακεία». Εσείς το φτιάξατε.

Στις 21 Ιανουαρίου 2014, που δημοσιεύτηκε πρώτη απόφαση τιμολόγησης των φαρμάκων βασισμένη στον νόμο που φτιάξατε εσείς το 2013. Γιατί όλα είναι σκαλοπάτια, είστε αρχιμάστορες στα κτισίματα. Σας κάνει αντίθετη εισήγηση ο ΕΟΠΥΥ. Εσείς περνάτε νόμο και κάνετε το ανάποδο, φτιάχνετε Επιτροπή Τιμολόγησης Φαρμάκων και λέτε: θα πωλούνται, αλλά θα έχουμε ειδική χονδρική τιμή.

Η ειδική χονδρική τιμή, για όσους δεν καταλαβαίνουν, είναι 2% ακριβότερη από τη νοσοκομειακή, δηλαδή 11% φτηνότερη από τη χονδρική και με βάση αυτή θα υπολογίζεται το κέρδος του φαρμακείου, το οποίο αρχικά θα είναι 30 ευρώ συν τον ΦΠΑ. Αυτή είναι η πρώτη σας απόφαση.

Λίγες μέρες πριν φύγετε, ακριβώς επειδή κουρασθήκατε να τα φτιάξετε όλα, στις 4 Ιουνίου κάνετε μια σειρά από ρυθμίσεις που τις ολοκληρώνετε και λέτε ότι από την επόμενη ανατιμολόγηση θα είναι έτσι αυτά τα φάρμακα, αλλάζετε τα ποσοστά κέρδους, δεν λέτε για τα ακριβά φάρμακα 30 ευρώ, δηλαδή είτε 500 κάνει είτε 1.000 είτε 1.500, το κέρδος του φαρμακοποιού δεν θα είναι 30 ευρώ.

Ας πούμε, στα χίλια ευρώ θα είναι 5%, δηλαδή 50 ευρώ. Άλλο 30 ευρώ άλλο 50 ευρώ. Το ίδιο κρατήσατε κι εσείς, κύριε Βορίδη. Απλώς αλλάξατε λίγο τα χαμηλότερα. Βγάζετε, λοιπόν, αυτή την απόφαση...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, ολοκληρώνετε. Είστε στα είκοσι ένα λεπτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε, να τελειώσω αυτό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θα απαντήσω σε αυτά. Αν δεν απαντήσω σε αυτά...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Έρχεται η απόφαση του δελτίου τιμών, που αφαιρείται η ειδική χονδρική τιμή.

Άρα ξεκινάει ο υπολογισμός από τη χονδρική τιμή. Κι έτσι παραδίδετε το τιμόνι του Υπουργείου στον κ. Βορίδη. Έτσι το παραδώσατε, όσο κι αν προσπαθείτε να το κρύψετε. Βάλουμε rebate, λέτε τώρα ότι «μα, έχουμε τα άλλα rebate» και βγήκατε εκεί και κάνατε και μια αγόρευση σε ένα κανάλι ένα απόγευμα, σας άκουσα. Rebate υπάρχουν έτσι κι αλλιώς. Αυτό το συγκεκριμένο δεν το βάλατε εσείς.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κατεβάστε το χέρι σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, τελειώσαμε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τελειώνω. Έρχεται ο κ. Βορίδης στις 18 Αυγούστου, γιατί βλέπει πού πάει η δαπάνη και ότι θα καούν τα σύρματα- και περνάει το rebate το ειδικό των νέων φαρμάκων, ότι πρέπει να τα αγοράζει τελικά και να κρατάμε από τις φαρμακοβιομηχανίες το ποσό, το οποίο είναι η διαφορά με αυτό το οποίο το αγοράζει ο ΕΟΠΥΥ στα φαρμακεία του. Αυτό κάνατε.

Να το πω αλλιώς. Σας καθάρισε ο κ. Βορίδης με την απόφαση στις 18 Αυγούστου. Εσείς παραδώσατε αυτά που είπα, αυτά ακριβώς που είπα. Και μη μου λέτε γενικώς. Κάποιοι κατάλαβαν. Εσείς είχατε αντίθετες εισηγήσεις, νομοθετείτε ένα, νομοθετείτε δύο, βάζετε μικρό κέρδος, νομοθετείτε τρία, βάζετε μεγάλο κέρδος, νομοθετείτε τέσσερα, καταργείτε την ειδική χονδρική τιμή και παραδίνετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, τελειώσαμε. Ευχαριστούμε πάρα πολύ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Αυτό θα σήμαινε 65 εκατομμύρια ευρώ...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Α, θα σήμαινε!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τόσα, βέβαια. Ο διπλάνός σας, σας καθάρισε, επειδή πήρε την απόφαση για το πρόσθετο rebate. Να εξηγούμαστε, για να μην παρεξηγούμαστε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Υπουργέ, ολοκληρώσατε. Τελειώσαμε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Γεωργιάδη, τι ακριβώς θέλετε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Τον λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Με συγχωρείτε πάρα πολύ. Κοιτάξτε, υπάρχει ένα ζήτημα τώρα. Κατ' αρχάς προσωπικό δεν υπάρχει.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Όχι και δεν υπάρχει. Αν δεν είναι αυτό προσωπικό τι είναι;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Υπάρχει μια λογική ανάγκη δική σας να απαντήσετε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, να μου δώσετε τρία λεπτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Μπορώ να μιλήσω; Μου δίνετε το δικαίωμα να μιλήσω; Υπάρχει η ανάγκη η δική σας και το καταλαβαίνω, να απαντήσετε σε μια ομιλία που έγινε εφ' όλης περιόδου της ύλης στα ζητήματα υγείας. Όμως, αν πάμε έτσι, είναι είκοσι συνάδελφοί σας που περιμένουν...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Γι' αυτό μόνο θα μιλήσω. Μόνο γι' αυτό θα μιλήσω. Αφού πρέπει να του απαντήσω και φεύγει τώρα. Κύριε Πολάκη, μη φύγετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Καλά, αν θέλει να φύγει θα φύγει. Τι να κάνουμε τώρα;

Κύριε Γεωργιάδη, έχετε δύο λεπτά. Ευχαριστώ πολύ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κάναμε σήμερα ένα μεγάλο βήμα -ελπίζω να το ακούει ο κ. Βαξεβάνης, γιατί το εξώδικό μου έχει ήδη πάει- το «δωράκι» των 65 εκατομμυρίων είναι αυτό που θα γινόταν, αλλά δεν έγινε λόγω Βορίδη. Είναι ένα βήμα μπρος.

ΣΟΚΡΑΤΗΣ ΒΑΡΔΑΚΗΣ: Η πρόθεση είναι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Εγώ εδώ είμαι. Δεν κρύβομαι.

Δυστυχώς, κύριε Πρόεδρε, ο κ. Πολάκης ή δεν καταλαβαίνει ή το κάνει επίτηδες.

Διαβάζω από την επίμαχη υπουργική μου απόφαση, απ' αυτή, που λέει ότι έκανα το «δωράκι»: «Παράγραφος 2. Από την επόμενη ανατιμολόγηση τα άνω φάρμακα δύναται να χορηγούνται και από τα ιδιωτικά φαρμακεία».

Γιατί το κάναμε αυτό; Είπε και για την εισήγηση του ΕΟΠΥΥ. Διότι οι ασθενείς διαμαρτύρονταν ότι έπρεπε να κάνουν χιλιάδες τράγια για να πάρουν τα φάρμακά τους για να πάνε στα νοσοκομεία ή στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Κι έπρεπε να πάρει ο ασθενής το χαρτί από το νοσοκομείο, να πάει στο φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ και να γυρίσει στο νοσοκομείο να κάνει τη θεραπεία του. Αυτό έθετε θέματα ταλαιπωρίας των καρκινοπαθών, έθετε θέματα ασφάλειας του φαρμάκου. Είχαμε ακόμα και περιπτώσεις κλοπής ακριβών φαρμάκων.

Τότε, λοιπόν, με δημόσιο διάλογο εξαντλητικό του ΕΟΠΥΥ, της βιομηχανίας, των φαρμακοποιών, των γιατρών καταλήξαμε ότι πρέπει να βγουν στα ιδιωτικά φαρμακεία. Αυτή ήταν μια πολιτική απόφαση που έλαβε η Βουλή και εξηγήθηκε στη Βουλή γιατί πρέπει να γίνει.

Πάμε, όμως, στην επίμαχη απόφαση: «Από την επόμενη ανατιμολόγηση τα άνω φάρμακα δύναται να χορηγούνται και από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Στην περίπτωση αυτή οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) υπόκεινται στα ίδια rebates όγκου και εισαγωγής στον θετικό κατάλογο που υπόκεινται τα υπόλοιπα φάρμακα που χορηγούνται διαμέσου των ιδιωτικών φαρμακείων». Δηλαδή, τα τρεις χιλιάδες οκτακόσια δεκαέξι, τα φάρμακα για τα οποία συζητάμε, δεν πλήρωναν rebate μέχρι εκείνη την ημέρα. Δεν πλήρωναν rebate! Και για να τα βγάλουμε στα ιδιωτικά φαρμακεία, βάλουμε όρο να μπουν στη διαδικασία του rebate των υπολοίπων φαρμάκων.

Πόσο είναι, κύριε Υπουργέ; Γιατί εσείς το ξέρετε και είναι ντροπή να μη μιλάτε. Είναι 9% η εισαγωγή, 2% είναι το rebate που ξεκινάει, 1,5% για τις σοβαρές παθήσεις και μετά μπαίνει και volume rebate από 2% έως 12%, αναλόγως των πωλήσεων.

Δηλαδή, στη χειρότερη περίπτωση, αν δεν είχαμε 1 ευρώ πώληση, θα είχαμε διαφορά τιμής 12,5%. Δηλαδή, 0,5% διαφορά από το 13% που λέει, αλλά αυτό ήταν για τη μηνιαία πώληση. Με το που θα γινόταν η πρώτη πώληση, στην πιο χαμηλή κατηγορία, πήγαινε 14,5% και πάνω από τα 2 εκατομμύρια ευρώ -κι εδώ μιλάμε για πολύ ακριβά φάρμακα- ξέρετε πόσο πηγαίνει η έκπτωση; Πηγαίνει στο 24,5% από 13%.

Αυτό που δεν έχει καταλάβει ο κ. Πολάκης είναι ότι η συγκεκριμένη μέθοδος ήταν 10% πιο επιβαρυντική για τις φαρμακευτικές εταιρείες απ' ό,τι πριν. Και δεν το έχει καταλάβει ακόμα.

Κι αυτό που έκανε ο κ. Βορίδης δεν είναι να με «καθαρίσει». Αφού ολοκληρώθηκε η διαπραγμάτευση με την τρόικα για το κέρδος των φαρμακοποιών -γιατί ούτε αυτό έχει καταλάβει, ότι αυτή η απόφαση έγινε για να τελειώσει και να κλείσει η αξιολόγηση ως προς το κέρδος των φαρμακοποιών- ολοκλήρωσα τη σχετική απόφαση. Ενώ, λοιπόν, με τη δική μου απόφαση -εάν εκτελείτο, γιατί τελικώς δεν εκτελέστηκε και θα σας πω μετά γιατί, αν θέλετε- θα πλήρωναν οι εταιρείες 10% περισσότερα χρήματα απ' ό,τι αν το πουλάνε από το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ και από το νοσοκομείο, έρχεται και με κατηγορεί κιόλας, γιατί δεν ξέρετε να διαβάζει.

Κι όχι μόνο αυτό, κύριε Υπουργέ. Ξέρετε γιατί μέχρι σήμερα δεν πουλάνε στην πραγματικότητα οι εταιρείες στα φαρμακεία; Γιατί δεν τους συμφέρει λόγω αυτών των ρυθμίσεων. Αυτός είναι ο πραγματικός λόγος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Τους φαρμακοποιούς δεν συμφέρει...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ούτε την εταιρεία συμφέρει.

Αντί, λοιπόν, εσείς, που εγώ σας θεωρώ αξιοπρεπή άνθρωπο και δεν σας ταυτίζω με τον Πολάκη, να σηκωθείτε και να πείτε «αγαπητέ Παύλο, στην αμέσως από κάτω παράγραφο που διαβάζεις, θεσμοθετεί ο Γεωργιάδης τα rebate και δεν υπάρχει κα-

νένα «δωρό» σε καμμία φαρμακοβιομηχανία», τον αφήνετε και κάνει αυτά τα αίσχη από το Βήμα της Βουλής.

Εγώ σας θεωρώ έντιμο άνθρωπο. Σας ρώτησα γιατί δεν βγάλατε δελτίο τιμών το 2015. Εγώ σας εξήγησα και όποιος ξέρει ελληνικά καταλαβαίνει και καθαρός ουρανός αστραπές δεν φοβάται. Το γιατί, όμως, δεν βγάλατε δελτίο τιμών το 2015 –δεν ήσασταν εσείς Υπουργός, αν θυμάμαι καλά την αρμοδιότητα την είχε ο συνάδελφός σας-, κατά παράβαση του νόμου, ο λαλίστατος κ. Πολάκης δεν μας το είπε. Εσείς θα μας το πείτε; Έχετε κάποια εξήγηση;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Στην ομιλία του ο Υπουργός θα δει τι θα πει και τι θέλει να πει.

Παρακαλώ, ο συνάδελφος κ. Μπαργιώτας έχει τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Κυρίες και κύριοι, οφείλω να ομολογήσω ότι έχω ένα πρόβλημα κατανόησης των μαθηματικών κατά Πολάκη. Αν και είχα καλό βαθμό στο γυμνάσιο, δυσκολεύομαι πραγματικά να κατανοήσω τον τρόπο με τον οποίο υπολογίζει και χρησιμοποιεί τους αριθμούς από το Βήμα της Βουλής.

Θα πάω, λοιπόν, μερικές μέρες πίσω, στη διάρκεια των συνεδριάσεων της επιτροπής, στις οποίες ο κ. Πολάκης ανακοίνωσε, με μεγάλη χαρά και μεγάλη περηφάνια, δεκαοκτώ χιλιάδες επτακόσιους διορισμούς, δηλαδή εικοσιπέντε διορισμούς την ημέρα, από το Υπουργείο Υγείας, στον χώρο της υγείας και μόνο. Αυτό είναι ένα νούμερο, ένα ρεκόρ που παραμένει ακατάρριπτο από την εποχή της κυβέρνησης Καραμανλή 2005 - 2006. Τότε μιλούσαμε για διορισμούς αυτής της κλίμακας.

Επειδή νομίζω ότι θα συμφωνήσουμε όλοι ότι υποχρέωση σε αυτό το Κοινοβούλιο και όχι μόνο, είναι η τεκμηρίωση, αναφορές σαν αυτές που άκουσα προηγουμένως «περίπου τέσσερις χιλιάδες εδώ, υπολογίζω δυόμισι χιλιάδες εκεί», είναι μία μέθοδος η οποία δεν στέκει. Του ζήτησα και τις προάλλες -και θα συνεχίζω να το ζητώ για πολύ καιρό από εδώ και πέρα μέχρι να το δω- την κατάθεση στη Βουλή, έστω την ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Υπουργείου, μιας αναλυτικής κατάστασης με τους διορισμούς, όπως αυτοί έγιναν, τις προκηρύξεις και τα λοιπά.

Θέλω, επίσης, να παρατηρήσω ότι οι αθρόοι διορισμοί αυτού του τύπου και τους οποίους, δυστυχώς, βλέπουμε πολύ τον τελευταίο καιρό, στη συλλογική μνήμη των Ελλήνων πολιτών είναι συνδεδεμένοι με τον παλαιοκομματισμό, όχι με τη χρηστή διοίκηση, όχι με τη λύση των προβλημάτων της χώρας, αλλά κυρίως με την επίτασή τους.

Και θα έρθω να σχολιάσω μόνο μία, γιατί, ειλικρινά, δεν παραλαβαίνει κανείς να αναφερθεί σε όλες, την τελευταία τροπολογία, η οποία οφείλω να ομολογήσω ότι με εξέπληξε και με εξόργισε. Μιλώ γι' αυτή που αφορά τη συγκρότηση των ΤΟΜΥ. Προφανώς, η Κυβέρνηση δεν είναι αφελής και δεν πιστεύει ότι μπορεί να συγκροτήσει πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας σε μια χώρα που σαράντα χρόνια τώρα δεν μπορεί να το κάνει, με μία τροπολογία εννέα σελίδων, τελευταία στιγμή, ως τσόντα, κυριολεκτικά.

Είναι αρκετά αφελής, όμως, να πιστεύει ότι με διορισμούς από το παράθυρο μπορεί να κάνει πολιτική, γιατί περί αυτού πρόκειται. Ανοίγει ουσιαστικά μια διαδικασία διορισμών, με αποφάσεις των διοικητών των ΔΥΠΕ και με κριτήρια που εκ των υστέρων θα καθορίσει ο Υπουργός, σε όλη τη χώρα χωρίς κανένα σχέδιο. Δυστυχώς δεν πρόκειται για τίποτα άλλα παρά από την επιβίωση της γνωστής παλιάς λογικής, «βρήκα λεφτά στο ΕΣΠΑ και τα τρώω». Αυτή είναι η ωμή αλήθεια αυτής της τροπολογίας με τον τρόπο που κατατέθηκε.

Δεν νομίζω ότι υπάρχει κοινοβούλιο, όχι στην Ευρώπη, αλλά στον κόσμο, στο οποίο μιας τέτοιας ποιότητας και μιας τέτοιας λογικής τροπολογία θα τολμούσε ο οποιοσδήποτε να την καταθέσει τελευταία στιγμή, να την περάσει ουσιαστικά λάθρα για να κάνει τι;- να ανοίξει ουσιαστικά μια διαδικασία προσλήψεων, ανέτοιμος, πρόχειρος και στο γόνατο. Εάν είναι, όντως, έτοιμο αυτό το περίφημο νομοσχέδιο της πρωτοβάθμιας, ακόμα και εάν κάνει εννέα μήνες να κατέβει, όπως έκανε αυτό -εννέα μήνες έκανε να κατέβει από τη διαβούλευση και μόνο- μπορεί να ενσωματωθεί και να συζητηθεί, εάν υπάρχει λογική.

Οι διορισμοί είναι δεκαοκτώ χιλιάδες επτακόσιοι και προφανώς πάμε για νέο ρεκόρ. Όμως, έτσι όπως γίνεται, είναι ρεκόρ παλαιοκομματισμού και ρουσφετολογίας. Δεν είναι ούτε γέμισμα κε-

νών ούτε κάλυψη ενός συστήματος υγείας που, όντως, έχει πρόβλημα. Είναι μια απαράδεκτη τακτική της Μεταπολίτευσης, η οποία διαιωνίζεται και γίνεται όλο και χειρότερη, δυστυχώς, απ' αυτή την Κυβέρνηση.

Όσο για το νομοσχέδιο θέλω να πω ότι είναι ένα νομοσχέδιο-σκούπα. Είναι το τρίτο νομοσχέδιο-σκούπα. Είναι ασπόνδυλο, χωρίς φιλοσοφία. Και δυστυχώς, δεν είδα καμμία νέα αρχή για την ψυχική υγεία. Δεν αγγίζει τίποτα από τα ουσιαστικά προβλήματα της ψυχικής υγείας. Προσπαθεί να βουλώσει τρύπες. Ανοίγει καινούργιες.

Δεν έχει δίκιο ο κ. Πολάκης. Μας μίλησε εδώ ώρα για την ΑΕΜΥ που άνοιξε το Νοσοκομείο Σαντορίνης. Το ψηφίσαμε σχεδόν όλοι, όταν πέρασε. Μιλάμε για έναν ελβετικό σουγιά ο οποίος κάνει προσλήψεις, παίρνει λεφτά για πρόσφυγες, σώζει ΜΚΟ που έχουν χρεοκοπήσει δολιώς κατά πάσα πιθανότητα χωρίς κανέναν να ασχολείται για το εάν έχουν επισφάλειες, για το ποιος θα πληρώσει τα σπασμένα, χωρίς καμμία διαδικασία, χωρίς ίχνος διαφάνειας. Εάν το ΚΕΕΛΠΝΟ είχε προβλήματα, αυτό εδώ είναι άντρο ακολασίας, εάν αφεθεί να εξελιχθεί με αυτόν τον τρόπο. Μπορεί να γίνονται τα πάντα με συνοπτικές διαδικασίες. Είναι τρομακτικά προβληματική.

Και φυσικά τελευταία στιγμή είναι και οι ΤΟΜΥ, καταβόθρες για το ΕΣΠΑ. Είναι άλλη μία νοοτροπία που χρεοκόπησε τη χώρα. «Βρήκα λεφτά από το ΕΣΠΑ, θα τα απορροφήσω». Αποτελεσματικότητα; «Δεν βαριέσαι, αδερφέ, θα το δούμε αργότερα».

Από τα δύο βασικά προβλήματα της πολιτικής υγείας αυτής της Κυβέρνησης, όπως διαγράφεται τα δύο τελευταία χρόνια, το ένα είναι το ιδεολογικό και το πολιτικό. Υπάρχει αμνηστία και αδυναμία κατάθεσης μια συγκεκριμένης φιλοσοφίας. Ακούμε για μεροληψία υπέρ του δημοσίου. Ακούμε διάφορα πράγματα τα οποία η Αριστερά τα επαναλαμβάνει ως ιδεοληψίες εδώ και χρόνια. Δεν είδαμε, όμως, κανένα συγκροτημένο νομοσχέδιο που να τα υποστηρίζει με φιλοσοφία και λογική.

Το δεύτερο σοβαρό πρόβλημα είναι ο χρόνος. Με τους ρυθμούς που κινείστε, αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι της Συμπολίτευσης, για τις βασικές νομοθετικές παρεμβάσεις για το σύστημα υγείας χρειάζεστε καμμία τριανταριά χρόνια. Ένα νομοσχέδιο κατά μέσο όρο κάθε εννέα μήνες με λίγο απ' όλα -όπως ήταν αυτό εδώ και όπως ήταν και το προηγούμενο- πολύ λίγα πράγματα μπορούν να κάνουν.

Και το τραγικό συμβάν στο Νοσοκομείο «Ελπίς» επιβεβαιώνει, δυστυχώς, αυτό που έχω πει πολλές φορές, ότι οι υποδομές του συστήματος βρίσκονται σε άθλια κατάσταση και πολύ σύντομα εκτός από ελλείψεις φαρμάκων θα έχουμε και προβλήματα αστοχίας υλικών. Και τέτοια τραγικά συμβάντα ελπίζει κανείς να μην επαναληφθούν.

Κατά τα άλλα το νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία είναι μια σπονδή στη γραφειοκρατία των επιτροπών. Και ρώτησα πολλές φορές: Θα συνεχίσει η αποασυλοποίηση; Θα κλείσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, όπως ήταν, όντως, σχεδιασμένο -έχετε δίκιο σε αυτό, κύριε Υπουργέ- και από αριστερούς ψυχιάτρους; Δεν είπατε εάν θα κλείσουν. Σας ρώτησα τρεις φορές. Και εάν κλείσουν, με ποιο χρονοδιάγραμμα θα γίνει αυτό; Πότε θα κλείσουν και με ποιο πρόγραμμα;

Υπάρχει πρόγραμμα αναθεώρησης του προγράμματος αποασυλοποίησης; Εξακολουθούμε να είμαστε εκεί ή να συζητήσουμε κάτι άλλο; Δεν είναι απαραίτητο να είμαστε εκεί σώνει και καλά, αλλά πρέπει να το ξέρουμε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Συγγνώμη, αλλά θα σας μαλώσω και τους δύο. Εσείς παίζετε στα κανάλια έτσι και αλλιώς. Είστε εξαιρετικό δίδυμο. Έχετε εξαιρετικό ταλέντο, αλλά...

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αφήστε να ξεδιπλώσουμε και εμείς το δικό μας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Ακριβώς. Ευχαριστώ, κύριε Βορίδη. Με μπρεδέψατε, όμως.

Κύριε Πρόεδρε, ένα λεπτό, θα χρειαστώ.

Αυτό που είπα και προηγουμένως είναι ότι υπάρχει αδυναμία συγκρότησης μίας ενιαίας στάσης όσον αφορά την πολιτική και εξήγησα γιατί. Από τη μια μεριά, λοιπόν, έχουμε μέτρα, τα οποία αποτελούν σπονδή στις ιδεοληψίες της Αριστεράς, όπως πρω-

τοβάθμια φροντίδα υγείας με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, λες και είμαστε στο 1980, έναν απαράδεκτο συντεχνιακό τρόπο εξέλιξης των ιατρών που από το ΕΣΥ τον μετεμψυτεύουμε και στην πρωτοβάθμια, για να καταργήσουμε κάθε έννοια αξιοκρατίας και ποιότητας ισοπεδώνοντας τα πάντα, μεταθέσεις από τα άγονα του ΕΚΑΒ με την ίδια ακριβώς λογική και παγίωση ενός στρώματος επικουρικών, οι οποίοι δεν έχουν προσληφθεί με προσόντα στο ΕΣΥ, με μια λογική η οποία δημιουργεί ένα ενδιάμεσο στρώμα, το οποίο ήδη αρχίζει να δημιουργεί προβλήματα ποιότητας και αξιοπιστίας στο σύστημα υγείας.

Αυτές είναι οι αριστερές αλλαγές στις οποίες ταυτόχρονα περνούν και αλλαγές, όπως αυτή που είπα αναλυτικά για την ΑΕΜΥ, και αναγκαίες μεταρρυθμίσεις, όπως η ΕΣΑΝ, στην οποία θα έπρεπε να είχα χρησιμοποιήσει τη γνωστή φράση του Αλαβάνου «Καλώς τα παιδιά», μια και μετά από μια σφοδρή αντίδραση χρόνων για τη λογική της κοστολόγησης των υπηρεσιών στο σύστημα υγείας ξαφνικά τη βρήκαμε χρήσιμη και τη νομοθετούμε.

Θα κλείσω, γιατί έχω υπερβεί και τον χρόνο, με μια κοινοτοπία. Είναι τόσο κοινότοπο πλέον το ότι το ΕΣΥ καταρρέει, που το λέμε και δεν το πιστεύουμε και δεν το σκεφτόμαστε. Η αλήθεια, λοιπόν, είναι ότι το σύστημα υγείας στην Ελλάδα καταρρέει και καταρρέει με πολλούς τρόπους, καταρρέουν τα κάγκελα, χαλάνε τα μηχανήματα σιγά σιγά, δεν έχει προσωπικό εκεί που πρέπει και όταν πρέπει, και έχει ανάγκη μεταρρυθμίσεων. Δεν έχει ανάγκη ούτε να βουλώσουμε τις τρύπες ούτε από μερμερία. Έχει ανάγκη εξυγίανσης δεν έχει ανάγκη από ρουσφέτια και διορισμούς από το παράθυρο, οι οποίοι βολεύουν μια κομματική πελατεία ενδεχομένως δεν βολεύουν, όμως, το σύστημα. Είπα και στην αρχή οι αθρόοι διορισμοί δεν συνεπάγονται εξυγίανση ούτε βελτίωση σώνει και καλά. Έχει σημασία τι κάνεις και πώς το κάνεις.

Γι' αυτό, κύριε Πολάκη, περιμένω. Δεν ήσασταν εδώ. Στην επιτροπή είπατε για δεκαοκτώ χιλιάδες επτακόσιους διορισμούς. Περιμένω να δω κατάσταση, προκηρύξεις, αριθμούς, ημερομηνίες. Και αν τους κάνετε τα τους συζητήσουμε και αν τους κάνετε σωστά να σας συγχαρούμε. Σήμερα άκουσα «περίπου». Το «περίπου» δεν είναι όρος των μαθηματικών. Το περιμένω.

Αυτή, λοιπόν, η Κυβέρνηση αδυνατεί να βάλει προτεραιότητες και νομίζω, το είπα και προηγουμένως, με τους χρόνους που κινείται και με τα αποτελέσματα που φέρνει στη Βουλή έχει ένα μεγάλο πρόβλημα αποτελεσματικότητας. Από τη μια πλευρά αυτό είναι τεράστιο πρόβλημα. Από την άλλη θα κλείσω λέγοντας ευτυχώς, γιατί αν ήταν τόσο αποτελεσματική όσο διατείνεται μάλλον θα είχαν διοριστεί όλοι από τον κ. Πολάκη και όχι στα χαρτιά, αλλά στην πραγματικότητα.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Μεγαλομύστακας, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ενώσεως Κεντρώων, για δώδεκα λεπτά.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, ζητώ τον λόγο και εγώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Κύριε Οικονόμου, αμέσως μετά.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Πρέπει να φύγουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Έχετε δίκιο, αλλά είχε ζητήσει ο κ. Μεγαλομύστακας πολύ πριν.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριες και κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, ανεβαίνω στο βήμα και διαβάζοντας ο οποιασδήποτε αυτό το νομοσχέδιο αρχίζοντας από τον τίτλο του καταλαβαίνει ότι δεν είναι αυτό που έπρεπε να είναι, καθώς βλέπουμε ότι λέει «Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας», οκτώ άρθρα, «κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων», εννέα άρθρα, «και άλλες διατάξεις», ογδόντα δύο άρθρα. Φέρνεται τροπολογίες, που πάλι δεν είναι λίγες, σήμερα, που αυτό είναι απαράδεκτο. Βλέπω και μία τροπολογία του ΥΠΕΘΑ, ενώ χθες είχαν σχετικό νομοσχέδιο, αλλά δεν τη φέρατε εσείς, κύριε Υπουργέ. Δεν είναι σχεδιασμός αυτός, δυστυχώς.

Είναι αυτά που έκαναν πολλοί από τους προηγούμενους και τα οποία δεν νομίζω ότι επικροτούσατε.

Γενικά το νομοσχέδιο έχει ένα θετικό πρόσημο και θα το υπερψηφίσουμε. Το υπερψηφίσαμε και επί της αρχής, αλλά και επί του συνόλου. Ωστόσο υπάρχουν κάποιες διατάξεις στις οποίες θα εκφράσουμε και τις αντιρρήσεις μας.

Πριν, όμως, αρχίσω να αναφέρομαι στο νομοσχέδιο, θέλω να καταθέσω δύο βασικές αρχές της Ένωσης Κεντρώων σχετικά με την υγεία. Ο κάθε Έλληνας πολίτης, κατ' εμάς, θα έπρεπε να λαμβάνει ιατρικές υπηρεσίες, δείχνοντας μόνο το δελτίο της αστυνομικής του ταυτότητας είτε είναι ασφαλισμένος είτε όχι. Ξέρουμε πώς είναι οι εποχές, ξέρουμε ποια είναι η κατάσταση των καιρών μας. Είτε είναι κάποιος ασφαλισμένος είτε όχι, τουλάχιστον στα δημόσια νοσοκομεία θα έπρεπε να είναι όλα δωρεάν, όταν μάλιστα οι ιατροί μας δεν πληρώνονται σωστά και αυτή είναι η δεύτερη θέση, την οποία θέλω να καταθέσω.

Τα τελευταία χρόνια πάνω από δεκαοκτώ χιλιάδες Έλληνες γιατροί, δυστυχώς, έχουν πάρει τον δρόμο της μετανάστευσης. Προηγουμένως ήμουν σε μια επιτροπή έρευνας και τεχνολογίας και είχαν αναφερθεί στο «brain drain». Και πώς να μη φύγουν, αφού εδώ, πέρα από το μεγάλο ποσοστό ανεργίας, και οι μισθοί δεν είναι αυτοί που θα έπρεπε να είναι. Δεκαοκτώ χιλιάδες άνθρωποι. Για κάθε έναν από αυτούς το ελληνικό κράτος επένδυσε 80 χιλιάδες ευρώ περίπου. Χάσαμε ή κάναμε δώρο στους ξένους περίπου 1,5 δις ευρώ των Ελλήνων.

Δυστυχώς κάποια προβλήματα, κάποιες παθογένειες του παρελθόντος, βλέπουμε ότι συνεχίζονται και σήμερα επί της Κυβερνήσεώς σας. Συγκεκριμένα θα αναφέρω δύο παραδείγματα: Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης ζήτησε να αγοράσει χίλια πεντακόσια πακέτα εκπαιδευτικό χαρτί με κάποια ειδικά χαρακτηριστικά που μόνο φωτογραφικά μπορούν να χαρακτηριστούν, καθώς μιλάει για «περιεκτικότητα σε τέφρα, επιφανειακή ηλεκτροστατική αντίσταση, επιφανειακή τραχύτητα κατά Bendsen», κάποια πράγματα που φωτογραφίζουν ακριβώς εκεί που θέλουν να δώσουν τον διαγωνισμό, ενώ στο Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία» για ηλεκτρομηχανικές εγκαταστάσεις του νοσοκομείου ζητούν ναυπηγό μηχανικό. Δυστυχώς αυτά είναι που μας οδήγησαν μέχρι εδώ και βλέπουμε ότι επαναλαμβάνετε τα ίδια λάθη.

Ας αναφερθούμε, όμως, τώρα και στο νομοσχέδιο. Το πρώτο κεφάλαιο είναι ένα κεφάλαιο, το οποίο στο σύνολό του θα υπερψηφίσουμε, αρκεί να μην ανοίξουν οι πύλες ικανοποίησης των «ημετέρων», καθώς θεσπίζεται η αποκέντρωση της κεντρικής διεύθυνσης της ψυχικής υγείας. Αρκεί πάντα να μη συμβεί αυτό που συνέβη παλαιότερα με τον «ΚΑΛΙΚΡΑΤΗ», όπου η αποκέντρωση αποτέλεσε ένα άλλοθι για την αδράνεια και την αδιαφορία της κεντρικής πολιτικής σκηνής, η οποία έδωσε όλα τα καυτά θέματα και τις καυτές αρμοδιότητες στην περιφέρεια, χωρίς να φροντίζει πριν αυτές οι τελευταίες να είναι σωστά εξοπλισμένες σε υποδομές, να έχουν το απαραίτητο στελεχιακό δυναμικό, να έχουν τους πόρους έτσι ώστε να φέρουν εις πέρας το έργο τους.

Συγκεκριμένα, με τα άρθρα του πρώτου δεφαλαίου δημιουργούνται περιφερειακές διοικήσεις, τομείς ψυχικής υγείας, τομεακές επιστημονικές επιτροπές, περιφερειακά συμβούλια και πραγματικά ελπίζουμε όλα αυτά να συντελέσουν και να βοηθήσουν στο να επιτευχθεί ο στόχος, που είναι η βελτίωση του συστήματος ψυχικής υγείας. Ελπίζουμε, επίσης, να μην επιβεβαιωθεί αυτή η γνωστή ρήση, σύμφωνα με την οποία όταν δεν θέλεις να λύσεις ένα πρόβλημα δημιουργείς μια επιτροπή, και να συνεχιστεί το προβληματικό μοντέλο της «επιτροπολογίας».

Επειδή εμείς στην Ένωση Κεντρώων θέλουμε να είμαστε καλόπιστοι, θέλουμε να ελπίζουμε ότι η νέα αυτή αποκεντρωμένη διοικητική αναδιάρθρωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που δημιουργεί το ενδιάμεσο διοικητικό επίπεδο της περιφέρειας, θα έχει μια προσιθέμενη αξία. Επιφυλάξεις, όμως, έχουμε στο κατά πόσον θα υλοποιηθεί, καθότι προβλέπει, χωρίς ωστόσο δεσμευτικό χρονοδιάγραμμα και προθεσμίες, τη συγκρότηση πολυμελών συλλογικών οργάνων που συστήνονται κατόπιν εκλογών. Και ξέρουμε όλοι πολύ καλά ότι αυτές είναι βαριές και χρονοβόρες διαδικασίες τόσο για τη σύσταση όσο και για τη λειτουργία και τη λήψη αποφάσεων.

Προσωπική μου άποψη αποτελεί το ότι δεν πρόκειται αυτή η διοικητική μεταρρύθμιση, που κρινόμενη αυτή καθαυτή δεν είναι κακή, να δώσει λύση σε αυτό το πρόβλημα που έχουμε. Και αυτό γιατί το λέω; Γιατί διαβάζοντας το νομοσχέδιο κάποιος απλώς πολύτιμη νομίζει ότι βρισκόμαστε στο σουηδικό κοινοβούλιο τώρα, έχουμε λύσει όλα τα άλλα προβλήματα και ερχόμαστε τώρα να θεσπίσουμε έναν ενδιάμεσο φορέα. Το ζήτημα δεν είναι να φτιάξουμε αυτή την ενδιάμεση δομή. Το ζήτημα, επίσης, δεν είναι να φτιάξουμε, αν δεν υπάρχει, μια σωστή δομή. Το ζήτημα είναι ότι δεν υπάρχει πολιτική βούληση, δυστυχώς.

Εδώ υπάρχει ένα τεράστιο πρόβλημα. Και αυτό το νομοσχέδιο απλώς πρόκειται να φέρει κάποια πασαλείμματα και όχι ουσιαστικές και οριστικές λύσεις. Η έλλειψη πολιτικής βούλησης, η υποστελέχωση, αλλά και η υποχρηματοδότηση είναι τα τρία βασικά προβλήματα του συστήματος ψυχικής υγείας και ίσως όλων των τομέων αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα.

Μην ξεχνάμε το σχέδιο «ΨΥΧΑΡΓΩΣ», σύμφωνα με το οποίο θα έπρεπε να μετασχηματιστεί το σύστημα ψυχικής υγείας, έτσι ώστε να γίνει ευρωπαϊκού τύπου. Θα έπρεπε να μετασχηματιστεί και από εκεί που είχαμε έγκλειστους ασθενείς να ζητάμε την κοινωνική ενσωμάτωση και την επαγγελματική επανένταξη αυτών των ανθρώπων, πάντοτε σε συνδυασμό με τη βελτίωση της περιθαλψής τους.

Γι' αυτόν τον λόγο είχαν απορροφηθεί πολύ μεγάλα ποσά –το ξέρετε και εσείς, το ξέρουν και αυτοί που ήταν προηγούμενους εκεί- και το «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» είχε ένα σχέδιο σε βάθος χρόνων, που έφθανε μέχρι το 2020. Μιλάμε για πολλά χρήματα. Μιλάμε, όμως, και για ένα πολύ μεγάλο πλάτσικο και μάλιστα με εμπλοκή πολιτικών προσώπων.

Θα δώσω ένα παράδειγμα. Ξέρετε πολύ καλά σχεδόν όλοι εδώ μέσα ότι ιδιώτες χωρίς προδιαγραφές άνοιγαν δομές, κάποιους ιδιωτικούς ξενώνες, οι οποίοι δεν πληρούσαν σε καμία περίπτωση της κτιριακής προδιαγραφής, αλλά ούτε τις προδιαγραφές προσωπικού. Και όλα αυτά κατ' εντολή της διοίκησης κάποιου νοσοκομείου, που λειτουργούσε πάντοτε κατ' εντολή του Υπουργού. Αντί για νοσηλευτές, έβαζαν καθαρίστριες και αντί για ψυχίατρο στη θέση του διευθυντή, έβαζαν κάποιον ψυχολόγο που ενδεχομένως να μην είχε δει ψυχιατρικό περιστατικό ούτε με τα κιάλια. Έτσι, λοιπόν, και στον τομέα της ψυχικής υγείας έγινε το μεγάλο πανηγύρι. Δόθηκαν τα λεφτά σε ΜΚΟ τόσο για ξενώνες όσο για οικοτροφεία, κινητές μονάδες. Αντί να τα πάρει το δημόσιο και να αξιοποιήσει τις δικές του, τις ήδη υπάρχουσες δομές, τα έτρωγαν επιτηδείοι και μετά εξαφανίζονταν και ποιος τους ήξερε!

Οι ελληνικές κυβερνήσεις λάμβαναν συνεχώς χρήματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση, για να περιορίσουν δήθεν τα κρεβάτια στα ειδικά ψυχιατρεία. Τι συνέβαινε, όμως, στην πραγματικότητα; Έκλεισαν όλα τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία την τελευταία δεκαετία, με εξαίρεση τα τρία μεγάλα, το ένα στη Θεσσαλονίκη και τα δύο εδώ στην Αθήνα, που και αυτά θα τα έκλειναν, αλλά βρέθηκαν σε αδιέξοδο, γιατί το πρόβλημα είναι πολύ μεγάλο και το ξέρετε καλά.

Η Ευρώπη, όμως, δεν μας χρηματοδοτούσε γι' αυτό. Γι' αυτό και μας ζήτησε την επιστροφή των 110 εκατομμυρίων, για την οποία έχουμε πάρει παράταση και προς το παρόν τα γλιτώνουμε, αλλά θα δούμε τι θα γίνει.

Δεν θέλουμε να είμαστε κυνικοί, αλλά θέλουμε να θέσουμε ένα ερώτημα. Μήπως αυτή η υπό ψήφιση μεταρρύθμιση είναι απλώς μία μάσκα, για να δείξουμε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή ότι κάτι κάνουμε και εμείς, ότι στα χαρτιά νομοθετούμε; Και λέω στα χαρτιά, γιατί ξέρουμε πολύ καλά τι συμβαίνει μέχρι σήμερα. Ψηφίζουμε, αλλά τότε τα εφαρμόζουμε; Δυστυχώς σε πολλές περιπτώσεις ποτέ.

Ελπίζουμε να βελτιωθούμε και ελπίζουμε να βρεθεί μια λύση με αυτό το μεγάλο ποσό των 110 εκατομμυρίων.

Σήμερα έχουμε πάρα πολύ λίγα κέντρα ψυχικής υγείας και ξέρετε πολύ καλά ότι ένας με δύο νοσηλευτές καλούνται να καλύψουν ανάγκες τριάντα και σαράντα ασθενών, ενώ το όριο ασφαλείας είναι μέχρι δεκαοκτώ.

Δυστυχώς, δεν λύνεται το πρόβλημα με αυτό το νομοσχέδιο. Οι θέσεις της Ένωσης Κεντρώων είναι απλές και κατανοητές. Ζη-

τάμε να ανοίξουν οι ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων που υφίστανται στα χαρτιά χρόνια τώρα, πάντοτε με σύνδεση ιατρικού προσωπικού. Ζητάμε να αυξηθούν τα κέντρα ψυχικής υγείας και τα κέντρα ημέρας και ας αφήσουμε για λίγο στην άκρη τις ψυχιατρικές κλινικές, όπως ζητάμε να γίνει μια πραγματική καταγραφή για τις πραγματικές ανάγκες σε δομές στεγαστικής αποκατάστασης, όπως είναι ξενώνες, οικοτροφεία και διαμερίσματα, γιατί μετά από συγχωνεύσεις και συρρικνώσεις δεν είναι σαφές πόσες μονάδες χρειαζόμαστε.

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

Θα είμαι πολύ σύντομος, κύριε Πρόεδρε. Λίγο χρόνο ακόμη χρειάζομαι.

Με το δεύτερο κεφάλαιο είμαστε σύμφωνοι, καθώς πρόκειται για εναρμόνιση σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα.

Καθώς δεν έχω χρόνο και δεν θα μου άρεσε να τον καταχραστώ, στο τρίτο μέρος θα αναφερθώ μόνο στο άρθρο 48, που αφορά την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, την ΑΕΜΥ, στην οποία αναφέρθηκαν οι περισσότεροι από τους ομιλητές σήμερα.

Η ΑΕΜΥ ήταν μια μονομετοχική εταιρεία του δημοσίου, η οποία ήθελε να διευθετήσει κάποια θέματα της Πολυκλινικής του Ολυμπιακού Χωριού το 2004. Στη συνέχεια άρχισε να αναλαμβάνει και άλλες ευθύνες και να επεκτείνει τις δραστηριότητές τη τόσο σε πρωτοβάθμιο όσο και σε δευτεροβάθμιο επίπεδο φροντίδας και υγείας. Επεκτείνεται τώρα και σε δραστηριότητες στους τομείς ψυχικής υγείας, του ασύλου, της μετανάστευσης, της ένταξης, της επιμόρφωσης και της εκπαίδευσης του προσωπικού που εργάζεται στον τομέα υγείας, πέραν των γιατρών και των νοσηλευτών.

Ακούστηκαν πολλά και στην επιτροπή και σήμερα. Άλλοι μιλούν για κρατικοποίηση του συστήματος ψυχικής υγείας, άλλοι μιλούν για ιδιωτικοποίηση. Εμείς, ως Βουλευτές της Ένωσης Κεντρώων, δεν υπηρετούμε ιδεοληψίες. Ξέρουμε ποια είναι τα πλεονεκτήματα μιας εταιρείας δημοσίου δικαίου. Ξέρουμε ποιο ήταν το κέρδος όσον αφορά το Νοσοκομείο Ξανθοίνας.

Ωστόσο, πολύ φοβόμαστε ότι δεν γίνονται όλα με διαφάνεια. Έτσι ξεκίνησε και το ΚΕΕΛΠΝΟ, για το οποίο και εσείς έχετε στοιχεία, με τα οποία κατηγορείτε τους προηγούμενους. Δεν νομίζουμε ότι θα κάνετε κάτι διαφορετικό, δίνοντας επιπλέον αρμοδιότητες στην ΑΕΜΥ.

Δυστυχώς επαναλαμβάνετε σε κάθε νομοσχέδιο τα ίδια λάθη. Κάνετε τα λάθη που έκαναν οι προηγούμενοι και καταφέρνετε με τα ψιλά γράμματα κάθε φορά –όχι μόνο εσείς αλλά και οι υπόλοιποι Υπουργοί στα υπόλοιπα νομοσχέδια– σε ένα στο σύνολό του θετικό νομοσχέδιο να δημιουργείτε εντάσεις και διαφωνίες. Όλοι είδαμε σήμερα τι συνέβη.

Ελπίζω κάποια στιγμή όλοι όσοι κυβερνούν τη χώρα να αλλάξουν και να υπηρετούν όχι το κόμμα τους, αλλά την πατρίδα τους. Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Σπυρίδων Λυκούδης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Ο συνάδελφος κ. Βασίλειος Οικονόμου έχει τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, το νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία είναι μια κλασική περίπτωση των πολιτικών εξαπάτησης που εφαρμόζει ο ΣΥΡΙΖΑ τα τελευταία δύο χρόνια σε αυτούς που δεν τον ξέρουν. Σε αυτούς που τον ξέρουν ή καταλαβαίνουν τις κλασικές μεθόδους που εφαρμόζει η ανανεωτική ή η οπισθοδρομική Αριστερά –όπως θέλετε να την πείτε– είναι πολύ καθαρά αυτά που κάνει.

Είπε ο Πολάκης ότι έχουμε αριστερό σχέδιο για την υγεία και δεν μας αφήνουν να το εφαρμόσουμε. Αν πραγματικά υπήρχε ένα αριστερό σχέδιο για την υγεία, να καθόμασταν να το συζητήσουμε σοβαρά, να δούμε αν δίνει μια προοπτική στα σημερινά χάλια, έτσι όπως έχουν διαμορφωθεί.

Υπάρχει αριστερό σχέδιο στην υγεία; Όχι. Ακούστε να δείτε τι υπάρχει. Υπάρχει μια διαλυμένη δημόσια υγεία. Επί δύο χρόνια όλα τα επίπεδα και κυρίως το ποιοτικό επίπεδο της δημόσιας υγείας είναι σε εξαθλίωση.

Οι κυβερνητικοί συνδικαλιστές, οι οποίοι κυβερνούσαν ασύδοτα μέχρι το 2015, έχουν σιγήσει και έχουν κρυφτεί, γιατί έχουν πάρει κυβερνητικά πόστα. Πραγματικά άξιος ο μισθός τους μέχρι

το 2015. Τα έτη 2015, 2016 και 2017 δεν ακούς κανέναν.

Και όσοι έρχονται και λένε ότι πραγματικά σε όλα τα επίπεδα έχει υποβαθμιστεί η δημόσια υγεία λοιδορούνται ή αμφισβητούνται ή τους βγάζουν τρελούς.

Όμως, πραγματικά, ούτε προσλήψεις στο δημόσιο σύστημα υγείας υπάρχουν. Ο Πολάκης έχει μπερδευτεί δέκα χιλιάδες φορές μέχρι τώρα. Τα είπε πολύ καλά ο Μπαργιώτας προηγουμένως. Αν κάνουμε έναν υπολογισμό και βάλουμε όλα όσα έχει πει μέχρι στιγμής καμιά δεκαοκταριά χιλιάδες έχει προσλάβει. Δεν υπάρχει τίποτα από όλα αυτά.

Στην τελευταία προσθαφαίρεση που έκανε, έβγαλε τον λογαριασμό του γύρω στα χίλια πεντακόσια, χίλια επτακόσια άτομα. Εκεί παραδέχθηκε ότι βάζει και τους διορισμούς των προηγούμενων προσλήψεων που είχαν προκηρυχθεί.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πού τα άκουσες αυτά;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Από εσένα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων.

Γι' αυτές τις προσλήψεις πρέπει να μιλήσει στον κόσμο, να τους πει, δηλαδή, τα εξής: Αριστερή πολιτική με αυτή την οικονομική πολιτική δεν μπορώ να κάνω. Έχεις εδώ τουλάχιστον τη δυνατότητα να περιμένεις κάτι, την πρόσληψη.

Πιο παταγώδης αποτυχία από αυτές τις τρεις χιλιάδες θέσεις των προγραμμάτων ΟΑΕΔ, που μεγάλοι άνθρωποι, άσχετοι με το αντικείμενο της υγείας αυτή τη στιγμή, ήρθαν και κατέθεσαν τα χαρτιά τους...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μην αναπαράγετε ό,τι λέει το «Πρώτο Θέμα». Σοβαρευτείτε! Σοβαρευτείτε! Επιτέλους!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Να μην το αναπαράγουμε; Δηλαδή, κύριε Υπουργέ, εσείς υποστηρίζετε ότι αυτοί οι τρεις χιλιάδες άνθρωποι πληρούν τις προϋποθέσεις;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μηρυκάξετε τις αηδίες του «Πρώτου Θέματος». Αυτό κάνετε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Εσείς αυτό υποστηρίζετε;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα σου δώσω τα στοιχεία.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Θα κάνουμε ερώτηση, αλλά μέχρι στιγμής δεν έχεις απαντήσει ούτε σε μία. Ούτε σε μία ερώτηση δεν έχεις απαντήσει.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ**)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Υπεύθυνος υγείας της Νέας Δημοκρατίας είστε; Σοβαρευτείτε! Έχουμε και ρατσισμό...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Το ρίξαμε στον ρατσισμό τώρα;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Είναι σοβαρή κριτική αυτή;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Είναι ή δεν είναι άνθρωποι που ασχολούνται...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κάνεις τώρα σοβαρή κριτική;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Υπάρχουν νοσηλευτές μέσα εκεί; Υπάρχουν επαγγελματίες υγείας ανάμεσα σε αυτούς που έκαναν αιτήσεις; Υπάρχουν; Ελάχιστοι. Και αυτό θα αποκαλυφθεί.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Είσαι τελείως άσχετος. Κατ' αρχάς, δεν τους προσλάβαμε εμείς. Ο ΟΑΕΔ έκανε την προκήρυξη.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Θα αποκαλυφθεί αυτό!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Αν αυτές είναι οι θέσεις του υπεύθυνου υγείας του κόμματος που διεκδικεί την εξουσία, σωθήκαμε!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Γεμίζουν με υποχρεωτικής εκπαίδευσης τα νοσοκομεία. Θα τα δούμε αυτά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έχετε πρόβλημα. Έχετε πρόβλημα. Σας το λέω.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ακούστε να δείτε, σχετικά με αυτό το σχήμα της εξαπάτησης που κάνετε με τις «μαϊμού» προσλή-

ψεις, με τους κομματικούς διοικητές που βάλατε, τους κομματικούς εγκάθετους, οι οποίοι κάνουν διώξεις. Επτακόσιες διευθυντικές θέσεις στα νοσοκομεία άλλαξαν! Σας καταγγείλαμε ότι αυτή την στιγμή δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις του νόμου και τους έχετε αλλάξει στους δυόμισι χιλιάδες τους επτακόσιους. Σας ρωτάμε: Πληρούνται οι προϋποθέσεις του νόμου; Έχουμε απανωτές, συνεχείς καταγγελίες για διώξεις στα νοσοκομεία.

Άρα οι κομματικά εγκάθετοι -εγώ έτσι θα τους λέω, τελείωσαν οι ευγένειες εδώ- διοικητές, οι οποίοι δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις καμίας αξιολόγησης και καμίας αξιοκρατίας, ήταν οι μισοί του ΣΥΡΙΖΑ και οι μισοί των ΑΝΕΛ. Για να πω την αλήθεια, η αναλογία ήταν 70%, 30%. Είναι επτά προς τρία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ό,τι θες λες.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Κι εσύ τα τέσσερα, δύο, ένα που έλεγες...

Επτά προς τρία ήταν. Ήταν τρεις των ΑΝΕΛ και επτά του ΣΥΡΙΖΑ.

Αυτοί λοιπόν οι κομματικοί ξεκίνησαν τις διώξεις. Αυτοί οι κομματικοί, οι ινστρούχτορες, που έχετε βάλει, και οι γκαουλάιντερ στα νοσοκομεία, κάνουν τις υποτιθέμενες προσλήψεις.

Και οι προσλήψεις και οι κύριοι διοικητές θα έχουν μπροστά τους να λάβουν τις απαντήσεις. Όχι τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας, διότι απ' ό,τι κατάλαβα στέλνετε τον λογαριασμό στο ΚΕΕΛΠΝΟ. Εσείς δεν ξέρετε τίποτα για το έγκλημα των εκατομμυρίων, που θα πληρωθούν αύριο σαν αποζημιώσεις. Θα λάβουν τις απαντήσεις για την κακοδιοίκηση που κάνουν -από εδώ υπάρχει η σοβαρή προειδοποίηση που τους κάnuομε- όταν δίνουν πέρα κι έξω από τον νόμο διευθυντικά στελέχη και όταν προσλαμβάνουν ανθρώπους οι οποίοι δεν πληρούν τις προϋποθέσεις. Και όλα αυτά στο όνομα της αριστερής πολιτικής του δημοσίου τομέα, τον οποίο τον κρατάμε; Όχι, βέβαια.

Ακούστε, φέρατε τελευταία στιγμή τις ΤΟΜΥ με τα 140 εκατομμύρια του ΕΣΠΑ για την πρωτοβάθμια υγεία. Αυτό που γίνεται, είναι αδιανόητο. Φέρτε το νομοσχέδιο να κάνουμε πολιτική αντιπαράθεση. Όμως, ΤΟΜΥ, σοβιετικοί θύλακες μέσα στη χώρα, όπου εκεί θα κάνετε προσλήψεις και απορρόφηση 140 εκατομμυρίων διά των ανθρώπων σας που θα στήσετε στο 30% της επικράτειας...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Φαντάσου να το κάναμε στο 100%.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Δεν έχετε λεφτά. Βέβαια, δύο χρόνια μετά θα τα δώσετε στην επόμενη κυβέρνηση και θα πείτε να έρθει ο Μητσοτάκης να σας διορίσει μόνιμους, όπως κάνετε τώρα στις καθαρίστριες και στους σεκιούριτι στα νοσοκομεία. Άλλοι είκοσι χιλιάδες...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν θα βρεθείς σε αυτή τη θέση. Μην αγχώνεσαι!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Τον Σεπτέμβριο. Άκουσε να δεις, η άλλη εξαπάτηση που κάνετε είναι περί της αξιολόγησης, κύριε Πολάκη, όπως είπατε προηγουμένως. Βέβαια, περίτεχνα έχετε αφήσει και τους δύο δρόμους ανοικτούς και την αξιολόγηση και τη μη αξιολόγηση. Σήμερα είμαστε σε αυτό το σταυροδρόμι, αλλά δεν μπορείτε να βρείτε έναν δρόμο.

Όμως, είναι κοντά μέχρι η ιστορία να φτάσει στο τέλος της, μέχρι τον Σεπτέμβριο. Εκεί λοιπόν, να σε δω τι θα κάνεις όταν θα έρθει η ώρα των επιλογών.

Εκεί, λοιπόν, λέμε εμείς ότι δεν θα πάρουμε κληρονομιά αυτούς τους διοικητές σας. Να το ξεχάσουν. Κάποιοι πλασάρονται ήδη και λένε, «Εμείς αξιοκρατικά έχουμε βγει και θα μπορούμε και στο νέο σύστημα». Τελείωσαν αυτά. Κανένας. Θα φάνε όλοι «χ». Σας το λέω εγώ. Αν περνάει από τα χέρια μου, όλοι «χ» θα φάνε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πείτε το άλλη μία φορά.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Αν περνάει από το χέρι μου.

Δεύτερον, όλες αυτές οι προσλήψεις που κάνετε, όλες είναι παράνομες.

Τρίτον, τα σοβιετικά ΤΟΜΥ...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ποιες προσλήψεις είναι παράνομες;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Όλες! Των καθαριστριών που κά-νετε από την πίσω πόρτα χωρίς ΑΣΕΠ και των σεκιούριτι, συν τα ΤΟΜΥ, συν...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Οικονόμου, σας παρακαλώ να τελειώσετε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ακούστε να δείτε, δεν θα φλομώνω την υγεία με παράνομες προσλήψεις-την ώρα που καταρρέει με χιλιάδες ανθρώπους, που δεν έχουν να δώσουν...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Τελειώσατε, κύριε Οικονόμου.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Εσείς είστε, κύριε Βαρεμένε; Επειδή ήταν ο κ. Λυκούδης πριν.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Είχες μια σιγουριά!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Είχα τον κ. Λυκούδη και δεν κατάλαβα τη φωνή. Άλλαξε η φωνή και αναρωτήθηκα τι έπαθε ο Λυκούδης. Είναι, όμως, ο Βαρεμένος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Μισό λεπτό και τελειώνω.

Άρα αυτά δεν θα τα δεχτούμε.

Για την ψυχική υγεία, όπως είδατε, δεν έκανα κάποια αναφορά, γιατί όχι μόνο μεταρρύθμιση δεν είναι, αλλά αυτή η ιστορία είναι μια κωμωδία. Δηλαδή, πάλι αυτά τα «επιτροπάτα» και αυτές οι επιτροπούλες και η γραφειοκρατία όπου το συζητάμε...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αυτή η δημοκρατία, αυτή η συμμετοχή, αυτές οι αηδίες οι δημοκρατικές! Πείτε το έτσι να το καταλάβει ο κόσμος!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ πολύ!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Δημοκρατία; Ποια δημοκρατία; Αυτό το γραφειοκρατικό σχήμα που έχετε βάσει είναι δημοκρατία; Είναι δημοκρατία αυτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Οικονόμου, τελειώσατε! Τελείωσε ο χρόνος.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ξέρετε, όμως, κάτι; Δεν παίρνετε θέση στο μεγάλο ερώτημα τού τι θα γίνουν τα τρία μεγάλα ψυχιατρεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Τελείωσε το debate, κύριε Οικονόμου. Τελείωσε!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Μοιράζετε πάλι καρέκλες και θέσεις και μοιράζετε τη μιζέρια που βλέπουμε αυτή τη στιγμή.

Εμείς δεν θα το ψηφίσουμε το νομοσχέδιο επί της αρχής. Κάποια άρθρα, όπως είπε ο κ. Γιόγιακας, που βλέπουμε ότι έχουν ενδιαφέρον, θα τα ψηφίσουμε. Όμως, είναι λίγα. Επί της ουσίας, θα περιμένουμε τις ΤΟΜΥ σας να τις δούμε, όταν θα τις φέρετε σαν νομοσχέδιο και όχι τώρα κρυφά και κλεφτά, τελευταία στιγμή σε ένα άλλο νομοσχέδιο και θα το κρίνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Οικονόμου, σας παρακαλώ πολύ. Στην Σοβιετική Ένωση θα σέβονταν περισσότερο το Προεδρείο, θέλω να ομολογήσω. Δεν ήταν τόσο άπλετος ο χρόνος στη Σοβιετική Ένωση. Κρατούσαν το χρόνο.

Τον λόγο έχει η κ. Μαρία Τριανταφύλλου.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, διακρίνω μια νοσταλγία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Αυτό διακρίνετε εσείς; Ο καθένας διακρίνει ό,τι θέλει, ανάλογα τα γυαλιά που φοράει, κύριε Βορίδη.

Κυρία Τριανταφύλλου, παρακαλώ, έχετε τον λόγο.

ΜΑΡΙΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κι εγώ διακρίνω ελεύθερη μετάφραση παντού. Επίσης, έχω την εντύπωση ότι λογαριάζουμε όλοι χωρίς τον ξενοδόχο και νομίζω ότι αυτό θα πρέπει να σταματήσει. Είναι καιρός να σταματήσει.

Νομίζω ότι ένα καθημερινό στοίχημα είναι να μην παραδοθούμε σε λογοκοπίες. Γνωρίζω ότι είναι εξαιρετικά δύσκολο, γιατί για ζητήματα που καίνε τον ελληνικό λαό, είναι πολύ εύκολο στις μέρες και στις εποχές που ζούμε να διαδίδονται αποπροσανατολιστικές αντιλήψεις. Μου έρχεται, παραδείγματος χάριν, το δημόσιο χρέος. Πόσο ήταν; Επί είκοσι χρόνια μπορεί να ήταν στο 100% του ΑΕΠ, αλλά δεν μιλούσε κανένας. Εδώ ακολουθείται η συνήθης τακτική.

Οι Υπουργοί εξαφανίστηκαν, ακόμα και ο κ. Ξανθός που είναι ήρεμος άνθρωπος. Δεν χρειάζεται να ξαφνιαζόμαστε. Χρειάζεται,

όμως, να απαντάμε και να απαντάμε πολιτικά. Δεν πρέπει να μας ξαφνιάζει τίποτα. Εγώ έχω ξαναπεί ότι η συμμετοχή της Νέας Δημοκρατίας και του Αρχηγού της, του κ. Μητσοτάκη-η συμμετοχή γενικά της οικογένειας Μητσοτάκη- είναι αντιστρόφως ανάλογη προσφορά με το χρέος της συμμετοχής στην πολιτική ζωή της χώρας.

Η παρακαταθήκη είναι αποστασίες και σκάνδαλα, τουλάχιστον προς το παρόν. Ελπίζουμε ο πιο νέος γόνος να μας διαψεύσει, εάν και πολύ αμφιβάλλω.

Σχετικά με το νομοσχέδιο, το στοίχημα για την ανάταξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι θεμελιώδες για τη χώρα. Στόχος είναι να μπει «πάτωμα» στην αποδόμηση του κοινωνικού κράτους. Και μπορούμε να ισχυριστούμε ότι έπειτα από δύο χρόνια, έχουμε κάνει μικρά βήματα, έχουμε πετύχει μικρούς στόχους, αλλά πολύ μετρήσιμους στόχους και πολύ μετρήσιμα πράγματα.

Υπάρχουν, λοιπόν, προσλήψεις ιατρικού προσωπικού. Επειδή, όμως, είναι ένα ζήτημα το οποίο θα έρχεται και θα ξαναέρχεται και ό,τι και να πούμε δεν θα βγάλουμε άκρη -αν και ο καθένας μας ξέρει, γιατί ο καθένας κατάγεται από μια περιφέρεια και μπορούμε να μετρήσουμε διότι, ευτυχώς, υπάρχουν υλοποιήσιμα στοιχεία, τα οποία μπορούμε να αποτιμήσουμε- νομίζω ότι θα πρέπει να δοθούν συγκεκριμένα στοιχεία.

Το ένα, λοιπόν, είναι οι προσλήψεις ιατρικού προσωπικού. Υπάρχει ελάχιστη αύξηση προϋπολογισμού. Όχι αυτή που θα έπρεπε, ελάχιστη. Υπάρχει αύξηση ιατρικών εξετάσεων που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ. Υπάρχει διασφάλιση της πρόσβασης δύομις εκατομμυρίων ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών, πράγματα δηλαδή που έχουν ειπωθεί και από άλλους συναδέλφους. Όμως, γιατί είναι σημαντικό αυτό; Γιατί είναι σημαντικό, δηλαδή, να περιφρουρούμε και να αναπτύσσουμε τη δημόσια υγεία; Γιατί θεωρούμε απερίφραστα ότι η υγεία και η παιδεία είναι αδιαπραγμάτευτα δημόσια αγαθά, που εκφράζουν τον πολιτισμό και το αίσθημα ευθύνης του πολιτικού συστήματος απέναντι στους πιο ευάλωτους συμπολίτες μας και -τέλος- είναι οι βασικοί πυλώνες τού τόσο συκοφαντημένου κοινωνικού κράτους.

Αλήθεια, τι κοινωνικό κράτος θέλουμε; Θέλουμε ένα κοινωνικό κράτος που θα παράγει ελλείμματα, κακοδιαχείριση και χρέη; Προφανώς και όχι. Είναι γνωστό, άλλωστε, πως το μαύρο χρήμα που διακινήθηκε στην υγεία κατά την προηγούμενη περίοδο, κατά την προηγούμενη δεκαετία και παραπάνω -και υπάρχουν συγκεκριμένες ευθύνες γι' αυτό- ισοδυναμεί με το του δημοσίου χρέους της χώρας, τα δε σκάνδαλα πιθανώς να ξεπερνούν σε ευρηματικότητα ακόμα και τις υποθέσεις των εξοπλιστικών προγραμμάτων και αυτό της «SIEMENS».

Άρα, τι σύστημα υγείας θέλουμε; Θέλουμε και επιδιώκουμε ένα σύστημα υγείας που θα παράγει υψηλές υπηρεσίες, σύγχρονες, με αίσθημα ευθύνης, δημοκρατίας και κατανόησης απέναντι στους συμπολίτες μας. Αυτός είναι ο στόχος όλων των προσπαθειών, αυτό εκφράζουν οι δείκτες, αυτό δείχνει η προσπάθεια που γίνεται με τις προσλήψεις ιατρών και προσωπικού.

Είναι αντικειμενικά αυτά τα γεγονότα και νομίζω ότι θα έπρεπε και η Αντιπολίτευση επιτέλους όχι να το δει -είμαι σίγουρη ότι το βλέπει- αλλά να το κατανοήσει. Αυτό είναι ζήτημα που σχετίζεται και με την κοινωνική συνοχή, με το αίσθημα δικαίου, με την ίδια την ύπαρξη του πολιτικού μας συστήματος.

Η κρατική φροντίδα για την ψυχική υγεία, η ανάγκη βελτιώσεων, η σύνδεση των εξελίξεων με τα κοινωνικά αιτήματα για τα δικαιώματα του ανθρώπου, ο ρόλος του εκδημοκρατισμού των θεσμών του κράτους είναι διαχρονικά αιτήματα και πρέπει να αρχίσουν να απαντώνται.

Με το πρώτο κεφάλαιο του σχεδίου νόμου επιχειρούνται μεταρρυθμίσεις, οι οποίες συνολικά διευκολύνουν τη διοίκηση και τον χαρακτήρα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Θα πρέπει να τονιστεί πως τα προβλήματα της ψυχικής υγείας δεν είναι αποκομμένα από το ευρύτερο κοινωνικό και αξιακό πλαίσιο, εντός του οποίου επιβιώνει ο σύγχρονος άνθρωπος. Είναι γνωστό ότι η φτώχεια, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η οικονομική κρίση βállουν στην ψυχοσύνθεση των ανθρώπων. Και αξίζει εδώ να επισημάνουμε πως το σκληρό και ανταγωνιστικό πλαίσιο που διαμορφώνει ο νεοφιλελευθερισμός, μετατοπίζει τις αξίες και τις πεποιθή-

σεις των πολιτών, οι οποίοι όλο και πιο συχνά ταυτίζουν την ανθρώπινη ύπαρξη με αλλότριες προς αυτή καταστάσεις.

Στην Ελλάδα της κρίσης τα νοσήματα ψυχικής υγείας πολλαπλασιάστηκαν, ενώ απαξιώθηκε ο ρόλος των δομών ψυχικής υγείας. Καθίσταται έτσι παραπάνω από αναγκαία η μεταρρύθμιση των διοικητικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε μια κατεύθυνση αποκέντρωσης, η οποία θα διασφαλίζει τη διαλειτουργικότητα, τη δημοκρατία και την αποτελεσματικότητα των δομών διοίκησης. Και πρέπει να ξέρουμε καλά -το έχουμε δει και το έχουμε συζητήσει πολλές φορές- ότι το ζήτημα της διοίκησης είναι πολύ σημαντικό για τη λειτουργία όλου του κράτους και βεβαίως και των δομών υγείας.

Δημιουργείται για τον σκοπό αυτό ενδιάμεσος διοικητικός φορέας μεταξύ των τομέων ψυχικής υγείας και της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας, που θα έχει την έδρα του στις υγειονομικές περιφέρειες. Κατ' αυτόν τον τρόπο συστήνονται δώδεκα περιφερειακές διοικήσεις ψυχικής υγείας και δύο επιτροπές.

Πρέπει να πούμε ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό το γεγονός ότι υπήρξε διάλογος, υπήρξε διαβούλευση. Η βασική φιλοσοφία που διακατέχει αυτή τη διοικητική μεταρρύθμιση, είναι η αποασυλοποίηση των ψυχικά ασθενών και η ανθρωποκεντρική προσέγγιση με σεβασμό και επιστημονικότητα στην ιδιαιτερότητα αυτών των περιπτώσεων.

Εκφράστηκαν εύλογα ερωτήματα για καθυστερήσεις στην αποασυλοποίηση. Εγώ θα δεχτώ τη διαχρονική καθυστέρηση. Νομίζω, όμως, ότι εδώ θα πρέπει να υπάρξει πραγματική ομοθυμία, διαβούλευση και συγκεκριμένες προτάσεις για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος.

Επίσης, πρέπει να πούμε ότι με τις υπόλοιπες διατάξεις του νομοσχεδίου επιλύονται και βελτιώνονται χρόνιες παθολογίες και προβλήματα του χώρου της υγείας. Ουσιαστικά, κανονίζεται η αποπληρωμή δεδουλευμένων, δημιουργείται Εθνικό Συμβούλιο Υγείας, αποκαθίστανται αδικίες που άπτονται της πρωτοβάθμιας υγείας και άλλα.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

Θα πρέπει να πω πως όλοι γνωρίζουμε -και είναι ορατό διά των αποτελεσμάτων πια- πως σε αυτό το Υπουργείο όλο το προηγούμενο διάστημα δεν αντιμετωπίστηκε με τη δέουσα σοβαρότητα και ευθύνη το τεράστιο πρόβλημα της ψυχικής υγείας. Αντιμετωπίστηκε περισσότερο ως εκκολλαπτήριο αδιαφανών διαδικασιών και προβλημάτων.

Ακόμη, γνωρίζουμε όλοι ότι η Νέα Δημοκρατία απέλυσε πάνω από δύο χιλιάδες γιατρούς από το ΠΕΔΥ. Και σήμερα φταίει η διαδικασία, όπως μας λέει για το άρθρο 26. Γνωρίζουμε ότι επέβαλε εισιτήριο πέντε ευρώ. Γνωρίζουμε ότι μείωσε σχεδόν στο μισό τους προϋπολογισμούς. Γνωρίζουμε ότι οδήγησε και ενίσχυσε το καθεστώς λειτουργικής κατάρρευσης όλων των υγειονομικών δομών.

Κυρίως πρέπει να ξέρουμε ότι εμείς θα επιμεινουμε και θα πούμε ότι χρειάζεται πραγματικά θετικό μετασχηματιστικό περιεχόμενο σε κάθε πρωτοβουλία και σε κάθε νομοσχέδιο.

Αγαπητοί συνάδελφοι, η διεκδίκηση της ηγεμονίας θέλει άθλο, ήθος. Από εκεί κερδίζεις. Εμείς πρέπει να επιμεινουμε, να μην παραιτηθούμε από την παρέμβαση, να μην παραιτηθούμε από την ευθύνη.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Και εμείς ευχαριστούμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δικάτα 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 δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 7^ο Γυμνάσιο -και λυκειακές τάξεις- Λάρισας (δεύτερο τμήμα).

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο κ. Λαζαρίδης, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος των Ανεξαρτήτων Ελλήνων.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ότι η ψυχική υγεία πρέπει να περιλαμβάνεται στις πρώτες προτεραιότητες της δημόσιας υγείας αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο τις τελευταίες δεκαετίες στην Ευρώπη και αναμενόταν και στη χώρα μας η αναμόρφωση του σχετικού πλαισίου.

Χαιρετίζουμε, λοιπόν, τις προσπάθειες του αρμόδιου Υπουργείου, καθώς με τις εισαγόμενες ρυθμίσεις ξεκινά επιτέλους η προσπάθεια επανεκκίνησης των δομών της ψυχικής υγείας, με έμφαση στη δημιουργία συστήματος πρωτοβάθμιας και κοινοτικής ψυχιατρικής υγείας. Δρομολογούνται διοικητικές αλλαγές στις δομές ψυχικής υγείας, ενώ δημιουργούνται δομές εκεί που δεν υπάρχουν. Δημιουργούνται περιφερειακές διοικήσεις τομέων ψυχικής υγείας με στόχο την αποκέντρωση των υπηρεσιών και την εύρυθμη και υπεύθυνη λειτουργία τους. Αποδίδονται, δε, για πρώτη φορά αποφασιστικές αρμοδιότητες σε αυτές τις περιφερειακές διοικήσεις, ένα πάγιο διαχρονικό αίτημα των τομεακών επιτροπών ψυχικής υγείας, με μια καινοτόμο ρύθμιση, επιτρέψτε μου να πω, της συμμετοχής, με δικαίωμα ψήφου, εκπροσώπων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους στα επίπεδα διοίκησης.

Πέραν αυτού, για πρώτη φορά βλέπουμε να συμμετέχει εκπρόσωπος της τοπικής αυτοδιοίκησης στη συγκρότηση των επιτροπών, ώστε να διασφαλίζεται η διασύνδεση με κοινωνικές υπηρεσίες των δομών, όπως η «Βοήθεια στο Σπίτι» κ.λπ., καθώς και εκπρόσωπος των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε να διασφαλίζεται η διασύνδεσή τους.

Κυρίες και κύριοι, θωρακίζονται τα δικαιώματα των ασθενών, καθώς σε κάθε τομέα ψυχικής υγείας διακροτούνται επιτροπές ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών ψυχικής υγείας. Μια και μιλάμε για συγκρότηση δομών, για πρώτη φορά διαμορφώνεται ένα θεσμικό πλαίσιο για τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης για τα σπάνια και πολύπλοκα νοσήματα. Κάτι τέτοιο δεν υπήρχε, αντιθέτως υπήρχαν σκόρπιες υπηρεσίες, οι οποίες δεν μπορούσαν να προσφέρουν όσα χρειαζόνταν.

Στα άρθρα 9 έως 17 βλέπουμε να αποτυπώνονται οι ρόλοι και τα καθήκοντα των κέντρων, καθώς και οι υποχρεώσεις, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις για την αναγνώρισή τους. Ακόμα αναβαθμίζεται η επιτροπή που θα αποφασίζει για αυτά τα νοσήματα σε επίπεδο του ΚΕΣΥ.

Στο κείμενο περιέχονται και ρυθμίσεις για το ΕΣΥ, που αφορούν θέματα εξέλιξης και νομιμοποίησης των ειδικευμένων ιατρών του ΕΣΥ, εκπαιδευτικών αδειών, ένταξης γιατρών χωρίς ειδικότητα, μεταθέσεων, κοινωνικής ασφάλισης, αποσπάσεων, μηχανοργάνωσης και λοιπά θέματα, για τα οποία έχουν τοποθετηθεί επισταμένως αρκετοί συνάδελφοι και δεν θα σχολιάσω περαιτέρω.

Χαιρετίζουμε ως πολύ σημαντική τη σύσταση του Πανελληνίου Συλλόγου Οδοντοτεχνικών και Εργοθεραπευτών ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, κάτι που αποδεικνύει το ύψος και τον στόχο των υπό συζήτηση ρυθμίσεων, της ενίσχυσης δηλαδή της δημόσιας περίθαλψης και δομών υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η αναδιοργάνωση του συστήματος διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας θεωρείται, βάσει της επιβάρυνσης και των συνθηκών που δημιουργούνται την τελευταία δεκαετία, πιο αναγκαία από ποτέ. Η κατεύθυνση που προτείνεται σίγουρα βρίσκει αντιφρονούντες εντός και εκτός του Κοινοβουλίου, αλλά επιτρέψτε μου να πω ότι πρόκειται για μια προσπάθεια συνεργασίας που πρέπει να στηριχθεί.

Προσδοκούμε στην εύρυθμη λειτουργία και την οργάνωση μεταξύ επαγγελματιών, υπηρεσιών, κοινοτήτων, ληπτών και συγγενών, ούτως ώστε να διασφαλίζονται τα ατομικά δικαιώματα των ψυχικά ασθενών συμπολιτών μας, αλλά και να διασφαλίζεται με συνέπεια η ειδικευμένη φροντίδα τους. Με την πεποίθηση αυτή, κλείνω την ομιλία μου.

Οι Ανεξάρτητοι Έλληνες στηρίζουμε το νομοσχέδιο. Πριν κατέβω από το Βήμα, θα ήθελα να τονίσω, κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, ότι αυτή η Κυβέρνηση προσπαθεί να επουλώσει τις πληγές από το κορμί της δημόσιας υγείας, που άφησαν οι προ-

ηγούμενες κυβερνήσεις.

Τι να θυμηθεί κανείς; Να θυμηθούμε την ιστορία με το ΚΕΕΛΠΝΟ, την ιστορία με τη «NOVARTIS»; Θα σας πω και κάτι άλλο. Θα ήθελα να αναφέρω το Νοσοκομείο «Η Παναγία» στη Θεσσαλονίκη, που ήταν ένα θύμα της πολιτικής των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Ένα νοσοκομείο που ξεχώριζε για την αρτιότητά του, κατάφεραν να το κλείσουν υπέρ ενός άλλου νοσοκομείου, το οποίο δεν είχε καν οικοδομική άδεια για νοσοκομείο. Αντί να κρατήσουν ανοικτό πάση θυσία το Νοσοκομείο «Η Παναγία», στο οποίο μάλιστα το κόστος νοσηλίων ήταν στο ένα τρίτο του μέσου όρου ανά εξιτήριο ασθενούς, το έκλεισαν και υπερηφανεύονται για την πολιτική που άσκησαν. Η Θεσσαλονίκη πραγματικά θρήνησε για την απώλεια αυτού του νοσοκομείου.

Παραλίγο θα έπεφτε θύμα της πολιτικής τους και το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου». Του χρωστούσαν 240 εκατομμύρια, τα οποία ήταν οφειλές από το 2012 και το νοσοκομείο έφτασε στα όρια του κλεισίματος. Δεν μπορεί κανείς να κατηγορήσει για κακή διαχείριση το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», γιατί οι οφειλές του στους προμηθευτές ήταν 70 εκατομμύρια. Είχε δηλαδή να λαμβάνει 240 εκατομμύρια. Αν αφαιρέσουμε τα 70 εκατομμύρια, που ήταν οι οφειλές του, είχε θετικό αποτέλεσμα 170 εκατομμυρίων και παραλίγο θα έπεφτε θύμα των πολιτικών τους.

Βέβαια οι πολιτικές των προηγούμενων κυβερνήσεων ήταν συγκεκριμένες και στοχευμένες. Έπρεπε η δημόσια υγεία να πληγεί υπέρ της ιδιωτικής, υπέρ των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων.

Και η Κυβέρνηση το 2016 έδωσε 70 εκατομμύρια στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» και τακτοποίησε τις εκκρεμότητες που έρχονται από το παρελθόν, προκειμένου να μείνει ανοικτό. Τέλος πάντων, είναι πάρα πολλά τα παραδείγματα για το τι πλήγματα έχει δεχθεί η δημόσια υγεία.

Και κάτι άλλο ήθελα να αναφέρω και θέλω να σας ενημερώσω ότι θα καταθέσω ερώτηση γι' αυτό, κύριε Υπουργέ, με την οποία θέλω να τονίσω ακριβώς τις αμαρτίες που μας έρχονται από το παρελθόν.

Δεν υπήρχε κανένας απολύτως έλεγχος στις χρεώσεις των εξετάσεων από τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Αφού έβαζαν τους ασθενείς που έμπαιναν στα ιδιωτικά νοσοκομεία να υπογράφουν ότι ό,τι δαπάνη επιπλέον από αυτά που δικαιολογούν κατά μία χρεωθεί, αναλαμβάνουν αυτοί να τα εξοφλήσουν.

Θα αναφερθώ σε αυτά, κύριε Υπουργέ, στην ερώτησή μου, γιατί θέλω να σας δώσω την ευκαιρία να κάνετε έναν έλεγχο, γιατί συνέβησαν, έγιναν καταχρηστικά και άσκησαν δικαιώματα πολλά ιδιωτικά νοσοκομεία σε βάρος των ασθενών.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κι εμείς ευχαριστούμε και για την οικονομία του χρόνου. Εθελοντική περικοπή ομιλίας, χωρίς μνημονιακή υποχρέωση!

Τον λόγο έχει ο κ. Στοιχιννίδης.

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΣΤΟΓΙΩΝΝΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, στη σημερινή Ολομέλεια συζητείται το νομοσχέδιο «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις».

Εγώ δεν θα αναφερθώ στα άρθρα της υγείας, γιατί έχουν αναφερθεί αναλυτικά οι συνάδελφοι Βουλευτές και Βουλευτρίες, οι οποίοι έχουν και την ειδικότητα του γιατρού και σίγουρα γνωρίζουν περισσότερα πράγματα για την υγεία από εμένα.

Εγώ θα αναφερθώ στα άρθρα του Υπουργείου Εργασίας, τα οποία ως τροπολογίες έχουν ενσωματωθεί στο νομοσχέδιο. Πρόκειται για άρθρα για τα οποία είδα μεγάλη αντιπαράθεση από την πλευρά της Αντιπολίτευσης, που για εμένα δεν θα έπρεπε να υπάρχει. Αυτά τα άρθρα ρυθμίζουν σοβαρά θέματα που απασχολούν πολλούς συμπολίτες μας και εκατοντάδες χιλιάδες άνεργους. Θα μιλήσω αναλυτικά.

Το άρθρο 94 «Ένταξη ομάδων ανέργων σε προγράμματα απασχόλησης» έχει ως εξής: «Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας, Ανάπτυξης, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών και μετά από εισήγηση του διοικητικού συμβουλίου του Οργανισμού Απασχόλησης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΟΑΕΔ), είναι δυνατή η ένταξη

ομάδων ανέργων, με προτεραιότητα στους μακροχρόνια άνεργους και τις ευπαθείς ομάδες ανέργων, εγγεγραμμένων στα μητρώα του ΟΑΕΔ, σε ειδικά προγράμματα απασχόλησης στον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται από το άρθρο 51 του ν. 1892/1990».

Τι λέει, λοιπόν, αυτό το άρθρο; Όπου υπάρχουν συγκεκριμένες ομάδες ανέργων με μεγάλα προβλήματα, έχουν τη δυνατότητα οι Υπουργοί να αποφασίσουν συγκεκριμένα προγράμματα, να ενταχθούν αυτοί οι άνθρωποι για συγκεκριμένο χρόνο στο δημόσιο, ούτως ώστε να έχουν ένα μικρό εισόδημα.

Τι θέλετε να πείτε, δηλαδή; Να περιμέναμε πότε θα έρθει νομοσχέδιο του Υπουργείου Εργασίας, για να είναι δηλαδή εντός του Υπουργείου; Πολλές φορές φωνάζετε για τροπολογίες, τις οποίες θα έπρεπε να επικροτείτε και να υπερψηφίζετε, γιατί αφορούν κοινωνικές ομάδες, εκατοντάδες χιλιάδες άνεργους.

Μήπως δεν γνωρίζετε ότι στη χώρα μας έχουμε 23% ανεργία; Ξεχνάτε ότι την είχατε πάει στο 27% και σπάσατε κάθε ρεκόρ; Ή μήπως ξεχνάτε ότι το 2012 νομοθετήσατε με πράξη υπουργικού συμβουλίου την κατάργηση των συλλογικών διαπραγματεύσεων στην Ελλάδα και ξεχνάτε ότι το ΔΝΤ δεν μας αφήνει να τις επαναφέρουμε; Κι επίσης, ξεχνάτε να μας πείτε και τη θέση σας, ΠΑΣΟΚ και Νέα Δημοκρατία. Τι έκανε αυτή η ρύθμιση; Τότε η ανεργία ήταν 12%-13%.

Αντί, λοιπόν, κατά τα δικά σας, όταν τα καταργήσατε είπατε ότι προσπαθήσατε να κτυπήσετε την ανεργία, υπερδιπλασιάστηκε. Δυστυχώς ούτε επαναφέρατε τις συλλογικές διαπραγματεύσεις ούτε σήμερα μας στηρίζετε στη διαπραγμάτευση. Κι όταν φέρνουμε ρυθμίσεις για άνεργους, πάλι φωνάζετε.

Ας δούμε, λοιπόν, και το άρθρο 95 «Περιστασιακή εργασία εγγεγραμμένων ανέργων», το οποίο έχει ως εξής: «Ανεργοί εγγεγραμμένοι στα μητρώα του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), που πραγματοποιήσαν ως και εβδομήντα ημερομίσθια ανά δωδεκάμηνο, μπορούν με αίτησή τους προς τον ΟΑΕΔ να βεβαιώνουν συνεχή χρόνο ανεργίας, αφαιρουμένου του ως άνω χρόνου εργασίας τους και κάθε χρονικού διαστήματος κατά το οποίο δεν ήταν εγγεγραμμένοι άνεργοι».

Είχατε νομοθετήσει για τις κάρτες ανεργίας που είχαν οι άνεργοι. Δεν γνωρίζετε, όμως, ότι όταν κάποιος εργαζόταν έστω και μία ημέρα, και δύο χρόνια να ήταν άνεργος, μηδενιζόταν το κοντέρ, όπως απλά λένε οι άνθρωποι, και άρχιζε από την αρχή η ανεργία. Τι γινόταν; Αυτό είχε ως αποτέλεσμα είτε να δουλεύουν «μαύρα» οι άνεργοι είτε να μην πηγαίνουν σε εργασίες για μικρά χρονικά διαστήματα, γιατί φοβόντουσαν ότι θα χάσουν τους μήνες της ανεργίας και έτσι, όταν θα προκηρυσσόταν κοινωφελής εργασία από τον ΟΑΕΔ, δεν θα μπορούσαν να έχουν τα μόρια της ανεργίας. Έτσι θα έχαναν το πεντάμηνο επί εποχής σας και το οκτάμηνο που καθιερώσαμε εμείς.

Επιτέλους αυτή η ρύθμιση έρχεται στη Βουλή για να ανακουφίσει εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους οι οποίοι ζούσαν με αυτή την αγωνία. Τι δίνουμε, λοιπόν; Δίνουμε το δικαίωμα ακόμη και εβδομήντα ημερομίσθια να έχουν τον χρόνο, να μην χάνεται ο προηγούμενος χρόνος της ανεργίας, απλά δεν θα προσμετρώνται, ως χρόνος ανεργίας, οι ημέρες εργασίας. Αυτό είναι ένα δίκαιο αίτημα εκατοντάδων χιλιάδων ανέργων που επιτέλους έρχεται και το ρυθμίζει αυτή η τροπολογία. Και εσείς φωνάζετε, θαρρείς και κάνουμε ρουσφέτι σε κανέναν.

Άρθρο 97. Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπ' όψιν οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, αναπροσαρμοζόμενες σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4. Και παρακάτω λέει: Η αναπροσαρμογή των συντάξιμων αποδοχών για το διάστημα έως και το 2020 διενεργείται κατά τη μεταβολή του μέσου ετήσιου γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής. Η αναπροσαρμογή των συντάξιμων αποδοχών για το διάστημα από το 2021 κα εφεξής διενεργείται με βάση το δείκτη μεταβολής μισθών που υπολογίζεται από την ΕΛΣΤΑΤ.

Γνωρίζετε πολύ καλά ότι με την καθιέρωση του ΕΦΚΑ, ο τρόπος υπολογισμού των συντάξεων είπαμε ότι θα γίνεται με τον δείκτη μεταβολής μισθών. Βεβαίως, η ΕΛΣΤΑΤ μετά από μήνες ενημέρωσε το Υπουργείο Εργασίας ότι δείκτη μεταβολής μισθών δεν έχει. Ενώ σε άλλες προηγμένες χώρες υπάρχει αυτός ο δεί-

κτης, στην Ελλάδα δεν υπήρχε. Και έπρεπε, λοιπόν, το Υπουργείο να βρει έναν άλλον τρόπο υπολογισμού των συντάξεων για να αποδώσει επιτέλους σε εκατόν εβδομήντα χιλιάδες ανθρώπους που περιμένουν να πάρουν τη σύνταξή τους -δηλαδή την κανονική σύνταξη- μέσα στο 2017. Αυτό ρυθμίζει αυτή η τροπολογία.

Μπορείτε να πείτε διάφορα, να κατηγορήσετε γιατί δεν τη φέραμε πιο νωρίς και τα λοιπά. Όμως, έστω και αργά, έρχεται μια ρύθμιση που αφορά εκατόν εβδομήντα χιλιάδες ανθρώπους που περιμένουν να πάρουν τη σύνταξή τους. Αυτό είναι κακό ή είναι ρουσφέτι;

Μιλάτε για ρουσφέτια και προσλήψεις. Μόνο αόριστα μιλάτε. Φέρτε επιτέλους στη Βουλή και αποδείξτε μας ότι παίρνουμε με ρουσφέτια και εκτός ΑΣΕΠ ανθρώπους στον δημόσιο. Αυτό δεν υπάρχει πουθενά, γι' αυτό δεν το έχετε φέρει μέχρι σήμερα.

Επίσης, όταν μιλάτε για διορισμούς και σας ακούνε οι άνεργοι, τι λέτε να σκέφτονται; Λένε να μην διοριστεί κανένας; Λυπάμαι, ίσως πολλοί από εσάς δεν ήσασταν ποτέ άνεργοι, αλλά ο άνεργος όταν ακούει για διορισμούς, λέει τότε θα έρθει η σειρά μου, δεν λέει να μη διοριστεί κανένας. Αυτή είναι η διαφορά.

Ξέρετε, επίσης, ότι οι διορισμοί ελέγχονται από την τρόικα, την τρόικα που την φέρατε εσείς στην Ελλάδα για την κακοδιαχείριση και το πελατειακό κράτος της εποχής που διορίζατε ανθρώπους στο δημόσιο με αδιαφανείς διαδικασίες. Αδιαφανείς διαδικασίες δεν υπάρχουν επί ΣΥΡΙΖΑ. Το ξέρουμε ότι σας ενοχλεί. Σας ενοχλεί πάρα πολύ η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ. Όμως, για τις κυβερνήσεις αποφασίζουν οι λαοί και όχι εσείς, ούτε τα συμφέροντα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Τον λόγο έχει ο κ. Μητταράκης από τη Νέα Δημοκρατία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ακούσαμε σήμερα τον Υπουργό, τον κ. Πετρόπουλο, να προσπαθεί να υπερασπιστεί τον ασφαλιστικό νόμο της Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ και ΑΝΕΛ.

Καθώς εξακολουθούμε να κινούμαστε στους ρυθμούς της αξιολόγησης, οι συνταξιούχοι γνωρίζουν ότι η αξιολόγηση υποκρύπτει μεγάλες μειώσεις των κύριων συντάξεων. Διότι ο νόμος Κατρούγκαλου αυτόν τον στόχο είχε, να επαναυπολογίσει τις συντάξεις, να ορίσει την προσωπική διαφορά και αυτή η προσωπική διαφορά να είναι έτοιμη να μπει στο κρεβάτι του Προκρούστη της αξιολόγησης. Και σήμερα με το παρόν νομοσχέδιο, με τα άρθρα 97 και 99 -τα οποία εμείς καταψηφίζουμε- έρχεστε να προσπαθήσετε να περισώσετε τον νόμο Κατρούγκαλου, διότι βρίθετε λαθών.

Βέβαια, ο ελληνικός λαός γνωρίζει ότι αυτές οι μειώσεις συντάξεων που έρχονται, είναι αποτέλεσμα αποκλειστικά των χειρισμών της Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ και της κατάστασης της ελληνικής οικονομίας.

Μιας οικονομίας, η οποία επέστρεψε στην ύφεση, αφού δεν μπόρεσε η δική σας Κυβέρνηση να αξιοποιήσει τα θετικά οικονομικά στοιχεία ανάπτυξης του 2014. Και σήμερα βλέπουμε τις καταθέσεις νοικοκυριών και επιχειρήσεων να φτάνουν σε σημεία χαμηλότερα και από τον καταστροφικό Ιούνιο του 2015. Βλέπουμε τις ελληνικές τράπεζες να καταφεύγουν πάλι στον δανεισμό μέσω του ΕΛΑ, δίνοντας σήμα ότι το τραπεζικό μας σύστημα νοσεί και πάλι. Βλέπουμε τα στοιχεία του ΑΕΠ να δείχνουν και πάλι ύφεση, ενώ -και αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό- το διεθνές περιβάλλον είναι εξαιρετικά δυσμενές και ευμετάβλητο. Και εσείς συνεχίζετε να στρουθοκαμηλίζετε. Και εσείς μιλάτε για σίγουρα μέτρα δημοσιονομικής λιτότητας και για δήθεν αντίμετρα, τα οποία, όμως, θα ισχύσουν μόνο εάν πιάσουμε τους στόχους.

Αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι κάτι καινούργιο. Το δικαίωμα λήψης μέτρων ενίσχυσης της οικονομίας και της κοινωνίας σε περίπτωση υπεραπόδοσης του προγράμματος ισχύει από το 2012.

Και βέβαια είστε πάντα πολύ δημιουργικοί με τις λέξεις. Τα σημερινά «αντίμετρα» είναι ένας νέος όρος, μετεξέλιξη του προγράμματος της Θεσσαλονίκης στις εκλογές του Ιανουαρίου του

2015 και του παράλληλου προγράμματος στις εκλογές του Σεπτεμβρίου του 2015. Λέτε διαρκώς το ίδιο με άλλα λόγια, αλλά τελικά αυτό που μένει είναι τα σκληρά μέτρα λιτότητας στα οποία η δική σας αδιέξοδη πολιτική, η δική σας διαπραγμάτευση οδηγεί.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, χρειάστηκαν είκοσι μήνες για να καταλάβει το Υπουργείο Εργασίας ότι ο νόμος Κατρούγκαλου δεν βγαίνει. Δέκα μήνες δούλεψε αυτόν τον νόμο και δέκα μήνες πέρασαν από την ψήφισή του. Και σήμερα έρχεστε με το άρθρο 97 να αλλάξετε μια βασική παράμετρο του τρόπου υπολογισμού των συντάξεων.

Και οφείλετε, κύριοι Υπουργοί της Κυβέρνησης, να ζητήσετε συγγνώμη από τους πολίτες, που περιμένουν εδώ και μήνες, εδώ και χρόνια, να υπολογιστεί η σύνταξή τους και εσείς δεν μπορείτε. Είπε ο κύριος Υπουργός σήμερα ότι το 2017 θα βγουν αυτές οι συντάξεις. Παλιότερα λέγατε τον Σεπτέμβριο, τώρα το πάτε στο τέλος του χρόνου. Η πραγματικότητα όμως είναι ότι όλους αυτούς τους τελευταίους μήνες δεν έχει βγει καμμία νέα σύνταξη.

Ως προς τον δείκτη που αλλάζετε -είναι ενδιαφέρον- παραδεχθήκατε στην επιτροπή ότι βρήκατε αυτόν τον δείκτη στη διεθνή βιβλιογραφία, χωρίς να ρωτήσετε βέβαια την ΕΛΣΤΑΤ, εάν αυτός ο δείκτης υπολογίζεται στην Ελλάδα. Ερώτηση: Τον δείκτη αυτόν τον βρήκατε εσείς, ψάχνατε τα βιβλία ή σας τον έδωσε η τρόικα, τον μεταφράσατε και τον βάλατε στην ελληνική νομοθεσία; Και βέβαια, επειδή δεν υπάρχει αυτός ο δείκτης στην Ελλάδα, τι βρήκε ο κ. Πετρόπουλος να πει; Κατηγορήσατε την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, που δεν σκέφτηκε εδώ και δεκαετίες ότι μπορεί κάποτε, κάποιος να θέλει να χρησιμοποιήσει αυτόν τον δείκτη της ΕΛΣΤΑΤ.

Συνεχίζετε την ίδια πολιτική. Είστε η πρώτη Κυβέρνηση που αντί να κυβερνά κάνει αντιπολίτευση στην Αντιπολίτευση, νομοθετώντας στο γόνατο, κατά πώς βολεύει την Κυβέρνηση σας σε κάθε χρονική στιγμή. Βέβαια το κρίσιμο ερώτημα, το οποίο προκύπτει από το άρθρο 97, δεν είναι απλώς πόση θα είναι αυτή η προσωπική διαφορά. Οι πρώτες εκτιμήσεις λένε από το Υπουργείο ότι θα είναι 20% με 25% των κύριων συντάξεων. Το κύριο ερώτημα που πρέπει να απαντήσετε στον ελληνικό λαό είναι εάν αυτές οι συντάξεις θα περικοπούν κατά 25% και από ό,τι φαίνεται όχι από την 1-1-2019, μιας και η αδιέξοδη διαπραγμάτευσή σας οδηγεί σε αυτές τις περικοπές πολύ νωρίτερα.

Το άρθρο 98 ρυθμίζει θέματα ασφαλιστικής ικανότητας. Τακτοποιείτε ένα θέμα για μια μικρή περίοδο και το τακτοποιείτε αναδρομικά, γιατί καθυστερήσατε να αντιληφθείτε ότι υπήρχε αυτό το πρόβλημα και κρατήσατε όλους αυτούς τους ανθρώπους σε αγωνία για αρκετό καιρό, άνθρωποι οι οποίοι κινδύνευαν να χάσουν την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη, επειδή δεν κατάφεραν να συμπληρώσουν -στη νέα ύφεση του 2015 και του 2016- τον απαιτούμενο αριθμό ημερών εργασίας.

Έρχομαι τώρα στο άρθρο 99, το οποίο επίσης καταψηφίζουμε. Αυξάνετε πάλι τις εισφορές για το εφάπαξ για τους παλιούς εργαζόμενους, βγάζετε 12,5 εκατομμύρια ευρώ από τις τσέπες των ασφαλισμένων, σύμφωνα με την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Και μιας που αναφέρομαι στο ασφαλιστικό, πρέπει να θέσουμε για άλλη μια φορά το ερώτημα: τι θα γίνει με τους αγρότες; Ο κ. Πετρόπουλος με τις τοποθετήσεις του στη Βουλή και από τα σημερινά δημοσιεύματα δημιουργεί ένα αλαλούμ για τους αγρότες παρόμοιο με το αλαλούμ που ακόμα καλά κρατεί για τα μπλοκάκια.

Πρέπει να ξεκαθαρίσετε τι θα γίνεται με τα δικαιώματα ενίσχυσης των αγροτών. Αν δεν τα μεταβιβάσουν ως τον Μάιο οι αγρότες συνταξιούχοι, οι οποίοι παράλληλα ακόμα έχουν ένα χωράφι, θα έχουν περικοπή των συντάξεών τους; Αυτό δεν λέει ο νόμος Κατρούγκαλου; Αλλά μπλέκετε το θέμα του εισοδήματος από αγροτική εργασία με το θέμα των δικαιωμάτων για άμεσες ενισχύσεις, το οποίο σχετίζεται ιστορικά με την κατοχή περιουσιακού στοιχείου. Και σήμερα το ΟΣΔΕ δεν άνοιξε όπως έπρεπε. Επειδή έχετε κενά στον συνταξιοδοτικό νόμο, επειδή τελικά ούτε εσείς οι ίδιοι δεν ξέρετε τι θέλετε να κάνετε στο θέμα των αγροτών, αυτό δημιουργεί αλυσιδωτές αρνητικές αντιδράσεις και

σύγχυση παντού.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ασφαλιστικό σύστημα πάσχει και εξαιτίας ολιγωρίας και εξαιτίας ανικανότητας. Το στοκ των αιτήσεων συνταξιοδότησης είναι ενενήντα πέντε χιλιάδες τα δύο πρώτα χρόνια της διακυβέρνησής σας. Ελπίζουμε μετά την ψήφιση της διόρθωσης με το άρθρο 97 να μπορέσετε να αξιοποιήσετε τα κονδύλια, τα οποία υπάρχουν στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους για τις αναδρομικές συντάξεις και να μην οδηγηθούμε στο τέλος του χρόνου να έχουμε συντάξεις να εκκρεμούν για χρόνια και τα απαραίτητα κονδύλια τα οποία υπάρχουν αυτή τη στιγμή να έχουν χαθεί.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κι εμείς.

Τον λόγο έχει ο κ. Καββαδάς από τη Νέα Δημοκρατία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΑΒΒΑΔΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση σε έναν ευαίσθητο τομέα, όπως είναι η δημόσια υγεία, δεν κατάφερε να ξεφύγει από τις προσφυλίες πρακτικές της. Έχουμε ένα νομοσχέδιο ενενήντα τριών άρθρων με διάσπαρτες διατάξεις, που με αδιαφανείς διαδικασίες εξυπηρετούν υμετέρους και στο οποίο δεν υπάρχει επαρκής μέριμνα για τους ψυχικά νοσούντες και τους πολίτες ειδικά των απομακρυσμένων περιοχών.

Όμως, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, τα θέματα διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας και ιδιαίτερως της ψυχικής υγείας δεν είναι και δεν πρέπει να είναι πεδίο κομματικών εξυπηρετήσεων.

Δεν έχω την πολυτέλεια χρόνου, οπότε θα εστιάσω σε συγκεκριμένα άρθρα: Στο άρθρο 48 περιγράφετε έναν ακόμα ωραίο τρόπο κομματικών διορισμών.

Πρώτον, με την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας, την ΑΕ-ΜΥ, η οποία μπορεί να αναλαμβάνει την ευθύνη λειτουργίας ιδιωτικών μονάδων ψυχικής υγείας, είναι ξεκάθαρο ότι επιχειρείτε να διορίζετε κόσμο κατά βούληση, καταργώντας κάθε νομιμότητα. Μάλιστα, οι προσλήψεις για τη στελέχωση των ιδιωτικών μονάδων ψυχικής υγείας θα είναι φαινομενικής διάρκειας ενός έτους και θα γίνονται απευθείας από τον Πρόεδρο που θα διορίζετε εσείς και μετά τη λήξη της σύμβασης θα επιτρέπεται η ανανέωσή τους κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης.

Δεύτερον, προβλέπεται η ΑΕΜΥ να έχει διευρυμένες αρμοδιότητες ειδικά σε ό,τι αφορά τη διαχείριση ευρωπαϊκών προγραμμάτων για το άσυλο, τη μετανάστευση και την ένταξη. Σε συνδυασμό με το ότι η ΑΕΜΥ ως ανώνυμη εταιρεία δεν υπάγεται στο δημόσιο λογιστικό και δεν έχει προληπτικό έλεγχο δαπανών, φτιάχνετε μία δομή που θα λειτουργεί χωρίς διαφάνεια και μπορεί να αξιοποιηθεί για απευθείας αναθέσεις, συμβάσεις έργου ή μίσθωσης έργου αορίστου χρόνου κατά παρέκκλιση κάθε διαδικασίας ή με απευθείας επιλογή φυσικών προσώπων. Όλοι μιλούν για «πάρτι αδιαφάνειας» στη διαχείριση των κονδυλίων για το μεταναστευτικό, αλλά εσείς βλέπουμε δεν πτοείστε όση σκόνη και αν σηκώνεται γύρω από το θέμα παγκοσμίως.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν θα μιλήσω για την καταστράτηγηση του Συντάγματος σε άλλες περιπτώσεις, όπως στην περίπτωση του νόμου Παππά για τις τηλεοπτικές άδειες ή του διορισμού των σχολικών διευθυντών με τον νόμο Μπαλτά. Θα μιλήσω, όμως, για τα μαγειρέματα που επιχειρήσατε στον τομέα της υγείας, όπου ήδη έχετε μια ακυρωτική απόφαση από το Συμβούλιο της Επικρατείας για τις απολύσεις των διοικήσεων των κρατικών νοσοκομείων.

Παραδέχομαι ότι ανακαλύπτετε τρόπους για να τακτοποιήσετε τα δικά σας παιδιά, προκειμένου να μην σκοντάψετε πάνω σε αντισυνταγματικούς διορισμούς. Ως Κυβέρνηση της «πρώτης φοράς αριστερά» περιμέναμε να προσεγγίσετε και να νομοθετείτε με μεγαλύτερη κοινωνική ευαισθησία.

Δεν καταφέρατε να σκίσετε τα μνημόνια. Μάλλον ετοιμάζεστε να υπογράψετε ένα νέο μνημόνιο. Τουλάχιστον υπογράψτε ένα σχέδιο νόμου που να λύνει το πρόβλημα της παροχής ιατρικών υπηρεσιών στους πολίτες και ειδικά στις απομακρυσμένες και άγονες περιοχές.

Το άρθρο 29 ρυθμίζει τις μεταθέσεις των γιατρών του ΕΣΥ, όπου δυστυχώς δεν εξασφαλίζεται η κάλυψη των κενών που θα

δημιουργηθούν στις περιοχές αυτές που έχουν και το μεγαλύτερο πρόβλημα. Κάνετε μία αλλαγή όπου, όπως ορίζει το άρθρο, ο γιατρός που έχει υπηρετήσει για πέντε χρόνια σε απομακρυσμένη περιοχή, έχει τη δυνατότητα να αιτηθεί μετάθεση και να φύγει σε δώδεκα μήνες, όμως δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη που να εξασφαλίζει ότι ο γιατρός θα έχει αντικατασταθεί πριν από την αποχώρησή του.

Κυρίες Υπουργέ, σας έχω ενοχλήσει πολλές φορές για τα προβλήματα που έχουμε με τους γιατρούς και στη Λευκάδα και στο Μεγανήσι, αλλά και στα μικρότερα νησιά, τον Κάλαμο και τον Καστό. Είμαι σίγουρος ότι και άλλοι συνάδελφοι και φορείς σας έχουν θέσει το ίδιο θέμα για άλλες απομακρυσμένες περιοχές της χώρας, όπου οι παροχές δημόσιας υγείας είναι ανύπαρκτες. Μιλάμε για ανθρώπινες ζωές, για ηλικιωμένους και παιδιά που βρίσκονται στο έλεος του θεού.

Με το νομοσχέδιο αυτό θα έπρεπε να λύσετε και το θέμα των ελλείψεων εξειδικευμένου προσωπικού, όμως εσείς αντί να προσλάβετε εξειδικευμένο προσωπικό για τα νοσοκομεία της χώρας, προσλαμβάνετε κάποιους ανθρώπους, οι οποίοι δεν έχουν καμμία σχέση με το χώρο της υγείας. Δεν λέω να μην προσληφθούν οι άνθρωποι. Λέω όμως ότι δόξα τω θεώ, ιατρικό εξειδικευμένο προσωπικό έχουμε και οι άνθρωποι αυτοί μεταναστεύουν κατά εκατοντάδες σε χώρες του εξωτερικού για να βρουν δουλειά. Δεν θα έπρεπε να βρεθεί τρόπος να μείνουν τα παιδιά αυτά εδώ, αλλά και να καλυφθούν οι ανάγκες;

Γιατί εξακολουθείτε να χωρίζετε σε πολίτες πολλών ταχυτήτων τους πολίτες της χώρας; Γιατί όταν πρόκειται για τους φόρους, τις εισφορές και όλα όσα, τέλος πάντων, μας φέρνετε, είναι όλοι ισότιμοι και όταν πρόκειται για τη δημόσια υγεία, οι άνθρωποι της περιφέρειας και ειδικά των άγονων και απομακρυσμένων περιοχών είναι πολίτες δεύτερης κατηγορίας; Ειδικά στη Λευκάδα δεν υπάρχει επάρκεια γιατρών πουθενά.

Ας πάμε, όμως, σ' ένα πολύ σημαντικό θέμα για την περιφέρειά μου που δημιουργείται με τις δηλώσεις του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου σας για το Νοσοκομείο Λευκάδας.

Κύριοι Υπουργοί, καταθέτω στα Πρακτικά της Βουλής δημοσίευμα με βάση το οποίο ο κ. Γιαννόπουλος σε πρόσφατη συνάντησή του με την ΠΟΕΔΗΝ αναρωτήθηκε ευθέως αν πρέπει να έχει νοσοκομείο η Λευκάδα.

Είναι δυνατόν, κύριε Υπουργέ, να γίνονται τέτοιες δηλώσεις, τη στιγμή που είναι σχεδόν έτοιμο το νέο νοσοκομείο, τη στιγμή που ο ίδιος ο κ. Πολάκης κατά την επίσκεψή του στη Λευκάδα το είχε χαρακτηρίσει στολίδι και είχε δηλώσει δημόσια ότι το Υπουργείο δεν κλείνει αλλά ανοίγει μονάδες; Το καταθέτω για τα Πρακτικά.

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

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Η πηγή της πληροφορίας ποια είναι;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΑΒΒΑΔΑΣ: Θα το δείτε, κύριε Υπουργέ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Να τσεκάρετε μήπως είναι και αυτό από το «Πρώτο Θέμα».

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΑΒΒΑΔΑΣ: Θα το διαβάσετε, κύριοι Υπουργοί.

Αυτή τη στιγμή το νέο νοσοκομείο, όπως ξέρετε κι εσείς, είναι εκατόν είκοσι κλινών και θα κοστίσει στον Έλληνα φορολογούμενο περισσότερα από 32 εκατομμύρια ευρώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κι εγώ θα μπορούσα να πω να κλείσει η γέφυρα...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΑΒΒΑΔΑΣ: Κύριοι Υπουργοί, εδώ είμαστε. Να πάρετε θέση για να απαντήσετε αν αυτά είναι ψευδή, οπότε να τελειώσει το θέμα.

Κυρίες Υπουργέ, με αυτό το δημοσίευμα έχει αναστατωθεί ολόκληρη η Λευκάδα και πρέπει να έχουμε σήμερα μια απάντηση από σας για το αν πραγματικά αυτά που λέει ο Γενικός Γραμματέας, ο οποίος έχει υπηρετήσει και στην 6^η ΥΠΕ, είναι σωστά, για το αν τα υιοθετείτε εσείς ή όχι. Αυτό μας ενδιαφέρει. Περιμένω την απάντησή σας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Τον λόγο έχει η κ. Καντάρη από το ΣΥΡΙΖΑ.

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ: Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, πολλά ακούσαμε σήμερα στην Αίθουσα αυτή. Η συζήτηση για ένα νομοσχέδιο για την ψυχιατρική υγεία, για τη μεταρρύθμιση στον ψυχιατρικό τομέα, πήρε έναν χαρακτήρα γενικότερης πολιτικής αντιπαράθεσης σε μεγάλα ζητήματα, παραδείγματος χάριν για τη διαπραγμάτευση. Δεν θα αναφερθώ σ' αυτά, όμως μου έκανε πολύ μεγάλη εντύπωση ότι και εκπρόσωποι της Νέας Δημοκρατίας ήταν σαν να ανακάλυψαν την Αμερική, σαν να μην είχαν προηγηθεί τόσα πράγματα. Τόσα χρόνια ήταν όλα ωραία στη δημόσια υγεία και ξαφνικά την τελευταία διετία όλα αυτά καταστράφηκαν.

Θα ήθελα να πω, λοιπόν, το εξής: Αναλαμβάνοντας αυτή η Κυβέρνηση τη διακυβέρνηση της χώρας ουσιαστικά και μετά τις εκλογές του Σεπτεμβρίου του 2015 ανέλαβε τη βαριά ευθύνη να βγάλει τη χώρα μας από την κρίση και την επιτροπεία με την κοινωνία όρθια. Ανέλαβε την ευθύνη εφαρμογής παράλληλα με τα δύσκολα μέτρα ενός παράλληλου προγράμματος, όπως λέμε, για να μπορέσει η κοινωνία να σταθεί όρθια.

Μέσα σε αυτή τη διαδικασία ήταν και η προεκλογική δέσμευση για την κάλυψη των ανασφάλιστων συμπολιτών μας οι οποίοι τα χρόνια 2010 με 2014 βρέθηκαν εκτός του δημόσιου τομέα της κοινωνικής ασφάλισης και της δημόσιας υγείας. Και αυτό, εάν θέλετε, δεν είναι μικρό πράγμα. Το τονίζω. Όσο και να αμφισβητείται, αυτοί που μας ακούν αυτή τη στιγμή καταλαβαίνουν τι μεγάλη σημασία έχει.

Εγώ θα έρθω και θα πω: Όλα αυτά τα χρόνια, από το 2010 έως το 2014, της προηγούμενης διακυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας – ΠΑΣΟΚ δεν είχαμε περαιτέρω υποβάθμιση της δημόσιας υγείας; Δεν είχαμε κλείσιμο νοσοκομείων; Δεν είχαμε αποχωρήσεις, διαθεσιμότητες ιατρών, νοσηλευτικού προσωπικού; Υπήρχαν γύρω στις οκτώ χιλιάδες αποχωρήσεις. Και, βέβαια, είχαμε τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας.

Το πρώτο και κύριο που πρέπει να δούμε είναι πως μέσα στις σφικτές δημοσιονομικές συνθήκες τις οποίες βιώνουμε, δόθηκε και υπάρχει τρόπος και μέσα στον προϋπολογισμό – μια μικρή αύξηση των δαπανών για την υγεία. Κάποιος θα πει ότι είναι μικρή. Ναι, αλλά αγαπητοί κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι αύξηση για την υγεία.

Εσείς τι κάνατε τόσα χρόνια; Εσείς κλείσατε δομές και νοσοκομεία. Εμείς ανοίξαμε. Εσείς καταδικάσατε, όπως είπα και πριν, τους συμπολίτες μας να μην έχουν πρόσβαση στη δημόσια υγεία. Εμείς αυτό το επαναφέραμε, όσον αφορά τους ανασφάλιστους. Εσείς βλάτατε το πεντάευρο στα νοσοκομεία. Εμείς το καταργήσαμε. Εσείς καταδικάσατε ακριτικές, δυσπρόσιτες περιοχές της χώρας μας στη μηδενική υγειονομική περιθάλψη. Εμείς στελεχώνουμε ιατρεία σε αυτές τις περιοχές, δίνοντας δε και συγκεκριμένα κίνητρα σε νέους ιατρούς, που περιλαμβάνονται και στο νομοσχέδιο. Εσείς οδηγήσατε ιατρούς στην αποχώρηση. Εμείς, όμως, παρά τα δύσκολα δημοσιονομικά, αρχίσαμε τις προσλήψεις στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Θα αναφερθώ επίσης και για το ΕΚΑΒ που ενώ το είχατε εντελώς υποβαθμίσει, σε όφελος φυσικά του ιδιωτικού τομέα, μέσα σε αυτή τη διετία και καινούργια αυτοκίνητα πάρθηκαν – γύρω στα εκατό – και εκατόν ογδόντα έξι προσλήψεις έγιναν και ετοιμάζονται να γίνουν και άλλες. Από την άλλη μεριά υπάρχει και μια τροπολογία σχετική με τις στολές.

Βέβαια, να μη μιλήσουμε για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που ουσιαστικά καταργήσατε, με άμεση συνέπεια την περαιτέρω επιβάρυνση των δημόσιων νοσοκομείων. Ακούσαμε, δε, πριν τον Υπουργό ότι ετοιμάζεται και σχετικό νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, θυμάμαι όταν ήμασταν αντιπολίτευση τις περιόδους και τη συμμετοχή που είχαμε σαν Βουλευτές, σαν αξιωματική αντιπολίτευση τότε, στους αγώνες που έκαναν οι νοσοκομειακοί γιατροί στη χώρα μας στις πρωτοβάθμιες δομές αλλά και στα δημόσια νοσοκομεία. Θυμάμαι την ανησυχία και την αβεβαιότητα την οποία αισθάνονταν τότε οι γιατροί και όλο το νοσηλευτικό προσωπικό. Θυμάμαι συγκεκριμένα κινητοποιήσεις τότε στο «Δρομοκαίτειο», στο Δαφνί, που ετοιμαζόταν

η προηγούμενη κυβέρνηση – επιτρέψτε μου να πω – με την όποια μεταρρύθμιση, όπως την εννοούσε, να βρεθούν και ψυχικά ασθενείς στους δρόμους.

Βέβαια, το πολύ σημαντικό που έκανε αυτή η Κυβέρνηση είναι η πάταξη της διαφθοράς και της διαπλοκής σε αυτόν τον ευαίσθητο τομέα της υγείας. Το μεγάλο «πάρτι», λοιπόν, χρόνων έχει τελειώσει. Μια σειρά υποθέσεις, ΚΕΕΛΠΝΟ, «NOVARTIS» και όλα αυτά βρίσκονται στη δικαιοσύνη για διερεύνηση.

Παραλάβαμε, λοιπόν, ένα δημόσιο σύστημα υγείας στα όρια της κατάρρευσης. Όσο, δε, αφορά τον ψυχιατρικό τομέα τα πράγματα ήταν ιδιαίτερα άσχημα. Έχουμε ευθύνη αλλά και υποχρέωση να ξαναστήσουμε σε υγιείς βάσεις τη δημόσια υγεία. Κανείς, βέβαια, σήμερα δεν μπορεί να είναι ευχαριστημένος και να λέει ότι όλα λειτουργούν καλά ούτε υπερασπιζόμαστε αυτή την κατάσταση όπως είναι έτσι διαμορφωμένη μετά από χρόνια συγκεκριμένων πολιτικών. Όμως, κάνουμε βήματα και έχουν γίνει σημαντικά βήματα και θα γίνουν και άλλα βήματα, για να μπορέσουμε να ξαναστήσουμε το δημόσιο σύστημα υγείας.

Έχουμε, λοιπόν, τώρα το νομοσχέδιο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Εδώ, όμως, πρέπει να πούμε τη σημασία της ψυχικής υγείας και να πούμε ότι με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, υγεία δεν είναι μόνο η απουσία της ασθένειας ή της αναπηρίας, υγεία είναι η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας.

Στο εν λόγω σχέδιο νόμου, στο οποίο υπήρξε μεγάλη διαβούλευση – δεχτήκαμε και κριτική σήμερα ότι αργήσαμε πάρα πολύ, μπορεί να συνέβη αυτό, αλλά έγινε ουσιαστική διαβούλευση στο θέμα – είμαστε ανοιχτοί για περαιτέρω καλοπροαίρετες προτάσεις, οι οποίες μπορούν να γίνουν και από την Αντιπολίτευση με σκοπό να συμβάλουν ακόμα περισσότερο.

Το εν λόγω νομοσχέδιο εισάγει αποκέντρωση, δημοκρατία, διαφάνεια, με συμμετοχή και αντιπροσωπευτικότητα όλων όσων εμπλέκονται και κυρίως διασφαλίζει τα δικαιώματα των ληπτών της υγείας, δηλαδή, των ασθενών. Αυτό γίνεται με τις δώδεκα Περιφερειακές Διοικήσεις Ψυχικής Υγείας, με τις επιστημονικές επιτροπές ψυχικής υγείας ενηλίκων, εφήβων και παιδιών, αντίστοιχα. Επιλύεται το ζήτημα απουσίας ενδιάμεσης διοικητικής δομής, σε όφελος της τομεοποίησης, και δίνεται βάρος στην προσβασιμότητα των ψυχικά πασχόντων και των οικογενειών τους σε όλες τις υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης.

Πέραν των διοικητικών μέτρων, απαιτούνται, όμως και πόροι. Χρειάζεται και προσωπικό. Ήδη όπως ανέφερε και η εισηγήτρια μας, νομίζω, στην εισήγησή της σήμερα, μιλάμε για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Έχουν προκληθεί οι πρώτες ενενήντα τέσσερις θέσεις στην ψυχική υγεία με προτεραιότητα στην περιφέρεια. Και, βέβαια, ζητούμενο είναι η αποϊδρυματοποίηση των ασθενών να συνεχιστεί.

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

Εκτός των άλλων, όμως, το νομοσχέδιο περιέχει και διατάξεις ρυθμιστικού χαρακτήρα και αντιμετωπίζει κάποιες εκκρεμότητες. Θεωρώ πολύ σημαντικό το κέντρο εμπειρογνωμοσύνης πολύπλοκων νοσημάτων, τα κέντρα αναφοράς δηλαδή σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, στα οποία αναμορφώνεται το ανεπαρκές θεσμικό πλαίσιο και βέβαια εναρμονίζεται με αντίστοιχες δομές με ευρωπαϊκά πρότυπα.

Περιέχει ρυθμίσεις για τη χρηματοδότηση κέντρων πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής της ψυχοκοινωνικής υγείας και βέβαια για τη δημιουργία ενός Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών. Εδώ, επιτρέψτε μου να πω ότι αυτό το θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό, μία αναγκαιότητα για τη χώρα μας, ειδικά σήμερα που πρέπει να έχουμε και στοιχεία συγκεκριμένα για πολιτικές που έχουν να κάνουν και με το περιβάλλον και με θέματα ρύπανσης κ.λπ., να είναι ένα έγκυρο σημείο αναφοράς για εφαρμογή συγκεκριμένων πολιτικών.

Κλείνοντας, όμως, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, θα ήθελα να πω ότι θεωρούμε την υγεία ένα δημόσιο αγαθό. Την πρόσβαση κάθε συμπολίτη μας στο δημόσιο σύστημα υγείας τη θεωρούμε θεμελιώδες δικαίωμα. Είμαστε, λοιπόν, υπέρ ενός αναβαθμισμένου δημόσιου συστήματος υγείας, το οποίο σταθερά χτίζουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Βάλετε τελεία, κυρία

Καφαντάρη.

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Παράλληλα, ο ιδιωτικός τομέας υγείας πρέπει να λειτουργεί βέβαια, αλλά με διαφάνεια, με σαφείς κανόνες και όρους και όχι σε βάρος του δημόσιου τομέα, κάτι που έγινε με την προηγούμενη συγκυβέρνηση.

Εσείς, κύριοι της Αντιπολίτευσης, τι έχετε να πείτε σε σχέση με αυτό;

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ο Υπουργός κ. Ξανθός έχει τον λόγο για κάποιες νομοτεχνικές βελτιώσεις.

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

Όχι για νομοτεχνικές ρυθμίσεις, αλλά για να παρουσιάσω πέντε τροπολογίες, οι οποίες έχουν κατατεθεί,...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Και άλλες τροπολογίες;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι. Γι' αυτές που έχετε λάβει γνώση. Τις τελευταίες δύο τροπολογίες θα σας τις πει ο κ. Πολάκης.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Πότε; Στο παρά πέντε;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κατ' αρχάς να πω το εξής, ότι προστίθεται στον γενικό τίτλο του νομοσχεδίου εκτός από αυτό που αναφέρεται «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνώμησης σπανίων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις» και η «τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν.4387/2016», ακριβώς για να μπορούν να ενσωματωθούν οι ρυθμίσεις που παρουσίασε ο κ. Πετρόπουλος.

Επίσης, να πω προκαταβολικά ότι κάνουμε αποδεκτή την τροπολογία του συναδέλφου κ. Μηταφιδί. Νομίζω ότι έτυχε ευρείας συναίνεσης και για λόγους σεβασμού της ιστορικής μνήμης, αλλά και για λόγους αποκατάστασης μιας αδικίας, η οποία υπήρχε μέχρι τώρα στους συγγενείς αυτών των ανθρώπων.

Τώρα θα αναφερθώ στις τροπολογίες. Είναι μια τροπολογία με γενικό αριθμό 953 και ειδικό 64, η οποία ρυθμίζει τη συγκρότηση των υπηρεσιακών συμβουλίων στα νοσοκομεία. Διευρύνουμε τη δυνατότητα συγκρότησης των υπηρεσιακών συμβουλίων και με υποδιευθυντές τμημάτων και επίσης διευκολύνουμε τη συγκρότησή τους σε περιπτώσεις που υπάρχουν διасυνδεδεμένα νοσοκομεία και απαλείφεται ο όρος της «έδρας».

Με τον τρόπο αυτό πιστεύουμε ότι μπορούν να στελεχωθούν και να λειτουργήσουν καλύτερα τα υπηρεσιακά συμβούλια και άρα να αντιμετωπίζουν τα εκκρεμή υπηρεσιακά ζητήματα των νοσοκομείων και αν θέλετε, επιτρέψτε μου να πω, να επιβάλλουν ένα κλίμα σεβασμού της αξιοκρατίας μέσα στα νοσοκομεία στις υπηρεσιακές μεταβολές. Το ένα είναι αυτό.

Δεύτερον,...

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Γιατί, κύριε Υπουργέ, δεν υπάρχουν παντού;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν υπάρχουν απαραίτητα σε πολλά σημεία για...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ακριβώς. Και είχαμε προβλήματα συγκρότησης.

Επίσης, έχουμε την τροπολογία με γενικό αριθμό 964 και ειδικό 71 που αφορά τη διεύρυνση της θητείας ορισμένων κατηγοριών επικουρικών γιατρών. Οι λόγοι είναι προφανείς. Δίνουμε τη δυνατότητα να παραμείνουν για μεγαλύτερο διάστημα στο σύστημα υγείας άνθρωποι που πραγματικά έχουν παίξει έναν πολύ κρίσιμο ρόλο αυτή την περίοδο, που δίνουν μια μεγάλη μάχη για τη σταθεροποίηση και την αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ήδη υπηρετούν περίπου δύο χιλιάδες διακόσιοι επικουρικοί γιατροί στο σύστημα υγείας, οκτακόσιοι από αυτούς ήταν σε παράταση που δώσαμε και είναι μέχρι 30-9-20017 και έχουμε προσλάβει περίπου χίλιους τετρακόσιους στο τελευταίο δεκαεξάμηνο.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Ήταν από προηγούμενες παρατάσεις.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Οι οκτακόσιοι περίπου είναι από προηγούμενες παρατάσεις, που τους έχουμε παρατείνει ήδη και εμείς δύο φορές, γιατί προφανώς δεν θέλαμε

να θέσουμε σε διακινδύνευση τη στελέχωση κρίσιμων τμημάτων και κλινικών.

Αυτό το οποίο κάνουμε, λοιπόν, τώρα είναι ότι διευρύνουμε, πρώτον, τη δυνατότητα στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης να υπάρχει και εκεί διετής θητεία, όπως και στις υπόλοιπες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας, δηλαδή στα κέντρα υγείας και στα ΠΕΔΥ της υπόλοιπης χώρας, το οποίο το είχαμε περάσει με μια διάταξη το 2015. Επίσης, δίνουμε τη δυνατότητα της τριετούς θητείας, πέραν των ήδη περιγεγραμμένων τμημάτων και ειδικοτήτων που είναι οι μονάδες εντατικής θεραπείας, οι μονάδες τεχνητού νεφρού, τα ψυχιατρικά τμήματα, τα ΤΕΠ, τα ογκολογικά τμήματα, προσθέτουμε τώρα τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα, όπου υπάρχει πρόβλημα στελέχωσης και επάρκειας εξειδικευμένων γιατρών, τις μονάδες μεσογειακής αναιμίας και επίσης το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης Αναπηρίας που είναι διасυνδεδεμένο με το ΚΑΤ. Σε αυτές τις τρεις κατηγορίες δίνουμε τη δυνατότητα τριετούς θητείας και όχι μονοετούς στην ουσία που ίσχυε για την Αθήνα και Θεσσαλονίκη μέχρι σήμερα. Άρα είναι μια παρέμβαση διευκόλυνσης της στελέχωσης και καλύτερης δυνατότητας πιο ευσταθούς κάλυψης των αναγκών σε πολύ ζωτικά τμήματα.

Επίσης, υπάρχει η τροπολογία με γενικό αριθμό 972 και ειδικό 75 με την οποία επαναφέρουμε και το διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων στις προβλέψεις του ν.4440/2016 για την κινητικότητα. Είχαν εξαιρεθεί προσωρινά. Αυτή την περίοδο με τις προσλήψεις που κάναμε μόνιμου προσωπικού από τον παλιό διαγωνισμό του '98 του ΑΣΕΠ, συνολικά θα προσληφθούν εννιακόσια πενήντα άτομα. Νομίζω ότι επτακόσια ογδόντα έχουν ήδη αναλάβει υπηρεσία. Θεωρούμε ότι υπάρχει μια επαρκέστερη, σε σχέση με το παρελθόν, στελέχωση των νοσοκομείων και από την άποψη του διοικητικού προσωπικού και μπορούμε με τους όρους που προβλέπει ο νόμος να διευκολυνθούν και οι διοικητικοί υπάλληλοι για την κινητικότητα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ωραία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, μισό λεπτό.

Επίσης, υπάρχει η τροπολογία με γενικό αριθμό 954 και ειδικό 65 που αφορά τους βιοπαθολόγους, πρώην μικροβιολόγους. Ουσιαστικά είναι μια εναρμόνιση με τα ισχύοντα σε ευρωπαϊκό επίπεδο και με τις δεκαεννιά χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που έχουν μια τέτοια πολυθεματική ειδικότητα, όπως η Ελλάδα. Απαλείφεται η παρένθεση που υπήρχε στο παρελθόν, (Μικροβιολογία), και αυτό διευκολύνει τη δυνατότητα εναρμόνισης με τις αντίστοιχες επιστημονικές εταιρείες τις ευρωπαϊκές κ.λπ.. Δεν επηρεάζει, προφανώς, τη δραστηριότητα στη χώρα μας, είτε των μικροβιολόγων, που εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας, είτε των ελευθεροεπαγγελματιών μικροβιολόγων.

Επίσης, γίνεται και μια ρύθμιση που διευκολύνει την εκπαίδευση ειδικευμένων γιατρών, για να πάρουν την εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία, που είχε ρυθμιστεί παλαιότερα, ποτέ δεν προχώρησε και τώρα έχουν προκηρυχθεί, έχουν ανοίξει έξι θέσεις, για να γίνουν ορισμένα βήματα και να έχουμε πια και εξειδικευμένους γιατρούς στην Κλινική Μικροβιολογία στην Ελλάδα. Νομίζω ότι αυτό μπορεί να συμβάλει σημαντικά και στην αντιμετώπιση προβλημάτων που έχουν σχέση με τη μικροβιακή αντοχή και την πολυανθεκτικότητα των μικροβίων που παρατηρείται στα ελληνικά νοσοκομεία.

Υπάρχει και η προτελευταία, η τροπολογία με γενικό αριθμό 955 και ειδικό 66 που αφορά τους αιματολόγους. Είναι κατ'εφαρμογήν διατάξεων και αποφάσεων του Σ.τ.Ε. προηγούμενης περιόδου, που δίνει δυνατότητα και στους ειδικευμένους αιματολόγους, σχετικά με το θέμα των ιδιωτικών εργαστηρίων.

Επίσης, καταργούμε ρητά τη δυνατότητα που υπήρχε να ανοίγουν αιμοληπτήρια, δηλαδή χώρους όπου απλώς γίνονταν αιμοληψίες στον ιδιωτικό τομέα και στη συνέχεια τα δείγματα μεταφέρονταν σε άλλα εργαστήρια για να εκτελεστούν οι εξετάσεις. Κατά την άποψή μας, δημιουργούσε ένα καθεστώς αθέμιτου ανταγωνισμού και δημιουργίας αλυσίδων και ας πούμε παρέμβασης στην αγορά εργασίας, που δημιουργούσε πάρα πολλά προβλήματα ιδιαίτερα στα μεμονωμένα εργαστήρια των ελευθεροεπαγγελματιών συναδέλφων.

Και η τελευταία τροπολογία, για την οποία έγινε και πάρα πολύς λόγος, είναι η με γενικό αριθμό 977 και ειδικό 78, για τις τοπικές μονάδες υγείας. Έχουμε εξηγήσει και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ότι επίκειται μια σημαντική, κατά την άποψή μας, παρέμβαση μεταρρυθμιστική στον χώρο του συστήματος υγείας που αφορά την πρωτοβάθμια φροντίδα. Προφανώς αυτή η παρέμβαση θα είναι αντικείμενο ευρύτατου διαλόγου, και κοινωνικού και πολιτικού, και δεν έχουμε σκοπό να νομοθετήσουμε αυτό το σχέδιο μέσα από μια τροπολογία.

Η τροπολογία αυτή στην ουσία υπηρετεί την ανάγκη να έχουν θεσμοθετηθεί αυτές οι τοπικές μονάδες υγείας, έτσι ώστε να βγουν προσκλήσεις από το Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, από το τομεακό πρόγραμμα της μεταρρύθμισης του δημόσιου τομέα, από το οποίο φιλοδοξούμε να χρηματοδοτήσουμε τους πρώτους έντεκα μήνες λειτουργίας αυτών των δομών και το υπόλοιπο διάστημα θα είναι από τα περιφερειακά προγράμματα των περιφερειών. Δίνουμε, λοιπόν, τη δυνατότητα να προχωρήσει η διαδικασία, να βγουν οι προσκλήσεις ενδιαφέροντος, να αρχίσει να κινείται και να μην έχουμε πρόβλημα καθυστέρησης στην απορρόφηση απαραίτητων πόρων που θα επενδυθούν στο σύστημα υγείας. Αυτός είναι ο λόγος.

Προφανώς υπάρχει έτοιμο το νομοσχέδιο. Πιστεύω ότι σε σύντομο χρόνο θα είμαστε σε θέση να το βγάλουμε σε δημόσια διαβούλευση πριν το Πάσχα, για να γίνει μια ευρύτατη συζήτηση και να εξηγήσουμε και στους υπενομοιοκούς αλλά και στην κοινωνία ότι με αυτή την αποκεντρωμένη μορφή οργάνωσης του συστήματος υγείας και η πρόσβαση των πολιτών θα είναι πιο εγγυημένη και η ποιότητα της φροντίδας, στη λογική του οικογενειακού γιατρού, θα είναι διασφαλισμένη.

Κατά την άποψή μας, θα υπάρξει κι ένα αποτελεσματικότερο φίλτρο στην προσέλευση των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία. Είναι μια άλλη αντίληψη αυτή, το έχουμε ξανασυζητήσει, μια άλλη κουλτούρα στη λογική του συστήματος υγείας. Είναι μια πολύ μεγάλη μεταρρυθμιστική παρέμβαση που θα κάνει το Υπουργείο και φυσικά θα έχουμε χρόνο να τη συζητήσουμε όταν έρθει η ώρα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για ένα λεπτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Παρακαλώ, έχετε τον λόγο, κύριε Λαμπρούλη.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, ακούσαμε τον Υπουργό να υποστηρίζει τις υπουργικές τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας.

Πριν από πέντε-δέκα λεπτά κατατέθηκαν δύο ακόμη υπουργικές τροπολογίες. Η συνεδρίαση ολοκληρώνεται μετά τη συνάδελφο -δεν ξέρω αν υπάρχει άλλος ομιλητής- και περνάμε στις δευτερολογίες και στην τελική τοποθέτηση από το Υπουργείο. Πότε οι Βουλευτές θα διαβάσουν αυτές τις δύο αυτές υπουργικές τροπολογίες, κύριε Πρόεδρε; Κι εδώ το Προεδρείο πρέπει να πάρει θέση και αυτό.

Είναι απαράδεκτο αυτό που συμβαίνει σήμερα, γιατί και την τελευταία τροπολογία για τις τοπικές μονάδες υγείας μάς την έφερε ο Υπουργός και το Υπουργείο πριν από μία-μιάμιση ώρα. Είναι απαράδεκτη η διαδικασία. Την καταγγέλλουμε και ζητούμε από το Υπουργείο, τουλάχιστον τις δύο τελευταίες τροπολογίες να τις αποσύρει και να τις φέρει σε άλλη κοινοβουλευτική διαδικασία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Η κ. Κατσαβριά έχει τον λόγο.

ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΚΑΤΣΑΒΡΙΑ - ΣΙΩΡΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, παρακολουθώντας τη μέχρι στιγμής συζήτηση για τη μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, παρατηρεί κανείς ότι μάλλον υπάρχει μία γενικότερη συναίνεση κι ότι η νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας κινείται στη σωστή κατεύθυνση.

Πράγματι, οι ρυθμίσεις που εισάγονται αναδεικνύουν την κρίσιμότητα της ψυχικής υγείας για την ελληνική κοινωνία, δίνουν τη δυνατότητα στη χώρα μας να εναρμονιστεί με τα πιο σύγχρονα πρότυπα και ορίζουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο οι ψυχικά

πάσχοντες θα αντιμετωπίζονται με αξιοπρέπεια.

Το γεγονός ότι σε έναν ολοκληρωμένο σχεδιασμό προβλέπεται η λειτουργία των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, η σύσταση Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας και η θεσμοθέτηση επιτροπών ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας αποδεικνύει την ισχυρή πολιτική βούληση της Κυβέρνησης προκειμένου αφ' ενός να αποκτήσουμε μια αποτελεσματική δομή στον τομέα αυτό και αφ' ετέρου να δημιουργήσουμε τις προϋποθέσεις για την άσκηση μιας νέας πολιτικής.

Εάν, όμως, πρόκειται να αναφερθούμε σήμερα στο περιεχόμενο της πολιτικής για τη ψυχική υγεία και στην ιστορική διαδρομή της από τα κολαστήρια ψυχών μέχρι τις μέρες μας, είναι φανερό ότι πολλοί από τους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης, που χρησιμοποίησαν υψηλούς τόνους στις τοποθετήσεις τους σήμερα, θα έρχονταν σε πολύ δύσκολη θέση.

Το συζητούμενο νομοσχέδιο περιέχει και ρυθμίσεις που αφορούν στην τακτοποίηση θεμάτων και εκκρεμοτήτων στον χώρο της υγείας γενικότερα και μου προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι κάποιοι συνάδελφοι τις είδαν είτε ως ρουσφέτια είτε ως αφορμή για να επιτεθούν στο δημόσιο σύστημα υγείας. Δηλαδή, η ρύθμιση που αφορά στην έκδοση της πράξης μονιμοποίησης των ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, όχι από τον Υπουργό, αλλά από τον διοικητή της οικείας ΥΠΕ, είναι ρουσφέτι ή μήπως είναι επιτάχυνση των διαδικασιών προκειμένου να στελεχωθούν τα νοσοκομεία μας;

Επιτρέψτε μου εδώ να αναφερθώ στο ότι η Παθολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας κινδύνευε με υπολείμματα εξαιτίας ακριβώς αυτού του γεγονότος, καθώς, ενώ είχαν ολοκληρωθεί οι διαδικασίες αξιολόγησης των υπό πρόσληψη παθολόγων, έπρεπε να περιμένει η τοποθέτησή τους μέχρι και την ολοκλήρωση της αξιολόγησης όλων των ειδικοτήτων και την υπογραφή του Υπουργού.

Τέτοιο είναι το περιεχόμενο του συνόλου των ρυθμίσεων, με προφανή σκοπό το δημόσιο σύστημα υγείας να λειτουργήσει απρόσκοπτα.

Βεβαίως, η υπερβολική κριτική που ασκείται από ορισμένες πλευρές της αντιπολίτευσης πέφτει στο κενό, καθώς οι πολίτες είναι σε θέση να αντιληφθούν ότι όλοι πλέον, ακόμα και οι ανασφάλιστοι, έχουν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Σταθεροποιήσαμε και αυξήσαμε τις δαπάνες για την υγεία. Προχωρήσαμε στις διαδικασίες πρόσληψης του απαραίτητου ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού. Το στήσαμε ξανά στα πόδια του. Και αυτό δεν μπορεί να αμφισβητηθεί από κανέναν, ούτε από την Αντιπολίτευση ούτε από κάποια μέσα μαζικής χειραγώγησης. Είναι φανερό ότι όσο η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας βελτιώνεται τόσο ενισχύεται και η γενικότερη πεποίθηση ότι η Κυβέρνηση αυτή ήρθε για να μείνει. Δεν είναι παρένθεση. Όπως, επίσης, είναι φανερό ότι το οριστικό τέλος των ψευδαισθήσεων του παλιού πολιτικού συστήματος για παλινδρόθηση, είναι βέβαιο ότι θα λάβει τέλος και με την επιτυχή ολοκλήρωση της δεύτερης αξιολόγησης.

Τέλος, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επιτρέψτε μου να δώσω τα συγχαρητήριά μου στον συνάδελφο κ. Τριαντάφυλλο Μηταφίδη για την τροπολογία που κατέθεσε, με την οποία αποκαθίσταται η ιστορική μνήμη και η δικαιοσύνη απέναντι στους Εβραίους Έλληνες πολίτες.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Και εμείς ευχαριστούμε.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για κάποιες νομοτεχνικές βελτιώσεις.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όπως είχαμε πει και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, θα υπάρξουν ορισμένες νομοτεχνικές βελτιώσεις σε αρκετά άρθρα του νομοσχεδίου, τις οποίες θα καταθέσω. Δεν θα τις πω όλες με λεπτομέρειες. Θα σας πω δύο, τρία σημεία που είναι κρίσιμα.

Το ένα αφορά το κομμάτι των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Οι επιτροπές ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας αντί να συγκροτούνται ανά τομέα,

όπως είχαμε πει, θα είναι ανά περιφερειακή διεύθυνση. Αντί, δηλαδή, να είναι τριάντα οκτώ τέτοιες επιτροπές, θα είναι δώδεκα, όσοι και οι αντίστοιχοι τομείς, οι ΠΕΔΙΤΟΨΥ, δηλαδή.

Με αυτόν τον τρόπο νομίζω ότι αντιμετωπίζουμε την κριτική η οποία ασκήθηκε ότι δεν θα βρούμε πολύ κόσμο να στελεχώσει αυτές τις επιτροπές. Και, κατά την άποψή μας, πραγματικά μπορεί να λειτουργήσει πιο αποτελεσματικά σε επίπεδο περιφέρειας αυτή η παρέμβαση. Το ένα είναι αυτό.

Ένα δεύτερο σημαντικό που θέλω να πω αφορά το άρθρο 26, το οποίο ρυθμίζει τους γιατρούς που υπηρετούν σήμερα στις δομές του ΠΕΔΥ και ενιαιοποιεί τις εργασιακές τους σχέσεις σε ένα βάθος χρόνου. Εκεί κάνουμε μία τροποποίηση των ημερομηνιών. Δηλαδή, στην αρχική διάταξη προβλεπόταν ότι μέχρι 30-6-2017 θα πρέπει να έχουν καταθέσει την αίτηση ένταξης στο σύστημα. Αυτό μετατίθεται τρεις μήνες, δηλαδή, πάει στις 30-9-2017. Και η καταληκτική ημερομηνία για την ένταξή τους με καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, πάει στις 31-12-2018. Αυτή είναι η βασική αλλαγή που γίνεται σε αυτό το επίπεδο, παίρνοντας υπ' όψιν την κριτική η οποία ασκήθηκε και τη συζήτηση που έγινε με τους φορείς, και θέλοντας να διασφαλίσουμε και μία επαρκή στελέχωση και ομαλή μετάβαση σε αυτό

το νέο καθεστώς.

Και επίσης, στο άρθρο 29 που αφορά τις μεταθέσεις των γιατρών, αυτό το οποίο κάνουμε είναι ότι, πρώτον, λέμε ότι το ένα εξάμηνο γίνεται ένας χρόνος.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Το είχαμε πει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Το είχαμε πει στην επιτροπή και το ενσωματώσαμε.

Δεύτερον, ειδικά για τις δομές υγείας Αθήνας και Θεσσαλονίκης –που είναι πάρα πολλές– θα μπορεί ο γιατρός να δηλώνει την προτίμησή του, αλλά θα αποφασίζει ο Υπουργός σε ποια δομή θα τοποθετηθεί με εισήγηση της ΥΠΕ.

Δηλαδή, η ΥΠΕ, με βάση τον σχεδιασμό των αναγκών και των κενών που υπάρχουν στα νοσοκομεία ευθύνης της, θα εισηγείται στον Υπουργό σε ποια θέση θα πάει ο ιατρός ο οποίος μετατίθεται από μια άγονη περιοχή και έχει δηλώσει ως προτίμηση την Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη. Αυτές είναι οι βασικές νομοτεχνικές αλλαγές. Τις καταθέτω για να τις δείτε.

Ευχαριστώ.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός κ. Ανδρέας Ξανθός καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ του σχεδίου Νόμου «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ».

1) Άρθρο 1:

- Στην περίπτωση β) της παρ. 7 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999, όπως αντικαθίσταται με το άρθρο 1 του παρόντος νομοσχεδίου, προστίθεται υποπερίπτωση δδ) ως εξής:
«δδ) Έναν (1) εκπρόσωπο της Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Διεύθυνσης Εκπαίδευσης, με τον αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από την αντίστοιχη Διεύθυνση της περιοχής ευθύνης της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε..»
- Η υποπερίπτωση δδ) της περίπτωσης β) της παρ. 7 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999, όπως αντικαθίσταται με το άρθρο 1 του παρόντος νομοσχεδίου, μεταγραμματίζεται σε εε).
- Στην παρ. 7 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999, όπως αντικαθίσταται με το άρθρο 1, η φράση «Την εκλογική διαδικασία των υποπεριπτώσεων δδ των περιπτώσεων α και β οργανώνει και διεκπεραιώνει ο Διοικητής της Υ.Πε., στην οποία ανήκει ο αντίστοιχος Το.Ψ.Υ., σύμφωνα με τις εγκύκλιες κατευθύνσεις του Υπουργού Υγείας.» αναδιατυπώνεται ως εξής:
«Την εκλογική διαδικασία της υποπερίπτωσης δδ της περίπτωσης α και της υποπερίπτωσης εε της περίπτωσης β οργανώνει και διεκπεραιώνει ο Διοικητής της Υ.Πε., στην οποία ανήκει ο αντίστοιχος Το.Ψ.Υ., σύμφωνα με τις εγκύκλιες κατευθύνσεις του Υπουργού Υγείας.»
- Στην παρ. 7 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999, όπως αντικαθίσταται με το άρθρο 1, η φράση «Οι Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συνεδριάζουν δύο (2) φορές το μήνα στην έδρα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία προέρχεται ο Πρόεδρος και υποστηρίζονται από διοικητικό υπάλληλο της ίδιας Μ.Ψ.Υ..» αναδιατυπώνεται ως εξής:
«Οι Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συνεδριάζουν τουλάχιστον μία (1) φορά το μήνα στην έδρα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία προέρχεται ο Πρόεδρος και υποστηρίζονται από διοικητικό υπάλληλο της οικείας Δ.Υ.Πε..»

2) Άρθρο 4:

- Το πρώτο εδάφιο της παρ. 7 του άρθρου 4 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. συνεδριάζουν τουλάχιστον (1) φορά το μήνα και οι αποφάσεις τους λαμβάνονται με πλειοψηφία των 3/5 των μελών τους.».

- Η παρ. 10 του άρθρου 4 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Η Διοικητική Υποστήριξη των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας και των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων παρέχεται από υπαλλήλους των Δ.Υ.Πε., που ορίζονται με απόφαση του Διοικητή των Υ.Πε. και απασχολούνται αποκλειστικά με τον τομέα της ψυχικής υγείας.».

3) Άρθρο 6:

- Η περ. ι του άρθρου 6 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«(ι) αποφασίζουν για την αδειοδότηση και εισηγούνται στο Υπουργείο Υγείας για την κατάργηση, συγχώνευση ή μεταφορά Μ.Ψ.Υ. ή τμημάτων της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., μετά από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,».

4) Άρθρο 7:

- Η παρ. 1 του άρθρου 7 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) συνιστάται επταμελής Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ελέγχει και παρακολουθεί στην περιοχή ευθύνης της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και την καλή λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.).».

- Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 7 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ορίζονται για μια τριετία και απαρτίζονται από έναν ψυχίατρο ή ψυχολόγο ή, κατά περίπτωση, παιδοψυχίατρο, με τον αναπληρωτή του, έναν κοινωνικό λειτουργό, με τον αναπληρωτή του, ένα νοσηλεύτη ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του, έναν επισκέπτη υγείας, με τον αναπληρωτή του, ένα νομικό, με τον αναπληρωτή του, έναν εκπρόσωπο ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του και έναν εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου συλλόγων οικογενειών ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του.»

- Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 7, από τη φράση «Διατομεακή Επιτροπή Ελέγχου» απαλείφεται η λέξη «Διατομεακή».

- Το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 7 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας υπάγεται διοικητικά στην όμορη Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και διασυνδέεται με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία έχει συσταθεί στο Υπουργείο Υγείας. Ενημερώνει την Ειδική αυτή Επιτροπή σε τακτά χρονικά διαστήματα και της υποβάλλει ετήσια έκθεση.»

- Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 7 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Επίσης, ετήσια έκθεση υποβάλλει, στο Περιφερειακό Τομεακό Συμβούλιο, στο Διοικητή της Υ.Πε. και στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.»

5) Άρθρο 10:

- Η περίπτωση β) του άρθρου 10 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«β) την ενίσχυση και βελτίωση της πρόληψης, της διάγνωσης και της παροχής υγειονομικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας, προσβάσιμης για όλους τους ασθενείς που πάσχουν από ασθένεια για την οποία απαιτείται ιδιαίτερη συγκέντρωση ειδικών γνώσεων σε τομείς της ιατρικής όπου σπανίζει η εμπειρογνωμοσύνη,».

6) Άρθρο 13:

- Στο άρθρο 13, τα εντός παρενθέσεως αρκτικόλεξα (Ε.Σ.Π.Ν.-Π.) - όπου αναφέρονται- αντικαθίστανται από τα ορθά (Ε.Ε.Σ.Π.Ν.-Π.).

- Στην αρχή της παρ. 1 του άρθρου 13 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας αναγνωρίζονται τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων.»

- Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 13 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Το αίτημα και ο σχετικός φάκελος υποβάλλονται από τη διοίκηση του νοσοκομείου ή του φορέα στην οικεία Δ.Υ.Πε. και, εφόσον εγκριθούν από αυτήν, διαβιβάζονται στο Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας.»

- Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 13 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας μεριμνά για την έκδοση της Υπουργικής απόφασης αναγνώρισης του κάθε Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης, τηρεί ενημερωμένο μητρώο των αναγνωρισμένων Κέντρων και δημοσιεύει το σχετικό κατάλογο στην ιστοσελίδα του Υπουργείου.»

7) Άρθρο 14:

- Στον τίτλο του άρθρου 14 τα εντός της παρενθέσεως αρκτικόλεξα (Ε.Σ.Π.Ν.-Π.) αντικαθίστανται από τα ορθά (Ε.Ε.Σ.Π.Ν.-Π.).

- Η υποπερίπτωση δδ) της περ. α της παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 4213/2013, όπως αντικαθίσταται από το άρθρο 14, αναδιατυπώνεται ως εξής:

«δδ) δύο (2) εκπρόσωπους των ασθενών, με τους αναπληρωτές τους, που προτείνονται ο μὲν ένας, με τον αναπληρωτή του, από την Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ.), ο δε άλλος, με τον αναπληρωτή του, από την Ελληνική Ομοσπονδία Συλλόγων - Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.).»

- Στο τέλος της περ. α της παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 4213/2013, όπως αντικαθίσταται από το άρθρο 14, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, αναλόγως του συζητουμένου θέματος, δύναται να καλείται και να συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, εκπρόσωπος αντίστοιχου συλλόγου ασθενών.»

- Στην τελευταία περίπτωση του άρθρου 14, η αλφαβητική αρίθμηση ζ) αντικαθίσταται με το ορθό «στ)».

8) Άρθρο 21:

- Η περίπτωση θ) της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν.3172/2003, όπως αντικαθίσταται με την παρ. 1 του άρθρου 21, αντικαθίσταται ως εξής:

«έναν εκπρόσωπο των Οδοντιατρικών σχολών της χώρας.»

9) Άρθρο 24:

- Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 24 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«2. Κάθε επικουρικός ιατρός, κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασής του, δικαιούται δεκαπέντε (15) ημέρες το χρόνο άδεια με αποδοχές για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων.»

10) Άρθρο 25:

- Η παρ. 1 του άρθρου 25 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«1. Ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι διαθέτουν πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 22 του ΠΔ 84/1986 (Α'31), όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 9 του ΠΔ 38/2004 (Α'35), και το άρθρο 30 του ΠΔ 38/2010 (Α'78), και, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, υπηρετούν στις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, εντάσσονται, λόγω κεκτημένου δικαιώματος στον κλάδο ιατρών ΕΣΥ: α) ως Επιμελητές Β', με χρόνο προϋπηρεσίας μέχρι δεκαπέντε (15) έτη, β) ως Επιμελητές Α', με χρόνο προϋπηρεσίας από

δεκαπέντε (15) μέχρι είκοσι πέντε (25) έτη και γ) ως Διευθυντές, με χρόνο προϋπηρεσίας άνω των είκοσι πέντε (25) ετών.»

11) Άρθρο 26:

- Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 26, η ημερομηνία «30.06.2017» διορθώνεται σε «30.09.2017».
- Στην περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 26, η ημερομηνία «30.06.2017» διορθώνεται σε «30.09.2017».
- Στην περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 26, η ημερομηνία «30.06.2017» διορθώνεται σε «30.09.2017».
- Στο πρώτο εδάφιο της περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 26, η ημερομηνία «31.03.2018» διορθώνεται σε «31.12.2018».
- Στο πρώτο εδάφιο της περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 26, η ημερομηνία «31.03.2017» διορθώνεται σε «30.04.2017».
- Στο πρώτο εδάφιο της περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 26, στη φράση «Αναπληρωτή Διοικητή της Υ.Πε.,» οι λέξεις «Αναπληρωτή Διοικητή» αντικαθίστανται από τη λέξη «Υποδιοικητή».
- Στο τελευταίο εδάφιο της περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 26, η ημερομηνία «31.03.2018» διορθώνεται σε «30.11.2018».
- Στην υποπερίπτωση αα) της περ. γ) της παρ. 3 του άρθρου 26, η ημερομηνία «31.03.2018» διορθώνεται σε «31.12.2018».
- Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 26, η φράση «μέχρι τις 31.3.2017, με θητεία μέχρι τις 31.3.2018.» αντικαθίσταται με τη φράση «μέχρι τις 30.4.2017, με θητεία μέχρι τις 30.11.2018»..

12) Άρθρο 29:

- Η παρ. 1 του άρθρου 29 αναδιατυπώνεται ως εξής:
«1. Το πρώτο και το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α' 50), αντικαθίσταται ως εξής:
« 4. Ειδικευμένοι ιατροί και οδοντίατροι κλάδου ΕΣΥ, μετά τη συμπλήρωση πέντε (5) συνολικά ετών πραγματικής υπηρεσίας σε νοσοκομεία ή σε αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Δ.Υ.Πε. άγονων Α' περιοχών, μετατίθενται υποχρεωτικά ένα

(1) έτος μετά την υποβολή σχετικής αίτησής τους, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομείο, αποκεντρωμένη μονάδα ή αποκεντρωμένη οργανική μονάδα των Δ.Υ.Πε. οποιασδήποτε Περιφερειακής Ενότητας της χώρας, εφόσον υπάρχει κενή οργανική θέση. Η μετάθεση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικώς για τις Περιφερειακές Ενότητες: Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Βορείου Τομέα Αθηνών, Δυτικού Τομέα Αθηνών, Νοτίου Τομέα Αθηνών, Δυτικής Αττικής, Ανατολικής Αττικής, Πειραιώς και Θεσσαλονίκης, η μετάθεση γίνεται σε κενή οργανική θέση σε νοσοκομείο, αποκεντρωμένη μονάδα ή αποκεντρωμένη οργανική μονάδα των Δ.Υ.Πε., η οποία προσδιορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., στην οποία ζητεί ο ενδιαφερόμενος να μεταταθεί. Οι κενούμενες, λόγω της κατά τα παραπάνω μετάθεσης των ιατρών, θέσεις των νοσοκομείων, αποκεντρωμένων μονάδων και των αποκεντρωμένων μονάδων των Δ.Υ.Πε. προκηρύσσονται αμέσως μετά την υποβολή της σχετικής αίτησης του ιατρού για μετάθεση.»

13) Άρθρο 35:

- Η παρ. 1 του άρθρου 35 αναδιατυπώνεται ως εξής:
«1. Στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 και στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α'21), στη φράση «μετά από σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων» διαγράφεται η λέξη «σύμφωνη».».
- Στο πρώτο εδ. της παρ. 2 του άρθρου 35, στη φράση «παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού» μετά τη λέξη «λοιπού» προστίθεται κόμμα και μετά από αυτό η φράση «πλην του διοικητικού,».
- Στην παρ. 3 του άρθρου 35, στη φράση «παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού» μετά τη λέξη «λοιπού» προστίθεται κόμμα και μετά από αυτό η φράση «πλην του διοικητικού,».

14) Άρθρο 38:

- Το άρθρο 38 αναδιατυπώνεται ως εξής:
«Στο τέλος του άρθρου 36 του ν.2778/1999 (Α'295), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 10 του ν.3730/2008 (Α' 262), προστίθεται εδάφιο ως εξής:
«Οι δαπάνες που έχουν γίνει από την 1-1-2015 και μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατ' εφαρμογή της 62008/ΕΓΔΕΚΟ/1992/2008 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 2657) είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους σε βάρος των αντίστοιχων ΚΑΕ των εγκεκριμένων προϋπολογισμών έτους 2017 των

νοσοκομείων, υπό την προϋπόθεση οι δαπάνες αυτές να είναι εγγεγραμμένες στους προϋπολογισμούς του έτους αναφοράς.»».

15) Άρθρο 42 («Αδειοδότηση, διοικητική εποπτεία και έλεγχος λειτουργίας ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ»):

- Το άρθρο 42 αποσύρεται.

16) Άρθρο 43:

- Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000, όπως αντικαθίσταται με την παρ. 1 του άρθρου 43, απαλείφεται η φράση «τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 30 του ν. 4316/2014 (Α' 270), καθώς και για».
- Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000, όπως αντικαθίσταται με την 2 του άρθρου 43, απαλείφεται η φράση «τη χορήγηση άδειας λειτουργίας ή».

- Η παρ. 4 του άρθρου 43, αναδιατυπώνεται ως εξής:

«4. Η περίπτ. γ της παρ.1 του άρθρου 14 του π.δ.247/1991 (Α'93), αντικαθίσταται ως εξής:

«γ) Κατάλογος των ιατρών που θα απασχοληθούν στην κλινική και πιστοποιητικά από τα οποία προκύπτει ότι αυτοί είναι εγγεγραμμένοι σε οποιονδήποτε ιατρικό σύλλογο της χώρας, πτυχίο, άδεια άσκησης επαγγέλματος και τίτλος ιατρικής ειδικότητας».

17) Άρθρο 48:

- Η παρ. 1 του άρθρου 48 αναδιατυπώνεται ως εξής:

«1. Στο άρθρο 3 του ν.3293/2004 (Α' 231), προστίθενται περυστ. ι) και ια) ως εξής:

«ι) Η ανάληψη συνέχισης λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας που έχουν τη μορφή ΝΠΙΔ.

ια) Η παροχή φροντίδας υγείας, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και η ψυχοκοινωνική διάγνωση και στήριξη των προσώπων που διαβιούν στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών. Για την υλοποίηση των στόχων αυτών η ΑΕΜΥ μπορεί να συνεργάζεται με κεντρικές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες υπουργείων, με Ο.Τ.Α., με νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή άλλους φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα. Η ΑΕΜΥ υλοποιεί τους ανωτέρω στόχους παρέχοντας και υπηρεσίες διερμηνείας και μετάφρασης στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών προς

διευκόλυνση της επικοινωνίας του προσωπικού της με τους κρατούμενους. Η ΑΕΜΥ συντονίζει και υλοποιεί χρηματοδοτούμενα από την Ε.Ε. προγράμματα στους τομείς του Ασύλου, της Μετανάστευσης και της Ένταξης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας είναι δυνατόν να ανατίθενται στην ΑΕΜΥ αρμοδιότητες υπογραφής συμβάσεων με κεντρικές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες υπουργείων ή με νομικά πρόσωπα του ευρύτερου δημόσιου τομέα για την υλοποίηση των ως άνω δράσεων, οι οποίες συγχρηματοδοτούνται από Ευρωπαϊκά Προγράμματα.».

18) Άρθρο 49:

- Η παρ. 2 του άρθρου 49 αποσύρεται.
- Η αρίθμηση της παρ. 1 (ο αριθμός 1) απαλείφεται.

19) Άρθρο 50:

- Στον τίτλο του άρθρου 50 η λέξη «Ελληνικό» αντικαθίσταται από τη λέξη «Εθνικό».

20) Άρθρο 51:

- Η διάταξη αποσύρεται.

21) Άρθρο 53:

- Η διάταξη αποσύρεται.

22) Άρθρο 55:

- Η παρ. 2 του άρθρου 55 αναδιατυπώνεται ως εξής:

« 2. Στο άρθρο 2 του ν. 3599/2007 προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής :

«3. Ο Π.Σ.Φ., για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του και την επιμόρφωση των μελών του δύναται να ιδρύει νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή.»

23) Άρθρο 58:

- Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 58 προστίθενται περιπτώσεις ιστ) και ιζ) ως εξής:

« ιστ) η παροχή υπηρεσιών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, με τη δημιουργία Κέντρων δια Βίου Μάθησης,

ιζ) η διοργάνωση και εποπτεία εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης».

24) Άρθρο 76:

- Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 76 προστίθενται περιπτώσεις ιστ) και ιζ) ως εξής:

« ιστ) η παροχή υπηρεσιών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, με τη δημιουργία Κέντρων δια Βίου Μάθησης,
ιζ) η διοργάνωση και εποπτεία εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης».

28) Άρθρο 93:

Στο τέλος του άρθρου 93 προστίθεται περίπτωση στ. ως εξής:

«στ. η παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 3907/2011.»

Αθήνα 15-03-2016

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΑΝΘΟΣ

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Το άρθρο 25 θα το αλλάξετε;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Γιόγιακα, έχει το δικό. Δυστυχώς, δεν είχαμε περιθώριο να το αλλάξουμε τώρα, την τελευταία στιγμή. Αυτό για το οποίο δεσμευόμαστε, όμως, είναι ότι για αυτούς τους επτά συναδέλφους -είναι πολύ συγκεκριμένοι- οι οποίοι δεν διαθέτουν πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, όπως οι άλλοι, θα έλθει σε αμέσως επόμενο νομοσχέδιο η δυνατότητα ένταξης στο καθεστώς αυτό, δηλαδή να ενταχθούν και αυτοί.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Το αποσύρετε αυτό;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι, δεν το αποσύρουμε. Έχουμε αποσύρει με την ιδιότητα της γενικής ιατρικής. Αυτό το έχουμε αποσύρει.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Είναι γραμμένο μέσα, όμως;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι, στη νομοτεχνική έχει αποσυρθεί.

Απλώς, παρέμεινε ο όρος με το «αυτοί που έχουν πιστοποιητικό γενικής ιατρικής» και άρα αποκλείονται αυτοί οι επτά. Δηλαδή, ρυθμίζονται οι τριάντα οκτώ αλλά όχι και οι υπόλοιποι επτά. Δεσμευόμαστε ότι σε επόμενη φάση θα το ρυθμίσουμε και αυτό για να μην υπάρχει καμμία εξαίρεση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Τον λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

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

Θα πω για δύο τροποποιήσεις που κατατέθηκαν τώρα και προκάλεσαν τη μήνι του συναδέλφου από το ΚΚΕ. Θα ξεκινήσω με την πρώτη από τις δύο, η οποία είναι η με γενικό αριθμό 978 και ειδικό 79. Θα τον καλούσα να το ξανασκεφτεί αυτό που είπε, καθώς αποτελεί αίτημα κάποιων εργαζομένων και κάποιων ανθρώπων που ανήκουν στον δικό του χώρο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ας τη φέρνατε νωρίτερα. Γιατί τη φέρνετε τώρα που τελειώνει η συνεδρίαση;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Λαμπρούλη, η διαδικασία που απαιτείται για κάποια πράγματα, δυστυχώς, είναι πολύωρη. Το συγκεκριμένο θέμα έχει πολύ μεγάλο ειδικό βάρος, κρύβονται πολλά λεφτά από πίσω.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όλα έχουν.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εντάξει, κάποια έχουν πιο πολύ κάποια έχουν λιγότερο. Το συγκεκριμένο είναι και λίγο συμβολικό, γιατί αφορά το θέμα των εργολαβικών συνεργειών στα νοσοκομεία.

Όπως ξέρετε, με τον νόμο πέρυσι στο «παράλληλο πρόγραμμα» νομοθετήσαμε τη δυνατότητα για τη δημιουργία και την υπογραφή ατομικών συμβάσεων εργασίας με τους εργαζόμενους, που δούλευαν στα συνεργεία αυτά, σε μια κατεύθυνση του να διώξουμε τους εργολάβους, πρώτον, για να πληρωθούν καλύτερα και να έχουν εργασιακές συνθήκες πολύ καλύτερες οι ήδη εργαζόμενοι σε αυτά τα συνεργεία και να μην έχουμε και αυτή την τεράστια σπατάλη πόρων, που είχαμε με την εκτίναξη της δαπάνης του outsourcing μέσα στα μνημονιακά χρόνια κατά τουλάχιστον 50% - 60%.

Αυτό, δυστυχώς, δηλαδή η πρώτη διαδικασία, ακριβώς γιατί θέλαμε να αξιοποιήσουμε την εμπειρία ανθρώπων που εργάζονταν εκεί μέσα και να τους αμείψουμε όχι με τα 200, 300 ή 400 ευρώ που έπαιρναν, αλλά με τα 750 και 800, που θα έπαιρναν αν προσλαμβάνναμε δημοσίους υπαλλήλους, δυστυχώς αυτή η διαδικασία κατέπεσε στο Σ.τ.Ε.. Είχαν προλάβει να υπογράψουν είκοσι τρία νοσοκομεία συμβάσεις, οι οποίες συνεχίζουν κανονικά.

Επειδή εμάς η πολιτική μας επιλογή να διώξουμε τους ιδιώτες εργολάβους από τα νοσοκομεία είναι τελεσίδικη, νομοθετήσαμε μία νέα διαδικασία με την υπογραφή συμβάσεων εργασίας λαμβάνοντας υπ' όψιν μας την κριτική που μας γίνεται και από τα αριστερά σε σχέση με το ότι οι συμβάσεις έργου δεν είχαν τα πλήρη εργασιακά δικαιώματα, για την ακρίβεια τις άδειες μητρότητας ή όλη την ετήσια άδεια, που έχει η διαδικασία των συμβάσεων εργασίας. Το κάναμε αυτό και ουσιαστικά βελτιώνουμε αυτή τη διαδικασία.

Είδαμε, λοιπόν, ότι σε μια σειρά από νοσοκομεία κυρίως του

κέντρου, Αθήνας και Θεσσαλονίκης, ακριβώς επειδή υπάρχει μεγάλη εισροή αιτήσεων σε αυτές τις διαδικασίες, υπάρχει η πιθανότητα -και αυτό δημιούργησε και κάποιες κινητοποιήσεις σε κάποια νοσοκομεία όπως ο «Ευαγγελισμός» και κάποια άλλα μεγάλα νοσοκομεία- ένα μεγάλο κομμάτι αυτών που σήμερα υπηρετούν στις υπηρεσίες της καθαριότητας και της εστίασης κυρίως να βρεθούν εκτός εργασιακής σχέσης.

Και ουσιαστικά τι κάνουμε με αυτήν την τροπολογία; Ανταποκρινόμενοι σε αίτημα που έχουν βάλει και σωματεία νοσοκομείων κ.λπ., ουσιαστικά μοριοδοτούμε παραπάνω την εμπειρία, την προϋπηρεσία και βάζουμε τη δυνατότητα της ομοειδούς εμπειρίας. Διότι οι άνθρωποι αυτοί είναι εκπαιδευμένοι να καθαρίζουν και κάποιους ευαίσθητους χώρους, όπως είναι οι μονάδες εντατικής θεραπείας, όπως είναι τα χειρουργεία, που έχουν μια συγκεκριμένη διαδικασία. Δεν είναι απλώς μια καθαρίστρια που καθαρίζει τους κοινόχρηστους χώρους ενός υπουργείου ή μιας δημόσιας δομής.

Και ουσιαστικά αυτό κάνουμε με αυτή την τροπολογία, μοριοδοτούμε παραπάνω την εμπειρία αυτή, ούτως ώστε να μπορέσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο -γιατί αυτή ήταν η αρχική μας επιλογή, την οποία την έριξε το Σ.τ.Ε.- αυτοί οι άνθρωποι που δουλεύουν τώρα και θέλουν να συνεχίσουν, με συμβάσεις εργασίας, να μπορέσουν να το κάνουν. Ξέρουμε ότι δεν θα καλυφθεί το σύνολο των αιτήσεων, γιατί και κάποιοι άλλοι άνεργοι απ' έξω μπορεί να έχουν αντίστοιχη εμπειρία στον ιδιωτικό τομέα σε αντίστοιχες μονάδες ή να έχουν το προσόν της ανεργίας -που κι αυτό περιλαμβάνεται μέσα απλώς πιο μειωμένο σε σχέση με την αρχική διάταξη- αλλά πιστεύουμε ότι η πλειοψηφία των εργαζομένων που σήμερα δουλεύει σε ιδιώτες εργολάβους με κακούς μισθούς και κακές εργασιακές συνθήκες θα μπορέσει να υπογράψει αυτές τις συμβάσεις. Αυτή είναι η μία τροπολογία.

Η δεύτερη τροπολογία, με γενικό αριθμό 979 και ειδικό αριθμό 80, αφορά κάποια θέματα του ΕΟΠΥΥ τα οποία πρέπει να γίνουν με βάση και το γεγονός ότι φέτος ο ΕΟΠΥΥ υπογράφει συμβάσεις με όλους τους παρόχους. Μία μεγάλη κατηγορία παρόχων με τους οποίους υπογράφει συμβάσεις είναι όλοι αυτοί που προμηθεύουν ιατροτεχνολογικά προϊόντα σε διάφορους ασφαλισμένους. Και όταν λέμε «ιατροτεχνολογικά προϊόντα» εννοούμε από στικ σακχάρου μέχρι συσκευές αναπνευστικής υποστήριξης, αναπνευστικά καροτσάκια, ειδικά κρεβάτια για ανθρώπους που είναι πολυτραυματίες και νοσηλεύονται στο σπίτι τους, μια σειρά από ακουστικά κ.λπ..

Ουσιαστικά μέχρι τώρα τι γινόταν; Πήγαινε ο δικαιούχος της παροχής αυτής, πλήρωνε, έπαιρνε τα χαρτιά και τα κατέθετε στον ΕΟΠΥΥ. Τώρα και όλη αυτή η κατηγορία παθαίνει σε διαδικασία απευθείας συμβάσεων των παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ. Δεν θα πληρώνουν οι ασφαλισμένοι και θα καταθέτουν, αλλά ο ΕΟΠΥΥ θα συμβάλλεται με όσους τηρούν τις προδιαγραφές -που η συντριπτική πλειοψηφία των παρόχων αυτών, απ' ό,τι βλέπουμε, τις τηρεί- και ουσιαστικά θα καταθέτουν τιμολόγια δαπανών στον ΕΟΠΥΥ και θα αμείβονται κατευθείαν από το ΕΟΠΥΥ χωρίς να βάζουν οι ασθενείς το χέρι στην τσέπη.

Βέβαια, γεννάται το ζήτημα -και αυτό ρυθμίζουμε τώρα εδώ- σε τι τιμές θα αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ. Και επειδή ο ΕΚΠΥ, ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας, αλλάζει λογική και δεν λέμε «θα δίνω τόσα χρήματα για αυτή την ανάγκη και από εκεί και πέρα κόψτε το κεφάλι σας», θα περιγράφει τι δικαιούται ο ασθενής σε είδος και θα αποζημιώνει τιμές τις οποίες θα αναρτά και για τις οποίες βάζουμε μία πρώτη διαδικασία, επειδή αποκτήσαμε πρόσβαση σε βάσεις δεδομένων αντίστοιχων ιατροτεχνολογικών προϊόντων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ακολουθούμε μια αντίστοιχη διαδικασία με αυτήν που υπάρχει στο φάρμακο, δηλαδή θα βγάζουμε τον μέσο όρο των τριών φθηνότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ουσιαστικά νομοθετούμε στην πρώτη παράγραφο αυτή τη δυνατότητα.

Η δεύτερη παράγραφος αφορά μία αδικία που γινόταν, έχει να κάνει και με την ειδική αγωγή και λύνουμε αυτό το πράγμα, εν αναμονή και του πορίσματος της επιτροπής που θα καθορίσει τα τελικά όρια της δαπάνης και τι αριθμό θεραπειών δικαιούνται τα παιδιά που έχουν αυτή την ανάγκη θεραπείας. Ουσιαστικά εξομοιώνουμε την αμοιβή των εργοθεραπευτών και των ψυχοθε-

ραπειτών με τις αμοιβές των λογοθεραπευτών, δηλαδή στα 15 ευρώ. Αυτή είναι η δεύτερη παράγραφος.

Η τρίτη παράγραφος δίνει τη δυνατότητα να υπογράψει ο ΕΟΠΥΥ συλλογική σύμβαση με κατηγορίες παρόχων που έχουν θεσμικό όργανο που λειτουργεί με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, δηλαδή να μην υπογράψει συλλογική σύμβαση ξεχωριστά με τον κάθε έναν φυσικοθεραπευτή, αλλά να υπογράψει μία ενιαία με τον πανελλήνιο σύλλογο των φυσικοθεραπευτών ή των οδοντοτεχνιτών αύριο μεθαύριο ή των εργοθεραπευτών που νομοθετούμε σε αυτό το νομοσχέδιο και από εκεί και πέρα όσοι επαγγελματίες αυτής της κατηγορίας θέλουν μπορούν να αξιοποιούν αυτή τη σύμβαση.

Το τέταρτο είναι πολύ σημαντικό. Είναι η διαγραφή των απαιτήσεων του «Παπαγεωργίου». Μετά από αυτή τη ρύθμιση παραδίδουμε το «Παπαγεωργίου» με μηδενικά χρέη και οφειλές. Εδώ θα πω μια κουβέντα: Πέρυσι για δύο εκατομμύρια ευρώ έγινε «ανάστα ο Κύριος» στη Θεσσαλονίκη. Φέτος, που το «Παπαγεωργίου» έχει πάρει από την τακτική χρηματοδότηση του 2016 70 εκατομμύρια ευρώ και παίρνει άλλα 20 τώρα, έχει πάρει 67 εκατομμύρια ευρώ ληξιπρόθεσμα και εξόφλησε όλους τους προμηθευτές μέχρι 31-12-2015. Με αυτή τη ρύθμιση ουσιαστικά, επειδή παίρνει συνολικά 90 εκατομμύρια ευρώ για το 2016 με τη δόση που θα πάρει τώρα, θα μπορέσει να διαγράψει το σύνολο των οφειλών του προς τον ΕΟΠΥΥ και το παραδίδουμε καθαρό, υγιές και λειτουργικό στην κοινωνία της Θεσσαλονίκης.

Για τόσα χρόνια φόρτωσε διαρκώς χρέη και είναι ένα νοσοκομείο που έχει πολύ μεγάλες...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ενισχύεται και με τριάντα έξι επικουρικούς γιατρούς.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Διευκρινίζει ο κ. Ξανθός ότι το ενισχύουμε και με τριάντα έξι επικουρικούς γιατρούς. Είμαστε σε διαδικασία να βγει μια ειδική πράξη υπουργικού συμβουλίου, επειδή είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, για να μπορέσει να πάρει και μόνιμο προσωπικό, που έχει αποχωρήσει τα τελευταία χρόνια από εκεί, γιατί πραγματικά είναι ένας πυλώνας του δημόσιου υγειονομικού συστήματος Θεσσαλονίκης.

Με την πέμπτη παράγραφο λύνουμε ένα θέμα που αφορά πολλές επείγουσες νοσηλείες στο εξωτερικό του ΕΟΠΥΥ, λόγω της ανάγκης που δημιουργείται, όταν φεύγουν κάποιοι ασθενείς και υποβάλλουν εκπρόθεσμα τα δικαιολογητικά για την κάλυψη του μέρους της δαπάνης που αναλογεί στον ΕΟΠΥΥ, που είναι και το σύνολο πάρα πολλές φορές. Εκεί δημιουργείται ένα νομικό πρόβλημα, εάν μπορεί δηλαδή να αποζημιώσει δαπάνες για τις οποίες έχει κατατεθεί εκπρόθεσμα η υποβολή του αιτήματος. Ουσιαστικά νομοθετούμε να μπορεί το διοικητικό συμβούλιο να εξετάζει αυτό το πράγμα και να αποζημιώνει.

Με την τελευταία παράγραφο συμπληρώνουμε μια διάταξη του ν.4368 για το προσωπικό το οποίο δουλεύει και κάνει τον έλεγχο της εκκαθάρισης των παρόχων. Προβλέπαμε εκεί ένα ποσοστό του ύψους του συνολικού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ απ' αυτά που θα μπορούσαν δηλαδή να γλιτώσουν από την περικοπή να δίνεται σαν πριμ στους εργαζόμενους και αυτή την απόφαση θα την παίρνει το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ. Υπήρχε ένα κενό εκεί για το ποιος παίρνει την απόφαση. Θα την παίρνει, λοιπόν, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ.

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

Ξέρουμε ότι δεν είναι σωστό που κατατίθενται αργά οι τροπολογίες. Νομίζω, όμως, ότι το περιεχόμενό τους είναι τέτοιο που επιτρέπει να εξασφαλίσουν τη σύμπνοια, τη συμμετοχή και την ψήφιση όλων των πτερύγων της Βουλής. Θεωρώ ότι ήμουν αναλυτικός στην εξήγηση αυτών που είπα. Οι διαδικασίες του να βγει μία τροπολογία και να έρθει τελικά να κατατεθεί είναι, δυστυχώς, πολύωρες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ο κ. Βορίδης από τη Νέα Δημοκρατία έχει τον λόγο.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα μου επιτρέψετε να πω ξεκινώντας ότι η διαδικασία είναι απολύτως απαράδεκτη. Η Βουλή αυτή την εβδομάδα, κύριε Πρόεδρε, δεν έχει νομοθετικό έργο. Χθες ψήφισε δύο κυρώσεις. Τε-

λείωσε η Ολομέλεια σε μια ώρα. Αύριο δεν έχει νομοθετικό έργο. Για ποιον λόγο επελέγη αυτή η διαδικασία συζήτησής του παρόντος νομοσχεδίου; Και εδώ το γεγονός ότι έδωσε τη δυνατότητα η Διάσκεψη των Προέδρων να το συζητήσουμε σε δύο συνεδριάσεις μετεφράσθη στο ότι σήμερα θα μιλάμε συμπτυκνόμενα και για την αρχή και για άρθρα και για τις τροπολογίες.

Δεύτερον, με συγχωρείτε, αλλά τι θα γίνει με αυτό το ζήτημα των τροπολογιών; Έχουμε ανοίξει μια συζήτηση στον Κανονισμό της Βουλής. Εγώ δεν είμαι απ' αυτούς που θα πουν ότι δεν υπάρχουν και επείγοντα και επιμέρους ζητήματα ήσσονος σημασίας, που όμως η Κυβέρνηση θεωρεί ότι πρέπει να τα ρυθμίσει, αλλά δεν μπορεί να γίνεται αυτό το πράγμα. Εγώ δεν μπαίνω καν στην ουσία τώρα. Ανέπτυξε κάτι ο κ. Πολάκης. Δεν μπαίνω στην ουσία, μπορεί να είναι σωστό, μπορεί να είναι λάθος, μπορεί να θέλει κάποιος να συμφωνήσει ή να διαφωνήσει. Όμως, δεν δίδεται η δυνατότητα στο Σώμα να αναπτύξει τη συζήτηση σε τίποτα. Δεν έχει νόημα αυτό. Εδώ αυτό στηρίζεται στο ότι υπάρχει μια Πλειοψηφία η οποία θα πει «ναι». Εντάξει, με συγχωρείτε, είναι απαράδεκτη διαδικασία.

Στη διαδικασία που αρχίζουμε και συζητάμε τώρα τον Κανονισμό της Βουλής, πάντως, πρέπει να υπάρξει μια πρόβλεψη, ώστε να υπάρξει μια ανάσχεση σ' αυτή την υπόθεση, ειδικώς στο θέμα των τροπολογιών.

Έρχομαι στο συζητούμενο νομοσχέδιο. Άκουσα τον κ. Πολάκη να αναπτύσσει τη γνωστή επιχειρηματολογία για τα ζητήματα του τρόπου που αντιμετωπίζονται θέματα δικαιοσύνης. Παραπονήθηκε, μάλιστα, γιατί, λέει, πώς πάνε τόσο γρήγορα και μας τα βγάζουν αντισυνταγματικά και πώς πάνε τόσο αργά, όταν ελέγχουν τα ποινικά ζητήματα.

Δεν υπάρχει καμία ιδιαίτερα περίπλοκη απάντηση σ' αυτό. Είναι διαφορετικά δικαστήρια, με διαφορετικές ταχύτητες και είναι και διαφορετικές υποθέσεις, με διαφορετική αναγκαιότητα η καθεμία. Δεν είστε εξοικειωμένοι με αυτά, αλλά δεν υπάρχει τίποτα το φοβερό.

Παρεμπιπτόντως, η ενδελεχής εξέταση ποινικών υποθέσεων καλό κάνει στις ποινικές υποθέσεις και όχι κακό. Αλλά αυτό το οποίο θα έπρεπε να σας προβληματίσει είναι το γιατί δεν ακούτε καθόλου, όταν γίνονται δε νομικές επισημάνσεις και γιατί θεωρείτε ότι όλες οι νομικές επισημάνσεις είναι εκ του πονηρού και δεν λέγονται σοβαρά.

Δεν είχε επισημανθεί το ζήτημα με τον Γιαννόπουλο ότι είναι παράνομο; Είχε επισημανθεί. Δεν είχε επισημανθεί από πριν; Είχε επισημανθεί.

Δεν είχε επισημανθεί το ζήτημα με τον τρόπο προσλήψεων, δηλαδή της τοποθέτησης της διοικήσεως στο ΚΕΕΛΠΝΟ; Είχε επισημανθεί.

Δεν είχε επισημανθεί το ζήτημα της καταργήσεως των διοικήσεως στα νοσοκομεία από πριν; Είχε επισημανθεί.

Για να μην πω για τον νόμο Παππά, όπου είχαν γίνει πολλές επισημάνσεις. Εγώ τουλάχιστον είχα αναπτύξει εκτενέστατο επιχείρημα για την αντισυνταγματικότητά του εδώ και έχω προτείνει και τη θεραπεία του.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Και για τους διευθυντές των σχολικών μονάδων.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δεν είχε επισημανθεί το ζήτημα των διευθυντών εδώ, στην Αίθουσα αυτή;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Εδώ τα λέγαμε αυτά.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δεν είχε επισημανθεί το ζήτημα των συμβάσεων καθαριότητας εδώ; Γιατί δεν ακούτε τίποτα;

Εντάξει, αντιλαμβάνομαι την περιφρόνηση στην αστική δικαιοσύνη για ιδεολογικούς λόγους, αλλά από εκεί και πέρα αυτό υπάρχει τώρα. Μέχρι να επικρατήσουν επαναστατικές απόψεις και αρχές, κάτι το οποίο φαντάζομαι ότι είναι στην επόμενη εξελικτική φάση, ισχύουν αυτά.

Προσέξτε τώρα πώς απαντάτε σε αυτό. Λέτε, ναι, κέρδισαν το δικαστήριο, στο Συμβούλιο της Επικρατείας, οι διοικητές, αλλά τα λεφτά θα τα πάρουν, όταν έχουμε.

Τώρα αυτό είναι απάντηση κάποιου που σέβεται την έννομη τάξη, κάποιου ο οποίος πιστεύει στο κράτος δικαίου; Όταν κάποιος κερδίζει μια υπόθεση, ότι και να είναι, και να μη μας αρέσει, εφαρμόζουμε τη δικαστική απόφαση. Τι να κάνουμε τώρα;

Δεν γίνεται αλλιώς.

Έρχομαι, όμως, σε κάτι ακόμη. Επενδύετε πάρα πολύ σε όλες αυτές τις περίφημες αποκαλύψεις και στα σκάνδαλα και στα έτσι και στα αλλιώς. Ακούστε κάτι. Θα πω κάτι, για να το καταλάβουν οι συνάδελφοί μου. Η Βουλή αποφασίζει και έχει αναθέσει εδώ στους συγκεκριμένους κυρίους Υπουργούς αρμοδιότητες κανονιστικού χαρακτήρα.

Ξέρετε τι είναι αυτό; Έχουν την αρμοδιότητα να αποφασίζουν οι κύριοι Υπουργοί, και οι συγκεκριμένοι και οι εκάστοτε Υπουργοί, για τις τιμές των φαρμάκων, για την τιμή μόλις φεύγει το φάρμακο από το εργοστάσιο, για την τιμή που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, για τα ποσοστά κέρδους των φαρμακοποιών, για τα ποσοστά κέρδους των φαρμακοποιημένων, για τα ποσοστά κέρδους των φαρμακοβιομηχανιών, για το ύψος του κλειστού προϋπολογισμού. Είναι έτσι; Τα έχει αναθέσει το Κοινοβούλιο στην κανονιστική αρμοδιότητα των Υπουργών; Μάλιστα.

Ξέρετε τι σημαίνει αυτό; Ο Υπουργός κάνει ό,τι θέλει. Ξέρετε γιατί; Γιατί ασκεί πρωτογενή εξουσία. Του ανέθεσαν αυτό το καθήκον. Τι σημαίνει αυτό; Δεν μπορείτε να βρείτε αξιόποινες πράξεις στην άσκηση κανονιστικής αρμοδιότητας. Γιατί ασκεί την αρμοδιότητά του. Μπορείτε να διαφωνείτε πολιτικά και να του πείτε «κακά το έκανες αυτό», αλλά αξιόποινος δεν υπάρχει. Είναι σαφές, για να τελειώνουμε στην πολιτική ζωή με αυτή την ανόητη συζήτηση;

Τον βρήκατε να τα πιάνει; Φυλακή. Τον βρήκατε να δωροδοκείται; Φυλακή. Του βρήκατε λεφτά στον λογαριασμό; Φυλακή. Όμως, το να του πείτε γιατί το έκανες έτσι, ενώ εγώ θα το έκανα αλλιώς, καλά θα κάνετε να του το πείτε, αλλά έγκλημα δεν έχει κάνει. Να τελειώνουμε λίγο με το πλαίσιο;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Έχετε αναλάβει την υπεράσπιση;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δεν έχω αναλάβει την υπεράσπιση. Θέλω επιτέλους σε αυτόν τον τόπο να αρχίσουμε να συζητάμε ζητήματα ουσίας και να μην κουραζόμαστε με στείρες αντιπαράθεσεις. Οι αντιπαράθεσεις πρέπει να γίνουν πολιτικές. Εγώ αυτό θέλω. Και όταν υπάρχουν ζητήματα ηθικής τάξεως, να έρχεται κάποιος μετά παρρησίας, όχι σκανδαλογικά και λαοπλογικά, και να λέει: Κύριε τάδε, έκανες αυτό. Έλα εδώ, να σε δικάσουμε. Στα ίσα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν είπα μόνο αυτά. Είπα και άλλα.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αυτό που του λέτε είναι κανονιστικό. Αυτό σας λέω. Προσέξτε τώρα. Έρχομαι σε κάτι άλλο, κύριε Πρόεδρε. Συζητάμε τώρα τη συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Αρκεί να έχετε υπ' όψιν σας και τον χρόνο που κυλάει.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Θα έχω λίγο την ανοχή σας;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Εντάξει.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ.

Έρχομαι, λοιπόν, στο συγκεκριμένο. Λοιπόν, κυβέρνηση Αριστεράς. Υγεία: χώρος μεγάλης ευαισθησίας. Περιμένει τομές, κάτι να δει. Τι έχετε αλλάξει; Φωνάζετε για το claw back. Το αλλάξατε; Φωνάζετε για τα rebate. Τα αλλάξατε; Φωνάζετε για την ΕΣΑΝ. Την αλλάξατε; Φωνάζετε για τις εφημερίες. Αλλάξατε τίποτα; Τι έχετε αλλάξει; Φωνάζετε για την πρωτοβάθμια. Αλλάξατε τίποτα; Είστε Κυβέρνηση δύο χρόνια και όλη η αρχιτεκτονική είναι η ίδια. Και εκείνο το οποίο κάνετε και εισηγείστε εδώ, σε αυτό το νομοσχέδιο -και θα εξηγήσω γιατί- είναι στην πραγματικότητα κακώς νοούμενες μικροκομματικές, ρουσφετολογικές διευθετήσεις. Δεν κάνετε, όμως, και τίποτε άλλο γενικό.

Πού είναι το μεγάλο όραμα της Αριστεράς για την υγεία; Τι έχετε αλλάξει για να πούμε, «Να μια μεγάλη τομή» και να διαφωνήσω κι εγώ, να σκίσω τα ιμάτιά μου που δεν μου αρέσει η Αριστερά και οι Αριστερές πολιτικές, να τσακωθούμε στα σοβαρά για κάτι. Τι είναι αυτό το συγκλονιστικό; Τι έχετε κάνει δύο χρόνια τώρα, ώστε να διαφωνήσουμε σε ένα μεγάλο ζήτημα;

Διότι προσέξτε πού διαφωνούμε: Τι είναι αυτό που κάνετε τώρα, με αυτό που δίνετε παράταση σε αυτούς που έφυγαν από την υπόθεση του ΙΚΑ κ.λπ.; Ξέρετε τι κάνετε τώρα; Αδικείτε ανθρώπους. Ξέρετε γιατί αδικείτε ανθρώπους; Είχατε διαφωνία με τη συγκεκριμένη ρύθμιση για το ΙΚΑ που έκανε ο Γεωργιάδης

στον ΣΥΡΙΖΑ; Είχατε. Καταργείστε τη. Γιατί δεν την καταργείτε; Να την καταργήσετε για όλους όμως. Όχι, να πείτε: «Όσοι την πατήσατε, παιδιά, και πήγατε και κλείσατε τα ιατρεία σας τελειώσατε. Όσοι την πατήσατε και είπατε: «Εμείς φεύγουμε από το ΠΕΔΥ» κι εσείς την πατήσατε. Εσείς, όμως, που κάνατε ασφαλιστικά μέτρα, εσάς θα σας δώσουμε μια παράταση.» Γιατί οι άλλοι τι έκαναν δηλαδή; Δεν σας αρέσει η ρύθμιση; Αλλάξτε τη συνολικά. Πείτε: «Αυτή τη ρύθμιση εμείς την παίρνουμε πίσω και ερχόμαστε και το ξεκάνουμε αυτό». Δηλαδή, ερχόμαστε τώρα και σε αυτούς που συμμορφώθηκαν στον νόμο λέμε: «Εσείς είστε οι χαζοί της παρέας και τα κορόιδα». Τους άλλους, όμως, τους τακτοποιούμε.

Πάμε σε άλλο θέμα: Φωνάζετε για το ΚΕΕΛΠΝΟ. Ερώτηση: Δύο χρόνια γιατί δεν βάλατε το ΚΕΕΛΠΝΟ στο δημόσιο λογιστικό;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μπήκε, κύριε Βορίδη.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Πότε;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Από πέρσι τον Μάιο, κύριε Βορίδη.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Προσέξτε κάτι. Έρχεστε σήμερα και εξαιρείτε την ΑΕΜΥ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι, δεν την εξαιρούμε.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αν θέλετε να διαβάσουμε πάλι τα νομικά...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν την εξαιρούμε. Είναι εξαιρεμένη ως Α.Ε., ενώ το βάλαμε.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αφήστε με να πω και θα απαντήσετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Βορίδη, ολοκληρώστε.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Σκίσαμε τα ιμάτιά μας. Μη σκίσουμε και τον Κανονισμό.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Έχετε δίκιο σε αυτό. Βλέπετε, όμως, αυτό είναι συνέπεια του αρχικού σφάλματος, του τρόπου που συζητούμε. Ενός κακού μύρια έπονται! Τώρα εγώ είμαι πράγματι ασυνεπής. Γιατί όμως; Γιατί έχουμε κάνει την προηγούμενη ρύθμιση. Θα τελειώσω, όμως, πολύ γρήγορα.

Φέρνεται τροπολογία για την πρωτοβάθμια. Κατ' αρχάς, θα κάνουμε συζήτηση για την πρωτοβάθμια; Βάζετε έναν καινούργιο μηχανισμό. Να σας πω την αλήθεια, εγώ θεωρώ ότι εδώ θα έπρεπε να ανοίξει μια τεράστια συζήτηση για το τι κάνει αυτός ο μηχανισμός. Τι είναι αυτό; Τι υπηρεσίες παρέχει;

Ερχόμαστε και λέμε τώρα ότι δίπλα στο ΠΕΔΥ θα βάλουμε κάποιους που θα το επικουρούν, γιατί βρήκαμε κάτι λεφτά, τα 145 εκατομμύρια. Να τα δεχθώ όλα αυτά. Πότε τα βρήκατε; Χθες; Τα έχετε βρει ένα χρονικό διάστημα πριν. Γιατί δεν έρχεστε να κάνετε μια οργανωμένη παρέμβαση, να κάνουμε κουβέντα πάνω σε αυτό, να δούμε τι γίνεται με αυτά, να δούμε τι σημαίνει «δύο χρόνια», να δούμε τι παροχή υπηρεσίας είναι αυτή, να δούμε τι θα γίνει μετά τα δύο χρόνια με αυτούς τους ανθρώπους, να δούμε γιατί αυτές οι ειδικότητες και όχι άλλες, να δούμε πώς θα κουμπώσει αυτό με το ΠΕΔΥ και με τα κέντρα υγείας τα οποία υπάρχουν αυτή τη στιγμή. Έτσι; Με τροπολογία; Τώρα, γιατί βρήκαμε κάτι λεφτά και θέλουμε να βάλουμε μερικούς;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ολοκληρώστε, κύριε Βορίδη.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Προσέξτε. Λέτε ότι δεν είναι ρουσφετολογικό. Τα κριτήρια όμως, οι προϋποθέσεις, το ποιο, ποια προσόντα, η μοριοδότηση, όλα τα καθορίζει ο Υπουργός, με υπουργική απόφαση. Πώς δεν είναι ρουσφετολογικό; Λέει, «Θα το πάω στο ΑΣΕΠ». Ε, βέβαια, αν το φτιάξει όλο το κάδρο ο Υπουργός, μετά θα το πάω στο ΑΣΕΠ να διαβάσει το κάδρο.

Να πω και κάτι ακόμα τελευταίο. Είπε ένας άλλος συνάδελφος, «Είναι δικός σας ο Βλασταράκος». Ερώτηση: Από τους ιατρικούς συλλόγους γιατί τους παίρνετε αυτό το χαρτί που δίνουν, ότι καλώς οι γιατροί μπορούν να είναι γιατροί, το good standing ας πούμε; Αυτό το πιστοποιητικό γιατί το παίρνετε από τους τοπικούς συλλόγους; Η γενική κατεύθυνση παντού στον κόσμο είναι να παρέχουμε υπηρεσίες σε τοπικό επίπεδο, να πηγαίνει ο για-

τρός στη Λάρισα στον Ιατρικό Σύλλογο Λάρισας.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Διαβάστε την απάντηση.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Το κάνετε. Θα το δείτε. Είναι η παράγραφος 4 της διατάξεως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Βορίδη, παρακαλώ να τελειώνουμε.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Δεν το ξέρετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Διασύνδεση ηλεκτρονική γίνεται.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Όχι. Να διαβάσουμε τη διάταξη;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Βορίδη, η ανοχή παίρνει άλλον χαρακτήρα από δω και πέρα.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Είναι το 54...

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Εσείς το καταργήσατε.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Τι καταργήσαμε; «Με βάση τα παραπάνω στοιχεία ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος παρέχει μετά από αίτημα του γιατρού πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος». Αυτό είναι χαρτί το οποίο έδιναν οι περιφερειακοί σύλλογοι.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Όταν υπήρχαν, διότι στη συνέχεια έγινε ενιαία περιφέρεια.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Πώς, «όταν υπήρχαν»; Τώρα το δίνουν. Μην το λέτε τώρα αυτό. Μιλήστε με τους συλλόγους.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Διαβάστε το.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Μα, μιλήστε με τους συλλόγους. Τώρα το δίνουν οι σύλλογοι. Αυτό το χαρτί πήγαινε ο γιατρός στον τοπικό ιατρικό σύλλογο να το πάρει, γιατί μου λέτε τώρα για τον Βλασταράκο κι αν είναι ο Βλασταράκος και ο Βαρνάβας ή είναι ο Πατούλης και ο Εξαδάκτυλος. Δεν πάει έτσι. Εκείνο που μας ενδιαφέρει τώρα εδώ δεν είναι ούτε ο Πατούλης ούτε ο Εξαδάκτυλος ούτε ο Βλασταράκος ούτε ο Βαρνάβας. Εκείνο που μας ενδιαφέρει είναι αν αυτό είναι σωστό ή είναι λάθος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Και μια άλλη ερώτηση, κύριε Βορίδη.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Τέλειωσα, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Υπάρχει Προεδρείο;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Βεβαίως! Παρ' ότι θα περιμέναμε περισσότερα από το Προεδρείο γενικώς, όχι το συγκεκριμένο στη συγκρότησή του. Γενικώς μιλάω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Με την όποια διαδικασία, θα μιλούσατε λιγότερο.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Στην πραγματικότητα -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, στα επόμενα δέκα δευτερόλεπτα- εκείνο το οποίο κάνει και το παρόν νομοσχέδιο είναι συρραφή διευθετήσεων, κακώς νοουμένων διευθετήσεων, διευθετήσεων που είχαν τεθεί σε ηγεσίες το προηγούμενο διάστημα, δεν ικανοποιήθηκαν ακριβώς γιατί ήταν κακώς νοούμενες διευθετήσεις και τώρα πιστεύετε εσείς, στην κατάρρευση που βρίσκεται, ότι θα σωθείτε με αυτά. Σας λέω ένα πράγμα: Ποτέ, καμμία κυβέρνηση, σε καμμία χρονική στιγμή, σε καμμία συγκυρία δεν σώθηκε με αυτά. Δεν θα είστε εσείς η εξαίρεση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, εξήντα οκτώ μαθητές και μαθήτριες και τέσσερις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το Γυμνάσιο της Πάρου.

Η Βουλή τούς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο. Μόνο μη μιμηθείτε τον κ. Βορίδη, γιατί θα τελειώσουμε αύριο.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ας τελειώσουμε αύριο. Και δεν είναι ο μόνος που υπερέβη το χρόνο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ας πάμε μέχρι αργά το βράδυ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Αφού συμφωνεί το Σώμα.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όπως ήταν αναμενόμενο, ενώ στις τέσσερις συνεδριάσεις της Επιτροπής Κοινω-

νικών Υποθέσεων η συζήτηση, κατά την άποψή μου, ήταν νηφάλια και παραγωγική, σήμερα στην Ολομέλεια ορισμένα κεντρικά στελέχη της Αντιπολίτευσης επέλεξαν να σηκώσουν τους τόνους και να αναπαράγουν το γνωστό κλίμα καταστροφολογίας και επίρριψης ευθυνών σε αυτή την Κυβέρνηση για όλα τα δεινά αυτής της χώρας.

Προσβάλλετε τη νοημοσύνη, αγαπητοί συνάδελφοι, και των εργαζομένων στο σύστημα υγείας, αλλά και των πολιτών, όταν λέτε ότι η χειρότερη περίοδος για το σύστημα υγείας είναι η τωρινή.

Έχουν υπάρξει πολύ συγκεκριμένα δείγματα γραφής. Και επειδή ο κ. Βορίδης ρώτησε τι κάνατε σοβαρό, φοβερό και μεταρρυθμιστικό αυτά τα δύο χρόνια, η απάντηση είναι, πρώτον, ότι κάναμε μια πολύ σημαντική μεταρρυθμιστική τομή κοινωνικού χαρακτήρα, που ήταν η καθολική κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών.

Αυτό είναι μεταρρύθμιση στην αντίληψη της κοινωνικής προστασίας και του κοινωνικού κράτους στη χώρα. Και για πρώτη φορά -το έχουμε πει χιλιάδες φορές και θα το λέμε συνεχώς, όσο και εάν δεν σας αρέσει- αποσυνδέθηκε το δικαίωμα στην αξιοπρεπή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανθρώπων από το εργασιακό, το ασφαλιστικό και το εισοδηματικό στάτους των ανθρώπων. Αυτή είναι μια πολύ μεγάλη τομή.

Επίσης σε μια περίοδο που όντως το σύστημα ήταν στα όρια του λειτουργικού black out, κάναμε μια εργώδη προσπάθεια, το κρατήσαμε όρθιο με ενέσεις χρηματοδοτικές και ανθρωπίνου δυναμικού, που είναι αδιαμφισβήτητες.

Και επειδή και ο κ. Λοβέρδος είπε ότι δεν έχουν γίνει προσλήψεις -αμφισβητούν και τις προσλήψεις που έχουν γίνει- υπάρχουν δύο χιλιάδες διακόσιοι άνθρωποι με ονοματεπώνυμο, μόνιμο προσωπικό -ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό- που έχουν αναλάβει ήδη υπηρεσία στα δημόσια νοσοκομεία.

Μην προκαλείτε τη νοημοσύνη των ανθρώπων. Το ξέρουν αυτό οι γιατροί και οι νοσηλευτές των δημόσιων νοσοκομείων. Έχουν δει παραπάνω ανθρώπους να δουλεύουν. Έχουν ανακουφιστεί στην καθημερινότητά τους. Βγαίνουν καλύτερα οι βάρδιες και οι εφημερίες. Το ξέρουν αυτό. Εάν είχατε μια στοιχειώδη επαφή με την πραγματικότητα, θα το ξέρατε! Όμως δεν έχετε ούτε αυτή τη στοιχειώδη επαφή.

Και έχετε ανθρώπους και μάλιστα τομεάρχες υγείας, που μας κάνουν κριτική για σοβιετικό μοντέλο στη χώρα και μπολσεβικοποίηση. Αυτό είναι το επίπεδο της πολιτικής αντιπαράθεσης!

Και εκτός από αυτούς τους δύο χιλιάδες διακόσιους ανθρώπους με ονοματεπώνυμο, υπάρχουν περίπου πάνω από έξι χιλιάδες που έχουν ήδη προσληφθεί όχι με σχέση μόνιμης εργασίας, βεβαίως, αλλά με πολλαπλές εργασιακές σχέσεις, με συμβάσεις τύπου ΟΑΕΔ.

Και ανοίγω εδώ μια παρένθεση, για να αναφέρω κάτι που ήταν μια πολύ μεγάλη ένεση ανθρωπίνου δυναμικού. Καταφέραμε να προσλάβουμε ήδη τρεις χιλιάδες εκατό ανθρώπους με βάση τους τελικούς πίνακες που ο ΟΑΕΔ επέλεξε. Δεν επέλεξε το Υπουργείο Υγείας. Εμείς δώσαμε τις ανάγκες στις δομές της χώρας και ο ΟΑΕΔ από έναν πίνακα τριάντα έξι χιλιάδων που έκαναν αίτηση, με απολύτως αντικειμενική και μοριοδοτούμενη διαδικασία, επέλεξε τρεις χιλιάδες εκατό ανθρώπους. Και θα επαναπροκηρύξουμε και τις υπόλοιπες εννιακόσιες μέχρι τις τέσσερις χιλιάδες, με χαμηλότερο όριο ανεργίας, γιατί για κάποιες ειδικότητες και σε κάποιες περιοχές δεν καλύφθηκαν οι θέσεις.

Πραγματικά είναι προβληματικό να μιλάτε γι' αυτούς τους ανθρώπους με τόσο απαξιωτικό τρόπο. Αυτοί οι άνθρωποι είναι νοσηλευτές, είναι άλλοι επαγγελματίες υγείας, είναι παρασκευαστές, είναι βοηθητικό προσωπικό, βεβαίως, είναι τεχνικό προσωπικό το οποίο έχει προσληφθεί.

Η προσπάθεια να πείτε ότι όλο αυτό το πράγμα- δηλαδή άνθρωποι που ήταν στην ανεργία- είναι κομματικός στρατός, προσβάλλει τη νοημοσύνη των ανέργων. Και για να σταματήσετε να αναπαράγετε ανοησίες και αθλιότητες, σας λέμε ότι από αυτούς τους τρεις χιλιάδες δεκατρείς που έχουν προσληφθεί, μόνο πενήντα έξι είναι άνω των εξήντα ετών.

Είναι ντροπή να λέτε αυτά τα πράγματα και ότι παίρνουμε αν-

θρώπους αδύναμους να εργασθούν. Υπάρχει μια ηλικιακή κατανομή, υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια τα οποία έχει ο ΟΑΕΔ και τα οποία κανείς δεν έχει αμφισβητήσει. Και αυτά τηρήθηκαν απαρέγκλιτα από τον ΟΑΕΔ κι εμείς απλώς τοποθετούμε τους ανθρώπους που μας έχει υποδείξει ο ΟΑΕΔ.

Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτή η αναφορά είναι προσβλητική και για τους ανέργους αλλά και για τον ίδιο τον ΟΑΕΔ, που είναι ένας οργανισμός, που σε μια δύσκολη συγκυρία για τη χώρα με παρατεταμένη κρίση και με αυξημένη ανεργία προσπαθεί να καλύψει ένα μεγάλο μέρος από τις ανάγκες.

Και έρχομαι στο θέμα της ψυχικής υγείας.

Η υπόθεση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης -το είπαμε και στις επιτροπές- δεν προέκυψε από παρθενόγένεση. Από την «Αποικία Ψυχασθενών Λέρου» -αυτό ήταν το όνομα του θεραπευτηρίου, αυτού του κολαστηρίου», προφανώς, που ήταν προσβλητικό για τη χώρα μας- που ιδρύθηκε το 1957, φτάσαμε στον νόμο του 1999, τον ν.2716, που ήταν όντως μία σημαντική μεταρρυθμιστική τομή.

Αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν έγινε επειδή οι πολιτικές εξουσίες αντιλήφθηκαν την αξία και την κοινωνική σημασία αυτής της αλλαγής, αλλά επειδή υπήρχαν προοδευτικοί, αριστεροί ψυχίατροι και επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι έδωσαν χαρακτηριστικά κοινωνικού κινήματος σε αυτό το αίτημα του μετασχηματισμού του ασύλου, της υπέρβασης της ασυλικής λογικής, της αλλαγής ψυχιατρικού παραδείγματος, της χειραφέτησης των ψυχικά ασθενών. Και έγιναν πολλά σημαντικά βήματα. Υπήρξαν, όμως, και προβλήματα, υπήρξαν και στρεβλώσεις και υπήρξε και ασυδοσία, ιδιαίτερα στον χώρο πέραν των δημόσιων δομών που προσέφεραν υπηρεσίες αποασυλοποίησης.

Και επειδή μας ρωτάτε τι κάναμε τόσο καιρό στην ψυχική υγεία, σας λέω ότι προφανώς, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν περιμέναμε να ψηφιστεί το νομοσχέδιο. Αυτό που έχουμε κάνει -και το έχουμε ήδη πει στις επιτροπές- είναι ότι πρώτον, σώσαμε τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου, που την είχατε κάνει απλώς τμήμα. Πιστεύατε ότι με το επίπεδο του τμήματος θα μπορούσε να διοικηθεί αποτελεσματικά όλο αυτό το σύστημα. Την επαναφέραμε με νομοθετική ρύθμιση και παραμένει φυσικά και θα είναι και στον νέο οργανισμό του Υπουργείου, ο οποίος θα εγκριθεί σύντομα.

Δεύτερον, κλείσαμε την πολύ μεγάλη εκκρεμότητα που υπήρχε σε σχέση με την Ευρώπη και τη χρηματοδότηση που είχαμε δεσμευτεί να πάρουμε και πήραμε μέσω του Συμφώνου Λυκούρεντζου -Αντόρ.

Αυτό ήταν πολύ επισφαλές, αγαπητοί συνάδελφοι, γιατί τα δύο χρόνια -2013 έως 2015- που εσείς κυβερνήσατε, δεν προχώρησε τίποτα από τις δεσμεύσεις που είχαν γίνει και υπήρχε σοβαρός κίνδυνος, οι κοινοτικοί να μας ζητήσουν πίσω τα λεφτά, αυτά τα 110 εκατομμύρια ευρώ. Και πήγαμε και πείσαμε τους κοινοτικούς επειδή είχαμε ένα σχέδιο, επειδή παρουσιάσαμε τη γενική ιδέα που αποτυπώνεται και στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο, επειδή πήγαμε με ένα στρατηγικό πλάνο, επειδή πείσαμε ότι έχουμε τη βούληση να δρομολογήσουμε θετικές παρεμβάσεις στο σύστημα ψυχικής υγείας. Και τι να κάνουμε; Προκηρύξαμε και τριακόσιες θέσεις, από τις οποίες οι ενενήντα τέσσερις είναι ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων και οι υπόλοιπες νοσηλευτικού προσωπικού και ψυχολόγων και ειδικών επαγγελματιών ψυχικής υγείας μετά από δέκα χρόνια. Διασφαλίσαμε και τη βιωσιμότητα δομών των ΝΠΙΔ, των ΑΜΚΕ, των ΜΚΟ, εντάσσοντας στον κρατικό προϋπολογισμό επιπλέον χρηματοδότηση συνολικού ύψους 51 εκατομμυρίων ευρώ, όχι για να δώσουμε προφανώς λεφτά στους ΜΚάρχες, αλλά για να διασφαλίσουμε τη φροντίδα χιλιάδων αποασυλοποιηθέντων ψυχικά ασθενών και φυσικά να εξασφαλίσουμε και την αμοιβή και την εργασία των ανθρώπων που δουλεύουν στον τομέα αυτό.

Στη λειτουργία αυτών των δομών βάζουμε έλεγχο. Υπάρχει έλεγχος των ισολογισμών 2013 - 2015. Χθες υπογράφηκε υπουργική απόφαση, σύμφωνα με την οποία ορκωτοί λογιστές θα μπουν και θα ελέγξουν όλες αυτές τις δομές και θα αποδώσουν πορίσματα στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου.

Και όσοι κάνουν καλή διαχείριση, προφανώς θα συνεχίσουν να έχουν την ευθύνη των δομών. Όσοι όμως δεν το κάνουν, η πολι-

τική ηγεσία έχει αποδείξει ότι έχει την πολιτική αποφασιστικότητα να τους πάρει τις άδειες. Και επειδή δεν θέλουμε να αφήσουμε ξεκρέμαστες δομές, ανθρώπους και εργαζόμενους, περνάμε αυτή την ρύθμιση για την ΑΕΜΥ για να μπορεί να τις υποστηρίξει.

Αυτό είναι το «κατά παρέκκλιση» που είπε ο κ. Γεωργιάδης. Δεν πάμε να κάνουμε προσλήψεις κατά παρέκκλιση. Είναι γνωστή η ικανότητα στη λαθροχειρία και την ψευδολογία. Κατά παρέκκλιση διατάξεων θα κρατηθούν αυτές οι δομές υπό την ομπρέλα της ΑΕΜΥ και θα διασφαλιστεί η εργασία ήδη υπηρετούντων και εργαζομένων. Δεν πρόκειται για νέες προσλήψεις.

Επίσης στο τέλος του 2016 δώσαμε 1,2 εκατομμύρια ευρώ έκτακτη επιχορήγηση στους ΚΥΣΠΕ. Ελπίζω κάποιοι από εσάς να ξέρετε ότι είναι μια πολύ σημαντική δομή που έχει διττό ρόλο, και ψυχοθεραπευτικό και αναπτυξιακό, επανενταξιακό για τους ανθρώπους. Στηρίζουμε τη δυνατότητά τους να προσφέρουν εργασία, να παράγουν κοινωνικό όφελος.

Ήταν η πρώτη μορφή κοινωνικής συνεταιριστικής οργάνωσης και κοινωνικής οικονομίας στην χώρα, η οποία θεσμοθετήθηκε από τον ν.2716/1999. Τη στηρίζουμε ακριβώς επειδή παρέχουν όλα αυτά τα ωφέληματα που είπαμε πριν.

Τίθεται το ερώτημα, είναι δυνατόν μια διοικητική μεταρρύθμιση να λύσει όλα τα προβλήματα του συστήματος; Προφανώς όχι. Και μπορεί ενδεχομένως να υπάρχουν και κίνδυνοι και δυσκολίες, να είναι δυσλειτουργικά, να υπάρχει ένα μεγάλο κόστος χρόνου για να συγκροτηθούν και να λειτουργήσουν αυτά τα όργανα.

Εμείς δεσμευόμαστε ότι στους αμέσως επόμενους μήνες θα έχουν προχωρήσει οι διαδικασίες, αλλά ανάμεσα στον συγκεντρωτισμό και τη γραφειοκρατία της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας που αντικειμενικά -και πέρα από τη διάθεση των υπαλλήλων η οποία μπορεί να είναι εξαιρετική- δεν μπορεί να ανταποκριθεί προφανώς στην ανάγκη εποπτείας όλου αυτού του συστήματος, με τις διάσπαρτες δομές σε όλη τη χώρα, προτιμήσαμε την αποκεντρωμένη και δημοκρατική συγκρότηση αυτών των οργάνων και επιτροπών.

Γιατί εμείς πιστεύουμε, ότι όταν δίνεις λόγο και ρόλο στους ανθρώπους που ξέρουν, που έχουν ευαισθησία, που έχουν εντιμότητα και στους ανθρώπους που έχουν κοινωνική διαθεσιμότητα, τότε μόνο μπορεί να προχωρήσει το σύστημα υγείας και όχι με απ' υψηλού επιταγές.

Τίθεται και ξανατίθεται ερώτημα από τον κ. Μπαργιώτα, για το τι θα κάνουμε με τα ψυχιατρεία, αν θα προχωρήσει η μεταρρύθμιση. Μάλλον δεν παρακολουθεί αυτά που λέμε. Έχουμε πει ότι είμαστε απολύτως δεσμευμένοι και αφοσιωμένοι σε αυτόν τον στόχο, γιατί το άσυλο, όπως είπαμε, είναι ένας χώρος ανελευθερίας, εγκλεισμού και αποανθρωποποίησης.

Αυτό το προοδευτικό όραμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης μια τέτοια Κυβέρνηση μπορεί να το υπηρετήσει με σοβαρότητα και όχι με αυθαίρετες και αυταρχικές παρεμβάσεις όπως γινόταν στο παρελθόν, με καλή προετοιμασία, με χρονοδιάγραμμα και μάλιστα σε συνέργεια με το Υπουργείο Εργασίας, γιατί έχουμε εξηγήσει ότι η απαίτηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι να προχωρήσει η έννοια της διευρυμένης αποασυλοποίησης, που περιλαμβάνει και τις προνοιακές δομές και όχι μόνο τις δομές ψυχικής υγείας.

Όσον αφορά τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης, παρ' ότι σήμερα δεν έγινε καμιά κουβέντα, θεωρώ ότι είναι μια μεγάλη επένδυση σε μια νέα κοουλτούρα για το σύστημα υγείας, που ξεκινάει από αυτά τα κέντρα, τα οποία είναι πολύ εξειδικευμένα.

Είναι μια κοουλτούρα τεκμηριωμένης φροντίδας, πιστοποίησης, ασφάλειας των ασθενών, ποιοτικής περίθαλψης, μια κοουλτούρα ασθενοκεντρικής φροντίδας στο σύστημα υγείας, κάτι το οποίο έλειπε πάρα πολύ όλα τα προηγούμενα χρόνια.

Υπάρχουν πάρα πολλά επιμέρους θέματα. Έχουμε εξηγήσει και ο Παύλος Πολάκης είπε αρκετά για την ΑΕΜΥ κ.λπ.. Υπάρχουν πολύ σημαντικές διατάξεις, που συνήθως δεν προσφέρονται για επικοινωνιακή αντιπαράθεση, όπως είναι, για παράδειγμα, το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας.

Πρόκειται για ένα πολύ σημαντικό επιτελικό όργανο και ένα μεγάλο έλλειμμα το οποίο υπήρχε, για να υπάρξει μια οργανω-

μένη παρέμβαση σε όλα τα μείζονα θέματα δημόσιας υγείας της χώρας, από τους εμβολιασμούς μέχρι τα εθνικά σχέδια δράσης για τον HIV, την ηπατίτιδα C, τη μείωση της μικροβιακής αντοχής, την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και ιδιαίτερα της παιδικής, το κάπνισμα και άλλα.

Το θέμα του ΕΟΜ του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, είναι, επίσης, πολύ σημαντικό. Περνάμε μια ρύθμιση, που δίνει επιπλέον κίνητρα στους συντονιστές μεταμοσχεύσεων και μπορεί να διευκολύνει, ώστε να προχωρήσει και σε αυτό το κομμάτι η χώρα μας, όπου όντως υπάρχει πολύ μεγάλη υστέρηση.

Για την ΕΣΑΝ απαντήσαμε και στις επιτροπές. Κάνουμε ένα πρώτο βήμα αποϊδιωτικοποίησης. Θα φέρουμε μια πολύ αναλυτική ρύθμιση και αυτή η ανώνυμη εταιρεία θα μετεξελιχθεί σε ένα κέντρο τεκμηρίωσης και κοστολόγησης των νοσηλευτικών υπηρεσιών. Είναι μια άλλη αντίληψη αυτή και είναι πολύ συνεπής με τις προεκλογικές μας δεσμεύσεις και διακηρύξεις.

Κι επειδή πολύς λόγος έγινε και γι' αυτό, κάποιοι είπτε ότι από τα δέκα σημεία που είχε πει ο Τσίπρας, τίποτα δεν εφαρμόστηκε. Οι δύο κομβικές μας δεσμεύσεις, αγαπητοί συνάδελφοι, για τον χώρο της υγείας, ήταν ότι πρώτον, θα διασφαλίσουμε την καθολική πρόσβαση των πολιτών και ιδιαίτερα των ανασφάλιστων ανθρώπων στις δημόσιες υπηρεσίες και αυτό το κάναμε, και δεύτερον, ότι θα στηρίζουμε κατά προτεραιότητα τη δημόσια περίθαλψη. Και επί δύο χρόνια αυτό ακριβώς κάνουμε συστηματικά.

Όσον αφορά την υπόθεση των γιατρών του ΠΕΔΥ, πρώην ΙΚΑ, ΕΟΠΥΥ κ.λπ., για την οποία, επίσης, έγινε πολλή κουβέντα, θυμίζω ότι τότε που είχε έρθει ο ν.4238, είχαμε πει ότι αυτό που χρειαζόταν ήταν μια εύλογη μεταβατική περίοδος, η οποία προσδιόριζαμε ότι θα είναι γύρω στα δύο χρόνια και όχι αυτός ο καθεστωτικός αυταρχισμός του κ. Γεωργιάδη, ο οποίος σε μια εβδομάδα απαίτησε να έχουν κλείσει όλοι τα ιατρεία. Και αυτό οδήγησε στην έξοδο τρεις χιλιάδες από αυτούς και αποδιοργανώθηκε τελείως η πρωτοβάθμια φροντίδα.

Και, πραγματικά, είναι πολύ υποκριτικό από αυτή την πλευρά να ασκείται κριτική για καθυστερημένη αντιμετώπιση αυτής της εκκρεμότητας. Εμείς, λοιπόν, σήμερα επειδή ακριβώς μας ενδιαφέρει η λειτουργικότητα αυτών των δημόσιων δομών και δεν θέλουμε να υπάρξει κύμα φυγής, δίνουμε ένα επαρκέστατο και διευρυνμένο από τον αρχικό μας σχεδιασμό μεταβατικό διάστημα, στην προοπτική, όμως, της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Γιατί αυτή πιστεύουμε ότι είναι η εργασιακή σχέση που ταιριάζει με τον δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος υγείας.

Πάντα, όμως, σε κάθε ρύθμιση υπάρχουν και μεταβατικότητες και υπάρχουν και πρόνοιες που πρέπει να ληφθούν. Κι αυτό είναι άλλη κουλούρα, αγαπητοί συνάδελφοι. Γιατί εμείς σεβόμαστε τη δουλειά αυτών των ανθρώπων τόσα χρόνια. Αναγνωρίζουμε ότι μπορούν να προσφέρουν ακόμα σημαντικές υπηρεσίες εξειδικευμένης φροντίδας σε ένα κομμάτι της κοινωνίας, το οποίο δεν έχει άλλες επιλογές αυτή την περίοδο και δεν μπορεί να απευθυνθεί στον ιδιωτικό τομέα. Η προοπτική, όμως, είναι αυτή.

Φυσικά θα αναφερθώ και σε αυτό το οποίο θα κάνουμε με τις τοπικές μονάδες υγείας, το οποίο θα το συζητήσουμε. Αδικείτε και την κριτική σας, όταν λέτε ότι πάμε να περάσουμε τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μέσα από μια τροπολογία. Αυτή ήταν μια τροπολογία τεχνικού και εργαλειακού χαρακτήρα, για να μπορέσει να κινηθεί η διαδικασία πρόσκλησης ενδιαφέροντος και εκταμίευσης χρημάτων από τα ευρωπαϊκά ταμεία.

Μήπως κάναμε κακά που αξιοποιούμε το ΕΣΠΑ, τα τομεακά προγράμματα του Υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και τα ΠΕΠ των περιφερειών για να κάνουμε μια μεγάλη μεταρρυθμιστική παρέμβαση, όταν όλοι λένε ότι αυτό ήταν το μεγάλο έλλειμμα του συστήματος υγείας; Νομίζω ότι μόνο όσοι θέλουν να διατηρηθεί το σημερινό status quo και η σημερινή ασυδοσία στον χώρο της πρωτοβάθμιας φροντίδας, μπορούν να ισχυριστούν αυτό το πράγμα.

Εμείς, λοιπόν, επιλέξαμε να επενδύσουμε σε αυτό το κομμάτι για να είναι η μεγάλη μεταρρύθμιση και φυσικά να αξιοποιήσουμε όλα τα διαθέσιμα χρηματοδοτικά εργαλεία και από το ΕΣΠΑ και από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και από τον

κρατικό προϋπολογισμό.

Υπάρχει στρατηγικό σχέδιο, το οποίο το έχουμε παρουσιάσει στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σταδιακής μετεξέλιξης των χρηματορρών και ανάληψης της ευθύνης κάποια στιγμή προφανώς από τον κρατικό προϋπολογισμό. Δεν είναι η πρόθεσή μας να πάρουμε κάποιους πόρους και να μείνει μετέωρο όλο αυτό το σύστημα, που πιστεύουμε ότι θα κάνει μια μεγάλη αλλαγή.

Υπάρχει μια αδικία σε αυτή την ιστορία. Αυτό το αναγνωρίζουμε. Είναι οι συνάδελφοι γιατροί του πρώην ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ, που όντως έκλεισαν έγκαιρα τα ιατρεία τους και είναι τώρα σε καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Αυτούς, κατ' αρχάς, φροντίσαμε όσο μπορούσαμε πιο γρήγορα να τους εξομώσουμε μισθολογικά με τους γιατρούς του ΕΣΥ. Το κάναμε αυτό.

Αυτό το οποίο θα προχωρήσουμε -το είπα και στις επιτροπές- είναι το εξής. Θα υπάρξει ρύθμιση, που θα τους δίνει τη δυνατότητα συνδρομής στην πρωινή τακτική λειτουργία, στην απογευματινή λειτουργία, στα χειρουργεία των νοσοκομείων και στις εφημερίες, αν χρειαστεί. Αυτό θα είναι ένα αντιστάθμισμα για αυτούς τους ανθρώπους, που είναι ήδη με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, απέναντι σε αυτή την αδικία του ότι για κάποιους παρατάθηκε για μεγάλο χρονικό διάστημα, που ήταν φυσικά με δικαστικές αποφάσεις, η λειτουργία του ιατρείου τους.

Είπατε πάρα πολλά. Δεν μπορώ προφανώς να απαντήσω σε όλα αυτά. Όμως νομίζω ότι έχει αξία να απαντηθούν δυο-τρεις παρεμβάσεις.

Πρώτον, η απάντηση του συναδέλφου από τη Λευκάδα. Προφανώς δεν έχει καμιά βάση αυτή η συζήτηση. Έχουμε εξηγήσει ότι το πολιτικό σχέδιο της κατάργησης, της συρρίκνωσης, της συγχώνευσης, της κατάργησης κλινών, τμημάτων και νοσοκομείων που υπήρξε την προηγούμενη περίοδο, έχει τελειώσει.

Αυτό που κάνουμε, είναι όσο μπορούμε να κατανέμουμε τους λιγοστούς πόρους που διαθέτει η πατρίδα μας με πιο ορθολογικό τρόπο και με βάση τις πραγματικές ανάγκες. Τέτοια, λοιπόν, προοπτική για το Νοσοκομείο Λευκάδας δεν υπάρχει.

Σήμερα, αγαπητοί συνάδελφοι, σε εκατόν πενήντα έξι καινούργιες θέσεις μονίμων γιατρών ΕΣΥ που δώσαμε έγκριση για να προκηρυχθούν, επιπροσθέτως των οκτακοσίων εξήντα που δόθηκαν το καλοκαίρι του 2016, συμπεριλαμβάνονται τρεις θέσεις ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ στο Νοσοκομείο Λευκάδας. Δεν προκηρύσσει θέσεις μονίμων γιατρών σε ένα νοσοκομείο που θέλεις να το κλείσεις. Να είμαστε σοβαροί! Να τσεκάρετε λιγάκι και τις πηγές σας και τα σάιτ τα οποία εμπιστεύεστε. Είναι μια θέση παθολόγου επιμελητή Α', μια θέση καρδιολόγου επιμελητή Α' και μία θέση ακτινοδιαγνώστη επιμελητή Β'. Πάει αυτό.

Να κάνω και μια δεύτερη επισημάνση, που νομίζω ότι έχει μεγάλη σημασία. Δεν ξέρω αν του ξέφυγε του κ. Οικονόμου, αλλά αν καταλάβατε καλά, αυτό το οποίο μας είπε εδώ είναι ότι έρχεται πογκρόμ κατατομήσεων και απολύσεων και στο επίπεδο της διοίκησης του συστήματος και στο επίπεδο των ανθρώπων που υπηρετούν στα νοσοκομεία.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Ποιος είπατε ότι το είπατε αυτό;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ο κ. Οικονόμου.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Δεν ειπώθηκε κάτι τέτοιο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ο κ. Οικονόμου είπε ότι θα διώξει τους διοικητές που έχουν επιλεγεί με μία διαδικασία που κράτησε περίπου έξι με οκτώ μήνες. Και προφανώς εάν ήταν τα πράγματα έτσι όπως λέτε ότι είναι, ότι είναι κομματικοί εγκάθετοι όλοι αυτοί, δεν θα χρειαζόταν τόσος χρόνος. Άλλωστε είχαμε συνηθίσει στο παρελθόν, με το που αναλάμβανε η κάθε κυβέρνηση να κατατομεί όλους τους προηγούμενους, χωρίς ποτέ να γίνεται συζήτηση γι' αυτό -ήταν αυτονόητο πολιτικό δικαίωμα- και μετά το πολύ πολύ να γινόταν καμιά συζήτηση για τη διαδικασία με την οποία θα προσλαμβάνονταν οι επόμενοι.

Εμείς, λοιπόν, κάναμε διαδικασία και για να αξιολογήσουμε και να απομακρύνουμε το 85% των διοικητών που υπηρετούσαν στα νοσοκομεία όταν αναλάβαμε -και αυτό έγινε περίπου μετά από έναν χρόνο- και φυσικά βάλαμε μία σοβαρή διαδικασία στη συνέχεια η οποία, αγαπητοί συνάδελφοι -προσέξτε τι λέτε- έχει διασφαλίσει ότι οι τρεις στους τέσσερις διοικητές έχουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών και διδακτορικά στη διοίκηση υπηρε-

σιών υγείας και στα οικονομικά της υγείας. Αυτά είναι τα στατιστικά μας και αυτά είναι τα εχέγγυα της αξιοκρατίας. Περίπου το 70% από αυτούς είναι είτε γιατροί και εργαζόμενοι του δημόσιου συστήματος υγείας είτε υπηρετούν στον εν γένει δημόσιο τομέα.

Δεν πήραμε, λοιπόν, κομματικό στρατό ανέργων και άεργων και αποτυχόντων πολιτευτών και υποψηφίων Βουλευτών να βάλουμε στα νοσοκομεία, αλλά επιλέξαμε ανθρώπους που είναι σαρξ εκ της εκ της σαρκός του συστήματος, όπως το κάναμε και στις υγειονομικές περιφέρειες. Επιλέξαμε ανθρώπους που να έχουν οργανική σχέση και να έχουν αφοσίωση στη δημόσια περίθαλψη, ακριβώς για να υπηρετήσουν ένα διαφορετικό πολιτικό σχέδιο. Στο ίδιο μνημονιακό περιβάλλον, προτεραιότητα στη δημόσια περίθαλψη, επικουρικότητα στον ιδιωτικό τομέα, σεβασμό στα δικαιώματα των εργαζομένων, σεβασμό στα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των ασθενών, με καθολικότητα στην πρόσβαση, με ισότιμη και ποιοτική φροντίδα.

Αυτό είναι το διαφορετικό πολιτικό σχέδιο το οποίο, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν μπορείτε ούτε καν να το διανοηθείτε, επειδή εσείς δεν πιστεύετε στην πραγματικότητα στην ισότητα των ανθρώπων, δεν πιστεύετε στη χειραφέτηση των ανθρώπων αλλά πιστεύετε στον ανταγωνισμό της αγοράς και στην ελεύθερη οικονομία, η οποία έχει οδηγήσει σε υγειονομική φτώχεια ένα πολύ μεγάλο κομμάτι της κοινωνίας. Και σε περιόδους πραγματικής υλικής φτώχειας για τους πολίτες της χώρας, αυτή η Κυβέρνηση αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει δραστικά την υγειονομική φτώχεια.

Θέλω να πω και ένα τελευταίο, που νομίζω ότι οφείλω στον κ. Γεωργιάδη. Είπε πάρα πολλά. Έχει πει αυτές τις ημέρες απίστευτες ανακρίβειες, μεταξύ των οποίων και την ακατανόητη, πραγματικά, προσέγγιση, που λέει ότι για τους ισολογισμούς, τα κέρδη και τις ζημιές μιας εταιρείας, έχει ευθύνη η πολιτική ηγεσία ενός Υπουργείου που τιμολογεί τα φάρμακα. Λες και δεν ξέρουμε ότι οι μεγάλες πολυεθνικές έχουν τη δυνατότητα μέσω τριγωνικών συναλλαγών, μέσω πολλαπλών νομίμων και παράτυπων τρόπων να φοροδιαφεύγουν και να υποδηλώνουν τα έσοδά τους και τα κέρδη τους σε μία χώρα. Τι σχέση έχει αυτό με τον τζίρο μιας εταιρείας;

Και προφανώς υπάρχει διακύμανση, γιατί μπαίνουν καινούργια φάρμακα, μπαίνουν φάρμακα που είναι σημαντικά για τις κακοήθειες, για τα αυτοάνοσα νοσήματα, για τους ανθρώπους με σπάνια νοσήματα. Τι μας λέτε ακριβώς, δηλαδή, για κάθε εταιρεία, που εγκρίνεται ένα καινούργιο φάρμακο της και θεραπεύει κόσμο;

Προφανώς εμείς έχουμε ευθύνη να βάλουμε τις σωστές διαδικασίες τιμολόγησης και αδειοδότησης και έγκρισης και ενσωμάτωσης στη θετική λίστα. Και αυτό θα κάνουμε με τα κριτήρια ΗΤΑ, τα οποία ενσωματώνουμε αυτές τις μέρες και θα τα φέρουμε για ψήφιση.

Αλλά τι σχέση έχει ο τζίρος μια εταιρείας με αυτού του τύπου τις αδιανόητες συγκρίσεις; Το 2014 λέει, είχε ζημιές η «NOVARTIS» και το 2015 που παραλάβανε αυτοί είχε κέρδη. Τρομερό πολιτικό επιχείρημα πρώην Υπουργού Υγείας.

Επειδή με αυτή την ιστορία με τη «NOVARTIS» έχει ανοίξει πολύ η συζήτηση και επειδή άνθρωποι του στενού περιβάλλοντος διαχρονικά των Υπουργών Υγείας της προηγούμενης περιόδου και του κ. Γεωργιάδη, ο οποίος αναγνώρισε ότι είχε άτυπο σύμβουλο που φαίνεται από τις δικτικές αρχές και από τη δικαιοσύνη η οποία διερευνά το σκάνδαλο, ότι έπαιζε κεντρικό ρόλο, ας χαμηλώσει λίγο τους τόνους και ας δούμε τα πορίσματα αυτού του ελέγχου.

Μακάρι να αποδειχθεί ότι το πολιτικό σύστημα δεν είχε βάλει το χεράκι του σε αυτό το πάρτι της έκρηξης της φαρμακευτικής δαπάνης, που πάει πίσω τουλάχιστον μια δεκαετία-δεκαπενταετία και ιδιαίτερα την περίοδο που αυτή η τιμολόγηση γινόταν στο Υπουργείο Ανάπτυξης και Εμπορίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Τελειώνετε, κύριε Υπουργέ.

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

Επίσης μπήκε το ερώτημα, γιατί δεν κάναμε τιμολόγηση το

πρώτο εξάμηνο του 2015.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όλο το 2015.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Το πρώτο εξάμηνο του 2015. Το δεύτερο εξάμηνο έγινε τον Δεκέμβριο του 2015.

Γιατί προφανώς, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν είχαμε συνθήκες κανονικότητας εκείνη την περίοδο στη χώρα, διότι ήταν σε επίσταση ακόμα και η θέση της χώρας μέσα στην Ευρώπη, γιατί ήταν σε εξέλιξη μια πολύ σκληρή διαπραγμάτευση που κατέληξε σε έναν οδυνηρό συμβιβασμό, γιατί είχαμε πολύ σημαντικές προτεραιότητες που είχαν παραχθεί από τα capital controls και έπρεπε να διασφαλίσουμε την πρόσβαση των πολιτών στα φάρμακα, την εύρυθμη λειτουργία της αγοράς, τη λειτουργία των φαρμακο-αποθηκών κ.λπ..

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ**)

Όμως αυτό που έχει σημασία, είναι ότι όταν επανήλθε η κανονικότητα, αυτή η Κυβέρνηση έβγαλε τρία δελτία τιμών και αυτά τα τρία δελτία τιμών κατά γενική ομολογία όλης της φαρμακευτικής αγοράς ήταν τα πρώτα δελτία τιμών που έγιναν με απόλυτη διαφάνεια, με δημοσιοποίηση των δεδομένων, με καθαρούς κανόνες, με καθαρές συζητήσεις και διαπραγματεύσεις πάνω στο τραπέζι, χωρίς τις παρεμβάσεις των άτυπων συμβούλων που διόρθωναν από τους υπολογιστές τους τα δελτία τιμών και τα έστελναν στην αρμόδια διεύθυνση του Υπουργείου.

Λίγο, λοιπόν, σεμνά. Να αφήσουμε και τη δικαιοσύνη να κάνει τη δουλειά της και να κάνουμε αυτό το οποίο μας επιβάλλεται, να θωρακίσουμε, δηλαδή, το σύστημα, κάνοντας δύο κρίσιμες παρεμβάσεις. Να δημιουργήσουμε μηχανισμό αξιολόγησης της φαρμακευτικής καινοτομίας και της συνταγογράφησης των φαρμάκων -αυτό προωθείται σε συνεννόηση και με τους θεσμούς και θα το νομοθετήσουμε πολύ σύντομα- και, κυρίως, να ενισχύσουμε τον θεσμό της διαπραγμάτευσης των ακριβών φαρμάκων της διαπραγμάτευσης της τιμής αποζημίωσης.

Αυτό ήταν και το μεγάλο έλλειμμα της πολιτικής σας, αγαπητοί συνάδελφοι. Εσείς κόβατε οριζόντια, μπηκε κλειστός προϋπολογισμός, προφανώς συγκρατήθηκε η δημόσια δαπάνη, αλλά διαρθρωτικά μέτρα δεν είχαν γίνει ποτέ. Εμείς, λοιπόν, κάνουμε και προωθούμε τώρα δύο κρίσιμες διαρθρωτικές παρεμβάσεις και αυτό είναι μεταρρυθμιστική τομή και στο κομμάτι του φαρμάκου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Υπουργέ, θα ολοκληρώσετε σας παρακαλώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Επίσης θα ήθελα να πω κάτι τελευταίο για τον κ. Γεωργιάδη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Σας έχουμε δώσει παραπάνω δεκαοκτώ λεπτά απ' όσα δικαιούσασταν.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έχετε απόλυτο δίκιο και πραγματικά ζητώ συγγνώμη αλλά αισθάνομαι ότι μπήκαν πάρα πολλά...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συγχωρεμένους μεν αλλά σε ένα λεπτό κλείνετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ωραία, ωραία. Ήθελα να πω και μια άλλη αιχμή, αλλά θα την αφήσω για άλλη συζήτηση.

Αγαπητοί συνάδελφοι, η ιστορία της μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας είναι μια πολύ πονεμένη ιστορία. Κατ' αρχάς εσείς ειδικά την μνημονιακή περίοδο κακοποιήσατε αυτή την έννοια, όπως και άλλες έννοιες φυσικά, δηλαδή αξιολόγηση, εκσυγχρονισμός, αλλά ειδικά οι μεταρρυθμίσεις για να διασφαλίσουν κοινωνικές συναινέσεις και συμμαχίες, για να διασφαλίσουν την κρίσιμη μάζα κοινωνικής και πολιτικής συναίνεσης, χρειάζονται αξιοπιστία. Χρειάζονται πολιτική αξιοπιστία, χρειάζονται άνθρωποι, που ιδιαίτερα ο χώρος των υγειονομικών και ο χώρος του συστήματος υγείας να αντιλαμβάνεται ότι πραγματικά προσπαθούν, πραγματικά μοχθούν κάτω από αντίξοες συνθήκες, για να διασφαλίσουν την επιβίωση, τη σταθεροποίηση, την ηθικοποίηση του συστήματος αλλά και τη μεταρρύθμισή του.

Και αυτοί δεν είναι άλλοι από τους ανθρώπους της Αριστεράς, τους ανθρώπους που προέρχονται από το χώρο των νοσοκομειακών γιατρών, τους ανθρώπους που σήμερα σε μεγάλο βαθμό στελεχώνουν τη διοίκηση του συστήματος υγείας, που έχουν την έξωθεν καλή μαρτυρία και που κανείς δεν μπορεί να τους κατη-

γορήσει ότι χρησιμοποιούν το ΕΣΥ για αλλότριους σκοπούς.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι οχτώ μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 2^ο Δημοτικό σχολείο Λιτόχωρου Πιερίας.

Η Βουλή τους καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Για να ολοκληρωθεί ο κύκλος των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων σε ό,τι αφορά την πρωτολογία τους, έχουν να μιλήσουν ο κ. Μαντάς και ο κ. Κεφαλογιάννης. Θερμή παράκληση έχει κάνει η κ. Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου για πέντε-έξι λεπτά να δευτερολογήσει για να φύγει. Μετά πάμε στον κ. Μαντά και στον κ. Κεφαλογιάννη ή στον κ. Κεφαλογιάννη και στον κ. Μαντά, δεν υπάρχει θέμα. Μπαίνουμε στον κύκλο των δευτερολογιών για όσους το επιθυμούν και σε επίπεδο εισηγητών και ειδικών αγορητών και σε επίπεδο Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων. Θα κλείσει ένας εκ των δύο Υπουργών όχι βέβαια με άλλα τριάντα εξι λεπτά, έτσι ώστε ελπίζω σε μια εύλογη ώρα να έχουμε τελειώσει. Κυρία Μεγαλοοικονόμου, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ και τους κύριους συναδέλφους αλλά έχω μια υποχρέωση στο ΣΦΕΕ.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην πρωτολογία μου νωρίτερα αναφέρθηκα αναλυτικά στη γενικότερη κατάσταση στην υγεία και ειδικότερα στην ψυχική υγεία και, κυρίως, στα προβλήματα που ζητούν επιτακτικά άμεσες λύσεις.

Πριν προχωρήσω σε ανάλυση των επιμέρους ρυθμίσεων, να διατυπώσω τον έντονο προβληματισμό μου για τη συνταγματικότητα πολλών άρθρων. Θα αναφερθώ αναλυτικά στο άρθρο 1 παράγραφος 10, στο άρθρο 6 ΚΓ¹ εδάφιο β, στο άρθρο 7 παράγραφος 5, στο άρθρο 19 εδάφιο β, στο άρθρο 20 εδάφιο γ, στο άρθρο 62 παράγραφοι 3 και 4, στο άρθρο 91 και στο άρθρο 94. Ο σχετικός προβληματισμός δεν διατυπώνεται από εμένα αλλά από την Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής στην έκθεση επί του νομοσχεδίου. Φοβάμαι, κύριοι Υπουργοί, ότι θα είναι κάτι που θα το βρούμε τελικώς μπροστά μας.

Επιτρέψτε μου σε αυτό το στάδιο, να διατυπώσω τις αντιρρήσεις και τους προβληματισμούς της Ένωσης Κεντρώων για κάποιες από τις επιμέρους ρυθμίσεις. Κατ' αρχάς το άρθρο 26 έρχεται ως συνέχεια των ρυθμίσεων του 2014 από τη συγκυβέρνηση Νέας Δημοκρατίας-ΠΑΣΟΚ. Είχε ζητηθεί τότε από τους γιατρούς του ΕΣΥ, να επιλέξουν αναγκαστικά και ανάμεσα στη θέση στο ΕΣΥ και στην άσκηση του ελεύθερου επαγγέλματος.

Τότε όπως θυμάστε, κάποιοι γιατροί και οδοντίατροι αντέδρασαν και άσκησαν τα προβλεπόμενα νόμιμα ένδικα μέσα. Σήμερα η ρύθμιση του άρθρου 16 έρχεται να δώσει μια δεύτερη ευκαιρία σ' αυτούς τους γιατρούς, όμως το άρθρο δεν καλύπτει όσους άλλους πιθανόν θα επιθυμούσαν να ενταχθούν τελικώς στο ΕΣΥ, αλλά υπό την πίεση του εκβιαστικού τότε ερωτήματος ουσιαστικά εκβιάστηκαν σε έξοδο.

Με δεδομένο, λοιπόν, ότι αυτή η δεύτερη ευκαιρία δίνεται σε κάποιους μόνο εκ των ιατρών και οδοντιάτρων, δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε πλέον πλήρως. Θεωρούμε ότι πρέπει να δοθεί και δεύτερη ευκαιρία και σ' αυτούς που δεν κινήθηκαν με ένδικα μέσα αλλά που άνοιξαν ιατρεία και ίσως και λόγω της κρίσης αναγκάστηκαν να τα κλείσουν. Πρέπει να τους δοθεί και μια δεύτερη ευκαιρία να ενταχθούν και αυτοί στο ΕΣΥ.

Επίσης δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε με το άρθρο 48 και τις νέες διατάξεις για την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας και αυτό διότι διαρθρώνεται η ΑΕΜΥ και είναι υπαρκτός ο κίνδυνος να μεταλλαχθεί σ' ένα νέο ΚΕΕΛΠΝΟ, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Επομένως ως Ένωση Κεντρώων δεν μπορούμε να στηρίξουμε τέτοιου είδους πρακτικές.

Εν συνεχεία διαφωνούμε με την εμμονή να παραμείνει στο ελ-

ληνικό δημόσιο το 100% της Εταιρείας Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων του άρθρου 49. Βεβαίως απαιτείται να διατηρεί το δημόσιο την πλειοψηφία, ωστόσο βλέπουμε πιο θετικά ένα μεικτό μετοχικό σχήμα.

Αντιστοίχως δεν επικροτούμε το άρθρο 50 και τον τρόπο λειτουργίας της ιατρικής υπηρεσίας στο Ελληνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, αφού θεωρούμε ότι πρόκειται για μια μάλλον φωτογραφική διάταξη, που λιγότερο εξυπηρετεί τις ανάγκες της δημόσιας υγείας και, κυρίως, δημιουργείται για την τακτοποίηση συγκεκριμένου προσώπου.

Θα αναφερθώ τώρα στο άρθρο 53. Δίνετε, πράγματι, ένα κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του ΕΟΦ, ωστόσο θα έπρεπε αντίστοιχες ρυθμίσεις...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Απεσύρθη αυτό το άρθρο.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Εντάξει. Ίσως να μην ήμουν στην Αίθουσα και δεν το άκουσα. Σας ευχαριστώ.

Σε σχέση με τις τελευταίες διατάξεις του νομοσχεδίου οι οποίες αφορούν ασφαλιστικά ζητήματα, θα ήθελα να επαναλάβω την πάγια θέση της Ένωσης Κεντρώων για κατάργηση του νόμου Κατρούγκαλου και αποκατάσταση των αδικιών που έχουν προκύψει εξαιτίας του συγκεκριμένου νόμου. Όπως έχω αναφέρει, το νομοσχέδιο του κ. Κατρούγκαλου δεν ήταν ασφαλιστικό αλλά ήταν φορολογικό και πρέπει να το επανεξετάσουμε από την αρχή. Υπάρχουν πάρα πολλές αδικίες σε πάρα πολλούς τομείς.

Σ' αυτό το σημείο επιτρέψτε μου να σχολιάσω κάποιες βασικές τροπολογίες που συζητήσαμε σήμερα.

Κατ' αρχάς δεν διαφωνούμε με την υπ' αριθμόν 952/63 τροπολογία, η οποία αφορά στην τεχνική συνδρομή του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας για άμεσες ανάγκες στέγασης ανηλίκων. Πράγματι συμφωνούμε, εφόσον το Υπουργείο θα συνάπτει συμβάσεις και με τρίτους για εκτέλεση έργων και προμήθεια αγαθών πάντοτε εντός του νομικού πλαισίου για την υπογραφή συμβάσεων από πλευράς του δημοσίου με τους ιδιώτες.

Αντιθέτως δεν συμφωνούμε με την τροπολογία με αριθμό 955/66, η οποία απαγορεύει να γίνονται αιμοληψίες βιολογικών υλικών εκτός των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων. Παρά το ότι η διάταξη φαίνεται να προσπαθεί να διασφαλίσει τη δημόσια υγεία και τη σωστή διατήρηση και φύλαξη των αιματολογικών δειγμάτων, θα δημιουργηθεί ένα μεγάλο ζήτημα για τους ανθρώπους που είναι κατάκοιτοι και ανήμποροι να περπατήσουν. Εγώ, παραδείγματος χάριν, έχω ένα προσωπικό θέμα με τη μητέρα μου που είναι ενενήντα τριών χρόνων και δεν μπορεί να κινηθεί και κάνει αιμοληψία στο σπίτι. Υπάρχουν επίσης και οι απομακρυσμένες περιοχές. Αυτές οι κατηγορίες Ελλήνων –που είναι πολλοί– θα μείνουν ουσιαστικά χωρίς πρόσβαση σε αιματολογικές εξετάσεις. Επομένως δεν μπορούμε παρά να διαφωνήσουμε με μια τέτοια διάταξη.

Αντιστοίχως διαφωνούμε πλήρως με την τροπολογία με αριθμό 962/70, με την οποία αυξάνονται τα ποσοστά των υπερωριών επί του ωρομισθίου των υπαλλήλων που δημοσίου, καθώς σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση αυτό γίνεται με κοινωνική ευαισθησία και με πνεύμα δικαιοσύνης.

Ωστόσο είναι ξεκάθαρο, πως πρόκειται για εντελώς ψηφοθηρική διάταξη με σκοπό να ευχαριστήσετε, κύριε Υπουργέ, ορισμένη κατηγορία υπαλλήλων που δικαιούνται τέτοιου είδους υπερωρίες και ενώ η χώρα κάνει διαρκώς περικοπές από παντού, ακόμα και από τους πολύ χαμηλοσυνταξιούχους. Προφανώς, λοιπόν, θα καταψηφίσουμε την εν λόγω τροπολογία.

Αντιθέτως βλέπουμε θετικά την τροπολογία με αριθμό 967/73 του συναδέλφου του ΣΥΡΙΖΑ κ. Μηταφίδη, σε σχέση με την πολυτογραφία των τέκνων, εγγονών κ.λπ., Εβραίων ελληνικής καταγωγής. Είναι δίκαιη και λογική.

Συνολικά η Ένωση Κεντρώων θα υπερψηφίσει επί της αρχής το νομοσχέδιο αλλά θα καταψηφίσουμε τις διατάξεις που αναλύσαμε είτε ως λανθασμένες είτε ως φωτογραφικές είτε ως ψηφοθηρικές.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας κ. Γιάννης Κεφαλογιάννης για την πρωτολογία του.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν θα χρησιμοποιήσω διπλάσιο χρόνο όπως ο κύριος Υπουργός αλλά ίσως να χρειαστώ λίγο την ανοχή του Προεδρείου, γιατί τέθηκαν πάρα πολλά ζητήματα.

Θα ξεκινήσω, αγαπητές φίλες και φίλοι συνάδελφοι και κύριοι Υπουργοί, από το γεγονός ότι σήμερα είδαμε για άλλη μια φορά μια ντροπιαστική για το Σώμα διαδικασία. Κατατίθενται πάλι τροπολογίες στην ουσία μισή ώρα πριν τη λήξη της συνεδρίασης και αναφέρονται στην υπ' αριθμόν 978 και στην υπ' αριθμόν 979. Είμαι σίγουρος ότι και εσείς, κύριε Υπουργέ, πραγματικά, νιώθετε μέσα σας μια ντροπή για αυτή τη διαδικασία, διότι αντιλαμβάνεστε, ότι ακόμα και να θέλουμε να συζητήσουμε επί της ουσίας αυτές τις τροπολογίες δεν μπορούμε. Εγώ δεν έχω μπει στην ουσία, γιατί, πραγματικά, λόγω της έλλειψης χρόνου δεν είναι εφικτό. Κανονικά δεν θα έπρεπε καν να γίνεται δεκτό αυτό το πράγμα από το Προεδρείο. Το έχουμε καταγγείλει πολλές φορές.

Είδαμε σήμερα πάλι σωρεία εκπρόθεσμων τροπολογιών. Όμως αυτό το πράγμα μισή ώρα πριν τη λήξη της συνεδρίασης να έρχονται πάλι δύο νέες υπουργικές τροπολογίες, είναι κάτι το οποίο, πραγματικά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν περιποιεί τιμή στο Σώμα.

Πραγματικά επειδή και να θέλει κανείς να αγιάσει, δεν μπορεί σε αυτή την Αίθουσα όσον αφορά τις διαδικασίες, δυστυχώς βλέπουμε για άλλη μια φορά στο νομοσχέδιο, να παρατηρούνται στοιχεία της νομοθετικής διαδικασίας επί Κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ, τα οποία τα κατήγγειλε ως αντιπολίτευση. Για παράδειγμα δεν είναι η πρώτη φορά που ο τίτλος του νομοσχεδίου, κύριε Υπουργέ, χαρακτηρίζει μόνο ένα μικρό τμήμα του. Μόνο τα πρώτα δεκαοκτώ άρθρα χαρακτηρίζονται από τον τίτλο του νομοσχεδίου. Όλα τα υπόλοιπα ογδόντα άρθρα είναι λοιπές διατάξεις. Το είδαμε και πρόσφατα βέβαια -για να μην αδικώ εσάς προσωπικά- και στο νομοσχέδιο για το Κρατικό Πιστοποιητικό Γλωσσομάθειας, αλλά στο παρόν νομοσχέδιο τα 4/5 είναι οι λοιπές διατάξεις.

Δυστυχώς δεν είναι μόνο αποσπασματικός ο τρόπος που νομοθετεί η Κυβέρνηση, αλλά όπως είπα και προηγουμένως, για άλλη μια φορά είναι και πρόχειρος. Όλες αυτές οι υπουργικές τροπολογίες, επαναλαμβάνω εκπρόθεσμες, στην ουσία τροποποιούν διατάξεις τις οποίες εσείς ψηφίσατε -εννοώ ως Κυβέρνηση-, διατάξεις των δύο τελευταίων ετών, νόμων της δικής σας Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ και Ανεξαρτήτων Ελλήνων. Και, πραγματικά, θέλω να απευθυνθώ στους Βουλευτές της Συμπόλιτευσης και να τους πω το εξής: Είτε δεν ξέρετε τι ψηφίζετε και έρχεστε μετά από τρεις τέσσερις μήνες να νομοθετήσετε διαφορετικά είτε είναι τόσο πρόχειρος ο τρόπος της νομοθέτησης, που, πραγματικά, μάς αφήνει όλους άφωνους. Είχαμε συνηθίσει κυβερνήσεις να αλλάζουν και να τροποποιούν διατάξεις προηγούμενων κυβερνήσεων. Εσείς είστε ίσως η μοναδική Κυβέρνηση στην ιστορία του τόπου, που έρχεστε και τροποποιείτε μετά από δύο, τρεις, τέσσερις μήνες διατάξεις που έχετε ψηφίσει εσείς, η κυβερνητική πλειοψηφία μέσα στη Βουλή.

Και για να μην ξεχάσουμε τον κύριο ρόλο μας, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, είμαστε νομοθέτες. Θα πρέπει κάποια στιγμή να παραδεχτούμε -και συγκεκριμένα να παραδεχτείτε- ότι κακώς νομοθετείτε με αυτόν τον τρόπο. Κάποια στιγμή αυτό το πράγμα πρέπει να σταματήσει.

Προτού μπω στο νομοσχέδιο, θα μου επιτρέψετε δύο-τρεις εισαγωγικές παρατηρήσεις, μιας και θίχτηκαν από τους κυρίους Υπουργούς. Όσον αφορά την τοποθέτηση του κ. Πολάκη -είναι απών αλλά φαντάζομαι ότι θα επανέλθει- ότι όλα είναι καλά σε αυτή τη χώρα με τη συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και ότι όλα πήγαν καλά στον τομέα της υγείας, θα ήθελα, πραγματικά, να μου απαντήσει -όταν επανέλθει στην Αίθουσα στο εξής. Έχουμε δει πάρα πολλά περιστατικά πάρα πολλά φαινόμενα ανά την Ελλάδα, όπου δυστυχώς υπάρχουν δυσλειτουργίες.

Πρόσφατα επισκεφθήκα τη Ζάκυνθο. Η Ζάκυνθος, αγαπητοί συνάδελφοι, όσοι δεν γνωρίζετε, από τον Δεκέμβριο έχει κλειστά τα χειρουργεία. Το Υπουργείο έχει συστήσει μια επιτροπή, να διερευνήσει τα αίτια για ποιον λόγο δεν λειτουργούν τα χειρουργεία. Είναι οι γιατροί οι οποίοι λειδορούνται και κατηγορούνται από τον τοπικό Βουλευτή και κορυφαίο Υπουργό της Κυβέρνη-

σης, τον κ. Κοντονή συγκεκριμένα, ότι φταίνε αυτοί που τα χειρουργεία δεν είναι ανοικτά.

Ο κ. Πολάκης, συγκεκριμένα, στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων είχε δεσμευθεί ότι αρχές Φεβρουαρίου, συγκεκριμένα την πρώτη εβδομάδα του Φεβρουαρίου, τα χειρουργεία στη Ζάκυνθο θα είναι ανοικτά. Είμαστε μέσα Μαρτίου και δυστυχώς είναι κλειστά. Αν δεν έρθει να απαντήσει ο κ. Πολάκης, κύριε Ξανθέ, θα ήθελα παρακαλώ μια απάντηση για το συγκεκριμένο ζήτημα, γιατί όπως ξέρετε είναι υπαρκτό.

Όσον αφορά το θέμα των διοικητών, το οποίο επίσης θέσατε, νομίζω ότι η λαϊκή φράση «στο σπίτι του κρεμασμένου δεν μιλάνε για σχοινί» ταιριάζει εδώ γάντι. Η απόφαση του Σ.τ.Ε. ήταν συγκεκριμένη, καταδικαστική, άρα αυτό ας το αφήσετε και ας κρατήσετε χαμηλά τους τόνους.

Θα ήθελα να κάνω ένα τελευταίο πολιτικό σχόλιο για το δελτίο τιμών. Θα μου επιτρέψετε να σας πω, ότι πιο πολύ ακούστηκε σαν δικαιολογία αυτό για το πρώτο εξάμηνο του 2015, διότι για αυτή την ανωμαλία, την αντικανονικότητα όπως την περιγράψατε, έχετε κι εσείς την καίρια ευθύνη. Όχι εσείς προσωπικά, εννοώ η Κυβέρνησή σας. Διότι εσείς κυβερνούσατε το πρώτο εξάμηνο του 2015, τα capital controls επιβλήθηκαν επί της δικής σας Κυβέρνησης, ειρήσθω εν παρόδω δε, επιβλήθηκαν τον Ιούλιο του 2015, άρα τη δικαιολογία ότι «ξέρετε, δεν βγάλαμε δελτίο τιμών το πρώτο εξάμηνο γιατί είχαμε τα capital controls», νομίζω ότι δεν ευσταθεί. Υπήρχε δυσκολία, πράγματι, το 2015, αλλά νομίζω ότι έχετε ακέραια την ευθύνη, μαζί βεβαίως με τους Ευρωπαίους οι οποίοι ήταν στη διαπραγμάτευση εκείνης της περιόδου, και δεν μπορείτε να πείτε ότι ως Κυβέρνηση είστε άμοιροι ευθυνών.

Έρχομαι τώρα στα του νομοσχεδίου κι επειδή ο εισηγητής μας ήταν αναλυτικότερος, θα αναφερθώ μόνο σε δύο άρθρα και θα μιλήσω για τις τροπολογίες.

Όσον αφορά το άρθρο για την ηλεκτρονική διασύνδεση των ιατρικών συλλόγων,...

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Προσπαθώ, κύριε Υπουργέ, και θα σας θέσω πολιτικά μόνο ερωτήματα και ξέρετε, λόγω και της προσωπικής σχέσης την οποία έχουμε, ότι δεν θα μπω σε προσωπικές αντιπαραθέσεις.

Προσπαθώ, κύριε Υπουργέ, να καταλάβω το άρθρο αυτό, σε τι χρησιμεύει αυτή η διάταξη και για ποιον λόγο, πραγματικά, δίνεται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο αυτή η δυνατότητα, δηλαδή, να εκδίδει αυτός το πιστοποιητικό ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος. Και με όσα μέλη ιατρικών συλλόγων έχω τουλάχιστον προσωπικά συζητήσει, διαπιστώνω ότι σίγουρα δεν τους εξυπηρετεί και τους βάζει σε μία διαδικασία -θα έλεγα- γραφειοκρατικής τρέλας, γιατί κοιτάτε τι σημαίνει. Ένας γιατρός, για παράδειγμα από την Κρήτη ο οποίος αιτείται αυτό το πιστοποιητικό, θα κάνει την αίτηση στον τοπικό σύλλογο, ο τοπικός σύλλογος θα πρέπει να το διαβιβάσει στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θα πρέπει με κάποιο τρόπο να το αποστείλει είτε ο ίδιος θα πρέπει να πάει μετά στην Αθήνα με δικά του έξοδα να το παραλάβει, άρα καταλαβαίνετε ότι όλο αυτό το πράγμα δημιουργεί σίγουρα επιπλέον γραφειοκρατία και έξοδα για τους γιατρούς τουλάχιστον όπως το έχω αντιληφθεί εγώ. Και νομίζω ότι αυτός ο συγκεντρωτισμός, δεν εξυπηρετεί την απλοποίηση των διαδικασιών για την οποία και η δική σας Κυβέρνηση έχει δεσμευθεί.

Δεύτερον, μεταβίβαση προσωπικών δεδομένων. Το θέμα είναι ότι αυτό γίνεται χωρίς την έγγραφη συναίνεση των γιατρών. Και να σας πω και κάτι άλλο. Αφού θέλατε να βάλετε αυτή τη διάταξη, γιατί δεν το αφήνατε στην εθελούσια διαβούλευση των ιατρικών συλλόγων με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο; Στην ουσία επιβάλλετε αυτή τη διάταξη και νομίζω ότι η πλειονότητα των γιατρών θα σας πει το ίδιο πράγμα.

Έρχομαι στο άρθρο 48 για την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας. Εδώ, πραγματικά, δεν ξέρω από πού να αρχίσω. Είναι νομίζω ηλίου φαεινότερο ότι εκμεταλλεύεστε το γεγονός ότι μια ανώνυμη εταιρεία δεν υπάγεται στο δημόσιο λογιστικό, δεν έχει προληπτικό δηλαδή έλεγχο δαπανών και κάποιος καλοπροαίρετος θα σας πει ότι ως Κυβέρνηση δημιουργείτε ένα όχημα το

οποίο μπορεί να αξιοποιηθεί, εγώ δεν θα πω από εσάς προσωπικά αλλά από έναν μελλοντικό Υπουργό για απευθείας αναθέσεις, για συμβάσεις έργου ή μίσθωσης έργου αορίστου χρόνου και βεβαίως με απευθείας επιλογή φυσικών προσώπων και αυτό λόγω του γεγονότος ότι είναι μια ανώνυμη εταιρεία. Βεβαίως παραβλέπω και το γεγονός ότι προτίθεστε ως Κυβέρνηση να αποσπάσετε προσωπικό από φορείς υπηρεσιών υγείας, οι οποίοι όπως κι εσείς πολύ καλά γνωρίζετε, είναι υποστελεχωμένοι.

Δίνετε, επίσης, τη δυνατότητα να συντονίζει και να υλοποιεί προγράμματα του Ταμείου για το Άσυλο και τη Μετανάστευση, υποθέτω προφανώς για την ψυχολογική και την κοινωνική υποστήριξη των προσφύγων. Να πούμε, βεβαίως, με την ευκαιρία αυτή ότι από το ταμείο το συγκεκριμένο δεν έχει εκταμιευθεί μέχρι σήμερα ούτε 1 ευρώ. Ακόμα όμως και αν παραβλέψουμε όλες αυτές τις παρατηρήσεις, γνωρίζετε πολύ καλά ότι το έργο της ψυχοκοινωνικής στήριξης, γίνεται ακόμα και σήμερα μέσω ΜΚΟ, οι οποίοι είναι επίσημοι συνεργάτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως είναι οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα, ο Ερυθρός Σταυρός, η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ.

Και ρωτώ. Έχουν όλοι αυτοί μικρότερη εμπειρία από την ανώνυμη εταιρεία την οποία εσείς δημιουργείτε;

Δεύτερον, με ποια δομή και ποιο προσωπικό στην ουσία θα έχουμε και θα έχει και η συγκεκριμένη εταιρεία, όταν έχουμε αυτό το «αρχιπέλαγος» στην ουσία καταυλισμών σε όλη την ελληνική επικράτεια;

Τρίτον, το Ταμείο Ασύλου για τη Μετανάστευση έχει φορέα υλοποίησης το Υπουργείο Εσωτερικών και συγκεκριμένα την Ελληνική Αστυνομία και όχι το Υπουργείο Υγείας. Επομένως αυτή η ανώνυμη εταιρεία δεν θα μπορεί να συντονίζει και να υλοποιεί προγράμματα του Ταμείου Ασύλου.

Στην καλύτερη περίπτωση, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, το μόνο που μπορεί να κάνει, είναι να συμμετάσχει ως διαγωνιζόμενη σε διακηρύξεις ηλεκτρονικών διαγωνισμών για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής και ψυχολογικής στήριξης.

Πάω τώρα στις περίφημες τροπολογίες. Ξεκινάω από την τροπολογία με αριθμό 962/70, η οποία κατά τη γνώμη μας πονηρά ισχυρίζεται ότι ρυθμίζει θέματα υγείας. Και λέω «πονηρά», κύριε Υπουργέ, διότι η παράγραφος 2 λέει ότι δίνεται το 60% και 75% του ωρομισθίου αντίστοιχα για τα νυχτερινά, Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες αλλά όπως το αντιλαμβάνομαι, αφορά όλο τον δημόσιο τομέα και όχι μόνο αυτούς στενά εκεί πέρα. Αν είναι κάτι άλλο να το πείτε. Είναι μια δαπάνη που θεωρώ ότι είναι απροσδιόριστη και δυστυχώς επιβαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό σε μια πολύ δύσκολη χρονική στιγμή για τη χώρα, όταν δεν έχει κλείσει η αξιολόγηση και, βεβαίως, αυτό είναι κάτι το οποίο πρέπει να αξιολογηθεί.

Μια διευκρίνιση θα κάνω και για την παράγραφο 3. Θα ήθελα, παρακαλώ, να απαντηθεί, για ποιον λόγο φαίνονται οι εφημερίες των συγκεκριμένων νοσοκομείων, δηλαδή του Κιλκίς, του «Ιπποκράτειου» Θεσσαλονίκης, των Νοσοκομείων Χανίων και Ηρακλείου ότι δεν είναι νόμιμες.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αυτή αποσύρθηκε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Αποσύρθηκε τελικά;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αποσύρθηκε και θα διευρυνθεί και με άλλα νοσοκομεία...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ωραία, εντάξει.

Έρχομαι στην τροπολογία με γενικό αριθμό 964 και ειδικό 71. Η γνώμη μας για αυτή τη συγκεκριμένη τροπολογία είναι ότι αποδυναμώνει σε μεγάλο βαθμό το κίνητρο της διетуός σύμβασης που δινόταν σε έναν γιατρό για να υπηρετήσει ως επικουρικός στις μονάδες υγείας της περιφέρειας, οι οποίες όπως πολύ καλά γνωρίζετε έχουν μεγάλο πρόβλημα υποστελέχωσης και προφανώς ένας γιατρός ο οποίος έχει να επιλέξει μεταξύ Αθήνας και περιφέρειας, βεβαίως, θα επιλέξει την Αθήνα.

Όσον αφορά την τροπολογία με γενικό αριθμό 954 και ειδικό 65, δίνετε τη δυνατότητα σε μια ομάδα βιοπαθολόγων του ΕΣΥ και στους αντίστοιχους επικουρικούς, να αποκτήσουν εντός έξι μηνών την εξειδίκευση του κλινικού μικροβιολόγου χωρίς εξετάσεις. Και αυτό το κάνετε, γιατί δεν υπάρχει όπως διαβάζω στην τροπολογία επαρκής αριθμός εκπαιδευτών για να εκπαιδεύσει τους ειδικευόμενους.

Εδώ, όμως, πρέπει να σας θέσω, κύριε Υπουργέ, κάποια ερωτήματα. Οι συνάδελφοί τους οι οποίοι διάβασαν, κοπίασαν και πέρασαν τις εξετάσεις, νομίζω ότι έχουν την εύλογη απορία για ποιον λόγο συμβαίνει αυτή η άνιση μεταχείριση.

Δεύτερον, ας πάρουμε για παράδειγμα ότι έχετε δύο βιοπαθολόγους που εργάζονται τα τελευταία χρόνια και απέκτησαν την ειδικότητα πριν πέντε χρόνια. Ο ένας είναι στο ΕΣΥ και ο άλλος είναι στον ιδιωτικό τομέα σε ένα διαγνωστικό κέντρο. Αν ο δεύτερος αποφασίσει ότι φεύγει από το ΕΣΥ...

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

Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα την ανοχή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Προχωρήστε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ο ένας γιατρός θα ονομάζεται βιοπαθολόγος κλινικός μικροβιολόγος. Ο άλλος θα έχει αυτή την ονομασία;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ενιαία ονομασία για όλους.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ενιαία ονομασία για όλους. Καλώς κάνετε και το διευκρινίζετε.

Τρίτον,...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Κεφαλογιάννη, ένα λεπτό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Σας επιτρέπω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Θέλω να μου διευκρινίσετε και εμένα λίγο εξωσυμβατικά, όταν θα δευτερολογήσετε κύριε Υπουργέ, αν αληθεύει ότι μέσω αυτής της τροπολογίας στην ουσία ωφελούνται δύο πρόσωπα πολύ συγκεκριμένα πρόσωπα.

Εγώ επειδή δεν έχω κάνει έλεγχο της καταγγελίας που μου έγινε, δεν πρόκειται να αναφερθώ στα ονόματα των προσώπων, διότι κρατώ μια επιφύλαξη.

Θέλω να μου πείτε, λοιπόν, πόσα πρόσωπα αφορά αυτή η τροπολογία.

Συνεχίστε, κύριε Κεφαλογιάννη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αφορά τρία κέντρα συγκεκριμένα, κύριε Πρόεδρε, τα οποία δίνουν εξειδίκευση,...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Με συγχωρείτε, τότε θα πρέπει να την αποσύρετε και να το ξανασκεφτείτε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): ...και είναι η πρόταση των επιστημονικών εταιρειών αυτών...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δεν είναι της Μικροβιολογικής Εταιρείας, είναι αυτών που ενδιαφέρονται. Και λυπούμαι που μου επιβεβαιώνετε ότι είναι φωτογραφική διάταξη για συγκεκριμένα πρόσωπα. Εγώ περίμενα να με διαψεύσετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μα τρία κέντρα δίνουν εξειδίκευση αυτή τη στιγμή. Τι να κάνουμε τώρα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Επομένως αναλαμβάνετε και την ευθύνη όταν θα μαθευτούν τα πρόσωπα.

Συνεχίστε, κύριε Κεφαλογιάννη.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Συνεχίζω, κύριε Πρόεδρε.

Όσον αφορά την τροπολογία με γενικό αριθμό 955 και ειδικό 66 στην παράγραφο 2, κύριε Υπουργέ, υπεισέρχεται σε άλλη μια αρμοδιότητα των τοπικών ιατρικών συλλόγων, οι οποίοι μέχρι πρότινος έδιναν άδεια λειτουργίας σε χώρους διενέργειας αιμοληψιών εκτός των διαγνωστικών εργαστηρίων.

Άρα στην ουσία τι λέτε σε έναν γιατρό; Ότι αν θέλεις να επεκτείνεις τη δραστηριότητά σου πέραν των δέκα δεκαπέντε χιλιομέτρων και να καλύψεις ενδεχομένως έναν πληθυσμό σε έναν ορεινό όγκο, όπου δεν υπάρχει διαγνωστικό κέντρο, τότε πρέπει στην ουσία να κάνεις ένα δεύτερο εργαστήριο.

Και τι λέτε και σε έναν ηλικιωμένο ασθενή; Ότι προκειμένου να καλύψεις μια μεγάλη απόσταση και να πας σε ένα αστικό κέντρο να δώσεις αίμα θα πρέπει επίσης να καταβάλεις επιπλέον χρήματα.

Θεωρούμε ότι με αυτή τη ρύθμιση την οποία φέρνετε, στην ουσία κλείνετε γεωγραφικά το επάγγελμα, επικαλούμενοι κατ'επίφαση μόνο τον αθέμιτο ανταγωνισμό. Θεωρούμε ότι με αυτόν τον τρόπο, στην ουσία ευνοείτε τους πιο εύρωστους του κλάδου που έχουν τη δυνατότητα να ανοίξουν ένα δεύτερο εργαστήριο.

Και το ερώτημα είναι το εξής: Από τη στιγμή που οι συγκεκρι-

μένοι χώροι πληρούν τις προδιαγραφές διενέργειας αιμοληψιών και φύλαξης βιολογικών υλικών, ποιος ο λόγος αυτό να απαγορεύεται; Γιατί δεν απαγορεύετε για παράδειγμα τις κατ' οίκον αιμοληψίες που διενεργούν κάποια διαγνωστικά κέντρα; Αυτό δηλαδή δεν συνιστά αθέμιτο ανταγωνισμό;

Έρχομαι στην τροπολογία με γενικό αριθμό 953 και ειδικό 64. Το ερώτημα το οποίο τέθηκε και από άλλους συναδέλφους, είναι για ποιον λόγο συμμετέχουν εδώ οι υποδιευθυντές, αν υπάρχει, δηλαδή, πρόβλημα προφανώς συγκρότησης των υπηρεσιακών συμβουλίων και αν ναι, για ποιον λόγο.

Δεύτερο ερώτημα., Αναφέρατε σε υποδιευθυντές γενικά και αόριστα ή σε συγκεκριμένους υποδιευθυντές; Υπάρχει πρόβλημα συγκρότησης των υπηρεσιακών συμβουλίων και στα ενιαία νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου;

Όσον αφορά την τροπολογία με γενικό αριθμό 952 και ειδικό 63 για την τεχνική συνδρομή του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας για τη δημιουργία δομών φιλοξενίας απροστάτευτων και ασυνόδευτων ανηλίκων, όπως γνωρίζετε πολύ καλά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι η πρώτη φορά που έρχεται στο Σώμα αυτή η τροπολογία. Πριν από ενάμιση μήνα Βουλευτές της Συμπόλιτευσης είχαν επιχειρήσει να την ξαναφέρουν. Και είναι, πραγματικά, αξιοσημείωτη η μικροκομματική εκμετάλλευση κατά τη γνώμη μας, και η προχειρότητα με την οποία έχει έρθει στη Βουλή και η εκμετάλλευση μιας υπόθεσης πραγματικού πόνου και ανθρωπίνης δυστυχίας.

Όπως και τότε, έτσι και τώρα, αυτή η τροπολογία αποτελεί απόδειξη της αποτυχίας των αρμόδιων φορέων να ρυθμίσουν αυτό το πραγματικά ευαίσθητο ζήτημα. Κι επειδή δεν μπορούν να το ρυθμίσουν οι αρμόδιοι φορείς, έρχεται για μια ακόμα φορά ο στρατός, ο οποίος έχει γίνει η MOMA για την αντιμετώπιση της προσφυγικής κρίσης.

Εμείς θα την καταψηφίσουμε, για δυο λόγους. Πρώτον, γιατί θεωρούμε ότι είναι ένα άλλο όχημα για τις απευθείας αναθέσεις και εξυπηρετήσεις υμετέρων και δεύτερον, γιατί σε αντίθεση με αυτό που ισχυρίζεται η τροπολογία, τα χρήματα αυτά στο τέλος θα κληθεί πάλι ο κρατικός προϋπολογισμός να τα καλύψει και όχι το ευρωπαϊκό ταμείο, για το οποίο δεν είναι δικαιούχος το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Πρέπει να ολοκληρώσετε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Όσον αφορά την υπ' αριθμόν 969 τροπολογία είμαστε θετικοί.

Την τροπολογία με γενικό αριθμό 945 και ειδικό 58, δεν την υπερψηφίζουμε για τους εξής δυο λόγους. Πρώτον, γιατί η εν γένει κατηγοριοποίηση των ανέργων σε ομάδες βρίσκεται στον αντίποδα της ποιοτικής αξιολόγησης των χαρακτηριστικών τους με σκοπό την ορθολογικότερη και καλύτερη σύνδεσή τους με την αγορά εργασίας. Και δεύτερον, γιατί ενώ για τα προγράμματα αυτά προβλέπεται ότι το ΑΣΕΠ δύναται να ελέγχει είτε δειγματολογικά είτε κατόπιν καταγγελίας ή ένστασης τη νομιμότητα των προσλήψεων, εσείς στην ουσία έρχεστε και περιορίζετε τον ρόλο του ΑΣΕΠ και δεν αιτιολογείτε καθόλου το συγκεκριμένο ζήτημα.

Τέλος, για την τροπολογία με γενικό αριθμό 949 και ειδικό 60, τι να πρωτοπεί κανείς; Πέρα από την οργανωτική ανεπάρκεια, τις εγκυκλίους, τους νόμους, τις διπλές εισφορές τις οποίες καλούνται οι ασφαλισμένοι να πληρώσουν, τα λανθασμένα χρεωστικά σημειώματα, έρχεται η αποκάλυψη ότι η ΕΛΣΤΑΤ δεν μπορεί να βρει τον συντελεστή για τον υπολογισμό των συντάξεων καθώς και για τον επανυπολογισμό των παλαιών.

Είχατε δεσμευθεί, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, τον περασμένο Δεκέμβριο, ότι μέχρι τον Οκτώβριο του παρόντος έτους, του 2017, εκατόν δύο χιλιάδες άνθρωποι θα λάβουν τις συντάξεις τους. Και είμαστε σήμερα τρεις-τρεισήμισι περίπου μήνες μετά, αν κάνει κανείς τη διαίρεση, θα έπρεπε να έχουν λάβει τη σύνταξή τους τριάντα χιλιάδες άτομα και δεν έχει λάβει κανένας τη σύνταξή του. Και για τα οχτακόσια πενήντα εννέα εκατομμύρια ευρώ τα οποία είναι προς διάθεση στους συνταξιούχους και τα οποία τα έχουν ανάγκη, επίσης δεν έχουν κινηθεί οι διαδικασίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Κεφαλογιάννη,

ολοκληρώνετε παρακαλώ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Μια αναφορά θα κάνω μόνο, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δεν θα σας δώσω όσο χρόνο δευτερολογίας έχετε, σας το λέω εκ των προτέρων.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Μια αναφορά θα κάνω, απλώς για να ξέρουν τη στάση μας, για την τροπολογία που έχει καταθέσει -και ευτυχώς είναι και παρών εδώ- ο κ. Μηταφίδης.

Επειδή, σε εμάς τουλάχιστον, δεν έχει έρθει εις γνώσιν μας κάποια θεσμική πρόταση από πλευράς της εβραϊκής κοινότητας ή από το Κεντρικό Ισραηλιτικό Συμβούλιο, πρέπει, πραγματικά, να μας πείτε γι' αυτό, για να μη βρεθεί κανείς κακοπροαίρετος να πει ότι είναι φωτογραφική η συγκεκριμένη τροπολογία.

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΣ ΜΗΤΑΦΙΔΗΣ: Έγινε σε συνεργασία με την ισραηλινή κοινότητα...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Εντάξει απλώς σαν παράταξη δεν μας έχει έρθει. Εμείς θα είμαστε θετικοί, εφόσον υπάρχει αυτό το θεσμικό αίτημα.

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΣ ΜΗΤΑΦΙΔΗΣ: Είναι και αίτημα του Δήμου Θεσσαλονίκης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Μάλιστα, εντάξει. Ύστερα απ' αυτή τη διευκρίνιση εμείς είμαστε θετικοί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ολοκληρώστε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Ολοκληρώσα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Μαντά, έχετε τον λόγο και θα έχετε ανάλογη ανοχή.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κύριοι Υπουργοί, θα χειροκροτούσα κι εγώ μαζί με τους συναδέλφους, αν ο κ. Κεφαλογιάννης ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, είχε πει μία κουβέντα γι' αυτό το οποίο συνέβη σε αυτή την Αίθουσα σήμερα.

Κι αυτό το οποίο συνέβη και νομίζω ότι είναι κρίσιμο, πολιτικά κρίσιμο εννοώ, είναι ότι για δύο ή τρεις φορές αν δεν κάνω λάθος, ο τομεάρχης υγείας της Νέας Δημοκρατίας επανέλαβε ότι θα πέσει «χ». Έτσι το είπε. Είπε ότι θα πέσει «χ» στις διοικήσεις και σε όσες προσλήψεις καθαριστριών, ΟΑΕΔ, βοηθητικού προσωπικού κ.λπ., ως ανώτερος του οποιουδήποτε Σ.Τ.Ε. θα τα καθαρίσει όλα.

Κοιτάξετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Αν με αυτόν τον τρόπο νομίζετε ή θεωρείτε ότι έχει οποιοδήποτε μέλλον και ειδικά στον χώρο της υγείας η πολιτική σας, νομίζω ότι κάνετε λάθος. Και νομίζω ότι υπάρχει ακόμη χρόνος και περιθώριο να διευκρινίσετε, επιτέλους, ποια είναι η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας στο συγκεκριμένο ζήτημα.

Θα μου επιτρέψετε τώρα πηγαίνοντας στο νομοσχέδιο, επειδή θεωρώ τον εαυτό μου οργανικό τμήμα της ψυχιατρικής κοινότητας, με την ευρύτερη έννοια, καθώς έχω υπηρετήσει αυτόν τον χώρο δεκαετίες, και από τη θέση του γιατρού του ΕΣΥ και από τη θέση του πανεπιστημιακού γιατρού -είναι ένας χώρος τον οποίο αισθάνομαι ότι και γνωρίζω αλλά και μπορώ να συμβάλλω στο να βελτιωθούν πράγματα κι επειδή παρακολουθώ τις πολιτικές, ειδικά στον τομέα της ψυχικής υγείας και λιγότερο των εξαρτήσεων εδώ και πάρα πολλά χρόνια- να έχω αυτόν τον προσωπικό τόνο.

Πρώτα απ' όλα να μπω στον κόπο να πω ένα ευχαριστώ για τη δουλειά που έκαναν πάρα πολλοί άνθρωποι για να συγκροτήσουν το νομοσχέδιο για τη διοικητική μεταρρύθμιση του συστήματος ψυχικής υγείας και βεβαίως στον επικεφαλής της αρμόδιας επιτροπής, τον καθηγητή κ. Θωμά Υφαντή. Νομίζω ότι έκαναν μία πολύ σοβαρή δουλειά, η οποία, βεβαίως, και μέσα από τη διαδικασία της διαβούλευσης και της συζήτησης στο Κοινοβούλιο, βελτιώθηκε στα σημεία που, θα έλεγε κανένας, υπήρχαν βάσιμες αντιρρήσεις και βάσιμες υποδείξεις για να απλοποιηθεί το σύστημα, να είναι πιο αποτελεσματικό, να είναι πιο δημοκρατικό και να απελευθερωθεί από διαδικασίες, που μπορεί να στενύαν κάποιο περιθώριο.

Δεν υπάρχει, όμως, αμφιβολία -και νομίζω ότι έχουμε κρατήσει πολύ χαμηλούς τους τόνους σε αυτό το ζήτημα- ότι διαχρονικά όποιος ήθελε, πραγματικά, να δει τα πράγματα στην εξέλιξη

τους, σε όλες τις αξιολογήσεις των προγραμμάτων της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης ένα από τα κρίσιμα ζητήματα που εντοπίζονται είναι η ενδιάμεση δομή του διοικητικού συστήματος, δηλαδή, η ανεπάρκεια του να διοικηθεί το σύστημα αποτελεσματικά και να μπορέσει η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας να παίξει έναν πιο στρατηγικό και πιο επιτελικό ρόλο.

Σε αυτές τις αξιολογήσεις που έγιναν από επιστήμονες κύρους –και δεν νομίζω ότι υπάρχει αμφισβήτηση σε αυτό από καμμία πλευρά του Κοινοβουλίου– αυτό ήταν ένα από τα κρίσιμα θέματα στα οποία υπήρχε σαφής τοποθέτηση ότι έπρεπε να διορθωθεί.

Και αυτό διορθώνεται. Διότι πλέον ειδικά στο περιφερειακό επίπεδο με τα περιφερειακά συμβούλια που έχουν και αποφασιστικές αρμοδιότητες, νομίζω ότι λύνονται ζητήματα και νομίζω ότι είναι σαφές από τις ίδιες τις διατάξεις που αφορούν την ψυχική υγεία ότι και τα ζητήματα στα οποία υπήρχαν ελλείμματα, παραδείγματος χάριν η γραμματειακή υποστήριξη αυτών των δομών εξασφαλίζεται.

Μπορεί σε αυτή τη φάση να μην μπορούμε να δώσουμε παραπάνω κίνητρα πέρα από τις δεκαπενθήμερες άδειες που δίνει το νομοσχέδιο για τα μέλη των τομεακών επιτροπών. Νομίζω, όμως, ότι στο μέλλον μπορεί να έχουμε, πράγματι, τα περιθώρια να δώσουμε και παραπάνω κίνητρα.

Θέλω, όμως, και από το Βήμα αυτό να απευθυνθώ στους συναδέλφους μου, ανθρώπους που δουλεύουν στο σύστημα ψυχικής υγείας, ψυχιάτρους, ψυχολόγους, νοσηλεύτες, νοσηλεύτριες και άλλο προσωπικό. Γιατί όλοι οι άνθρωποι που δουλεύουν σε αυτόν τον χώρο από τον πρώτο μέχρι τον τελευταίο μέχρι και την καθαρίστρια του τμήματος, έχουν ένα ρόλο ως ομάδα σε αυτό το σύστημα.

Και θέλω να απευθύνω μία πρόσκληση και να πω το εξής. Αυτή η διοικητική μεταρρύθμιση που προφανώς είναι –και δεν ισχυριστήκαμε τίποτα διαφορετικό– ένα πολύ συγκεκριμένο μέτρο το οποίο αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα της διοίκησης του συστήματος, δεν λύνει ως διά μαγείας όλα τα άλλα προβλήματα και γι' αυτό συνοδεύεται και από άλλες παρεμβάσεις. Ο Υπουργός αναφέρθηκε σε αυτό –δεν θέλω να φάω τον χρόνο– δηλαδή και στην ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό με τις τριακόσιες προκηρύξεις μόνιμων ανθρώπων για το σύστημα ψυχικής υγείας.

Είναι, όμως, και άλλα μέτρα τα οποία παίρνουμε. Παραδειγματικά αναφέρω και την επεξεργασία που έχει γίνει από τα Υπουργεία Υγείας και Δικαιοσύνης στο άρθρο 69 για τους ακατάλογιστους, αλλά και τη δουλειά που γίνεται για τις ακούσιες νοσηλείες. Όλες αυτές οι παρεμβάσεις είναι προϊόν μεγάλης προσπάθειας, πολλών ανθρώπων και κυρίως ανθρώπων από τον χώρο της ψυχικής υγείας.

Νομίζω, λοιπόν, ότι όλα αυτά συνιστούν μία πρόκληση πρώτα απ' όλα για τους ανθρώπους που δουλεύουν στο σύστημα ψυχικής υγείας για μια επανεκκίνηση.

Θα έχουμε, δηλαδή, –και το πιστεύω βάσιμα αυτό– μέσα στο 2017 μια αλλαγή της εικόνας, κυρίως, με το άνοιγμα ψυχιατρικών τμημάτων στα γενικά νοσοκομεία. Θα έχουμε μια αλλαγή της εικόνας στο σύστημα ψυχιατρικής περίθαλψης και μία δυνατότητα να προχωρήσουμε πολύ πιο αποφασιστικά στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση, δηλαδή, στην τομεοποιημένη παροχή ψυχιατρικών υπηρεσιών με κατεύθυνση την κοινότητα. Αυτός είναι ο πυρήνας, αν θέλετε, όλης αυτής της προσπάθειας.

Και θέλω ακόμη να προσθέσω ότι κάποια από τα σχόλια που είδαν το φως της δημοσιότητας, νομίζω ότι αδικούν ακόμη και αυτούς οι οποίοι τα γράφουν. Δεν μιλάω για το θέμα της εκμετάλλευσης απόψεων από πλευράς της Χρυσής Αυγής. Έχει απαντήσει ο Υπουργός σαφέστατα σε αυτό το θέμα. Μιλάω, όμως, για άλλες παρεμβάσεις που τολμούν να πουν –και χρησιμοποιώ μια έντονη έκφραση– ότι αυτή η ψυχιατρική μεταρρύθμιση καθελώνει το σύστημα ψυχικής υγείας. Νομίζω ότι είναι απολύτως εκτός πραγματικότητας αυτή η αντίληψη και αυτή η άποψη και θέλησα να το επισημάνω και απ' αυτό το Βήμα.

Καλώ, λοιπόν, και αυτούς τους συναδέλφους που μπορεί να είδαν με διαφορετικό μάτι αυτό το βήμα που γίνεται, να αναθεωρήσουν τις απόψεις τους και να συμβάλλουν, πραγματικά, στο να προχωρήσουμε μπροστά. Γιατί –και τώρα θα κάνω την κριτική μου και στους Υπουργούς– πράγματι, κύριοι συνάδελφοι, καθυ-

στερήσαμε και άρα πρέπει να φανούμε –και θα σας ελέγξουμε γι' αυτό– πάρα πολύ γρήγοροι στην εφαρμογή αυτής της μεταρρύθμισης. Θα νιώθετε την ανάσα μας στον σβέρκο σας, ειδικά γι' αυτό το θέμα και το λέω με πλήρη συναίσθηση, γιατί αυτό το σχέδιο νομίζω ότι έχει όλες τις δυνατότητες να προχωρήσει και να γίνει, πραγματικά, στοιχείο επανεκκίνησης στον τομέα της ψυχικής υγείας, όπου προφανώς έχουμε σοβαρές ελλείψεις και πρέπει να κάνουμε πολύ γρήγορα βήματα και συνολικά σ' αυτό το πεδίο και ιδιαίτερα στον τομέα της ψυχιατρικής φροντίδας των παιδιών και των εφήβων, όπου εκεί έχουμε ακόμη μεγαλύτερα προβλήματα και είμαστε σε έναν δύσκολο δρόμο.

Αφιέρωσα το μεγαλύτερο μέρος της ομιλίας μου, σ' αυτό που θεωρώ ότι είναι το βασικό κομμάτι σ' αυτό το νομοσχέδιο. Θέλω να πω ότι εάν κανείς δει με αντικειμενικό τρόπο το σύνολο του νομοσχεδίου και εάν είναι ένας αντικειμενικός κριτής, πέρα από τις όποιες διαφορές, θα δει ότι το σύνολο των διατάξεων είναι σε θετική κατεύθυνση. Να δεχθώ ότι στις διαδικασίες έχουμε ακόμη προβλήματα. Ναι έχουμε. Υπάρχει το θέμα των τροπολογιών και το πώς έρχονται την τελευταία στιγμή, ενώ είναι ένα νομοσχέδιο που είναι αρκετούς μήνες στη διαβούλευση. Πρέπει να είμαστε πιο καλοί, ναι, αλλά δεν νομίζω ότι υπάρχει αμφιβολία για το σύνολο των διατάξεων ότι είναι σε θετική κατεύθυνση. Ρυθμίζουν πραγματικά προβλήματα, δίνουν λύσεις και απαντήσεις και αυτό θα φανεί και στην ψήφιση των άρθρων, όπου νομίζω ότι μεγάλο μέρος του Κοινοβουλίου θα ψηφίσει πολλά άρθρα απ' αυτό το νομοσχέδιο.

Μένουν βεβαίως –και αυτό είναι απολύτως σαφές, οι προκλήσεις είναι μπροστά μας– πολλά πράγματα σε επίπεδο νομοθετικών πρωτοβουλιών της Κυβέρνησης, με κορυφαίο το θέμα της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, που ελπίζω σύντομα, όπως είπατε, κύριοι Υπουργοί, να έρθει στη διαβούλευση και να αποκτήσει και αυτό τη δυναμική του.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, με τα εξής. Είναι προφανές ότι η σημερινή βραδιά με την έναρξη των εκλογικών διαδικασιών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, με τα αποτελέσματα, δηλαδή, που θα προκύψουν στις ολλανδικές εκλογές και με όλα αυτά που έχουν συμβεί στο αμέσως προηγούμενο διάστημα και θα συμβούν και στους επόμενους μήνες που θα εξελιχθούν, δίνουν την εικόνα μιας μετάβασης, που είναι άγνωστο πού θα πάει σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Είναι προφανές ότι βρισκόμαστε σε ένα εξαιρετικά ρευστό τοπίο και αυτό που θα ήθελα, κυρίως, να πω είναι το εξής: Όσο σε ευρωπαϊκό επίπεδο επικρατούν οι δογματικές προσηλώσεις στη λιτότητα, που το μόνο που φέρνουν είναι μεγάλα προβλήματα, που δεν δίνουν καμμία παραγωγική διέξοδο, που ανακυκλώνουν πολύ σκληρά πράγματα για τη μεγάλη πλειοψηφία των Ευρωπαίων πολιτών, αυτός ο φαύλος κύκλος της λιτότητας, πρώτον, αλλά και της δημοκρατικής απονομιμοποίησης των αποφάσεων σε ευρωπαϊκό επίπεδο, είναι εάν θέλετε, αυτά τα οποία πυροδοτούν κυρίως την ακροδεξιά ρητορική και αυτή η κατεύθυνση επιστρέφει με δριμύτητα στο επίπεδο της Ευρώπης.

Σε αυτές τις συνθήκες, λοιπόν, έχει μια, πραγματικά, συμβολική αξία για το ελληνικό Κοινοβούλιο σήμερα να υιοθετήσουμε τη βουλευτική τροπολογία που έφερε ο συνάδελφος, σύντροφος αγαπημένος από τα παλιά, ο κ. Μηταφίδης.

Νομίζω ότι είναι μία κίνηση που δείχνει μία κατεύθυνση και έχουν σημασία και οι συμβολισμοί σε αυτό.

Βεβαίως θα κλείσω λέγοντας ότι όλη αυτή την περίοδο σε ένα ρευστό τοπίο υπάρχουν από την ελληνική πλευρά– που δίνει μία σκληρή μάχη στη διαπραγμάτευση– σημεία τα οποία δεν πρέπει να αγνοούμε, όπως είναι οι δηλώσεις της κ. Νουί σε σχέση με το τραπεζικό σύστημα και τη δουλειά που έχει γίνει αυτά τα δύο χρόνια και στο επίπεδο της κεφαλαιακής επάρκειας των τραπεζών κ.λπ., όπως είναι οι δηλώσεις του Επιτρόπου Μοσκοβισί σε σχέση με την επαναφορά των συλλογικών διαπραγματεύσεων, όπως είναι τα επιτεύγματα με κόστος κοινωνικό αυτών των πρωτογενών πλεονασμάτων, που δίνουν δυνατότητες στη διαπραγματευτική μας προσπάθεια.

Και πρέπει, επιτέλους, και προς όλες τις πλευρές των εταίρων και δανειστών και, κυρίως, προς την πλευρά του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου να πούμε λόγια καθαρά, να πούμε σαφείς θέσεις, να πετύχει η χώρα ένα καλό αποτέλεσμα, ένα βιώσιμο

κοινωνικά αποτέλεσμα, που θα ανοίγει προοπτική μέσα από τη διαπραγμάτευση.

Όλες οι άλλες κουβέντες για το διαρκές αίτημα που έρχεται και ξαναέρχεται για εκλογές, που θα αναπνεύσει η χώρα, για τα χρήματα τα οποία πέφτουν και εμείς κρατάμε ομπρέλα και όλα αυτά, νομίζω ότι δεν συμβάλλουν με σοβαρότητα σε αυτή την προσπάθεια που κάνει η χώρα. Για να πω το ελάχιστο, πηγαίνουν μάλλον προς την πλευρά της φάρσας, θα έλεγα, μιας φραστικής καρικατούρας, η οποία δεν έχει κανένα πραγματικό περιεχόμενο.

Συνεπώς κλείνοντας, λέω ότι με αυτό το νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κύριοι Υπουργοί, κύριε Πρόεδρε, νομίζω ότι κάνουμε ένα σοβαρό, πολύ σοβαρό βήμα δημοκρατικής εμβάθυνσης στον τομέα της μεταρρύθμισης της ψυχικής υγείας. Νομίζω ότι δίνουμε πολύ σοβαρά μηνύματα και δίνουμε και τη δυνατότητα, είναι μία ευκαιρία –και θέλω να τελειώσω με αυτό– με ένα κάλεσμα στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, στους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στις οικογένειές τους, να συμβάλλουμε όλοι μαζί, στο να μπορέσει να αποκτήσει σάρκα και οστά αυτό το εγχείρημα ταυτόχρονα με την προσπάθειά μας, πολύ συστηματική και πολύ επίμονη, να λύσουμε και τα υπόλοιπα προβλήματα αυτού του χώρου σε μια προοπτική προχωρήματος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκρότηση από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Οι απανταχού Ευρωπαίοι ψυχιάτροι, κανονικά, θα έπρεπε να είχαν αναλάβει δράση, μπας και συνέλθουν οι Ευρωπαίοι ηγέτες, αλλά δεν το είπατε αυτό. Είπατε χίλια άλλα για την Ευρώπη, αυτό έπρεπε να πείτε.

Ξεκινάμε και θα πηγαίνουμε εναλλάξ. Πρώτη η κ. Μερόπη Τζούφη, εφόσον θέλει να δευτερολογήσει, και μετά ένας Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Επειδή ο κ. Κεφαλογιάννης και ο κ. Μαντάς μίλησαν μόλις τώρα, θα ξεκινήσω από τον κ. Λοβέρδο και θα ερωτάστε. Όσοι θέλουν θα δευτερολογήσουν, όσοι δεν θέλουν δεν θα δευτερολογήσουν.

Τον λόγο έχει η κ. Τζούφη για πέντε λεπτά.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Θα προσπαθήσω να τηρήσω τον χρόνο και να μην τον υπερβώ. Εξάλλου είχα τη δυνατότητα να μιλήσω για το νομοσχέδιο στην πρωτομιλία μου, η οποία ήταν σε ένα συναινετικό κλίμα, γιατί αυτό προέκυπτε από τις επιτροπές και από την ουσιαστική, κατά τη γνώμη μου, διαλογική συζήτηση. Βεβαίως η σημερινή ημέρα κύλησε διαφορετικά και θα αναγκαστώ να πω μερικά πράγματα σε διαφορετική κατεύθυνση, γιατί προσωπικά ενοχλούμαι ιδιαίτερα, όταν συνάδελφοι μιλάνε χωρίς όρια για λαϊκισμό, για ρουσφέτια και μάλιστα άνθρωποι που διαχειρίστηκαν τα δημόσια πράγματα από καιρίες, κεντρικές και αποφασιστικές θέσεις και μάλιστα κάποιοι, κατά δήλωσή τους, από το μακρινό 1997.

Οι πιο ειλικρινείς από αυτούς, βέβαια, μίλησαν και για αλόγιστες πολιτικές, όπως αυτές για παράδειγμα που ακολουθήθηκαν στο φάρμακο, που αύξησαν υπέρτοκα το κόστος της υγείας και από μόνες τους θα μπορούσαν να είχαν οδηγήσει στο μνημόνιο. Δεν μας είπαν, όμως, ποιος άραγε εφάρμοσε αυτές τις αλόγιστες πολιτικές. Οι δύο γνωστοί πολιτικοί χώροι που σήμερα μας εγκαλούν για την καταστροφή του συστήματος υγείας, εναλλάξ αλλά και σε αγαστή σύμπνοια και συνεργασία. Ανακαλύπτουν διαρκώς διαπλοκή και ρουσφέτια χωρίς όμως αποδείξεις, και νομίζω ότι αυτό είναι πολύ μεγάλο πρόβλημα, διότι στοχοποιούνται και άνθρωποι, αλλά, βεβαίως, και η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Για παράδειγμα ήρθε για συζήτηση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων ως φωτογραφική διάταξη η πρόβλεψη για το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και όταν αναρτήθηκε η απάντηση, που έλεγε ότι αντίστοιχη εισήγηση, για να υπάρξει, υπήρχε από το διοικητικό συμβούλιο του ΕΚΕΑ από το 2011, που προέβλεπε αυτή την απαραίτητη θέση του επιστημονικού διευθυντή, δεν ζήτησε κανείς συγγνώμη, όταν στην επιτροπή, ουσιαστικά, «φωτογράφησαν» συγκεκριμένους ανθρώπους. Νομίζω ότι πρέπει να είμαστε πολύ πιο προσεκτικοί, όταν διατυπώνουμε τέτοια επιχειρήματα.

Ένα άλλο παράδειγμα είναι ότι μίλησαν για τις ιδιωτικές κλινικές, λέγοντας πως κι εκεί υπήρχαν φωτογραφικές διατάξεις και γι' αυτό και σε αυτό αναφέρθηκαν εκείνοι, που με συστηματικό

τρόπο –όπως αποδείχθηκε, νομίζω, από τον διάλογο– στόχευαν στην υποβάθμιση της δημόσιας υγείας, όταν επί των κυβερνήσεών τους αναπτύχθηκε και διογκώθηκε το ιδιωτικό σύστημα υγείας αλλά και τα κέρδη των ιδιωτικών κλινικών και των ιατρικών κέντρων.

Σήμερα ακούσαμε, επίσης, για κάποιες «ρουσφετολογικές» ρυθμίσεις. Τη μία μάλιστα που αναφερόταν στο «Ωνάσειο» δεν την κατάλαβα. Δεν ξέρω πού υπάρχει αυτή η ρύθμιση. Και η άλλη αναφερόταν στους γιατρούς του ΠΕΔΥ. Η Δημοκρατική Συμπαρατάξη, για παράδειγμα, δεν κατάλαβα ποια είναι η λύση που προτείνει, ενώ από τη μεριά της Νέας Δημοκρατίας ακούστηκε από κάποια συνάδελφο ότι δημιουργούμε εμείς γιατρούς πολλών ταχυτήτων, την ώρα που εισηγητής ομολογούσε ότι αυτές οι διαφορετικές σχέσεις εργασίας υπάρχουν εδώ και τέσσερα χρόνια και αυτό που εμείς προσπαθούμε να κάνουμε, είναι να βρούμε εκείνον τον μεταβατικό δρόμο να εξορθολογίσουμε και να ρυθμίσουμε και να οδηγηθούμε σε μια ενιαία σχέση εργασίας, ει δυνατόν σε όλο το Εθνικό Σύστημα Υγείας, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Νομίζω, λοιπόν, ότι όλοι πρέπει να είμαστε πολύ πιο προσεκτικοί, ιδιαίτερα όταν μιλάμε για ρουσφέτια και για φωτογραφικές διατάξεις.

Ερωτηθήκαμε, επίσης, αν είμαστε υπερήφανοι για το καθεστώς εφημερίας που επικρατεί στα νοσοκομεία. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ανήκω κι εγώ και νομίζω και άλλοι στους μη επαγγελματίες της πολιτικής και να σας πω ότι έχω υπηρετήσει, όπως και άλλοι συνάδελφοι δεν είμαι η μόνη –πολλά χρόνια περιπίπτου τριάντα χρόνια στο δημόσιο νοσοκομείο, κάνοντας ενεργό εφημερία σε ένα μεγάλο νοσοκομείο και με βιωμένη αυτή την εμπειρία να σας πω ότι, πράγματι, πολλές από αυτές τις εφημερίες είναι πάρα πολύ σκληρές και για τους εργαζόμενους αλλά και για τους πολίτες.

Θα θυμίσω, όμως, εδώ ότι για πολλά χρόνια στο τέλος του έτους, οι εφημερίες αυτές δεν πληρώνονταν μέχρι τον Μάιο της επόμενης χρονιάς και έπρεπε να γίνουν επανειλημμένες κινητοποιήσεις των εργαζομένων για να πληρωθούν, αλλά τότε το θέμα αυτό δεν αναδεικνυόταν στην ατζέντα της ΠΟΕΔΗΝ, που σήμερα κάνει όλα αυτά τα αρνητικά happening συστηματικής απαξίωσης και συκοφάντησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας μέσω της συκοφάντησης της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας.

Θα πω ότι αυτό που εμείς καταφέραμε και σε προηγούμενη νομοθέτηση αλλά και τώρα, είναι να πληρώνουμε αυτά τα μικρά πράγματα, τις εφημερίες και τα νυχτερινά, στην ώρα τους, να δίνουμε και με προηγούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις αλλά και με το παρόν νομοσχέδιο ακόμη και αναδρομικές αμοιβές δεδουλευμένων, που αυθαίρετα είχαν περικοπεί από τις δικές σας διοικήσεις των νοσοκομείων, κάνοντας ορθή οικονομία στο σύστημα υγείας και αυξάνοντας έστω και οριακά τον προϋπολογισμό στα νοσοκομεία και στις ΥΠΕ.

Επίσης μιλήσατε για κομματικούς στρατούς. Δεν ξέρω πού ακριβώς είναι αυτοί οι κομματικοί στρατοί. Φαντάζομαι ότι δεν αναφέρεστε στις προσλήψεις, που για πρώτη φορά μετά από πολλά χρόνια γίνονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Προφανώς δεν αναφέρεστε στους εκατόν ογδόντα επτά νέους διασώστες του ΕΚΑΒ, στους διακόσιους πενήντα γιατρούς μόνιμου προσωπικού που ήδη έχουν αναλάβει υπηρεσία στα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας, στις επτακόσιες πενήντα επτά νέες θέσεις μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ που ενέκρινε το Υπουργείο Υγείας, στους οκτακόσιους πενήντα εργαζόμενους σε θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού από τις προκηρύξεις του 2015, στους πενήντα τρεις γιατρούς και εκατόν ενενήντα έναν νοσηλευτές με διετή σύμβαση εργασίας μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ για τις ΜΕΘ και τις ΜΕΝΝ, στις εκατόν τριάντα θέσεις που αφορούσαν το ιατρονοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό στο Νοσοκομείο Σαντορίνης και, προφανώς, ελπίζω ότι δεν αναφέρεστε στους ήδη υπηρετούντες δύο χιλιάδες διακόσιους εξήντα επτά επικουρικούς γιατρούς.

Τέλος, ένα μικρό σχόλιο για αυτές τις προκηρύξεις των τεσσάρων χιλιάδων θέσεων μακροχρόνια ανέργων στο δημόσιο σύστημα υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Και κλείνετε με αυτό, έτσι;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

Έγινε πολύ μεγάλη συζήτηση για αυτή την προκήρυξη και θα έλεγα με λανθασμένο τρόπο. Μάλιστα εδώ σήμερα καλούμαστε να ψηφίσουμε και την τροπολογία της κ. Αντωνοπούλου, που ελαττώνει τον χρόνο της μακροχρόνιας ανεργίας, για να δώσει τη δυνατότητα να προσληφθούν στις κενές θέσεις που παρέμειναν εκεί άνθρωποι άνεργοι, που μπορούν να βοηθήσουν το σύστημα.

Νομίζω ότι είναι τελείως λαθεμένος τρόπος να διαπομπεύουμε ανθρώπους, που, πράγματι, όντας άνεργοι πολλά χρόνια και σε μεγάλη ηλικία, αναζητούν μια θέση εργασίας και στο δημόσιο νοσοκομείο και που σαν βοηθητικό προσωπικό μπορούν ουσιαστικά να βοηθήσουν. Γιατί δεν μπορεί μια μεγάλη γυναίκα να ανταποκριθεί στα καθήκοντα μιας βοηθού θαλάμου; Νομίζω ότι αυτό, πραγματικά, είναι κάτι το οποίο μας πληγώνει όλους και θεωρώ ότι δεν πρέπει να προσεγγίζεται με αυτόν τον τρόπο.

Τέλος, θέλω να πω δυο κουβέντες και για αυτή τη ρύθμιση για τους ιατρικούς συλλόγους που δεν κατάλαβα, κύριε Πρόεδρε, γιατί ήρθε τώρα. Δηλαδή στις επιτροπές υπήρχε μια πολύ θετική...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Εμένα γιατί με ρωτάτε; Τους Υπουργούς ρωτήστε.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ρωτάω τους συναδέλφους, τέλος πάντων, που έθεσαν το θέμα. Διότι στις επιτροπές ήρθε ο ίδιος ο εκπρόσωπος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και δεν άκουσα να γίνει καμιά ερώτηση και να εκφραστεί καμιά αρνητική κρίση. Δεν ξέρω τι προέκυψε στη συνέχεια.

Αναφέρεται στην ηλεκτρονική διασύνδεση των ιατρικών συλλόγων με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Ποιο είναι το πρόβλημα; Ότι θα αποκτήσει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μια ολοκληρωμένη βάση των δεδομένων όλων των στοιχείων των γιατρών, δεδομένου ότι οι γιατροί σήμερα με την απελευθέρωση του ιατρικού επαγγέλματος που εσείς κάνατε, μπορούν να ασκούν το επάγγελμα σε όλη την Ελλάδα και παντού;

Δηλαδή μπορεί να υπάρξει ένας γιατρός που να είναι γραμμένος στον Ιατρικό Σύλλογο Ιωαννίνων, να ασκεί το επάγγελμα στη Ρόδο, να καλείται για σοβαρό πειθαρχικό παράπτωμα και να μην ξέρει κανείς πώς θα τον αναζητήσει και πώς θα τον βρει και πού είναι γραμμένος και πώς θα αποδώσει τις ευθύνες. Νομίζω, δηλαδή πραγματικά, ότι δεν καταλαβαίνω ποιο είναι το θέμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κυρία Τζούφη, σας παρακαλώ, κλείστε.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Κλείνω. Ήταν έτσι και αλλιώς υποχρέωση, η οποία προβλέπεται νομικά, να υπάρχει αλληλεπίδραση των δεδομένων των ιατρικών συλλόγων με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Επίσης, αυτό είναι απολύτως απαραίτητο, διότι αλλιώς δεν μπορεί να δοθεί αυτό το πιστοποιητικό ορθής άσκησης του επαγγέλματος, εάν κάποιος ασκεί το επάγγελμα, όπως πριν, σε περισσότερους από έναν ιατρικούς συλλόγους.

Και εδώ από ό,τι διαβάζω, γιατί έχω μπροστά μου το Δελτίο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Παρακαλώ, ολοκληρώστε.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Κλείνω με αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Άλλο ανοχή και άλλο διπλάσιος χρόνος. Δεν μπορώ να το αφήσω.

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι, τελειώνω. Λέει ότι έχει ληφθεί εδώ και αρκετό καιρό η απόφαση, έχει υποβληθεί ως αίτημα στο Υπουργείο Υγείας και είναι γνωστή στα μέλη. Εν πάση περιπτώσει, δεν καταλαβαίνω γιατί δημιουργήθηκε όλο αυτό το θέμα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Επειδή διετελέσα εννιά χρόνια Γενικός Γραμματέας του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, σας λέω ότι υπάρχει η άλλη πλευρά του λόφου και υπάρχει και θέμα. Έτσι; Απλά, επειδή με ρωτήσατε.

Πάμε τώρα στον κ. Λοβέρδο. Είπα ότι θα πηγαίνουμε εναλλάξ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Γιατί, κύριε Πρόεδρε, εγώ;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Εάν δεν θέλετε, περμιέστε. Εγώ είπα για fair play, να μιλάει ένας εισηγητής και ένας Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ναι, αλλά σας παρακαλώ για κάτι. Να μιλήσει πριν από μένα ο κ. Γρηγοράκος και μετά εγώ. Γιατί θέλω να δω τι θα πει, να μην επαναλάβω κάτι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δεν αντέδρασε κανείς. Εγώ είπα για καλύτερα να μιλάει ένας και ένας. Τότε, θα εξαντλήσω όλους τους ειδικούς αγορητές, όσους θέλουν να μιλήσουν, και μετά θα ξεκινήσουν οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι. Εγώ είπα, για να σας διευκολύνω, να μιλάει ένας και ένας. Δεν είναι θέμα προς συζήτηση. Όλα καλά.

Επομένως, τον λόγο έχει ο κ. Βασίλειος Γιογιάκας. Θα έχετε τη σχετική ανοχή, αλλά παρακαλώ να τα μαζέψουμε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επανέρχομαι για να σχολιάσω τις υπουργικές τροπολογίες, που δεν έχουν ενσωματωθεί στο νομοσχέδιο.

Το γενικό σχόλιο είναι ότι πολλές από αυτές, όπως συνέβη και με τις διορθώσεις του νόμου Κατρούγκαλου, έρχονται να τροποποιήσουν διατάξεις νόμων που ψήφισε αυτή η Κυβέρνηση σχετικά πρόσφατα. Και αυτό είναι νομίζω ενδεικτικό μιας προχειρότητας με την οποία νομοθετεί, κάτι που γίνεται άλλωστε και με τις τροπολογίες, αγαπητέ κύριε Πολάκη.

Ξεκινώ, λοιπόν, με την τροπολογία με γενικό αριθμό 952 και ειδικό 63 για την τεχνική συνδρομή του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας στο πλαίσιο της προσφυγικής κρίσης, την οποία και καταψηφίζουμε.

Η υλοποίηση των δράσεων προκαλεί δαπάνες που βαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό και όχι τις πιστώσεις του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης κι Ένταξης από το οποίο, άλλωστε, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας δεν δικαιούται πόρους από το Ταμείο.

Παραμιπτόντως, κύριε Υπουργέ, θέλω να μας πείτε γιατί αποσύρατε το άρθρο 51, που μιλάει για το Γραφείο Πρόληψης Ατυχημάτων σε ενδοχώρια ύδατα, κάτι που σχολιάστηκε θετικά από όλες τις παρατάξεις....

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα το ξαναφέρουμε βελτιωμένο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: ...όπως επίσης και το άρθρο 53, που αφορούσε τη χρηματοδότηση για τον ΕΟΦ.

Σύμφωνα, λοιπόν, με ό,τι ισχύει, η εκτέλεση των έργων και η προμήθεια αγαθών μπορεί να γίνεται με απευθείας αναθέσεις - αναφερόμαστε στην τροπολογία 952/63- με ό,τι μπορεί να σημαίνει αυτό.

Με την τροπολογία 953/64, την οποία επίσης καταψηφίζουμε, δημιουργούνται εύλογα ερωτήματα: Γιατί δίνεται η δυνατότητα συμμετοχής υποδιευθυντών στα υπηρεσιακά συμβούλια; Υπάρχει πρόβλημα συγκρότησης υπηρεσιακών συμβουλίων; Γιατί δεν ορίζονται ποιοι υποδιευθυντές, ποιων οργανικών μονάδων από κάθε φορέα μπορούν να συμμετέχουν; Ακόμη, γιατί θέλετε να διευρύνετε τη σύνθεση των υπηρεσιακών συμβουλίων; Υπάρχει πράγματι θέμα αντιπροσωπευτικότητας ή μιλάμε για μια απόπειρα να ελεγχθούν έμμεσα αυτοί κι ενώ μάλιστα πρόκειται να συγκροτηθούν τα υπηρεσιακά συμβούλια το επόμενο διάστημα;

Στην τροπολογία 954/65 μας προβληματίζει η απονομή εξειδίκευσης κλινικής μικροβιολογίας με βάση τη θέση και την προ-ύπηρεσία. Δεν μας έχετε εξηγήσει, κύριε Υπουργέ, με τρόπο ξεκάθαρο και πειστικό, γιατί το κάνατε. Μας είπατε πριν από λίγο στο ερώτημα του Προέδρου, εάν αυτό υποκρύπτει κάτι. Είπατε για κάποια τρία οργανωμένα κέντρα. Έχουμε αιχμές, λοιπόν, από τον κύριο Πρόεδρο που προεδρεύει αυτήν τη στιγμή. Η θέση μας, λοιπόν, είναι ότι και αυτήν τη διάταξη την καταψηφίζουμε.

Με τη δεύτερη παράγραφο της τροπολογίας 955/66 απαγορεύεται στους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους να εγκρίνουν τη λειτουργία αιμοληπτηρίων που δεν είναι μέσα σε διαγνωστικό εργαστήριο. Πρώτα απ' όλα, αφαιρείται μια ουσιαστική αρμοδιότητα από τους τοπικούς ιατρικούς συλλόγους, που σε συνδυασμό με τα όσα είπαμε για το άρθρο 54 μπορεί και να ερμηνευθεί και ως προσπάθεια υποβάθμισής τους. Δεύτερον, με την πρόβλεψη αυτή όποιος θέλει να λειτουργήσει αιμοληπτήριο σε γειτονική περιοχή, αναγκάζεται να λειτουργεί σε άλλο διαγνωστικό κέντρο. Η ουσία, όμως, του θέματος είναι πώς μπορούν να αντιμετωπίσουν σε παραμεθόριες περιοχές, σε ακριτικά νησιά τις αι-

μοληψίες που γίνονταν μέχρι στιγμής. Υπάρχουν άνθρωποι φτωχοί, άνθρωποι που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε διαγνωστικά κέντρα. Θα έλεγα, λοιπόν, σε αυτές τις απομακρυσμένες περιοχές να υπάρχει δυνατότητα ύπαρξης τόπων αιμοληψίων.

Η τροπολογία 962/70 αποτελεί παραδοχή της αποτυχημένης διαχείρισης του προσφυγικού από την Κυβέρνηση. Χρειάστηκε να περάσει ένας χρόνος από την ψήφιση του ν.4375/2016 για να αντιληφθεί η Κυβέρνηση ότι πρέπει να ενισχύσει τις ανεξάρτητες επιτροπές προσφύγων. Παρ' όλα αυτά, και μετά την απόσυρση των διατάξεων για τον ορισμό του διοικητικού διευθυντή της Αρχής Προσφύγων, θα υπερψηφίσουμε τη συγκεκριμένη τροπολογία, γιατί καταλαβαίνουμε ότι οι διαδικασίες πρέπει να κινηθούν με πολύ ταχύτερους ρυθμούς.

Με την τροπολογία 962/70 και συγκεκριμένα με την παράγραφο 2, φορτώνετε τον κρατικό προϋπολογισμό με άγνωστη σε μέγεθος δαπάνη -πέντε μόνο εκατομμύρια για τους φορείς του Υπουργείου Υγείας- επανακαθορίζοντας την υπερωριακή απασχόληση υπαλλήλων στο δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Έχετε αναλογιστεί εάν το επιτρέπουν οι δημοσιονομικές αντοχές της χώρας ή πιστεύετε ότι τέτοιοι είδους δώρα θα αποτρέψουν την εκλογική κατάρρευση;

Εμείς θεωρούμε αναγκαία την ενίσχυση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των δημοσίων μονάδων υγείας, κύριε Πολάκη, αλλά δεν μπορούμε να νομοθετούμε χωρίς να νοιαζόμαστε για το κόστος της κάθε επιλογής. Πώς νομιμοποιείτε αναδρομικά ληξιπρόθεσμες δαπάνες των υγειονομικών περιφερειών χωρίς να προσδιορίζουμε τα κόστη αυτών των δαπανών;

Με την τροπολογία 964/71 αποδυναμώνεται ουσιαστικά το κίνητρο να στελεχώνουν επικουρικοί γιατροί μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην περιφέρεια και, άρα, θα υπάρχει υποστελέχωση στα περιφερειακά νοσοκομεία. Αυτή την τροπολογία την καταψηφίζουμε.

«Όχι» επίσης ψηφίζουμε και για την τροπολογία 966/72, σχετικά με τη διαχείριση των πόρων της Δημόσιας Αρχής Λιμένων, με την οποία ο διοικητής της Αρχής, ο οποίος ορίζεται διατάκτης της, έχει εν λευκώ πρόσβαση στο πώς διαχειρίζονται τα χρήματα του τραπεζικού λογαριασμού της Αρχής. Κι όλα αυτά ενώ η Αρχή δεν έχει ούτε διοικητή, ούτε διοικητικό συμβούλιο, ούτε οργανόγραμμα. Ουσιαστικά αγοράζετε χρόνο μέχρι να λειτουργήσει η Αρχή, αν λειτουργήσει.

Αρνητικοί είμαστε, επίσης, και στην τροπολογία 972/75 για την ένταξη διοικητικού και τεχνικού προσωπικού φορέων Υπουργείου Υγείας στις διατάξεις του ν.4440/2016. Συμφωνούμε με την αρχή της ενιαίας μεταχείρισης, αλλά διαφωνούμε με τη συνολική προσέγγιση και αρχιτεκτονική του συστήματος κινητικότητας.

Τέλος, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θεωρούμε απαράδεκτη την κατάθεση της τροπολογίας 977/78 για τις τοπικές μονάδες υγείας. Είχατε ένα νομοσχέδιο που επεξεργάζασταν πάνω από ένα χρόνο πριν το φέρετε προς ψήφιση, που πέρασε από τέσσερις συνεδριάσεις στις επιτροπές μας και φέρνεται τώρα, κυριολεκτικά στο και πέντε, μια ακόμη εκπρόθεσμη τροπολογία, που αφορά τη βάση του συστήματος παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το σημείο πρώτης υποδοχής των ασθενών. Ξεκινάτε, δηλαδή, την πολυθρόνη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας με μια τροπολογία της τελευταίας στιγμής. Αυτό, κύριοι Υπουργοί, επιτρέψτε μου να πω πως μας υποτιμά και μας προσβάλλει πολιτικά.

Κι επειδή δεν ξέρω μαντινάδες, αγαπητέ Πολάκη, θα έλεγα ότι τις δύο τελευταίες τροπολογίες, την 978 που αφορά τις συμβάσεις εργασίας και την 979 που έχει σχέση με τον ΕΟΠΥΥ, πραγματικά δεν είχαμε ούτε τον χρόνο να τις δούμε, αλλά ούτε την ουσία αυτών των τροπολογιών μπορούμε να συζητήσουμε αυτή τη στιγμή. Και ως είναι λογικό και αυτές τις καταψηφίζουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Σειρά έχει ο κ. Λεωνίδας Γρηγοράκος.

Ορίστε, κύριε Γρηγοράκο, έχετε τον λόγο με τη σχετική ανοχή.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω να απαντήσω σε αυτά που είπε ο Υπουργός στα τριάντα οκτώ λεπτά και σε αυτά που άκουσα από την εισηγήτρια της

Πλειοψηφίας.

Θέλω να πω ότι ο Εθνικός Σύστημα Υγείας, όπως το αντιλαμβάνεται κάποιος, δεν είναι μόνο οι υπηρεσίες υγείας που διευθύνει το κράτος. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι και ο ιδιωτικός τομέας. Εάν το καταλάβουμε αυτό και βρούμε τις ισορροπίες μεταξύ του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του ιδιωτικού τομέα, πάρουμε τα καλά από το ένα και τα καλά από το άλλο, τότε υπάρχει περίπτωση μεταρρύθμισης και προοπτικής για τη χώρα.

Για τα θέματα της μεταρρύθμισης, αν αυτό που κάνουμε και συζητάμε σήμερα είναι μεταρρύθμιση ή όχι, ή αν έχει κάνει μεταρρυθμίσεις η Κυβέρνηση τα τελευταία δύο χρόνια, θέλω να πω τα εξής: Αγαπητέ συνάδελφε, ήσουν σήμερα επάνω και δεν άκουσα να πάρεις θέση γι' αυτό που έκανε ο Υπουργός Παιδείας, γιατί σε αφορά, κύριε Υπουργέ. Μείωσε τις θέσεις, δύο μήνες πριν από τις γενικές εκτάσεις, της Ιατρικής, της Νομικής και των Πολυτεχνείων.

Εγώ, κύριε συνάδελφε, εάν μιλούσα για μεταρρυθμίσεις αυτού του είδους, θα έλεγα: Καταργώ τις πανελλήνιες εξετάσεις και φτιάχνω ιδιωτικά πανεπιστήμια. Αυτό είναι για εμένα μεταρρύθμιση. Δεν είναι μεταρρύθμιση το να δίνεις λιγότερες θέσεις στα παιδιά του Έλληνα πολίτη, που έχουν προγραμματίσει τη ζωή τους τουλάχιστον για φέτος. Είναι ανέντιμο για τα παιδιά τα φετινά να μειωθούν οι θέσεις αυτές.

Πάμε παρακάτω. Άκουσα για το «Ωνάσειο». Πού βρήκαμε το πρόβλημα του «Ωνάσειου». Δεκαπέντε γιατροί έχουν φύγει το τελευταίο τρίμηνο από το «Ωνάσειο». Έχουν αποδυναμωθεί οι παιδοκαρδιοχειρουργικές κλινικές. Έχει αποδυναμωθεί μία καρδιοχειρουργική κλινική και μάλιστα με έναν εξαιρετικό γιατρό για τον οποίο έγινε η κρίση, αλλά δεν τον ήθελε το σύστημα. Πήρε τρεις θέσεις αρνητικές, δύο θετικές και δύο «απών». Γι' αυτό, κύριε Υπουργέ, εσείς καλέσατε σε απολογία, για να δικαιολογήσετε τη θέση σας, τα δύο μέλη του διοικητικού συμβουλίου που ψήφισαν «ναι». Εάν μπορείτε, διαψεύστε με γι' αυτό που σας ζητάω. Και απαντάω σε αυτά που άκουσα πριν από λίγο.

Δεν είναι ρουσφέτι το να βάλει ιατρική υπηρεσία στην Εθνική Αιμοδοσία; Δεν είναι; Δεν είναι ρουσφέτι το ότι αυτή τη στιγμή φτιάχνεις την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, φτιάχνεις ένα σύστημα χωρίς εξετάσεις, ονομάζεις καθηγητές, χωρίς αυτό το σύστημα να δέχεται φοιτητές;

Εγώ ήμουν υπέρ στο να γίνει πανεπιστήμιο η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας με το προηγούμενο νομοθέτημα της κ. Διαμαντοπούλου, αλλά όχι με αυτόν τον τρόπο.

Και πάνω από όλα, αγαπητοί συνάδελφοι και αγαπητέ κύριε Πρόεδρε, δεν θέλω στην Ελλάδα του 2017, του 2020 και του 2050 να προχωράμε και να δίνουμε τίτλους χωρίς αξιολόγηση και χωρίς κανένα από αυτούς, οι οποίοι παίρνουν τους τίτλους ή τους απονέμουν στα πανεπιστήμια, να μην έχει αξιολογηθεί.

Και θα γίνω πιο σαφής. Πάτε να δώσετε τίτλο σε κάποιους οι οποίοι δεν το κατέχουν. Γιατί, κύριε συνάδελφε; Εγώ θέλω να δίνω τους όλοι εξετάσεις. Και στην τροπολογία που έχετε εδώ για τους μικροβιολόγους θέλω να δώσουν εξετάσεις. Γι' αυτόν τον λόγο δεν την ψηφίζουμε.

Θέλω να μιλήσω για το ΕΚΑΒ. Γιατί οι συνάδελφοι του ΕΚΑΒ να μπορούν να κάνουν μετάταξη στα νοσοκομεία και δεν μπορούν να υποβάλουν τα χαρτιά τους για κενές θέσεις που θα προκηρυχθούν στα νοσοκομεία και να πάνε; Γιατί, δηλαδή, σε αυτούς τους ανθρώπους, σε γιατρούς του ΕΚΑΒ, για τους οποίους εσείς ο ίδιος μιλούσατε -έχω και την ερώτηση που είχατε καταθέσει σε εμάς για το ΕΚΑΒ, ότι αποδυναμώνουμε το ΕΚΑΒ παίρνοντας γιατρούς, προσωπικό και οδηγούς ασθενοφόρων- έρχεστε και δίνετε τη δυνατότητα, εφόσον είναι πέντε χρόνια, να μετακινούνται; Πώς μετακινείτε τους γιατρούς με πενταετία από την επαρχία στην Αθήνα, χωρίς να μπαίνουν σε μια διαδικασία αξιολόγησης; Δεν είναι άδικο κάποιος να έχουν σκεφτεί ότι θα πάνε πέντε χρόνια στην επαρχία και θα έρθουν στον «Ευαγγελισμό» να πάρουν μια από τις καλύτερες θέσεις; Δεν είναι άδικο αυτό;

Γιατί δεν προκηρύσσετε τις κενές θέσεις του «Ευαγγελισμού» και να δώσετε στον συνάδελφο που είναι εκεί τόσα μόρια για να μπορεί να έρθει; Όμως, να του δώσετε μόρια για μια κενή οργανική θέση, κύριε Υπουργέ. Δεν θα κάνουμε το Εθνικό Σύστημα

Υγείας δημοσιονομικό υπαλληλίκι.

Αυτό κάνετε, λοιπόν. Μετακινήσεις από εδώ και από εκεί. Όσον αφορά το ΕΚΑΒ, για παράδειγμα, όταν έχει κενή θέση κάπου εδώ στην περιφέρεια, θα πάει ένας γιατρός, ο οποίος είναι πέντε χρόνια στο ΕΚΑΒ και θα πάρει κενή θέση. Γιατί να το κάνει;

Εγώ είμαι αντίθετος σε αυτά. Θέλω όλοι να αξιολογούμαστε. Όπως αξιολογούνται οι πολιτικοί, όπως αξιολογείται ο κάθε ένας κάθε μέρα, όπως αξιολογείται όλη η ελληνική κοινωνία, έτσι θέλω να αξιολογούμαστε και εμείς.

Τέλος, δεν έχω καμμία αντίρρηση για την ΑΕΜΥ. Όμως, θυμάμαι ότι την ΑΕΜΥ την έχει φτιάξει ο Προεδρεύων τώρα, ο κ. Κακλαμάνης, ο οποίος είχε υποστεί τα πάνδεινα. Εγώ δεν έχω καμμία αντίρρηση. Όμως, έχω αντίρρηση με το Νοσοκομείο της Σαντορίνης, για το οποίο βγήκε ο Υπουργός και είπε ότι κάποιοι ήθελαν να το κάνουν ξενοδοχείο. Σας διαψεύδω. Τουλάχιστον το τελευταίο χρονικό διάστημα, που είχα εγώ την αρμοδιότητα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και την ΑΕΜΥ, είχα έρθει σε επαφή με το Ίδρυμα Νιάρχος και είχαμε φτάσει σε ένα πάρα πολύ καλό επίπεδο. Διαφωνούσε το τοπικό στοιχείο των Κυκλάδων, οι δήμαρχοι και όλοι, διότι ήθελαν να είναι δημόσιο το νοσοκομείο. Πιστεύουμε ότι είναι πάρα πολύ ακριβό. Το Ίδρυμα Νιάρχος μας είχε κάνει μια πρόταση, ώστε εάν το έπαιρνε ποτέ, όλοι οι Έλληνες πολίτες οι οποίοι θα βρίσκονταν ή ήθελαν να νοσηλευτούν στο Νοσοκομείο της Σαντορίνης, δεν θα πλήρωναν τίποτα και το ελληνικό κράτος δεν θα πλήρωνε τόσα πολλά λεφτά και δεν θα κλείναμε και το Κέντρο Υγείας στη Σαντορίνη.

Γιατί δεν αντέχετε την κριτική; Είναι κακή η κριτική; Εγώ πιστεύω ότι η κριτική καμμία φορά, όταν είναι ειλικρινής, είναι εποικοδομητική. Η καλόπιστη κριτική είναι εποικοδομητική. Η κακόπιστη κριτική πρέπει να απορρίπτεται. Όμως, εγώ το κάνω καλόπιστα αυτό. Και δεν δέχομαι -μπορεί να έχει γίνει, δεν θέλω να σας διαψεύσω- ότι υπήρχε Υπουργός της προηγούμενης κυβέρνησης, ο οποίος διαπραγματεύτηκε για το Νοσοκομείο της Σαντορίνης, το οποίο είναι κόσμημα, να το κάνει ξενοδοχείο. Δεν το αποδέχομαι και δεν το θέλω. Μπορεί να κάνω λάθος.

Σε ό,τι αφορά την ΕΣΑΝ, εγώ ειλικρινά το πιστεύω αυτό που κάνατε. Όμως, γι' αυτά τα δύο ειδικά -η ΑΕΜΥ και η ΕΣΑΝ- όταν είχαν έρθει εδώ, είχατε ανέβει στα κάγκελα. Πιστεύω, λοιπόν, ότι μπορεί αυτά να είναι καλά εργαλεία, όμως πρέπει να κάνετε και την αυτοκριτική σας, διότι τώρα κυβερνάτε δύο χρόνια. Πείτε μου τι έκανε η ΕΣΑΝ για το κοστολόγιο όλων αυτών των πραγμάτων, διότι έχουν περάσει δύο χρόνια. Θα σας κάνω μία ερώτηση, κύριε Υπουργέ: Αυτά τα δύο χρόνια αυτή η ΕΣΑΝ, την οποία εμείς δημιουργήσαμε, τι έκανε;

Εγώ πιστεύω ότι πρέπει και κάποια άλλα κομμάτια των υπηρεσιών υγείας των νοσοκομείων να παραχωρηθούν σε καλύτερα μανάτζμεντ, διότι έχει αποδειχθεί ότι δεν τα πήγαμε καλά τα προηγούμενα χρόνια.

Εμείς μπορούμε να κρατήσουμε αυτό το κομμάτι που μπορεί το Υπουργείο Υγείας να το διαχειριστεί καλύτερα από τους άλλους. Δεν μπορούμε, όμως, με αυτό το προσωπικό που διαθέτουμε σήμερα στο δημόσιο σύστημα υγείας -χωρίς να θέλω να υποτιμήσω κανέναν- να πάμε μπροστά. Το δημόσιο λογιστικό, που διακατέχει όλους τους νόμους του Εθνικού Συστήματος Υγείας, είναι αναχρονιστικό και πρέπει να το εκσυγχρονίσουμε.

Θα μπορούσαμε να μιλάμε επί ώρες, διότι σε αυτό το νομοσχέδιο μπήκαν και άλλα, πολλά πράγματα. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση είναι ένα θετικό βήμα και θα ψηφίσουμε όλα τα άρθρα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Όμως, θα ψηφίσουμε και κάποια άρθρα τα οποία πραγματικά είναι προς τη θετική κατεύθυνση. Θα είμαστε εδώ να σας ελέγχουμε. Σε κάποια πράγματα, όμως, τα οποία πιστεύω ότι είναι ρουσφετολογικές τοποθετήσεις ή σε κάποιες δράσεις οι οποίες ευνοούν κάποιους, εμείς θα είμαστε απέναντι.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ο κ. Ιωάννης Αϊβατίδης έχει τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν θέλω να μιλήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δεν θέλετε. Ευχαριστώ.

Ο κ. Λαμπρούλης έχει τον λόγο.

Κύριε συνάδελφε, θα έχετε τη σχετική ανοχή.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ. Με προλάβατε. Σκόπευα ξεκινώντας να ζητήσω την ανοχή του Προεδρείου, ως προς τον χρόνο, γιατί πρέπει να τοποθετηθούμε, έστω κωδικοποιημένα και εν συντομία, στις περισσότερες από τις τροπολογίες και δη στις υπουργικές.

Θα ξεκινήσω από το τέλος. Την αφορμή μου την έδωσε ο κ. Πολάκης. Θα συνιστούσα στον κ. Πολάκη, κύριε Πρόεδρε, όταν αναφέρεται στο Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας να είναι πολύ πιο προσεκτικός. Τελεία και παύλα.

Δεύτερον, σε ό,τι αφορά την τροπολογία...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Τι προσβλητικό είπα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ηρεμία, παρακαλώ. Είπε για το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας. Δεν είπε για πρόσωπα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Είπα να είστε πιο προσεκτικός όταν αναφέρεστε στο Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν κατάλαβα το προσβλητικό ποιο ήταν.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αν δεν το κατανοείτε, αυτό είναι δικό σας πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Πολάκη, θα απαντήσετε μετά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Η αναφορά σας, λοιπόν, μιλώντας για την τροπολογία 978, ότι «Και πολλοί δικοί σας με πλησίασαν» και άλλα πολλά...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι με πλησίασαν. Είναι ζήτημα διεκδίκησης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αφήστε τα τώρα αυτά. Μην με διακόπτετε. Δεν σας επιτρέπω να με διακόψετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πολάκη, καθίστε κάτω παρακαλώ. Δεν έχετε τον λόγο. Φθάνουμε στο τέλος. Ηρεμία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Η θέση του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας γι' αυτούς τους εργαζομένους -έχουν κατατεθεί και τροπολογίες- είναι να προσληφθούν με σχέση μόνιμης και σταθερής εργασίας. Ναι ή όχι; Ναι.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι μόνο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Έχουμε καταθέσει, λοιπόν, μία τροπολογία. Δεν την δεχθήκατε ποτέ. Αυτό έχω να σας πω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Λαμπρούλη, δεν χρειάζεται ένταση. Εσείς είστε ήρεμος άνθρωπος. Πείτε την άποψή σας με ηρεμία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Βεβαίως, αυτή η τροπολογία έρχεται να διαμορφώσει, εισάγοντας το ζήτημα της εμπειρίας, ένα καλύτερο -επιτρέψτε μου τον όρο- καθεστώς πρόσληψης, δικαιότερης -εντός ή εκτός εισαγωγικών η λέξη- στην κατεύθυνση, όμως, που εσείς θέλετε, με ελαστικές μορφές εργασίας, με ατομικές συμβάσεις. Ε, σε αυτό διαφωνούμε. Τι να κάνουμε;

Εμείς έχουμε κάνει τις προτάσεις μας εδώ και καιρό και έχουμε καταθέσει και τροπολογίες. Σε αυτήν την τροπολογία, λοιπόν, θα ψηφίσουμε «παρών».

Προχωρώ, κύριε Πρόεδρε, στην επόμενη τροπολογία, στην με γενικό αριθμό 979 και ειδικό 80. Κωδικοποιημένα και εν συντομία θα τοποθετηθούμε για τις παραγράφους της τροπολογίας, γιατί συνολικά στην τροπολογία αυτή θα ψηφίσουμε «παρών».

Στην πρώτη παράγραφο θα ψηφίσουμε «παρών». Συμφωνούμε, βεβαίως, να μην πληρώνει ο κόσμος κ.λπ.. Εμείς, όμως, λέμε ότι υπάρχει ένα ζήτημα τεράστιο με τον ΕΟΠΥΥ, τις παρεχόμενες υπηρεσίες του και το πετσόκομμα που έχει γίνει όχι μόνο επί Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, αλλά και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις. Αυτή, όμως, η κατάσταση συνεχίζεται.

Με την δεύτερη παράγραφο συμφωνούμε, σε ό,τι αφορά, δη-

λαδή, τον επανακαθορισμό της τιμής αποζημίωσης εργοθεραπευτών, λογοθεραπευτών κ.λπ..

Στην τρίτη παράγραφο, αν ψηφίζοταν χωριστά, θα ψηφίζαμε «παρών». Εμείς λέμε η διαδικασία αυτή να ανήκει στο κράτος. Εξάλλου, στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο που ψηφίζουμε σήμερα, έχουμε διατυπώσει άποψη για τη δημιουργία αντίστοιχων νομικών προσώπων, που προβλέπονται στην παράγραφο 3.

Όσον αφορά την παράγραφο 4, προκύπτει ένα ερώτημα. Αν θέλετε, ας απαντηθεί. Το «Παπαγεωργίου», ένα νοσοκομείο το οποίο επιχορηγείται, συμψηφίζει τις υποχρεώσεις του προς τον ΕΟΠΥΥ με τις υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ προς το νοσοκομείο;

Το έλλειμα τι θα γίνει; Ποιος θα τα πληρώσει αυτά; Από πού; Στην παράγραφο 5 θα πούμε «να».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Έχετε δικαίωμα να πείτε «να» σε παραγράφους, αλλά την τροπολογία θα ψηφίσετε με «να», «όχι» ή «παρών». Απλά κάνετε αιτιολόγηση ψήφου.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κοιτάξτε, κύριε Πρόεδρε, η συγκεκριμένη τροπολογία, όπως και άλλες, έχει έξι παραγράφους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Απλά κάνετε αιτιολόγηση ψήφου τώρα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αιτιολογώ την πρόθεση ψήφου, δηλαδή αν τα ψηφίζαμε χωρία, τι θα ψηφίζαμε σε κάθε παράγραφο η οποία ενδεχομένως...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Λαμπρούλη, το κάταλαβα. Επειδή, όμως, κρατιούνται Πρακτικά, το είπα για να κάνετε τη διευκρίνιση.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Λέω, στην παράγραφο 5 της συγκεκριμένης τροπολογίας με γενικό αριθμό 979 λέμε «να». Λέμε «όχι» στην παράγραφο που είναι αντίστοιχη με τη ρύθμιση στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο που αφορά τον ΕΟΦ, το πριμ αποδοτικότητας. Άρα, στο σύνολο αυτής της τροπολογίας θα ψηφίσουμε «παρών».

Συνεχίζω με τις υπόλοιπες τροπολογίες. Στην τροπολογία με γενικό αριθμό 953 και ειδικό 64, που αφορά τα υπηρεσιακά συμβούλια, εμείς θέλουμε να υπηρεσιακά συμβούλια, παρ' όλο που διευκολύνεται με αυτήν τη διαδικασία που προτείνεται από αυτή την τροπολογία. Από τον χαρακτήρα, όμως, της αποστολής τους, ουσιαστικά αποτελούν όργανα αξιολόγησης των υπαλλήλων με βάση το αντιδραστικό θεσμικό πλαίσιο και γενικότερα με τα κριτήρια της αντιλαϊκής πολιτικής και στον τομέα της δημόσιας Υγείας.

Σε ό,τι αφορά την τροπολογία με γενικό αριθμό 954 και ειδικό 65, για τους βιοπαθολόγους, συμφωνούμε να γίνει η αντιστοίχιση. Έχουμε, όμως, κάποιες επιφυλάξεις. Θα τις αναφέρω εν τάχει. Η πρώτη επιφύλαξη είναι για την ορθότητα του διαχωρισμού των ειδικοτήτων και των εξειδικεύσεων που υπάρχουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση, καθώς επίσης και για τη ρύθμιση ως προς την απονομή της εξειδίκευσης στην κλινική μικροβιολογία χωρίς εξετάσεις, όπως προβλέπει το νομοσχέδιο. Εδώ θα ψηφίσουμε «παρών».

Στην υπουργική τροπολογία με γενικό αριθμό 964 και ειδικό 71 θα ψηφίσουμε «παρών». Αυτή αφορά την υπογραφή διετούς σύμβασης στους επικουρικούς γιατρούς. Ουσιαστικά η Κυβέρνηση αντί να προσλάβει μόνιμους γιατρούς, με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, επεκτείνει το καθεστώς της επικουρικότητας, δηλαδή της προσωρινής και εναλλασσόμενης δουλειάς γιατρών σε περισσότερους τομείς και τμήματα στις δημόσιες μονάδες υγείας.

Στην υπουργική τροπολογία με γενικό αριθμό 955 και ειδικό 66, που αφορά τους αιματολόγους, θα ψηφίσουμε «παρών». Διαβάζοντας και την αιτιολογική έκθεση, το επιχείρημα -ή τα επιχειρήματα, αν θέλετε- είναι ότι αυτή η δραστηριότητα δημιουργεί συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού και κατά δεύτερον προκύπτουν ζητήματα διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Τι επιδιώκει, λοιπόν, η Κυβέρνηση; Να κάνει τον τροχονόμο, στην ουσία, στην επιχειρηματική δράση στην υγεία και να βάλει υποτίθεται κανόνες πού; Στον ανταγωνισμό. Είναι ρυθμίσεις οι οποίες γίνονται φύλλο και φτερό μπροστά στο κυνήγι του κέρδους.

Επίσης, σε ό,τι αφορά τα περί δημόσιας υγείας, χωρίς να τα υποτιμούμε, μιλάμε για προφάσεις εν αμαρτίαις. Εδώ διαφημι-

ζονται αιμοληψίες και άλλες ιατρικές πράξεις σε πλατείες, στο υπόγειο του μετρό και πάει λέγοντας. Θα ψηφίσουμε «παρών» σε αυτή την τροπολογία.

Με την τροπολογία του Υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής, δηλαδή την τροπολογία με γενικό αριθμό 961 και ειδικό 69, η Κυβέρνηση επιβεβαιώνει την εκτίμηση του κόμματός μας, ότι θέλει να εφαρμόσει διά πυρός και σιδήρου την απαράδεκτη Συμφωνία της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την Τουρκία για τους πρόσφυγες, χωρίς να σέβεται ούτε τους στοιχειώδεις κανόνες για τη δίκαιη εξέταση των αιτήσεων ασύλου και ειδικά των προσφυγών κατά των απορριπτικών αποφάσεων των Επιτροπών Ασύλου Α' βαθμού.

Και, βέβαια, η Συμφωνία Ευρωπαϊκής Ένωσης-Τουρκίας, την οποία μάλιστα το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρόσφατα έκρινε ότι δεν είναι Συμφωνία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εκτός του ότι παραβιάζει κατάφωρα τα δικαιώματα των προσφύγων, ευθύνεται για τον εγκλωβισμό χιλιάδων προσφύγων και μεταναστών στα νησιά του ανατολικού Αιγαίου, με όλες τις αρνητικές ενέργειες. Συνεπώς, εμείς καταψηφίζουμε αυτή την τροπολογία.

Και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, με την τροπολογία με γενικό αριθμό 975 και ειδικό 76, που αφορά τις τοπικές μονάδες υγείας. Με την τροπολογία αυτή, η Κυβέρνηση βάζει τη σφραγίδα όχι απλά μιας υποβαθμισμένης και ανεπαρκούς δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως είναι σήμερα, αλλά και τυπικά τη διαλύει. Μιλάμε για ακρωτηριασμό της έννοιας και της αποστολής της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Βέβαια, η Κυβέρνηση και το Υπουργείο την ονομάζουν τομή.

Στην ουσία δεν συμπληρώνεται τώρα, όπως λέτε, το δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά και αυτό το ελαχιστότατο που υπάρχει το κάνετε ακόμη χειρότερο. Ακόμα και αυτό το προσωπικό που θα στελεχωθεί τις τοπικές μονάδες θα είναι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου, δηλαδή προσωπικό με μειωμένα δικαιώματα και αποδοχές, το οποίο θα εναλλάσσεται μεταξύ φθηνής εντατικοποιημένης εργασίας και ανεργίας, που εκτός των άλλων, θα απαξιώνεται ως εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό.

Κι εμείς το λέμε ξεκάθαρα, κύριε Πρόεδρε, και απευθυνόμαστε και στο Υπουργείο και την Κυβέρνηση. Πάρτε πίσω το αίσχος της τροπολογίας αυτής που φέρατε. Γι' αυτό, λοιπόν, την καταψηφίζουμε, κύριε Πρόεδρε.

Και κλείνω με αυτό. Τελειώνω με αυτό που ξεκίνησα. Να ξέρετε, κύριε Πολάκη και κύριοι της Κυβέρνησης, και όλοι όσοι μας ακούν, ότι το Κομμουνιστικό Κόμμα είναι παντός καιρού. Και αντέχει και κρατάει και αντεπεξέρχεται, κύριε Πολάκη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Πάμε στον υπομένοντα τόση ώρα, κ. Αθανάσιο Παπαχριστόπουλο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να απαντήσω σε αυτή την προσωπική αιχμή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Να τελειώσουν οι αγορητές και θα σας δώσω μετά τον λόγο για ένα λεπτό.

Ορίστε, κύριε Παπαχριστόπουλε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Ελπίζω να μη χρειαστώ όλο τον χρόνο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Θα έχετε ανοχή.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Νομίζω ότι σε αυτό το νομοσχέδιο η περιπτώσιολογία δεν αρμόζει και δεν θα μπω σε αντιπαραθέσεις που πολλές από αυτές μπορεί να είναι και δικαίες.

Θέλω απλά να φρεσκάρω λίγο τη μνήμη μας και να πω ότι όπως ένα μωρό παιδί δύο, τριών, τεσσάρων, πέντε χρονών δεν ξέρει τα δικαιώματά του και όλοι πιστεύω σύσσωμοι εδώ δεν θα είχαμε αντίρρηση να προστατεύσουμε τα δικαιώματά του, όταν καλέσαμε τους φορείς σε μία από τις επιτροπές, εκπροσώπηση από τους ίδιους τους ψυχικά διαταραγμένους δεν υπήρχε. Κάποιοι άλλοι τους εκπροσωπούν.

Είναι, λοιπόν, δική μας ιερή υποχρέωση να φροντίσουμε να προστατεύσουμε τα δικαιώματά των πολιτών αυτών που ζουν δίπλα μας. Και νομίζω ότι είναι δείγμα πολιτισμού, ξαναλέω, σε μία χώρα που βίωσε το κολαστήριο της Λέρου, την κοινωνική ρετσίνα του «Δαφνίου» και την κοινωνική ρετσίνα του «Δρομοκαϊ-

τειου», γιατί μας πήρε χρόνια να καταλάβουμε ότι η αποασυλοποίηση, η οποία είναι κατάκτηση δεκαετιών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έπρεπε να έρθει και σε εμάς.

Θέλω να εστιάσω σε δύο σημεία, κύριε Πρόεδρε. Να μην μείνει γράμμα του νόμου η ειδική επιτροπή ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων απόμων με ψυχικές διαταραχές. Να μην μείνει γράμμα του νόμου.

Αξίζει να ακουστεί ότι για πρώτη φορά θωρακίζεται νομικά το δικαίωμα αυτών των ανθρώπων να αμφισβητούν ακόμα την ακούσια νοσηλεία τους στο δικαστήριο. Για πρώτη φορά αναγνωρίζεται το δικαίωμα να μιλάει με τον δικηγόρο του -δεν θέλω να πω παραδείγματα τι ακριβώς συνέβαινε στην ελληνική κοινωνία και ποιος αναστατώνόταν από αυτές τις ιστορίες- για πρώτη φορά να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, και το δικαίωμα στην περιουσία. Είναι πράγματα που τα χαίρετιζω και νομίζω ότι με την καινούργια θεσμική μεταρρύθμιση και κυρίως, το πρώτο κομμάτι που αφορά τις καινούργιες δομές, θα θωρακιστούν.

Δεν θέλω, όμως, να σταματήσω μόνο εκεί. Πιστεύω ότι είναι το πρώτο θετικό βήμα και αυτό το άκουσα σχεδόν από όλους, οφείλω να το ομολογήσω, με ελάχιστες εξαιρέσεις, ακόμα και από αντιπολιτευόμενα κόμματα σε αυτή την Αίθουσα.

Νομίζω ότι είναι το πρώτο βήμα για να φθάσουμε να καταλάβουμε ότι η μετανοσοκομειακή κατ' οίκον φροντίδα είναι χρέος μας κι εκεί έχουμε ελλείψεις.

Θέλω, επίσης, να πω ότι με την εφαρμογή ανάδοχων οικογενειών -υπάρχει και παντελής έλλειψη νομικής κατοχύρωσης του ρόλου του φροντιστή, στον ρόλο του φροντιστή δεν είναι απαραίτητο να είναι κάποιος εξειδικευμένος ιατρός, μπορεί να είναι ένας γονέας, ένας σύζυγος, ένας αδελφός, ένας φίλος- και κυρίως, με ικανές δομές συνηγορίας και υποστήριξης μπορεί να αναδειχθεί ένας θεσμός που είναι κατάκτηση πάνω από σαράντα χρόνια στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης -που θέλουμε να είμαστε μέλος τους- και είναι ο σύμβουλος διαβίωσης. Κρατήστε αυτόν τον όρο. Είναι ένας όρος που θα τον χρειαστούμε πάρα πολύ τα επόμενα χρόνια.

Εδώ θέλω, επίσης, να πω τα εξής. Ναι, είμαι από αυτούς που ζητάω αυτό το κοινωνικό στίγμα των τριών που είπα πριν να σταματήσει. Σε κάθε νοσοκομείο πρέπει να υπάρχει ψυχιατρική μονάδα. Πρέπει να σταματήσει το στίγμα. Ένας άρρωστος ψυχικά είναι σε ένα χωριό και στιγματίζεται σε όλη του τη ζωή γιατί πήγε στο «Δαφνί», στο «Δρομοκαϊτειο» ή πήγαινε στη Λέρο παλαιότερα. Για να μην πω τι γινόταν στη Σπιναλόγκα -είμαι και δερματολόγος- με το θέμα των χανσενικών. Όπως επίσης κέντρα ψυχικής υγείας, κέντρα ημέρας για ψυχικά διαταραγμένους, κατ' αρχήν.

Νομίζω ότι κανείς δεν διαφωνεί εδώ ότι ενώ κάποτε τα ψυχικά διαταραγμένα άτομα ήταν η εξαίρεση του κανόνα, σήμερα, κάτω από συνθήκες κρίσης και φοβερής πίεσης, έχει αυξηθεί σε ποσοστό 30%. Κάποτε η Ψυχιατρική επιστήμη ήταν, για να μην πω περιθωριακή, μια πολύ σημαντική ειδικότητα, πολύ δύσκολη, κατά τη γνώμη μου. Σήμερα είναι αιχμή του δόρατος. Πρέπει να εστιάσουμε.

Οικοτροφεία, ξενώνες, προστατευόμενα διαμερίσματα, διαμερίσματα βραχείας διαμονής, μονάδες επαγγελματικής αποκατάστασης είναι άγνωστα ακόμα στη χώρα μας για αυτούς τους ανθρώπους. Ακόμα, μονάδες επαγγελματικής αποκατάστασης. Μου έκανε φοβερή εντύπωση στη Δανία κάποτε που πήγα σε μια τέτοια μονάδα και τσιμπιόμουν, δεν πίστευα στα μάτια μου.

Τι θέλω να πω και τελειώνω. Οι λέξεις «σύμβουλος διαβίωσης» είναι άγνωστες ακόμα εδώ. Έχουμε τη δυνατότητα από τη μεγάλη γκάμα κοινωνικών λειτουργιών, επισκεπτών υγείας, νοσηλευτών με εξειδίκευση στην ψυχική υγεία και άλλων, να επανδρώσουμε τον σύμβουλο διαβίωσης. Κρατήστε αυτόν τον όρο. Είναι ευρέως διαδεδομένος σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Και να δούμε για πρώτη φορά -και νομίζω ότι το κάνει αυτό το νομοσχέδιο, είναι μια τομή- τα ψυχικά διαταραγμένα άτομα με άλλο μάτι. Είναι ο καθρέφτης του πολιτισμού μιας χώρας.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Η κ. Μεγαλοοικονό-

μου έχει μιλήσει, οπότε ο κ. Μαυρωτάς έχει τον λόγο και τελειώνουμε και με τους ειδικούς αγορητές.

Κύριε Μαυρωτά, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω και εγώ με τις τροπολογίες. Μάλιστα, θα ξεκινήσω από το τέλος, κύριε Υπουργέ. Η απορία μου είναι ποιος είχε τη φαινή ιδέα να φέρει τέσσερις ώρες πριν από τη λήξη της συνεδρίασης την τροπολογία που αφορά τις τοπικές μονάδες υγείας, την τροπολογία 977/78. Και γιατί να έρθει αυτό το πράγμα τελευταία στιγμή, όταν την προηγούμενη εβδομάδα στις επιτροπές θα είχαμε όλο τον χρόνο να το δούμε λίγο πιο εμπεριστατωμένα, παρά να το έχουμε στα χέρια μας μόνο για τρεις-τέσσερις ώρες;

Είπατε ότι είναι μια εργαλειολογία. Όμως, οι τοπικές μονάδες Υγείας φαίνεται να είναι ο ακρογωνιαίος λίθος του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που οραματίζεστε. Και κοιτώντας λίγο την τροπολογία, η απορία μου ήταν πώς βγήκαν αυτές οι διακόσιες τριάντα εννιά ΤΟΜΥ, οι τοπικές μονάδες υγείας, οι οποίες αναφέρονται στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Κύριε Υπουργέ, οι διακόσιες τριάντα εννιά τοπικές υγείας ουσιαστικά αντιστοιχούν, με βάση τα δεδομένα των δεκάδωδεκα χιλιάδων ανά τοπική ομάδα, σε τρία εκατομμύρια κατοίκους. Τα υπόλοιπα οκτώ εκατομμύρια τι γίνονται; Υπάρχει, λοιπόν, πολύ σκοτάδι για να την ψηφίσουμε. Και η αλήθεια είναι ότι δεν έχουμε κερδίσει την εμπιστοσύνη μας για να ψηφίζουμε με κλειστά μάτια τις εμπνεύσεις σας της τελευταίας στιγμής.

Πάμε σε μια άλλη τροπολογία, την 962/70, που έχει να κάνει με τις εφημερίες και τις σχετικές υπερωρίες. Είπα και στην πρωτολογία μου ότι παρ' όλο που ο κ. Πολάκης είπε ότι αναφέρεται σε εργαζόμενους σε δημόσια νοσοκομεία και η έγκρισή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους αναφέρεται στα 5 εκατομμύρια, εν τούτοις η παράγραφος 2 αλλάζει τον ν.4354/2015, το άρθρο 20β, του Υπουργείου Οικονομικών που κάνει την προσαύξηση από 40% σε 60% και από 60% σε 75% στις εφημερίες και στις υπερωρίες.

Δεν εμπεριέχονται μόνο εργαζόμενοι του Υπουργείου Υγείας σε αυτήν τη διάταξη, εμπεριέχονται και οι εργαζόμενοι από τους ΟΤΑ, από τα Σώματα Ασφαλείας, κ.λπ., και φαίνεται σαν το υποσύνολο ουσιαστικά να νομοθετεί για το υπερσύνολο. Θα θέλαμε κάποιες διευκρινίσεις γι' αυτό το πράγμα, εάν, δηλαδή, είναι ενήμεροι οι Υπουργοί Οικονομικών, ο κ. Τσακαλώτος και ο κ. Χουλιάρης.

Τρίτο σημείο. Κύριε Υπουργέ, ο Ναύαρχος Νίμιτς επιμένει να παρίσταται στον τίτλο του άρθρου 39. Το είπα στην επιτροπή, το είπα και εδώ. Δεν υπάρχει στις νομοτεχνικές βελτιώσεις. Δείχνετε σαν να με γράφετε στα παλιά σας τα παπούτσια. Εγώ θα επιμένω. Ο αθλητισμός, ξέρετε, σε μαθαίνει τουλάχιστον την επιμονή.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν σας γράφουμε, κύριε Μαυρωτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Εντάξει, το δις εξαμαρτείν ουκ ανδρός σοφού, το τρις φανταστείτε!

Πάμε στο τέταρτο σημείο. Η νομοτεχνική βελτίωση στην τροπολογία του κ. Μουζάλα είναι λάθος. Έχει λάθος αριθμό. Λέει ότι αναφέρεται στην τροπολογία 962/70. Λέω για την νομοτεχνική βελτίωση που αλλάζει και καταργεί τις παραγράφους 1 και 4 και αλλάζει όλη τη φιλοσοφία της τροπολογίας, με την οποία είχαμε αντίρρηση και τώρα θα την υπερψηφίσουμε. Αντί, λοιπόν, να λέει το σωστό, δηλαδή ότι είναι η τροπολογία 961/69, λέει 962/70 και αυτό είναι λάθος.

Πέμπτον και τελευταίο. Από τις οκτώ βουλευτικές τροπολογίες που κατατέθηκαν ήταν μία βουλευτική τροπολογία μόνο από τους Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ. Μόνο αυτή έγινε δεκτή;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Αυτό, ξέρετε, δεν είναι και πολύ ενδεικτικό της συναίνεσης που θέλει η Κυβέρνηση σε αυτά τα θέματα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Είχε άλλον χαρακτήρα και είχε τη συναίνεση όλων σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ήταν σχετικού χαρακτήρα η τροπο-

λογία που έγινε δεκτή;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ήταν ιδιαίτερου χαρακτήρα, γι' αυτό έγινε δεκτή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Μην κάνετε διάλογο. Τώρα, εκπλήσσεσθε. Τι εκπλήσσεσθε; Πρώτη φορά γίνεται;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Είμαι καινούργιος, κύριε Πρόεδρε, και εκπλήσσομαι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κατά τη διάρκεια των δύο ετών που είστε στη Βουλή.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Εντάξει.

Γενικά το μαπαράζ όλων αυτών των τροπολογιών της τελευταίας στιγμής, εμάς, επιτρέψτε μας να πούμε ότι θα είναι πολύ καθοριστικό για τη στάση μας για το νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κλείσαμε με τους ειδικούς αγορητές.

Επειδή μίλησαν προς το τέλος ο κ. Μαντάς και ο κ. Κεφαλογιάννης, τους αφήνω τελευταίους. Ξεκινάμε με τον κ. Λοβέρδο. Ορίστε, κύριε Λοβέρδο, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω με την τροπολογία Μηταφίδη και λοιπών συναδέλφων του ΣΥΡΙΖΑ, που έκανε ο κ. Ξανθός δεκτή. Καλά κάνει ο κύριος Υπουργός και την κάνει δεκτή, είναι πάρα πολύ καλά διατυπωμένη. Ο συνάδελφος με ενημέρωσε ότι έχουν συνδράμει στη διατύπωσή της και άνθρωποι που μπορούν νομοτεχνικά να είναι επαρκείς.

Ωστόσο, επειδή θυμήθηκα στην πορεία μία άλλη περίπτωση Εβραίων διωχθέντων, που έπρεπε ως δείγμα ευγνωμοσύνης και αναγνώρισης η Ελληνική Δημοκρατία να τους δώσει την ιθαγένεια, θυμάμαι ότι υπήρχαν κάποιες εμπλοκές με το Υπουργείο Εσωτερικών και έπρεπε να τις λύσουμε. Ήμουν Βουλευτής και είχα κάνει τροπολογία η οποία είχε γίνει δεκτή, αλλά έπρεπε να συνεργαστεί το Υπουργείο που την έκανε δεκτή με το Υπουργείο Εσωτερικών. Ελπίζω να έχετε κάνει αυτή τη συνεργασία και να μην υπάρχει κάποια αντίρρηση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι, με το Υπουργείο Εσωτερικών.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Άρα, αυτό είναι για άμεση εφαρμογή, κύριε Πρόεδρε. Μία αδικία αίρεται και μία αναγνώριση γίνεται από την πλευρά της Βουλής των Ελλήνων.

Τώρα, εσείς κύριε Ξανθέ, που είστε μέλος μίας Κυβέρνησης, που όπου μπορεί παραβιάζει το Σύνταγμα, έχετε εδώ μία ευκαιρία να δείτε δύο πράγματα που σας λέει η Διεύθυνση Επιστημονικών Μελετών για πολλά άρθρα σας.

Όπως κάνει για όλα τα σχέδια νόμου, έχει κάνει μία εισήγηση, στην σελίδα 8 και σας μιλάει για πάνω από τέσσερα ή πέντε άρθρα όπου υπάρχει πρόβλημα στην εξουσιοδότηση που δίνετε στη διοίκηση. Δεν ξέρω εάν έχετε κάποια από αυτά αλλάξει -δεν είμαι σε θέση όλες αυτές τις βελτιώσεις να τις δω και να τις ελέγξω- αλλά σας κάνει μία παρατήρηση που εκεί όπου θα υπάρχουν διατάξεις που θα δημιουργήσουν προβλήματα και ενδεχομένως και αντιδικίες, πρέπει ο νόμος να είναι κατοχυρωμένος, ειδικά μετά θα διαμαρτύρεσθε για την κριτική που σας ασκείται και θα βρίζετε τους δικαστές.

Τώρα, ένα θέμα που με αιφνιδιάζει, γιατί δεν το καταλαβαίνω. Το άρθρο 43, κύριε Πρόεδρε, ρυθμίζει τις προϋποθέσεις για τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών.

Όταν διαβάσει κάποιος που δεν έχει εξοικείωση με νομοτεχνικές διατυπώσεις νόμου, δηλαδή άρθρο τάδε, παράγραφος τάδε, εδάφιο β', που φεύγει και προστίθεται κ.λπ., το περνάει ως μια διάταξη η οποία ρυθμίζει υπαρκτά πράγματα σε μια καλύτερη κατεύθυνση. Όταν διαβάσει κανείς την εισηγητική έκθεση, βλέπει άλλα πράγματα.

Κύριε Πρόεδρε, στο άρθρο 43 καταργούνται μεταρρυθμιστικές προσαρμογές που είχαμε κάνει εμείς σε ό,τι αφορά τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών να υπάρχει επάρκεια και επανέρχονται ρυθμίσεις παλιότερες, τις οποίες η ζωή είχε απαξιώσει. Εμείς αυξήσαμε τις προϋποθέσεις -είχα εγώ την τιμή τότε να είμαι Υπουργός- προκειμένου να είναι και καλύτερη η λειτουργία τους και να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ασθενών.

Εδώ βλέπουμε -στην εισηγητική έκθεση το βλέπουμε- ότι μέσα

από τις ρυθμίσεις αυτές δίνεται η δυνατότητα σε ορισμένες κλινικές, που δεν τις είχαν, να αναπτύξουν ογκολογικά τμήματα. Εγώ δεν είμαι γιατρός, δεν έχω επάρκεια σε ό,τι αφορά την ορολογία, αλλά εσείς οι γιατροί έχετε. Εγώ καταλαβαίνω από αυτό, και με ενημερώνει και ο κ. Γρηγοράκος, ότι ξεπερνιούνται παλιότερες -δικές μου- δυσχερείς προϋποθέσεις, που κάποιες κλινικές δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν σε αυτές, και δίδονται ευκολότερα κριτήρια, προκειμένου να αδειοδοτηθούν.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Το αντίθετο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Να μου πείτε.

Και όταν πρόκειται για τα ογκολογικά είναι πάρα πολύ λογικό κάποιος να συμπεραίνει ότι μέσα από τις ρυθμίσεις αυτές κάποιος, που δεν μπορούσαν με τα παλιότερα κριτήρια, τώρα μπορούν και μπορούν να κάνουν και την αντίστοιχη κατανάλωση για τους ασθενείς τους ογκολογικών φαρμάκων χωρίς εγκρίσεις. Αυτό είναι θέμα.

Επειδή ζούμε όλοι στην Αθήνα και επειδή όλοι έχουμε τη δυνατότητα να επικοινωνούμε με τον κόσμο που ξέρει -εγώ δεν είμαι σε θέση να σας πω γιατί- αλλά λέει ότι αυτό κάποιους εξυπηρετεί. Αυτούς που εξυπηρετεί να μην τους εξυπηρετήσει με αυτόν τον τρόπο, αλλά να ρυθμίσει το θέμα με ίσα κριτήρια που θα κάνουν τη συγκεκριμένη λειτουργία να έχει μια επάρκεια τέτοια που ταιριάζει και στους ασθενείς, πάνω από όλα, αλλά και στην κατάσταση του συστήματος υγείας.

Με τροπολογία, με ρύθμιση, που την πήρατε πίσω και την ξαναφέρατε με την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους που έλειπε, θεσπίζετε, αντλώντας πόρους από το ΕΣΠΑ, τις ΤΟΜΥ, δηλαδή τις Τομεακές Μονάδες Υγείας. Από ό,τι λέτε στις ρυθμίσεις, πρέπει να γίνουν στην Ελλάδα γύρω στις χίλιες. Ανά δώδεκα χιλιάδες κατοίκους, αν το δει κανείς, πρέπει να είναι περίπου χίλιες.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Στην πρώτη φάση είναι διακόσιες σαράντα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ναι, αλλά αν ακολουθήσει κανείς τα κριτήρια του νόμου σε όλες τις φάσεις για την τετραετία που είναι το ΕΣΠΑ, προβλέπεται κάποιο τόσο. Η δαπάνη δεν είναι 12,5 εκατομμύρια που λέει το Γενικό Λογιστήριο. Αν το υπολογίσει κανείς και με τα κριτήρια πάλι που βάζετε -εγώ ζήτησα και τη βοήθεια του γιατρού και καθηγητή κ. Γρηγοράκου, για να μην λέω ασυναρτησίες- και με δύο βάρδιες, φτάνουμε να χρειαζόμαστε, για να δουλέψει μια μονάδα, κοντά στα τριάντα άτομα, επί χίλια. Για κάντε τους πολλαπλασιασμούς.

Η έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους ήρθε τελευταία στιγμή και δεν έχει τα κριτήρια και τα στοιχεία για να κρίνει το Γενικό Λογιστήριο. Παράλληλα, πολύ εύκολα γίνεται ο συνειρμός: εδώ με μια τροπολογιούλα μοιράζουμε πόρους του ΕΣΠΑ αλά παλαιά. Δηλαδή δεν έχουμε προχωρήσει το ΕΣΠΑ, να τα δώσουμε. Το είπε και ο κ. Μπαργιώκας αυτό: «Ας τα δώσουμε όπου και αν πάνε, αρκεί να καταναλωθούν». Είναι η δεκαετία του '80. Κάνανε τριάντα χρόνια να τα ξεπεράσουμε αυτά και έρχεται πάλι αυτό εδώ.

Τι πείραμα για την πρωτοβάθμια υγεία είναι αυτό; Πώς αυτά θα συνδυαστούν με τις δομές που υπάρχουν σήμερα στο Υπουργείο Υγείας στον τομέα της υγείας που είναι πολλές και ποικίλες και που δεν συμμαζεύονται; Προσθέτουμε ακόμα μία και τέτοια; Αυτό εδώ είναι πελατειακό και αν δεν είναι πελατειακό, για να μην μπλέκουμε τώρα σε αντιδικίες τελευταία στιγμή πριν κλείσει το σχέδιο νόμου, είναι παλαιάς κοπής σε σχέση με τη χρησιμοποίηση του ΕΣΠΑ.

Εμείς αυτό δεν μπορούμε να το ψηφίσουμε. Αυτό είναι απαράδεκτο. Είπε ο Υπουργός ότι η ρύθμιση αυτή δεν γίνεται με τροπολογία, η πρωτοβάθμια υγεία κ.λπ., αλλά γίνεται. Γίνεται με τροπολογία και με αυτόν τον τρόπο.

Η έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου έχει παραχθεί με στοιχεία ελλιπή, με στοιχεία που δεν κάνουν καλούς υπολογισμούς και τα τελικά ποσά είναι αστεία, σε σχέση με αυτό που το σχέδιο νόμου λέει.

Τώρα, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να κλείσω με τρία θέματα των καθηκόντων μου ως Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου. Τα ξεκίνησα το πρωί και υποσχέθηκα ότι μέσα στη συνεδρίαση θα φέρω στοιχεία. Υπάρχει τις τελευταίες ημέρες ως θέμα -για μένα το

σημαντικότερο στην ειδησεογραφία, το ότι αυξήθηκε η χρήση του ELA, δηλαδή του μηχανισμού παροχής ρευστότητας στο τραπεζικό σύστημα, κατά 300 εκατομμύρια. Κύριε Πρόεδρε, ζήτησα από την Τράπεζα της Ελλάδος στοιχεία και μου είπε ότι δεν μπορώ να τα έχω. Κάθισα με τους συνεργάτες μου και κάναμε δύο πίνακες, τους οποίους θα καταθέσω.

Πρώτος πίνακας: πίνακας έγκυρος, πηγή Τράπεζα της Ελλάδος, μηνιαίες συνοπτικές λογιστικές καταστάσεις. Χρήση ρευστότητας μέσω του μηχανισμού ELA: 1,55% επιτόκιο. Λεφτά του ελληνικού λαού είναι αυτά, 1,55% επιτόκιο από 0,05% που ήταν αν προσέφευγε στις διαδικασίες Τραπεζής της Ελλάδος. Το 2014: μηδέν. Θα το καταθέσω.

Δεύτερον, όπου κόκκινο είναι από τον Ιανουάριο του 2015, προεκλογική περίοδος και μετά, «βαρουφακειάδα» και μέχρι τα capital controls και το τρίτο μνημόνιο. Τι γινόταν; Από μηδέν χρήση αυτού του μηχανισμού για τη ρευστότητα των τραπεζών, φθάσαμε στα 90,4% στις 22 Ιουλίου του 2015. Δις, δις! Από τότε, τρίτο μνημόνιο και τα συναφή γνωστά, αυτό αρχίζει και πέφτει. Όπου κίτρινο εδώ στον κατάλογο, είναι η πτώση. Και φθάνουμε μέχρι τον Ιανουάριο του 2017, όπου είχαμε συνεχή πτώση. Και έχουμε το Φεβρουάριο του 2017 άνοδο 300 εκατομμύρια. Αυτό μαζί με πάρα πολλά άλλα, είναι το αποτέλεσμα της περήφανης διαπραγματεύσεως. Δεν μας έφθανε η «βαρουφακειάδα», κάνουμε τώρα και τη διαδρομή μιας «τσακαλωτιάδας».

Κύριε Πρόεδρε, θα καταθέσω αυτούς τους πίνακες να είναι σε γνώση της Βουλής των Ελλήνων. Θα συζητηθούν αυτά και όχι μόνο θα συζητηθούν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ολοκληρώστε, όμως, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Προσέξτε. Στην αρχή κάναμε μια πολύ μεγάλη συζήτηση και μαζί κατ' ιδίαν πόση ώρα θα πάρει αυτό το σχέδιο νόμου. Δεν θα ήμασταν έτσι αν είχαμε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Γι' αυτό και δείχνω ανοχή.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Το είδα. Δύο επιχειρήματα, τελευταία. Είπε ο κ. Γρηγοράκος -το είχα πει και το πρωί στην πρωτολογία μου- γι' αυτήν την απαράδεκτη μέθοδο, δύο μήνες προ των εξετάσεων για τα πανεπιστήμια να έχουμε μεταβολή προς τα κάτω του αριθμού των εισακτέων. Ο κ. Γρηγοράκος είπε τις απόψεις του για το πώς θα μπορούσε να είχε διαμορφωθεί.

Θα πω κι εγώ μια φράση από τις δικές μου. Πριν φύγω από το Υπουργείο Παιδείας παρέδωσα απόφαση όπου τα ιδρύματα καθορίζουν τον αριθμό των εισακτέων. Τα ιδρύματα, όχι η πολιτεία. Εν πάση περιπτώσει, εγκαταλείφθηκε αυτό, όπως και άλλα από τις μετέπειτα ηγεσίες του Υπουργείου, τρεις στον αριθμό. Το Υπουργείο Υγείας όμως έχει έναν λόγο, αφού η Κυβέρνηση έχει τον λόγο. Έχει έναν λόγο. Δύο μήνες πριν τις εξετάσεις είναι άδικο. Εγώ δεν είμαι αντίθετος με τη μείωση, αν αυτή είναι μια καλύτερη λειτουργία και λογική. Αλλά είμαστε αντίθετοι με το να το κάνεις αυτό δύο μήνες προ των εξετάσεων, όταν οι οικογένειες έχουν κάνει άλλους υπολογισμούς.

Τέλος, κύριε Πρόεδρε, δεν είναι της αρμοδιότητας των Υπουργών, αλλά είναι ένα θέμα πάρα πολύ σοβαρό και νομίζω τα μέλη του Υπουργικού Συμβουλίου πρέπει να το κατανοήσουν. Ήσασταν εσείς Πρόεδρος, όταν με τον κ. Κοντονή συζητήσαμε το θέμα της συνεπιμέλειας τέκνων. Και η δική μου παρέμβαση, που την είχα κάνει δύο φορές επί Παναγιωτόπουλου, είναι ότι αυτή η ιστορία όπου λύεται μια συμβίωση, τσακώνονται οι δύο και την πληρώνει το παιδί, είναι μια λανθασμένη, πολύ λανθασμένη ελληνική κατάσταση. Και είχα πει μήπως μπορούμε να φύγουμε από τη λογική της γονικής επιμέλειας του ενός και να πάμε στους δύο. Και στους δύο. Είχε πει ο Υπουργός τα δικά του, δεν το δεχόταν. Επειδή ο προηγούμενος, όμως, το δεχόταν και η Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή του Υπουργείου Δικαιοσύνης το είχε κάνει δεκτό, είπαμε με τον κ. Κασιαντώνη από την Ένωση Κεντρώων και τον κ. Αμυρά και το φέραμε σε τροπολογία.

Ξέρω ότι δεν είναι δυνατόν, διαφωνούντος του Υπουργού, να το δεχτούν οι παριστάμενοι Υπουργοί. Ξέρω, όμως, ότι το θέμα πια κατατίθεται και ως τροπολογία και γνωρίζω ότι είναι στη διακριτική ευχέρεια της Κυβερνήσεως να το δει αυτό το θέμα. Δεν το σχολίασε η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Δικαίωμά της. Εμείς,

όμως, θέλαμε να ακουστεί. Και ο κ. Αμυράς τοποθετήθηκε και εγώ τοποθετήθηκα.

Σας ευχαριστώ.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Ανδρέας Λοβέρδος καταθέτει για τα Πρακτικά τους προαναφερθέντες πίνακες, οι οποίοι βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ευχαριστούμε.

Συνεχίζουμε τώρα με τη σειρά των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων.

Ο κ. Λαγός δεν είναι εδώ.

Αν χρειαστεί κάτι να ειπωθεί εκ μέρους του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, είναι εδώ ο συνάδελφος κ. Λαμπρούλης.

Ο κ. Λαζαρίδης δεν είναι εδώ.

Ο κ. Μεγαλομύστακας δεν θέλει τον λόγο.

Ο κ. Αμυράς από ό, τι μου είπαν δεν θα έλθει.

Είχα υποσχεθεί τον λόγο στον κ. Πολάκη για δύο λεπτά, για να δώσει μία απάντηση στον κ. Λαμπρούλη και μετά θα δώσω εννέα λεπτά στον Υπουργό για να δευτερολογήσει, όχι για αγόρευση, κύριε Ξανθέ, αλλά για να απαντήσει στα ερωτήματα που έχουν τεθεί. Ούτε ο κ. Πολάκης είχε πρόθεση να θίξει το ΚΚΕ, ούτε ο κ. Λαμπρούλης έκανε προσωπική αιχμή, αλλά επειδή το υπεσχήθη, δίνω τον λόγο στον κ. Πολάκη.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, δεν δικαιούμαι κάποια λεπτά δευτερολογίας;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ας μην το πάμε τώρα στο τι δικαιούστε, γιατί αν μετρήσω τους χρόνους που έχετε μιλήσει, καλύτερα να το αφήσετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εντάξει. Θα μιλήσουμε συνολικά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Αν θέλετε μια πεντάλεπτη δευτερολογία μετά τον Υπουργό, θα σας τη δώσω.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι, θα κλείσει ο Υπουργός. Εγώ θα πω τώρα πέντε πράγματα, θα απαντήσω σε μερικά ζητήματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ωραία. Έχετε πέντε λεπτά και κλείνετε. Άρα θα απαντήσετε και στον κ. Λαμπρούλη.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θέλω να είμαι σαφής.

Κύριε Λαμπρούλη, αυτό το οποίο είπα προηγουμένως είναι ότι για τη συγκεκριμένη τροπολογία και από τη μεριά δικών σας συντρόφων οι οποίοι έχουν την ευθύνη σε κάποια σωματεία όπως το «Ευαγγελισμού», το ξέρουμε ότι έχουμε ιδεολογική διάφορα για το θέμα του ότι εσείς θέλετε μόνο μόνιμες θέσεις κ.λπ., όμως συμπαραστάθηκαν στο αίτημα των ανθρώπων που ήλθαν και που δουλεύουν τώρα στο εργολαβικό συνεργείο του «Ευαγγελισμού» είτε στη σίτιση είτε στην καθαριότητα και που με βάση τη μοριοδότηση δεν ήταν μέχρι τώρα -και όχι αυτή που αλλάζουμε σήμερα- θα βρεθούν εκτός εργασίας. Αυτό είπα προηγουμένως, τίποτα περισσότερο και τίποτα λιγότερο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δόθηκαν οι διευκρινίσεις.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν ζήτησα διευκρινίσεις, κύριε Πρόεδρε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μου αρκεί το «παρών» το οποίο διατυπώσατε ως θέση και που δεν αρνηθήκατε.

Θα απαντήσω σε μερικά πράγματα. Πρώτον, Ζάκυνθος: Έχουν ολοκληρωθεί όλοι οι τεχνικοί έλεγχοι, όλοι οι μικροβιολογικοί και τοξικολογικοί έλεγχοι. Είναι σε εξέλιξη ένορκη διοικητική εξέταση για τις πιθανές ιατρικές ευθύνες για το περιστατικό το οποίο συνέβη, γιατί και τα πέντε που είδαν το φως της δημοσιότητας δεν ήταν όλα έτσι. Ένα περιστατικό είχε το πρόβλημα, αυτό που δυστυχώς κατέληξε μετά από πολυήμερη νοσηλεία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στην Πάτρα. Αυτή τη στιγμή τα πάντα είναι έτοιμα, έχουν δοθεί οι πιστοποιήσεις, έχουν γίνει οι αλλαγές, έχουν πάει καινούργια μηχανήματα, έχει πάει καινούργιο υγειονομικό υλικό από την αρχή και πρέπει οι συνάδελφοι να αρχίσουν να χειρουργούν. Είναι πολύ απλά τα πράγματα. Έχουν

βγει επίσημες ανακοινώσεις, έχουν έλθει όλες οι πιστοποιήσεις και πρέπει οι συνάδελφοι να αρχίσουν να χειρουργούν, όπως τους έχει καλέσει και θα τους ξανακαλέσει και αύριο το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. Αυτό είναι το θέμα. Από εκεί και πέρα τα πράγματα πηγαίνουν αλλού, εάν δεν ξεκινήσουν τα χειρουργεία. Είναι έτοιμα εδώ και αρκετές μέρες. Αυτό είναι το ένα.

Δεύτερον: Καταλάβετε κάτι, κύριοι συνάδελφοι, για τις υπερωρίες και τις εφημερίες. Εκ παραδρομής στον νόμο για το μισθολόγιο είχαν γραφτεί κάποια λάθη επειδή έγινε μια συνολική ανακατανομή των ποσοστών στον δημόσιο τομέα, σε άλλους χώρους εργασίας που δεν έχουν κυκλικό ωράριο, σε χώρους που έχουν κυκλικό ωράριο. Μη φοβάστε. Είναι καλυμμένα όλα τα ποσά από πέρσι, από το 2016.

Υπενθυμίζω ότι το συνολικό ποσό εφημεριών και υπερωριών που δόθηκε στον δημόσιο τομέα των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας της χώρας το 2015 ήταν 297,5 εκατομμύρια ευρώ και το 2016 ήταν 335 εκατομμύρια ευρώ συν τα ποσά που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τη ρύθμιση που κάναμε, από τη χρηματοδότηση που παίρνουν τα νοσοκομεία από τον ΕΟΠΥΥ. Δεν υπάρχει θέμα αύξησης του συνολικού ποσού. Όλα αυτά τα πράγματα εμείς τα είχαμε προβλέψει. Είναι εγγεγραμμένα στους προϋπολογισμούς. Είναι αποκατάσταση ενός λάθους, μιας περικοπής κατά 20% της αμοιβής των νυχτερινών και των Κυριακών και αργιών σε προσωπικό που κάνει κυκλικό ωράριο. Αυτό ήταν το ποσοστό που λέμε τώρα -το επαναφέρουμε, δηλαδή- και όχι αυτό που εκ παραδρομής είχε μπει. Και είναι αίτημα των εργαζομένων και το αποκαθιστούμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Είναι για όλους;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων κάνουν κυκλικό ωράριο. Εάν προσέξετε καλύτερα τη διάταξη, αυτό λέει. Και όταν λέει για τους εργαζόμενους της τάδε παραγράφου εννοεί αυτούς που κάνουν κυκλικό ωράριο. Δεν είναι πολλοί εκείνοι που κάνουν αυτού του τύπου το κυκλικό ωράριο γενικά στον δημόσιο τομέα. Οπότε, μην αγχώνεστε. Είναι καλυμμένα όλα. Και εμείς σκεφτόμαστε πάρα πολύ καλά το δημόσιο χρήμα και θέλουμε να κατευθύνεται προς όφελος της ζωτανής εργασίας και όχι προς όφελος των προμηθειών και των υπερτιμολογήσεων.

Να πω μια κουβέντα για τον κ. Γρηγοράκο, για το Νοσοκομείο της Σαντορίνης. Δεν αναφέρθηκε σε εσάς προηγουμένως. Αναφέρθηκε πολύ συγκεκριμένα και μίλησα και με ονόματα για το τι έγινε με το Νοσοκομείο της Σαντορίνης. Αναφέρθηκε σε εσάς ή μάλλον αναφέρθηκε ευρύτερα στο ότι υπάρχει ένας πολύ μεγάλος πόλεμος εκεί από ένα ιδιωτικό ίδρυμα παροχής υπηρεσιών υγείας του οποίου ο ιδιοκτήτης είχε σχέσεις -δεν είναι κρυφές- με το κόμμα σας στο παρελθόν, με τον τρόπο που δανειοδοτήθηκε για να φτιάξει την κεντρική κλινική και άνοιξε το παράρτημα κάτω στη Σαντορίνη κ.λπ..

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Δεν το ξέρω εγώ αυτό.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Το ξέρω εγώ. Τι να κάνουμε; Ήταν συνειδητή επιλογή στήριξης του δημόσιου νοσοκομείου στον χώρο της Σαντορίνης.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Για αυτόν τον ιδιοκτήτη δεν ξέρω τίποτα εγώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Εντάξει, κύριε Γρηγοράκο. Δεν είπα ότι ξέρετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Η αναφορά ήταν γενική. Δεν ήταν σε καμμία περίπτωση προσωπική.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Σήμερα, πραγματικά όλες αυτές οι τροπολογίες είναι καλές, για το σύστημα υγείας και του ΕΟΠΥΥ και των τοπικών μονάδων υγείας, για τις οποίες θα πει ο Ανδρέας ο Ξανθός μετά κάποια πράγματα παραπάνω, όλες οι ρυθμίσεις που περάσαμε και για το θέμα με τις συμβάσεις καθαριότητας και τα κίνητρα στους επικουρικούς γιατρούς και για το ότι παίρνουν δεκαπέντε μέρες άδεια όπως παίρνουν και οι υπόλοιποι, οι εκπαιδευτικοί, και όλα αυτά.

Πραγματικά σήμερα, από ό,τι με ενημέρωσαν, τα κανάλια που είπα στην ομιλία μου έδωσαν ένα ρεσιτάλ. Ανέσυραν, ό,τι καταστροφή, ό,τι χαλασμένο τζάμι υπάρχει εδώ και δεκαετία, ό,τι φιλοπρόβλημα μπορεί να υπάρχει και εγώ δεν ξέρω πού, στο

Κέντρο Υγείας Άνω Ραχούλας και Κάτω Παναγιάς. Σήμερα είχαμε την τιμητική μας! Όμως, δεν κρύβονται αυτά. Τα εισπράττουν οι άνθρωποι και θα τα εισπράξουν και όλοι αυτοί που τους αφορούν το καταλαβαίνουν. Διότι, όντως είναι πολύ μεγάλη η προσπάθεια που γίνεται. Τι να κάνουμε; Το ξέρουμε. Έχουμε σταματήσει τη ροή διαφημιστικού χρήματος προς συγκεκριμένες κατευθύνσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Είναι εκτός νομοσχεδίου αυτά. Τελειώστε τώρα, παρακαλώ, γιατί τελείωσε και ο χρόνος. Μην ανοίγουμε άλλα θέματα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όσον αφορά τις μετακινήσεις των γιατρών, επειδή το λέτε και το ξαναλέτε, κύριε Γρηγοράκο, δεν θα φύγει ο γιατρός του Κέντρου Υγείας της Λέρου, ο καρδιολόγος, να καταλάβει τη θέση του Διευθυντή της Καρδιολογικής Κλινικής του «Ευαγγελισμού» άμα αυτή κενωθεί.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Όσο είστε εσείς Υπουργός μπορεί να μη γίνει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι, ημερήσια. Ακούστε με.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Όμως ένας άλλος Υπουργός κακόπιτος, για παράδειγμα ο κ. Παπαχριστόπουλος, θα κάνει ό,τι θέλει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Γρηγοράκο, θα πάμε τώρα έτσι μέχρι τα μεσάνυχτα; Τι να κάνουμε; Αυτό θέλουν να...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ξέρετε ότι είχατε δώσει εσείς στο παρελθόν κίνητρο σε κάποιους ανθρώπους λέγοντας ότι θα πάνε σε μια άγονη άλφα περιοχή και μετά από πέντε χρόνια θα έχουν δικαίωμα να μετακινηθούν κάπου αλλού. Από αυτές τις περιοχές είχαν εξαιρεθεί πάρα πολλές πόλεις. Από τις άγονες άλφα περιοχές έπρεπε να πάει μόνο στις άγονες βήτα. Αυτό λειτούργησε και σαν αντικίνητρο σε ανθρώπους που πρέπει να πάνε να πιάσουν τώρα θέσεις που προκηρύσσουμε σε περιοχές των νησιών του Αιγαίου ή σε άλλες απομακρυσμένες περιοχές. Και δεν μπορούμε να καταδικάσουμε εσείς αυτούς τους ανθρώπους, λέγοντας ότι εκεί διορίστηκες, εκεί θα πεθάνεις.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Καμμία αντίρρηση.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μπράβο. Ένα κίνητρο, λοιπόν, για να καταλάβει τη θέση είναι να μεταφερθεί σε κάποια θέση κεντρικότερα.

Είπαμε, λοιπόν, ότι μπορεί να μετακινηθεί όχι μόνο σε άγονες βήτα περιοχές, αλλά αν είναι στη Λέρο να μπορεί να πάει στα Χανιά σε κάποια κενή θέση. Για τα νοσοκομεία των Αθηνών και της Θεσσαλονίκης -που είναι πολλά- είπαμε ότι δεν θα διαλέγει τη θέση που θα πηγαίνει, αλλά θα διαλέγει τον νομό και από εκεί και πέρα, με βάση τις ανάγκες που υπάρχουν από την υγειονομική περιφέρεια θα μπορεί να κατευθύνεται σε ένα νοσοκομείο που δεν θα είναι η κεντρική κλινική του «Ευαγγελισμού».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ωραία, ολοκληρώνετε, κύριε Υπουργέ. Κλείνετε τώρα με αυτήν την τοποθέτηση που κάνετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μια κουβέντα θα πω και για τις ιδιωτικές κλινικές. Πρακτικά επαναφέρουμε σκληρότερες διατάξεις. Δεν είναι έτσι τα πράγματα, διότι στον νόμο του 2011 είχε προβλεφθεί η δυνατότητα να ανοίγουν, χωρίς όμως το π.δ. του 2000, το οποίο ήταν πιο μαλακό -να το πω έτσι-, να προβλέπει τη δυνατότητα. Δεν είχε προδιαγραφές για μια σειρά από τμήματα, ενώ, αντίθετα, του 1991 είχε προδιαγραφές. Και υπήρχε μια ανισότιμη μεταχείριση ανάμεσα σε αυτούς που πήγαιναν με την παλαιότερη διάταξη και σε κάποιους που δεν μπορούσαν να πάνε με καμμία διάταξη γιατί δεν προβλεπόταν στο π.δ.235. Αυτό εξισορροπούμε. Έγινε και μια νομοτεχνική βελτίωση εκεί, γιατί είχε παρεμφερήσει ο δαίμων του τυπογραφείου στο συγκεκριμένο άρθρο και νομίζω ότι δεν γεννάται τέτοιο ζήτημα σαν αυτό που προσπάθησε να αναφέρει ο κ. Λοβέρδος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Υπουργέ, ορίστε, έχετε τον λόγο για να απαντήσετε στις ερωτήσεις.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κλείνουμε τη συζήτηση. Νομίζω ότι το τελευταίο της κομμάτι ήταν πιο παραγωγικό.

Απαντώ στο ερώτημα για τα δύο άρθρα που αποσύρθηκαν.

Το άρθρο 51 για το Γραφείο Πρόληψης Ατυχημάτων σε ενδο-χώρια ύδατα, παρότι είχε θετική απήχηση και ανταπόκριση από πολλές πολιτικές δυνάμεις, αποσύρεται επειδή είναι συναρμο-διότητα και του Υπουργείου που έχει σχέση με τον αθλητισμό. Δεσμευόμαστε ότι θα το επαναφέρουμε καλύτερα επεξεργα-σμένο από κοινού τα δύο Υπουργεία.

Και το άρθρο 53, το είπαμε και στην επιτροπή, θα αποσυρθεί επειδή θα φέρουμε σύντομα μια ρύθμιση που θα εισάγει νέα κρι-τήρια στον τρόπο έγκρισης των φαρμάκων από τη θετική λίστα, που θα είναι κριτήρια ΗΤΑ, θα είναι ένα πρώτο βήμα δηλαδή στο να υπάρξει ένας μηχανισμός αξιόπιστος για την αξιολόγηση της φαρμακευτικής καινοτομίας, όπως είπα και πριν, με βάση το πορ-τογαλικό πρότυπο. Έχει γίνει πολύ σημαντική δουλειά και νομίζω ότι είναι μια πολύ κρίσιμη διαρθρωτική αλλαγή στον χώρο του φαρμάκου.

Τώρα, το κομμάτι που έχει τη βασική...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Άρα, θα μπει εκεί αυτό για την εξίσωση των εργαζομένων του ΕΟΦ;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι, αυτό παρέμεινε. Η τροπολογία για τον ΕΟΦ παρέμεινε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ήταν λάθος το άρθρο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι, έχει γίνει λάθος. Το άρθρο 52 είναι για τον ΕΟΦ. Τα άρθρα 51 και 53 αποσύρονται. Το άρθρο 52 για τον ΕΟΦ παραμένει.

Και με την ευκαιρία να πω ότι, επειδή τέθηκε από τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας στην αρχή, ο ΕΟΦ να ξέρετε είναι αυτο-χρηματοδοτούμενος οργανισμός. Έχει ίδιους πόρους και με αυ-τούς καλύπτει τη μισθοδοσία των υπαλλήλων του και ταυτό-χρονα έχει κι ένα πολύ σημαντικό αποθεματικό. Βεβαίως υπάρ-χουν έλεγχοι και δεν μπορεί να διαθέσει όπου θέλει τα χρήματα.

Αυτό το οποίο κάνουμε με αυτήν την παρέμβαση είναι να απο-καθιστούμε μια αδικία, που αφορά σαράντα - πενήντα εργαζό-μενους αυτήν τη στιγμή στον ΕΟΦ, οι οποίοι υπολείπονται σημα-νικά στο μισθολογικό σκέλος σε σχέση με άλλους εργαζόμε-νους που κάνουν την ίδια δουλειά. Είναι μια προσπάθεια, λοιπόν, κατά την άποψή μου, είναι μια επένδυση σε έναν φορέα που έχει πολύ εξειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό, που παίζει έναν πολύ κρίσιμο ρόλο στον έλεγχο της ποιότητας και της ασφάλειας των φαρμάκων τα οποία κυκλοφορούν και επίσης είναι και μία επέν-δυση σε έναν φορέα ο οποίος μπορεί να παίξει έναν καταλυτικό ρόλο στην εξυγίανση και στην αναμόρφωση της φαρμακευτικής πολιτικής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ωραία, δεν χρειάζεται άλλη επιχειρηματολογία. Είναι κατανοητό.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ωραία. Θα ανα-φερθώ στο κομμάτι της ψυχικής υγείας. Θυμίζω -το είχαμε πει στην επιτροπή αυτό- ότι το σώμα αυτό των τροπολογιών ήταν μια υπόθεση κοινής συνείδησης και μακροχρόνια διαβούλευσης από μια πολυμελή ομάδα εργασίας με εκπροσώπηση όλων των επαγγελματιών και όλων των κατηγοριών που σχετίζονται με τον χώρο της ψυχικής υγείας. Ήταν μια ώριμη μεταρρυθμιστική αλ-λαγή που όλοι αυτοί οι άνθρωποι πιστεύουν ότι μπορεί να βοη-θήσει στο ξεβάλτωμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και στην επανεκκίνηση με καλύτερους όρους της προσπάθειας να ολο-κληρωθεί το σχέδιο να προχωρήσει η αποασυλοποίηση και κυ-ρίως να καλυφθούν οι νέες, αυξημένες ανάγκες και λόγω της κρίσης.

Επιτρέψτε μου να πω ότι υπάρχουν δύο - τρεις κρίσιμες, όντως πολύ σημαντικές, μεταρρυθμιστικές τομές. Η διοικητική αποκέν-τρωση του συστήματος είναι τομή. Η συμμετοχή των ασθενών όχι σε κάποια γνωμοδοτικά όργανα, αλλά σε όργανα διοίκησης του συστήματος είναι τομή. Ενισχύει την αυτοεκπροσώπηση, την ενδυνάμωση του ασθενή, έχει και ψυχοθεραπευτικό χαρακτήρα. Όπως φυσικά και η διασύνδεση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και με τις κοινωνικές υπηρεσίες της αυτοδιοίκησης επίσης είναι τομή, γιατί βάζει μια λογική δικτύωσης υπηρεσιών που αφορούν συνολικά το κοινω-νικό κράτος και συνέργειας των δομών και των ανθρώπων τους, για να έχουν καλύτερο αποτέλεσμα και καλύτερη φροντίδα οι

πολίτες.

Υπήρξε ένα ερώτημα για την τροπολογία αυτή για τους μικρο-βιολόγους, τους βιοπαθολόγους. Επιτρέψτε μου να πω ότι, πρώ-τον, αυτή ήταν μια απόφαση που τη στηρίζουν οι δύο βασικές επιστημονικές εταιρείες, δηλαδή η Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Βιοπαθολογίας και η Ελληνική Εταιρεία Κλινικής Μικροβιολογίας και έχει περάσει νομίζω ομόφωνα από την ολομέλεια του ΚΕΣΥ. Είναι δηλαδή μια ρύθμιση απολύτως συμφωνημένη.

Εδώ υπάρχει ένα προεδρικό διάταγμα, το π.δ.386/1995, που θεσπίζει την Κλινική Μικροβιολογία. Αυτό το προεδρικό διάταγμα επί είκοσι χρόνια ήταν ανενεργό στην ουσία. Κάνουμε εμείς μια προσπάθεια ενεργοποίησης αυτής της εξειδίκευσης, που πι-στεύουμε ότι μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην καλή εργα-στηριακή υποστήριξη των νοσοκομείων και ιδιαίτερα στο κομμάτι της αντιμετώπισης της μικροβιακής αντοχής, που είναι ένα μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας και πραγματικά ξέρουμε όλοι ότι σε αυτές τις περιπτώσεις πάντα υπάρχουν μεταβατικές διατάξεις, για να υπάρξει η κρίσιμη μάζα των εκπαιδευτών που θα δώσουν τη δυνατότητα στους εξειδικευόμενους να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους και να πάρουν τον τίτλο, φυσικά με εξετάσεις, κ.λπ..

Τα αιμοληπτήρια...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Τους μετέπειτα, εν-νοείτε, με εξετάσεις. Όσον αφορά στους τρεις τωρινούς, άνευ εξετάσεων.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν μπορεί να λει-τουργήσει αλλιώς η διαδικασία. Είναι απλό, κύριε Πρόεδρε. Το εξήγησα. Σας λέω ότι είναι μια ρύθμιση συμφωνημένη. Σε κάθε περίπτωση δεν ευνοεί, όπως είπατε, συγκεκριμένους ανθρώ-πους. Αφορά ορισμένα κέντρα τα οποία σήμερα πιστοποιημένα μπορούν να δίνουν αυτή την εξειδίκευση.

Όσον αφορά τα αιμοληπτήρια, συγγνώμη, αλλά αυτές οι ανα-λογίες που κάνετε με τις πρόσθετες περιοχές, κ.λπ., δεν έχουν καμμία σχέση με την πραγματικότητα. Τα αιμοληπτήρια ήταν ορ-γανικά στοιχεία μεγάλων αλυσίδων διαγνωστικών κέντρων. Με αυτόν τον τρόπο είχαν καταφέρει να αναπτυχθούν και να αλώ-σουν ένα πολύ μεγάλο κομμάτι από την πίτα που υπάρχει στον ιδιωτικό τομέα και ιδιαίτερα στα μεγάλα αστικά κέντρα φτάνουν να ελέγχουν πάνω από τα 2/3 της διαγνωστικής δαπάνης. Στην ουσία, λοιπόν, είναι μια προσπάθεια να μπει μια τάξη σε αυτό το χαστικό τοπίο.

Δεν πρόκειται, λοιπόν, περί εξυπηρέτησης κανενός, περί τα-λαιπωρίας του πολίτη. Σε καμμία δυσπρόσιτη και επαρχιακή πε-ριοχή δεν είχαν αναπτυχθεί αιμοληπτήρια. Τα αιμοληπτήρια τα ανέπτυξαν οι τρεις - τέσσερις μεγάλες διαγνωστικές αλυσίδες που έχω πει πάρα πολλές φορές ότι έχουν μέσα τους το γονίδιο της προκλητής ζήτησης, της σπατάλης και της έγκρισης της δια-γνωστικής δαπάνης.

Θα κλείσω με το θέμα των τοπικών μονάδων υγείας. Πραγμα-τικά, από ανθρώπους, από πολιτικές δυνάμεις που συνέργησαν στην πλήρη αποδιοργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που έγινε με τον ν.4238, δεν μπορούμε να ακούμε κριτική περί απαξίωσης, αποδιοργάνωσης, κατάρρευσης, διάλυσης κ.λπ..

Σε αυτό το τοπίο κάνουμε μια πολύ συστηματική προσπάθεια το τελευταίο διάστημα να ενισχύσουμε και τις υπάρχουσες δομές, να συγκεντροποιήσουμε τις εργαστηριακές εξετάσεις.

Έχουμε κάνει ένα κεντρικό εργαστήριο στην Αθήνα, το οποίο έχει αυξήσει μέσα σε ένα εξάμηνο του 2016 που άρχισε να λει-τουργεί, 28% την παραγωγικότητά του και την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων. Είναι παρεμβάσεις αναβάθμισης της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Όμως, το να ακούμε τώρα ότι οι νέες αποκεντρωμένες δομές, που είναι πέραν των υπαρχου-σών δομών, που αλλάζουν τη φιλοσοφία στο σύστημα υγείας, που εδραιώνουν τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, που είναι το πρώτο σημείο επαφής και ολιστικής φροντίδας, που θα είναι στελεχωμένες με επιπλέον τρεις χιλιάδες εκατό γιατρούς και λοιπό προσωπικό, που θα αφορούν εξήντα δύο αστικά κέντρα της χώρας, διακόσιες σαράντα δομές με συγκεκριμένη κατα-νομή, που είναι συμφωνημένα με τις περιφέρειες να ενταχθούν στα ΠΕΠ τους, στο ΕΚΤ, που έχουν μπει στον άξονα κατά της

φτώχειας, που έχει γίνει διαπραγματεύση με τους κοινοτικούς, που έχουν όλα κανονιστεί, με το να μας λέτε ότι αυτό το πράγμα θα διαλύσει την πρωτοβάθμια φροντίδα, συγγνώμη αλλά νομίζω ότι προσβάλλετε την πραγματικότητα και τη νοημοσύνη των ανθρώπων αυτής της χώρας.

Είναι μια παρέμβαση μεταρρυθμιστική για το σύστημα υγείας συνολικά, το οποίο ήταν γνωστό ότι ήταν νοσοκομειοκεντρικό και φυσικά ιατροκεντρικό. Αλλάζει ακόμα και αυτό, η ιατροκεντρικότητα του συστήματος. Διότι σε αυτές τις τοπικές μονάδες υγείας υπάρχει διεπιστημονική ομάδα υγείας και δεν είναι μόνο οι οικογενειακοί γιατροί, πλαισιώνονται και από άλλα επαγγέλματα υγείας, δέκα με δώδεκα άτομα ανά δομή, με συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης κ.λπ.. Θα έχουμε τη δυνατότητα να τα συζητήσουμε αυτά όταν θα έρθει το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Τελειώνω, λοιπόν, με το εξής: Απέναντι στη βιοπολιτική της ανασφάλειας, την οποία εκπέμπετε, ότι «καταρρέει το ΕΣΥ, καταρρέει υγειονομικά η χώρα, δεν υπάρχει δημόσια περίθαλψη, δεν υπάρχει δημόσια υγεία, υπάρχουν υγειονομικές βόμβες, καταρρέει το σύμπαν», που νομίζω ότι έχει έναν πολύ στοχευμένο χαρακτήρα αυτή η παρέμβαση, ακριβώς το να δημιουργήσει ένα κλίμα γενικευμένης ανασφάλειας και άρα ευκολότερης χειραγώγησης της κοινωνίας και είναι μια συνέργεια των πολιτικών δυνάμεων, των συστημικών μέσων ενημέρωσης και μιας ξεπερασμένης συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας στον χώρο της υγείας, απέναντι λοιπόν σε αυτό το μπλοκ υπάρχει το μπλοκ των ανθρώπων των έντιμων, των αξιόπιστων, που έχουν μοχθήσει για τη δημόσια περίθαλψη, που παλεύουν να κρατήσουν όρθια τα νοσοκομεία, να βελτιώσουν τις υπηρεσίες προς τον πολίτη. Σε αυτούς στηρίζομαστε. Τα πράγματα είναι δύσκολα. Ζορίζομαστε κι εμείς, ζορίζεται και η κοινωνία, όμως επειδή ακριβώς είμαστε αφοσιωμένοι σε αυτήν την υπόθεση της δημόσιας περίθαλψης, θα τα καταφέρουμε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και των τροπολογιών του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνώμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν.4387/2016 και άλλες διατάξεις».

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο επί της αρχής;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Όχι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας έγινε δεκτό επί της αρχής κατά πλειοψηφία.

Εισερχόμαστε στην ψήφιση των άρθρων και η ψήφισή τους θα γίνει χωριστά.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 1, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το άρθρο 1 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 2 ως έχει;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το άρθρο 2 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 3 ως έχει;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Παρών.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το άρθρο 3 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 4, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ναι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το άρθρο 4 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 5 ως έχει;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Παρών.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το άρθρο 5 έγινε δεκτό ως έχει κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 6, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το άρθρο 6 έγινε δεκτό, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό, κατά πλειοψηφία.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το άρθρο 7, όπως τροποποιήθηκε από τον κύριο Υπουργό;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Παρών.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Να

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Να.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 979 και ειδικό 80 ως έχει;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Παρών.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 979 και ειδικό 80 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτή η τροπολογία με γενικό αριθμό 967 και ειδικό 73 ως έχει;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Παρών.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Ναι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ναι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς η τροπολογία με γενικό αριθμό 967 και ειδικό 73 έγινε δεκτή ως έχει κατά πλειοψηφία και εντάσσεται στο νομοσχέδιο ως ίδιο άρθρο.

Εισερχόμαστε στην ψήφιση του ακροτελεύτιου άρθρου.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το ακροτελεύτιο άρθρο;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Όχι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Το ακροτελεύτιο άρθρο έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς, το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν.4387/2016 και άλλες διατάξεις» έγινε δεκτό επί της αρχής και επί των άρθρων.

Ερωτάται το Σώμα: Γίνεται δεκτό το νομοσχέδιο και στο σύνολο;

ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ: Ναι.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Όχι.

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ: Όχι.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Όχι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ναι.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Παρών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Το νομοσχέδιο έγινε δεκτό και στο σύνολο κατά πλειοψηφία.

Συνεπώς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας: «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν.4387/2016 και άλλες διατάξεις» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

«Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογγνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν.4387/2016 και άλλες διατάξεις»

ΜΕΡΟΣ Α'
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ
ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 1

Σύσταση Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών

Οι παράγραφοι 6 έως 8 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 (Α' 96), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 10 του ν. 4272/2014 (Α' 145), καθώς και οι παράγραφοι 9 έως 10 του ίδιου άρθρου 3 του ν. 2716/1999, αντικαθίστανται ως εξής:

«6. Σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) συστήνεται Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων (Τ.Ε.Π.Ψ.Υ.Ε.). Σε κάθε περιοχή ευθύνης των υφιστάμενων Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Π.Ψ.Υ.Π.Ε.) και των αντίστοιχων Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.), όπου υφίστανται, συστήνεται Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Π.Ψ.Υ.Π.Ε.).

7. Οι Τομεακές Επιστημονικές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελούνται:

α) Η Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας ενηλίκων (Τ.Ε.Π.Ψ.Υ.Ε.) από:

αα) Έναν (1) εκπρόσωπο των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Λ.Υ.Ψ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν η Ομοσπονδία, οι Σύλλογοι και οι Ενώσεις Λ.Υ.Ψ.Υ. που έχουν την έδρα τους στο συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) και δεν συμμετέχουν σε άλλα όργανα του παρόντος άρθρου, με τον αναπληρωτή του. Η κλήρωση διενεργείται δημόσια από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ββ) Έναν (1) εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου των συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές που έχουν την έδρα τους στο συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) και δεν συμμετέχουν σε άλλα όργανα του παρόντος άρθρου, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν οι σύλλογοι αυτοί. Η κλήρωση διενεργείται δημόσια από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

γγ) Έναν (1) ιδιώτη ψυχίατρο, ο οποίος είναι εγγεγραμμένος στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο και ασκεί την ιατρική στο συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, ή έναν ψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία της ψυχικής υγείας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Ι.Δ. του κερδοσκοπικού τομέα του άρθρου 12 του ν. 4272/2014 που εντάσσονται στον οικείο Το.Ψ.Υ.. Το μέλος αυτό με τον αναπληρωτή του ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας μετά από σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Η επιλογή γίνεται με βάση το επιστημονικό έργο και την απασχόληση, ιδίως στην κοινοτική ψυχιατρική, καθώς και την κοινωνική προσφορά.

δδ) Έναν (1) Γενικό Ιατρό ή Παθολόγο που υπηρετεί σε Κ.Υ. Υπαίθρου ή Κ.Υ. Αστικού τύπου ή σε Π.Ε.Δ.Υ. από την περιοχή ευθύνης του αντίστοιχου Το.Ψ.Υ., με τον αναπληρωτή του, ο οποίος εκλέγεται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους τους Γενικούς Ιατρούς και Παθολόγους των όμορων Κ.Υ. και Π.Ε.Δ.Υ..

εε) Έναν (1) εκπρόσωπο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με τον νόμιμο αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από το μεγαλύτερο Δήμο της περιοχής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας.

στστ) Έξι (6) αιρετά μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία τα δύο (2) τακτικά μέλη και οι αναπληρωτές τους είναι υποχρεωτικά ψυχίατροι των Μ.Ψ.Υ. που παρέχουν πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας. Τα αιρετά μέλη, τακτικά και αναπληρωτές, εκλέγονται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους ανεξαιρέτως τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που απασχολούνται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) ενηλίκων των δημοσίων φορέων ψυχικής υγείας και των Ν.Π.Ι.Δ., μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, του άρθρου 12 του ν. 2716/1999 του Το.Ψ.Υ., ως εξής:

ααα) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία

το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά ψυχίατροι, από τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, τις Κινητές Μονάδες και τα Π.Ε.Δ.Υ.,

βββ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά ψυχίατροι, από τα Ψυχιατρικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων ή Ειδικών Νοσοκομείων ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και

γγγ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τις Μ.Ψ.Υ. που παρέχουν υπηρεσίες επανένταξης-αποκατάστασης (Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης-Στεγαστικές δομές, Κέντρα Ημέρας, Κοι.Σ.Π.Ε. κ.α.).

β) Η Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) από:

αα) Έναν (1) εκπρόσωπο των Γονέων ή Κηδεμόνων των Παιδιών και Εφήβων Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν τα δευτεροβάθμια όργανα συλλόγων οικογενειών ή αδελφών ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Η κλήρωση διενεργείται δημόσια από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ββ) Έναν (1) ιδιώτη παιδοψυχίατρο, ο οποίος είναι εγγεγραμμένος στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο και ασκεί την ιατρική στην περιοχή ευθύνης της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., με τον αναπληρωτή του, ή έναν παιδοψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Ι.Δ. του κερδοσκοπικού τομέα του άρθρου 12 του ν. 4272/2014 που εντάσσονται στην περιοχή ευθύνης της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.. Το μέλος αυτό με τον αναπληρωτή του ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας μετά από σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Η επιλογή γίνεται με βάση το επιστημονικό έργο και την απασχόληση, ιδίως στην κοινοτική παιδοψυχιατρική, καθώς και την κοινωνική προσφορά.

γγ) Έναν (1) εκπρόσωπο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με τον αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από το μεγαλύτερο Δήμο της περιοχής ευθύνης της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε..

δδ) Έναν (1) εκπρόσωπο της Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Διεύθυνσης Εκπαίδευσης με τον αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από την αντίστοιχη Διεύθυνση της περιοχής ευθύνης της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε..

εε) Έξι (6) αιρετά μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία τα δύο τακτικά μέλη και οι αναπληρωτές τους είναι υποχρεωτικά παιδοψυχίατροι των Μ.Ψ.Υ. παιδιών και εφήβων που παρέχουν πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας. Τα αιρετά μέλη, τακτικά και αναπληρωτές, εκλέγονται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους ανεξαιρέτως τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων που απασχολούνται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας παιδιών και εφήβων των δημοσίων φορέων ψυχικής υγείας και των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 12 του ν. 2716/1999 των Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.) που ανήκουν στην αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.), ως εξής:

ααα) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά παιδοψυχίατροι, από τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, τις Κινητές Μονάδες και τις Ειδικές Διαγνωστικές Μονάδες,

βββ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά παιδοψυχίατροι, από τα Παιδοψυχιατρικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και

γγγ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τις Μ.Ψ.Υ. παιδιών και εφήβων που παρέχουν υπηρεσίες επανένταξης-αποκατάστασης (Κέντρα Ημέρας, Ειδικά Κέντρα Επανένταξης παιδιών και εφήβων κ.α.).

Την εκλογική διαδικασία της υποπερίπτωσης δδ' της περίπτωσης α' και της υποπερίπτωσης εε' της περίπτωσης β' οργανώνει και διεκπεραιώνει ο Διοικητής της Υ.Πε., στην οποία ανήκει ο αντίστοιχος Το.Ψ.Υ., σύμφωνα με τις εγκύκλιες κατευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας.

Υποψήφιοι για τη θέση του εκπροσώπου από τις Μ.Ψ.Υ. στις Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. μπορεί να είναι πτυχιούχοι

Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ) ή Τεχνολογικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ), έχουν πενταετή τουλάχιστον εμπειρία σε δομές ψυχικής υγείας και έχουν κατά προτίμηση καλή γνώση Η/Υ.

Τα πρόσωπα των υποπεριπτώσεων αα' και γγ' των περιπτώσεων α' και β' ορίζονται από τους αντίστοιχους φορείς μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας για τον ορισμό τους και ανακαλούνται ελεuthέρως.

Εάν δεν υπάρχει επαρκής αριθμός προσώπων για τη στελέχωση των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., ο Υπουργός Υγείας ορίζει πρόσωπα με κύρος και εμπειρία στην ψυχική υγεία από τους αντίστοιχους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε..

Πρόεδρος της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. εκλέγεται, με τον αναπληρωτή του, από τα μέλη των αντίστοιχων επιτροπών ένας από τους εκλεγμένους ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους αντίστοιχως.

Οι Πρόεδροι των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συντονίζουν και οργανώνουν τις Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., μεριμνούν για την κατανομή των εργασιών των επιτροπών, ελέγχουν την πρόοδο της, προσαρμόζουν τη συμμετοχή των μελών στις εργασίες των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. ανάλογα με τις δυνατότητές τους, φροντίζουν ώστε τα μέλη των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. να ασκούν το έργο τους σύμφωνα με τις επιταγές των περιγραφόμενων αρμοδιοτήτων, τηρώντας το νόμο και τη δεοντολογία και, όπου κρίνεται απαραίτητο, φροντίζουν ώστε τα μέλη των επιτροπών να λαμβάνουν την απαραίτητη στήριξη και εκπαίδευση. Συντάσσουν, επίσης, με την υποστήριξη των μελών των επιτροπών, εξάμηνη απολογιστική ενημέρωση των πεπραγμένων των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. βάσει της οποίας αξιολογείται ο ρόλος τους και η συνολική λειτουργία των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε..

Οι Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συνεδριάζουν τουλάχιστον μία (1) φορά το μήνα στην έδρα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία προέρχεται ο Πρόεδρος και υποστηρίζονται από διοικητικό υπάλληλο της οικείας Δ.Υ.Πε.. Η θητεία των μελών Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι τριετής, με την επιφύλαξη όσων ορίζονται παραπάνω. Η θητεία των Προέδρων των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι τριετής και δύναται να ανανεωθεί για μια ακόμα τριετία. Οι θέσεις των μελών και των Προέδρων των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι τιμητικές και άμισθες. Εάν οι Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. δεν συνεδριάσουν επί δύο συνεχόμενους μήνες λόγω έλλειψης απαρτίας, ο Υπουργός αντικαθιστά τα μέλη τους από τους επελαχόντες των τελευταίων εκλογών.

8. Οι Πρόεδροι των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και ο Πρόεδρος της Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. της οικείας Περιφερειακής Διοίκησης Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) εκλέγουν ανά έτος τον εκπρόσωπό τους και τον αναπληρωτή του στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο του άρθρου 3.

9. Μέχρι την πλήρη ανάπτυξη υπηρεσιών παιδιών και εφήβων σε όλη την επικράτεια, οι υπηρεσίες παιδιών και εφήβων των περιοχών στις οποίες δεν υπάρχει πλήρης ανάπτυξη αντίστοιχων υπηρεσιών αντιπροσωπεύονται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο από τους παιδοψυχιάτρους και τους άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων των οικείων Το.Ψ.Υ.Π.Ε. οι οποίοι συμμετέχουν στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια.»

Άρθρο 2

Αρμοδιότητες των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας

Οι Τομεακές Επιστημονικές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων και Παιδιών και Εφήβων ασκούν τις εξής αρμοδιότητές τους εντός των Τομέων Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) και Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.):

α) προάγουν την ψυχική υγεία του πληθυσμού της περιοχής ευθύνης τους βάσει των αρχών της κοινοτικής ψυχιατρικής, της

συνέχειας της φροντίδας, της εξατομικευμένης θεραπείας και του σεβασμού των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και των διατάξεων του άρθρου 1 του ν. 2716/1999,

β) προωθούν τη συνεργασία με τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τις οικογένειες και τους φροντιστές τους και γενικότερα προάγουν τη συνηγορία και την καταπολέμηση του στίγματος εντός της περιοχής ευθύνης τους,

γ) υποστηρίζουν την έρευνα και εποπτεύουν τη συλλογή επιδημιολογικών στοιχείων χρήσης των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.,

δ) συντονίζουν τις υπηρεσίες μεταξύ τους και προωθούν τη συνεργασία του προσωπικού των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε., σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Υπουργείου Υγείας,

ε) μεριμνούν για την ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.), τις υπηρεσίες Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τη Δικαιοσύνη, ιδιαίτερα όσον αφορά στην παροχή υπηρεσιών στα καταστήματα κράτησης του Το.Ψ.Υ., όπου υπάρχουν, και στην παρακολούθηση της συνέχειας στη φροντίδα των αποφυλακισμένων ασθενών, καθώς και άλλες αρχές ή φορείς στην περιοχή ευθύνης τους,

στ) μεριμνούν για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού των Μ.Ψ.Υ. και του καθηκοντολογίου και εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο και άλλα αρμόδια όργανα τη δημιουργία εσωτερικού κανονισμού, όπου δεν υφίσταται,

ζ) μεριμνούν για τη συνεργασία δομών, υπηρεσιών, φορέων για την εφαρμογή του Ατομικού Θεραπευτικού Πλάνου για κάθε άτομο με ψυχική διαταραχή, όπου ενδείκνυται,

η) μεριμνούν για την εφαρμογή από τις Μ.Ψ.Υ. των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. του επιχειρησιακού σχεδίου αντιμετώπισης κρίσεων, εκτάκτων αναγκών και μαζικών καταστροφών,

θ) εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο την ανάπτυξη από τις Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. δράσεων και προγραμμάτων αγωγής ψυχικής υγείας, πρόληψης, αντιμετώπισης της κρίσης, νοσηλείας, θεραπείας στην κοινότητα, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επαγγελματικής ένταξης,

ι) εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο την υλοποίηση προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης του προσωπικού στην κοινοτική ψυχιατρική και στην αποϊδρυματοποίηση σε συνεργασία με άλλους φορείς τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, εθνικούς, διακρατικούς και ευρωπαϊκούς ή διεθνείς οργανισμούς,

ια) εισηγούνται και μεριμνούν για την ομαλή διεξαγωγή των κλινικών εποπτειών εντός του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. και την εξωτερική κλινική εποπτεία με κλινικούς επόπτες από άλλους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. ή και άλλες Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

ιβ) εισηγούνται προς το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο σχέδιο προγράμματος για τη βελτίωση της λειτουργίας των εφημεριών των ψυχιατρικών και παιδοψυχιατρικών τμημάτων των γενικών και ειδικών νοσοκομείων και πανεπιστημιακών κλινικών του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιγ) εισηγούνται και προάγουν μέτρα για την ανάπτυξη καινοτόμων ομάδων παρέμβασης κατ' οίκον, τη διαμόρφωση συστήματος ηλεκτρονικής θεραπευτικής παρακολούθησης και παραπομπής, την ανάπτυξη δραστηριοτήτων ανάρρωσης, αποκατάστασης, ένταξης, ενδυνάμωσης και συνηγορίας, την κατανομή των ειδικευόμενων ιατρών στις Μ.Ψ.Υ. σύμφωνα με το πρόγραμμα της ειδικότητάς τους και με βάση την αρχή της κυκλικής εκπαίδευσης σε όλες της Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιδ) μεριμνούν για την ανάπτυξη της συνεργατικής φροντίδας με την ανάπτυξη μονάδων Συμβουλευτικής-Διασυνδυκτικής Ψυχιατρικής στα Γενικά Νοσοκομεία και την ανάπτυξη συνεργασιών και συλλειτουργίας μεταξύ των ψυχιατρικών υπηρεσιών του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. και των υπηρεσιών Π.Φ.Υ.,

ιε) εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο για τη μετακίνηση, απόσπαση, μετάταξη του προσωπικού των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. ανάλογα με τις ανάγκες και με γνώμονα την προώθηση της παροχής κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας,

ιστ) εισηγούνται ή γνωμοδοτούν, κατά περίπτωση, όταν τους

ζητηθεί από το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο ή από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας ή τον Υπουργό Υγείας, για τη σύσταση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. ή την ανάπτυξη προγραμμάτων παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιοχή ευθύνης τους, καθώς και για την πολιτική ψυχικής υγείας ιδίως στην περιοχή ευθύνης τους,

ιζ) γνωμοδοτούν για τη σύσταση νέων Κοι.Σ.Π.Ε.,

ιη) δύνανται με γραπτές προσκλήσεις να προσκαλούν σε συνεδριάσεις των επιτροπών φορείς της κοινότητας, των προγραμμάτων Βοήθειας στο Σπίτι, των Αστυνομικών και Δικαστικών αρχών, της Ομοσπονδίας και των συλλόγων ή των ενώσεων των Λ.Υ.Ψ.Υ., των δευτεροβάθμιων οργάνων των συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή όποιων άλλων εκπροσώπων φορέων κρίνουν απαραίτητο για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των προβλημάτων που ανακύπτουν στο έδαφος της εφαρμογής των αρχών της κοινοτικής ψυχιατρικής,

ιθ) αποφαινόμενοι περί της κινητικότητας ενός ασθενούς εντός των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. όταν δεν μεριμνά η αρμόδια Μ.Ψ.Υ. περί της κινητικότητας του ασθενούς,

κ) αποστέλλουν ετησίως προς το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο σχέδιο προγραμματισμού δράσεων, εκτίμησης των αναγκών και χρησιμοποίησης των υπηρεσιών,

κα) αποστέλλουν ετησίως προς το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο απολογισμό και αξιολόγηση του έργου τους, καθώς και του έργου των Μ.Ψ.Υ. ή προγραμμάτων της περιοχής ευθύνης τους,

κβ) παρέχουν κάθε στοιχείο ή πληροφορία που ζητείται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και το Διατομεακό Περιφερειακό Συμβούλιο για θέματα του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε..

Άρθρο 3

Σύσταση Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας

1. Στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) συστήνονται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας που εκδίδεται εντός προθεσμίας τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, Περιφερειακές Διοικήσεις Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.). Σε κάθε Δ.Υ.Πε. υπάρχουν δύο Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. με την εξαίρεση της 5ης και της 7ης Δ.Υ.Πε. σε κάθε μία από τις οποίες υπάγεται μια Πε.Δι.Το.Ψ.Υ..

2. Στις Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., με την απόφαση του Υπουργού Υγείας της παραγράφου 1, εντάσσονται, με κριτήρια γεωγραφικά, πληθυσμιακά, αριθμού Μ.Ψ.Υ. και προσβασιμότητας των ληπτών στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οι Τομείς Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων (Το.Ψ.Υ.) και οι Τομείς Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.). Μέχρι την πλήρη οργάνωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων σε όλη την επικράτεια και την πλήρη αντιστοίχιση των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. με βάση τα ανωτέρω κριτήρια, ως περιοχές ευθύνης των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Παιδιών και Εφήβων νοούνται οι περιοχές ευθύνης των Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. ως υφίστανται κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου.

Άρθρο 4

Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια

1. Οι Περιφερειακές Διοικήσεις Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) διοικούνται από Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια, τα οποία συνιστώνται σε αυτές.

Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια είναι επταμελή και συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κε.Σ.Υ., μέσα σε πέντε (5) μήνες από την έναρξη ισχύος της απόφασης σύστασης των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και ένταξης των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε.. Η γνώμη του Κε.Σ.Υ. εκδίδεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας σαράντα πέντε (45) ημερών από την κοινοποίηση της πρότασης του Υπουργού Υγείας. Αν παρέλθει άπρακτη η ανωτέρω προθεσμία ή εάν δεν υπάρχει επαρκής αριθμός προσώπων, ο Υπουργός Υγείας ορίζει πρόσωπα με κύρος και εμπειρία στην ψυχική υγεία κατά προτεραιότητα από τους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.. Η θητεία των μελών

των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων είναι τριετής και μπορεί να ανανεωθεί για μια επιπλέον τριετία. Τα μέλη των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων μπορεί να παυθούν και να αντικατασταθούν πριν τη λήξη της θητείας τους για σπουδαίο λόγο.

2. Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια, απαρτίζονται από τους εξής:

α) τον Διοικητή της Υ.Πε., ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον αρμόδιο για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της Υ.Πε.,

β) έναν (1) ψυχίατρο, συντονιστή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ενός Κ.Ψ.Υ. ή άλλων Μ.Ψ.Υ. ενηλίκων της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 ή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ψυχιατρικών τμημάτων των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α' 254) και του ν. 1397/1983 (Α' 143) των Το.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ή Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής, με τον νόμιμο αναπληρωτή του,

γ) έναν (1) παιδοψυχίατρο, συντονιστή διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ενός Κέντρου Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων ή άλλων Μ.Ψ.Υ. για παιδιά και εφήβους της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 ή έναν Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ψυχιατρικών τμημάτων παιδιών και εφήβων των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 των Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ή Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής, με τον αναπληρωτή του. Εάν δεν υπάρχουν μονάδες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων στους τομείς της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., μέλος του αντίστοιχου Περιφερειακού Διατομεακού Συμβουλίου ορίζεται επαγγελματίας ψυχικής υγείας (ψυχολόγος ή κοινωνικός λειτουργός ή λογοθεραπευτής ή εργοθεραπευτής ή επισκέπτης υγείας ή νοσηλεύτης με ψυχιατρική ειδικότητα ή σε περίπτωση έλλειψης νοσηλεύτης ή παιδαγωγός ή εκπαιδευτικός), ο οποίος υπηρετεί στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή κατά περίπτωση στις Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές, με τον αναπληρωτή του,

δ) έναν (1) επαγγελματία, που παρέχει υπηρεσίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγο ή κοινωνικό λειτουργό ή λογοθεραπευτή ή ειδικό παιδαγωγό ή εργοθεραπευτή ή επισκέπτη υγείας ή νοσηλεύτη με ψυχιατρική ειδικότητα και σε περίπτωση έλλειψης αυτού νοσηλεύτη, ή φυσικοθεραπευτή), ο οποίος υπηρετεί στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 ή των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ή κατά περίπτωση στις Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές ή Παιδοψυχιατρικές Κλινικές, με τον αναπληρωτή του,

ε) έναν (1) ψυχίατρο ή παιδοψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία ψυχικής υγείας, ο οποίος υπηρετεί σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 που εντάσσονται στους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., με τον αναπληρωτή του,

στ) έναν (1) από τους Προέδρους των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ενηλίκων, Παιδιών και Εφήβων, ο οποίος ορίζεται από τους Προέδρους των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. και συμμετέχει στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο με ετήσια θητεία, με τον αναπληρωτή του. Ο εκάστοτε εκπρόσωπος των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. Πρόεδρος εισηγείται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. για όλα τα θέματα που έχουν εισηγηθεί Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Λ.Υ.Ψ.Υ.) με αναπληρωτή του έναν (1) εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές που έχουν την έδρα τους στο συγκεκριμένο Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και ορίζονται από αυτούς.

3. Τα μέλη των περιπτώσεων β' έως και ε' της παραγράφου 2 ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας από το ειδικό μητρώο υποψηφίων μελών για το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., το οποίο δημιουργείται και τηρείται στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να υποβάλει βιογραφικό σημείωμα στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, μετά από σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέ-

ροντος.

4. Η Επιτροπή Ψυχικής Υγείας του Κε.Σ.Υ. εισηγείται στον Υπουργό για τα μέλη των περιπτώσεων α', β' και γ' της παραγράφου 2, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία σαράντα πέντε (45) ημερών από την κοινοποίηση σε αυτήν από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας των βιογραφικών των υποψηφίων. Η επιλογή γίνεται με βάση τη διοικητική εμπειρία, το επιστημονικό έργο και την απασχόληση, ιδίως στην κοινοτική ψυχιατρική, καθώς και την κοινωνική προσφορά. Αν παρέλθει άπρακτη η παραπάνω προθεσμία, ο Υπουργός Υγείας ορίζει τα μέλη των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

5. Οι θέσεις των μελών στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο είναι τιμητικές και άμισθες. Τα μέλη του Περιφερειακού Διατομεακού Συμβουλίου και των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών προσφέρουν τις υπηρεσίες τους παράλληλα με τα κύρια καθήκοντά τους.

6. Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια συνεδριάζουν στην έδρα της αντίστοιχης Δ.Υ.Πε. ή στην Περιφερειακή της έδρα κατά περίπτωση. Στα πρακτικά των συνεδριάσεων αναφέρεται αναλυτικά η απόφαση της πλειοψηφίας και η γνώμη της μειοψηφίας. Για τις δαπάνες κίνησης των μετακινούμενων μελών των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων ισχύουν οι κείμενες διατάξεις για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Ο Πρόεδρος εκδίδει τις σχετικές εντολές μετακίνησης. Οι συνεδριάσεις μπορεί να πραγματοποιούνται και με τηλεδιάσκεψη.

7. Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. συνεδριάζουν τουλάχιστον μία (1) φορά το μήνα και οι αποφάσεις τους λαμβάνονται με πλειοψηφία των 3/5 των μελών τους. Σε κάθε περίπτωση υπάρχει απαρτία όταν παρίστανται τέσσερα (4) τουλάχιστον μέλη του. Εάν το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο δεν συνεδριάσει επί δύο (2) συνεχόμενους μήνες λόγω έλλειψης απαρτίας, ο Υπουργός Υγείας αντικαθιστά τα μέλη του, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε..

8. Τριμελής αντιπροσωπεία, που ορίζεται από κάθε Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο, συμμετέχει σε κοινή συνάντηση όλων των αντιπροσωπειών με τον Υπουργό Υγείας, περιοδικά, ανά εξάμηνο, για ενημέρωση, διαβούλευση και σχεδιασμό της περιφερειακής στρατηγικής για θέματα ψυχικής υγείας.

9. Τα μέλη των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων και των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, καθώς και οι γραμματείς των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας μπορεί να λαμβάνουν ετησίως δεκαπενθήμερη εκπαιδευτική άδεια στο πλαίσιο της συνεχόμενης εκπαιδευτικής επιπροσθέτως των αδειών που δικαιούνται από την υπηρεσία τους, για επικαιροποίηση των γνώσεών τους και της εμπειρίας τους σε διοικητικά θέματα, καθώς και του επιστημονικού αντικείμενου τους και ειδικότερα της κοινοτικής ψυχιατρικής. Μπορεί να χορηγηθούν εκπαιδευτικές άδειες εξωτερικού αν συμπεριλαμβάνουν επισκέψεις σε υπηρεσίες κοινοτικής ψυχικής υγείας ή ομάδες εργασίας ευρωπαϊκών ή διεθνών οργανισμών και επιστημονικών εταιρειών με αντικείμενο την κοινοτική ψυχιατρική ή την οργάνωση και διοίκηση υπηρεσιών υγείας.

10. Η Διοικητική Υποστήριξη των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας και των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων παρέχεται από υπαλλήλους των Δ.Υ.Πε., που ορίζονται με απόφαση του Διοικητή των Υ.Πε. και απασχολούνται αποκλειστικά με τον τομέα της ψυχικής υγείας.

Άρθρο 5

Συντονιστικό Όργανο των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.

1. Συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, τριμελές Συντονιστικό Όργανο των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας. Τα μέλη του εκλέγονται από τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.. Ο τρόπος και η διαδικασία της εκλογής τους ορίζονται στην ίδια παραπάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας.

2. Το Συντονιστικό Όργανο των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. εκπροσωπεί τις Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και συμμετέχει σε υπουργικές και διυπουργικές επι-

τροπές ή όπου κληθεί για το σχεδιασμό της κεντρικής στρατηγικής για θέματα ψυχικής υγείας.

Άρθρο 6 **Αρμοδιότητες των Περιφερειακών** **Διατομεακών Συμβουλίων**

Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια έχουν τις εξής αρμοδιότητες:

α) διαμορφώνουν και εγκρίνουν την εφαρμογή της διατομεακής ιατρικής, νοσηλευτικής, διοικητικής, επιστημονικής, εκπαιδευτικής και λειτουργικής διασύνδεσης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. με κριτήριο την ποιοτική παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας με βάση τις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής, της συνέχειας της φροντίδας και του σεβασμού των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας,

β) συντονίζουν και παρακολουθούν την εφαρμογή και εκτέλεση των αποφάσεων του Υπουργείου Υγείας σε θέματα αρμοδιότητάς τους,

γ) γνωμοδοτούν ετησίως προς το Υπουργείο Υγείας για τη στρατηγική και το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης σχετικά με την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και εγκρίνουν και παρακολουθούν την εφαρμογή και εκτέλεση του επιχειρησιακού σχεδίου δράσης της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

δ) εισηγούνται μέτρα ψυχικής υγείας στα αρμόδια όργανα για το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης κρίσεων, εκτάκτων αναγκών και μαζικών καταστροφών και διαχειρίζονται τις τοπικές κρίσεις σε επίπεδο ψυχικής υγείας,

ε) εγκρίνουν τον ετήσιο αναλυτικό προϋπολογισμό προμηθειών των Μ.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

στ) γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας για θέματα ανάπτυξης των πολιτικών ψυχικής υγείας της περιοχής τους και ασκούν το συντονισμό των Διοικήσεων των παντός είδους Νοσοκομείων σχετικά με θέματα ψυχικής υγείας, όπως και των λοιπών Μ.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

ζ) εισηγούνται στον Υπουργό Υγείας για την τροποποίηση των Οργανισμών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και των γενικών νοσοκομείων ως προς τις Μ.Ψ.Υ.,

η) εισηγούνται στον Υπουργό Υγείας μετά από εισήγηση των Τ.Επ.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. για την ανάπτυξη και οργάνωση Μ.Ψ.Υ. στην κοινότητα, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10 και 11 του ν. 2716/1999 με σκοπό την αποϊδρυματοποίηση, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, καθώς και κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα που νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ή άλλες Μ.Ψ.Υ.,

θ) εισηγούνται στο Υπουργείο Υγείας ετήσιο πρόγραμμα εκτέλεσης έργων και παροχής υπηρεσιών της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. μετά από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ι) αποφασίζουν για την αδειοδότηση και εισηγούνται στο Υπουργείο Υγείας για την κατάργηση, συγχώνευση ή μεταφορά Μ.Ψ.Υ. ή τμημάτων της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., μετά από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ια) αποφασίζουν μέτρα για την ανάπτυξη και βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας των Το.Ψ.Υ., καθώς και το συντονισμό, διασύνδεση και δικτύωση των Μ.Ψ.Υ. κάθε Το.Ψ.Υ., ύστερα από εισήγηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιβ) εγκρίνουν προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης και συνεχιζόμενης κατάρτισης για την ενημέρωση των ψυχιάτρων, παιδοψυχιάτρων ή άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας ή διοικητικών ή άλλων εργαζομένων στην κοινοτική ψυχιατρική, που εισηγούνται οι Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιγ) εισηγούνται προς τον Υπουργό Υγείας, ύστερα από εισήγηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. για το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό προσλήψεων των Μ.Ψ.Υ. κάθε Το.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

ιδ) αποφασίζουν το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων των Μ.Ψ.Υ. κάθε Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε., με εξαίρεση τα νοσοκομεία, για τα οποία εισηγούνται προς τα αρμόδια

όργανα,

ιε) εισηγούνται για τη μετακίνηση, απόσπαση, μετάταξη του προσωπικού των δημόσιων Μ.Ψ.Υ. των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ανάλογα με τις ανάγκες και με γνώμονα την προώθηση της παροχής κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ιστ) εισηγούνται στα αρμόδια όργανα τον κατάλογο των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που εφημερεύουν και το πρόγραμμα εφημεριών αυτών, με σκοπό σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων, καθώς και Παιδιών και Εφήβων, να εφημερεύουν Μονάδες Ψυχικής Υγείας σε εικοσιτετράωρη βάση,

ιζ) συντονίζουν και παρακολουθούν τη συγκρότηση συνεκτικού δικτύου παροχής υπηρεσιών για τη διασφάλιση της συνέχειας στη φροντίδα και την εξατομικευμένη θεραπεία του κάθε συγκεκριμένου ασθενούς,

ιη) συντάσσουν ύστερα από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. κατευθυντήριες οδηγίες για την εύρυθμη μετάβαση στην τομεοποιημένη λειτουργία των μονάδων ψυχικής υγείας (Μ.Ψ.Υ.), οι οποίες ανανεώνονται ανά τριετία,

ιθ) προωθούν και εποπτεύουν την ανάπτυξη δικτύου συνεργατικής φροντίδας μέσα στα Γενικά Νοσοκομεία (Μονάδες Συμβουλευτικής-Διασυνδετικής Ψυχιατρικής) και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Κέντρα Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ., υπηρεσίες των Δήμων-Βοήθεια στο Σπίτι κ.α.), σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Υπουργού Υγείας,

κ) διασφαλίζουν την εγκατάσταση και ομαλή λειτουργία του συστήματος καταγραφής και παρακολούθησης της πορείας των ασθενών μέσα στο δίκτυο υπηρεσιών κάθε Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. και ελέγχουν εάν τηρείται το αρχείο από κάθε Μ.Ψ.Υ.,

κα) διασφαλίζουν την υλοποίηση του προγράμματος ειδίκευσης των ειδικευόμενων ιατρών στις Μ.Ψ.Υ. σύμφωνα με το πρόγραμμα της ειδικότητάς τους και με βάση την αρχή της κυκλικής εκπαίδευσης και τις δυνατότητες κάθε Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., σύμφωνα με τις αποφάσεις του Κε.Σ.Υ. και του Υπουργείου Υγείας, σε όλες τις μονάδες του δικτύου, μετά από εισήγηση των Τ.Επ.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. και ελέγχουν την πλήρη εφαρμογή της,

κβ) εποπτεύουν την ομαλή διεξαγωγή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων εντός του κάθε Το.Ψ.Υ.,

κγ) αξιολογούν, ετησίως, στην περιοχή αρμοδιότητάς τους την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που παρέχονται από τις Μ.Ψ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται τα ποσοτικά και ποιοτικά κριτήρια με τα οποία αξιολογείται η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των Μ.Ψ.Υ. Ν.Π.Δ.Δ., των Μ.Ψ.Υ. των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 και των Μ.Ψ.Υ. των Ν.Π.Ι.Δ. του κερδοσκοπικού τομέα του άρθρου 12 του ν. 4272/2014 που εντάσσονται στους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

κδ) υποβάλλουν, εγγράφως, στον Υπουργό Υγείας ετήσιες εκθέσεις για το έργο τους. Οι εκθέσεις αυτές υποβάλλονται εντός τριμήνου από τη λήξη κάθε έτους.

Άρθρο 7 **Επιτροπές Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων** **των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας**

1. Σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) συνιστάται επταμελής Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ελέγχει και παρακολουθεί στην περιοχή ευθύνης της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και την καλή λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.).

2. Τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ορίζονται για μία (1) τριετία και απαρτίζονται από έναν ψυχίατρο ή ψυχολόγο ή, κατά περίπτωση, παιδοψυχίατρο, με τον αναπληρωτή του, έναν κοινωνικό λειτουργό, με τον αναπληρωτή του, έναν νοσηλευτή ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του, έναν επισκέπτη υγείας,

με τον αναπληρωτή του, έναν νομικό, με τον αναπληρωτή του, έναν εκπρόσωπο ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του και έναν εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου συλλόγων οικογενειών ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του. Τα μέλη της Επιτροπής δεν συμμετέχουν σε άλλα όργανα του παρόντος νόμου. Η θητεία τους μπορεί να ανανεωθεί για μία (1) τριετία. Η θέση του μέλους της Τομεακής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας είναι τιμητική και άμισθη.

3. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας:

α) δέχεται παράπονα, αναφορές και καταγγελίες, πραγματοποιεί τακτικές και έκτακτες επισκέψεις στις Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ., διεξάγει αυτεπάγγελτες έρευνες σε Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και ενημερώνει με κάθε πρόσφορο τρόπο τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τις οικογένειές τους για τα δικαιώματά τους και την τοπική κοινωνία για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και το σεβασμό τους,

β) παρακολουθεί την τήρηση των διαδικασιών και των προθεσμιών των διατάξεων των νόμων περί ακούσιας νοσηλείας και επιλαμβάνεται θεμάτων προστασίας των νοσηλευομένων από κατάχρηση μέτρων περιορισμού,

γ) διασφαλίζει την τήρηση της διαδικασίας έκφρασης παραπόνων και καταγγελιών.

4. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας υπάγεται διοικητικά στην όμορη Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και διασυνδέεται με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία έχει συσταθεί στο Υπουργείο Υγείας. Ενημερώνει την Ειδική αυτή Επιτροπή σε τακτά χρονικά διαστήματα και της υποβάλλει ετήσια έκθεση. Επίσης, ετήσια έκθεση υποβάλλει στο Περιφερειακό Τομεακό Συμβούλιο, στον Διοικητή της Υ.Πε. και στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, η έδρα τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Άρθρο 8

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012 (Α' 41), όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 4272/2014 (Α' 145), διαγράφεται η φράση «που υπηρετεί».

2. Η παρ. 2 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012, όπως το άρθρο αυτό τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 4272/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Ψυχιατρικού Τομέα του νοσοκομείου υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι παραπάνω μεταφερόμενες θέσεις καλύπτονται από το προσωπικό που ήδη υπηρετεί, με την ίδια εργασιακή σχέση, θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατείχαν στο καταργούμενο νομικό πρόσωπο.»

3. Η παρ. 4 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012, όπως το άρθρο αυτό τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 4272/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι θέσεις του διοικητικού και τεχνικού προσωπικού στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στο νοσοκομείο υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι παραπάνω μεταφερόμενες θέσεις καλύπτονται από το

προσωπικό που ήδη υπηρετεί, με την ίδια εργασιακή σχέση, θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατείχαν στο καταργούμενο νομικό πρόσωπο.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Άρθρο 9 Ορισμοί

Για τους σκοπούς του παρόντος ισχύουν οι ακόλουθοι ορισμοί:

1. Ως πολύ εξειδικευμένη υγειονομική περίθαλψη νοείται η υγειονομική περίθαλψη συγκεκριμένης νόσου ή πάθησης ή ομάδας συναφών νοσημάτων με μεγάλη πολυπλοκότητα όσον αφορά στη διάγνωση, τη θεραπευτική αντιμετώπιση ή τη διαχείριση και το υψηλό κόστος της αγωγής και των πόρων που απαιτούνται.

2. Ως πολύπλοκη νόσος ή πάθηση νοείται η συγκεκριμένη νόσος ή πάθηση που συνδυάζει αριθμό παραγόντων, συμπτωμάτων ή σημείων, η οποία απαιτεί πολυεπιστημονική προσέγγιση και καλά σχεδιασμένη οργάνωση των υπηρεσιών μέσα στον χρόνο διότι συνεπάγεται μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες περιπτώσεις: μεγάλο αριθμό πιθανών διαγνώσεων ή δυνατότητων διαχείρισης και συννοσηρότητα, δύσκολη ερμηνεία των δεδομένων των κλινικών και διαγνωστικών ευρημάτων, μεγάλο κίνδυνο επιπλοκών και αυξημένη θνητότητα ή θνησιμότητα που συνδέονται είτε με το πρόβλημα είτε με τη διαγνωστική διαδικασία είτε με τη διαχείριση του προβλήματος.

3. Ως πολυεπιστημονική ομάδα υγειονομικής περίθαλψης νοείται η ομάδα επαγγελματιών της υγείας από διάφορους τομείς υγειονομικής περίθαλψης, οι οποίοι συνδυάζουν δεξιότητες και πόρους, καθένας από τους οποίους παρέχει ειδικές υπηρεσίες και οι οποίοι συνεργάζονται για την ίδια υπόθεση και συντονίζουν την υγειονομική περίθαλψη που πρέπει να παρασχεθεί στον ασθενή.

4. Ως Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων νοείται η δημόσια μονάδα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που κατέχει πολύ υψηλή τεχνογνωσία και εμπειρογνωμοσύνη στο πεδίο δράσης της για την παροχή ολοκληρωμένης και υψηλής ποιότητας διάγνωσης και φροντίδας υγείας, σε ασθενείς που πάσχουν από νοσήματα που απαιτούν ιδιαίτερη συγκέντρωση τεχνικών και τεχνολογικών πόρων, γνώσης και εμπειρίας λόγω του χαμηλού επιπολασμού της νόσου, της πολυπλοκότητας της διάγνωσης ή της θεραπείας ή και του υψηλού κόστους και είναι ικανή να προσφέρει επίσης ειδική μετεκπαίδευση, καθώς και να διεξάγει επιστημονική έρευνα στα αντίστοιχα επιστημονικά πεδία.

Το Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης μπορεί να απαρτίζεται από μία ή περισσότερες κλινικές ή μονάδες, κατά προτίμηση του ιδίου φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης του Δημοσίου, και να περιλαμβάνει τα απαραίτητα εξειδικευμένα διαγνωστικά εργαστήρια ή να συνεργάζεται με αυτά.

Το πεδίο δράσης του Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης μπορεί να περιλαμβάνει μία ή περισσότερες σπάνιες νόσους, ή και πολύπλοκες νόσους, ή παθήσεις χαμηλού επιπολασμού.

5. Ως Εξειδικευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια σπάνιων ή πολύπλοκων νοσημάτων νοούνται τα διαγνωστικά εργαστήρια του δημόσιου τομέα που διαθέτουν αποδεδειγμένη υψηλή εξειδίκευση και εμπειρογνωμοσύνη στην εργαστηριακή διάγνωση μίας ή περισσοτέρων σπάνιων νόσων ή πολύπλοκων νόσων ή παθήσεων χαμηλού επιπολασμού στο πεδίο δράσης τους, όπως μοριακής γενετικής, βιοχημικής γενετικής, κυτταρογενετικής κ.α..

6. Ως σπάνια νόσος νοείται η νόσος η οποία εμφανίζει όριο επιπολασμού που δεν υπερβαίνει τις πέντε περιπτώσεις ανά δέκα χιλιάδες (10.000) άτομα.

Άρθρο 10 Σκοπός των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

Τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων έχουν ως σκοπό:

α) τη σωστή διαχείριση ασθενών που πάσχουν από σπάνια νοσήματα ή πολύπλοκες νόσους ή παθήσεις χαμηλού επιπολασμού, την παροχή εξειδικευμένων οδηγιών και την εφαρμογή καλών πρακτικών στη διάγνωση και φροντίδα των ασθενών,

β) την ενίσχυση και βελτίωση της πρόληψης, της διάγνωσης και της παροχής υγειονομικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας, προσβάσιμης για όλους τους ασθενείς που πάσχουν από ασθένεια για την οποία απαιτείται ιδιαίτερη συγκέντρωση ειδικών γνώσεων σε τομείς της ιατρικής όπου σπανίζει η εμπειρογνωμοσύνη,

γ) τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε πολυεπιστημονικές ομάδες επαγγελματιών υγείας, οι οποίες δύνανται να καλύψουν τις διαφορετικές πτυχές του προβλήματος υγείας τους,

δ) την ενοποίηση των γνώσεων όσον αφορά στη διαχείριση των νόσων του πεδίου εμπειρογνωμοσύνης τους,

ε) τη μεγιστοποίηση της αποδοτικότητας στη χρήση των πόρων με τη συγκέντρωσή τους, όπου είναι σκόπιμο,

στ) την ενίσχυση της έρευνας, της επιδημιολογικής επιτήρησης, της μετεκπαίδευσης και της κατάρτισης στους επαγγελματίες της υγείας,

ζ) την προώθηση της ανταλλαγής της εμπειρογνωμοσύνης, ειδικής και υλικής, και την ανάπτυξη και διάδοση πληροφοριών, γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών,

η) την εφαρμογή συγκριτικής αξιολόγησης σε θέματα ποιότητας και ασφάλειας των ασθενών,

θ) τη συνεργασία και δικτύωση με άλλα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σε εθνικό, ευρωπαϊκό ή και διεθνές επίπεδο, καθώς και με συλλόγους ασθενών του πεδίου δράσης τους.

Άρθρο 11

Υποχρεώσεις των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

Τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων πρέπει:

α) να διαθέτουν γνώσεις και εμπειρογνωμοσύνη για τη διάγνωση, περίθαλψη, παρακολούθηση και διαχείριση ασθενών,

β) να διαθέτουν τον απαραίτητο εξοπλισμό ή να έχουν εύκολη πρόσβαση σε αυτόν,

γ) να ενσωματώνουν στη λειτουργία τους πολυεπιστημονική ομάδα με εμπειρία και υψηλά προσόντα στο πεδίο δράσης τους,

δ) να παρέχουν υψηλό επίπεδο εμπειρογνωμοσύνης και να έχουν την ικανότητα παροχής κατευθυντήριων γραμμών για ορθές πρακτικές και υλοποίησης μετρήσεων των αποτελεσμάτων και ελέγχων ποιότητας,

ε) να δέχονται ασθενείς κατόπιν παραπομπής από τους φορείς παροχής της δευτεροβάθμιας ή και της πρωτοβάθμιας φροντίδας και υγειονομικής περίθαλψης,

στ) να διαθέτουν προτυποποιημένες διαδικασίες επικοινωνίας με τις υπηρεσίες των φορέων της δευτεροβάθμιας ή και της πρωτοβάθμιας φροντίδας και υγειονομικής περίθαλψης, που ενδέχεται να διαχειριστούν τους ασθενείς μετά τη χορήγηση εξιτηρίου και να συντονίζουν τις απαραίτητες διαδικασίες που διασφαλίζουν τη συνέχεια της παροχής φροντίδας υγείας στους ασθενείς, ιδίως με την παροχή κατευθυντήριων οδηγιών προς τις προαναφερόμενες υπηρεσίες και τη λήψη σχετικής ενημέρωσης από αυτές,

ζ) να συμβάλλουν στην προώθηση της έρευνας,

η) να εφαρμόζουν διαφανείς και ρητούς κανόνες και πρακτικές οργάνωσης και διαχείρισης,

θ) να διαθέτουν συστήματα ενημέρωσης και εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας,

ι) να διεξάγουν δράσεις μετεκπαίδευσης και κατάρτισης,

ια) να διασφαλίζουν ότι η περίθαλψη έχει ως επίκεντρο τον ασθενή,

ιβ) να συνεργάζονται με άλλα κέντρα και δίκτυα σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, καθώς και με συλλόγους ασθενών του πεδίου δράσης τους,

ιγ) να εκθέτουν δημόσια και σε ετήσια βάση τα αποτελέσματα

των δραστηριοτήτων τους,

ιδ) να συμμορφώνονται πλήρως με τα γενικά και ειδικά κριτήρια που αποτέλεσαν τη βάση της αναγνώρισής τους.

Άρθρο 12

Κριτήρια και προϋποθέσεις για την αναγνώριση των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

Α. Οι δημόσιες μονάδες που ζητούν την αναγνώρισή τους ως Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων πρέπει να πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια και προϋποθέσεις:

1. Γενικά κριτήρια:

α) Όσον αφορά στην ενδυνάμωση των ασθενών και την ασθενοκεντρική περίθαλψη και εν γένει φροντίδα υγείας:

αα) να έχουν καταρτίσει στρατηγικές που να διασφαλίζουν ότι η περίθαλψη έχει ως επίκεντρο τον ασθενή,

ββ) να παρέχουν σαφή και διαφανή ενημέρωση σχετικά με τις διαδικασίες καταγγελίας, υποβολής παραπόνων και τα διαθέσιμα μέσα προσφυγής και αποκατάστασης για τους ημεδαπούς και για τους αλλοδαπούς ασθενείς,

γγ) να εξασφαλίζουν την παρακολούθηση της εμπειρίας των ασθενών και την αξιολόγηση της εμπειρίας αυτής με σκοπό τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών,

δδ) να εφαρμόζουν κανόνες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και να διασφαλίζουν την πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία και τις κλινικές πληροφορίες σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2472/1997 (Α' 50),

εε) να μεριμνούν ώστε η συναίνεση του ασθενούς σχετικά με τη χρήση και ανταλλαγή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και των δεδομένων που αφορούν την υγεία συμμορφώνεται με το ν. 2472/1997,

στστ) να διασφαλίζουν τη διαφάνεια, συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης, σχετικά με τα κλινικά αποτελέσματα, τις δυνατότητες των διαφορετικών θεραπειών και τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας.

β) Όσον αφορά στην οργάνωση, διαχείριση και λειτουργική συνέχεια:

αα) να εφαρμόζουν διαφανείς και ρητούς κανόνες και πρακτικές οργάνωσης και διαχείρισης,

ββ) να διασφαλίζουν τη διαφάνεια του κόστους που απορρέει από την περίθαλψη του ασθενούς,

γγ) να διαθέτουν σχέδιο λειτουργικής συνέχειας για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα,

δδ) να εξασφαλίζουν το συντονισμό μεταξύ των συνεργαζόμενων μονάδων του Κέντρου και την εύκολη πρόσβαση σε άλλους πόρους ή ειδικές μονάδες ή υπηρεσίες αναγκαίες για τη διαχείριση των ασθενών,

εε) να έχουν πρόσβαση σε χώρους περίθαλψης και νοσηλείας υψηλών προδιαγραφών,

στστ) να διαθέτουν προτυποποιημένες διαδικασίες επικοινωνίας με τους φορείς που παρέχουν υγειονομική φροντίδα και περίθαλψη στους ασθενείς μετά τη χορήγηση εξιτηρίου, καθώς και για τις περιπτώσεις που απαιτείται διασυννοσητική επικοινωνία και συνεργασία.

γ) Όσον αφορά στην ικανότητα έρευνας και κατάρτισης:

αα) να έχουν την ικανότητα να παρέχουν εξειδικευμένη κατάρτιση, σε συνεργασία με ακαδημαϊκούς φορείς και πανεπιστημικά ιδρύματα,

ββ) να έχουν το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό και τους απαιτούμενους πόρους για τη διεξαγωγή των δραστηριοτήτων εκπαίδευσης και κατάρτισης,

γγ) να διαθέτουν την ικανότητα διεξαγωγής έρευνας και αποδεδειγμένη ερευνητική εμπειρία ή συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα στον τομέα εμπειρογνωμοσύνης τους, σε εθνικό, ευρωπαϊκό ή διεθνές επίπεδο,

δδ) να διενεργούν διδακτικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες που συνδέονται με τον τομέα εμπειρογνωμοσύνης, με σκοπό τη βελτίωση των γνώσεων και της τεχνικής ικανότητας των φορέων υγειονομικής περίθαλψης που συμμετέχουν στην ίδια αλυσίδα περίθαλψης εντός και εκτός του κέντρου.

δ) Όσον αφορά στην ανταλλαγή εμπειρογνωμοσύνης, συστήματα ενημέρωσης και εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας:

αα) να μπορούν να ανταλλάσσουν εμπειρογνωμοσύνη με επαγγελματίες υγείας άλλων φορέων υγειονομικής περίθαλψης ή/και να τους παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη,

ββ) να διαθέτουν καθιερωμένες διαδικασίες και πλαίσιο που να διασφαλίζει τη διαχείριση, τη διαφύλαξη και την ανταλλαγή ιατρικών δεδομένων, συμπεριλαμβανομένων των αποτελεσμάτων μετρήσεων, των δεικτών διαδικασίας και των μητρώων ασθενών για το συγκεκριμένο τομέα εμπειρογνωμοσύνης, σύμφωνα με τις διατάξεις για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του ν. 2472/1997, και την εν επιγνώσει συναίνεση,

γγ) να μπορούν να προωθούν τη χρήση της τηλεϊατρικής και άλλων εργαλείων ηλεκτρονικής υγείας εντός και εκτός των εγκαταστάσεών τους, εκπληρώνοντας τις ελάχιστες απαιτήσεις διαλειτουργικότητας, σύμφωνα με τις νομικές απαιτήσεις που απορρέουν από την εθνική και την ενωσιακή νομοθεσία,

δδ) να χρησιμοποιούν προτυποποιημένο σύστημα ενημέρωσης και κωδικοποίησης, σύμφωνα με συστήματα αναγνωρισμένα σε εθνικό ή διεθνές επίπεδο, όπως η Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων και συμπληρωματικές ταξινομήσεις, εφόσον είναι σκόπιμο.

ε) Όσον αφορά στην εμπειρογνωμοσύνη, τις καλές πρακτικές, την ποιότητα, την ασφάλεια των ασθενών και την αξιολόγηση:

αα) να διαθέτουν σύστημα διασφάλισης ή διαχείρισης της ποιότητας και αντίστοιχα σχέδια, συμπεριλαμβανομένης της διοίκησης και της αξιολόγησης του συστήματος,

ββ) να διαθέτουν σχέδιο ασφάλειας των ασθενών,

γγ) να δεσμεύονται ότι χρησιμοποιούν τις βέλτιστες τεχνολογίες υγείας και πρωτόκολλα θεραπείας, που βασίζονται σε τεκμηριωμένες γνώσεις και σε στοιχεία,

δδ) να εκπονούν ή να συμμετέχουν στην εκπόνηση και να χρησιμοποιούν κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες και πρωτόκολλα στον τομέα της εμπειρογνωμοσύνης.

2.Ειδικά κριτήρια και προϋποθέσεις:

α) Όσον αφορά στην ικανότητα, την εμπειρία και τα αποτελέσματα της περίθαλψης:

αα) να τεκμηριώνουν την ικανότητα, την εμπειρία και τη δραστηριότητα, σύμφωνα με αναγνωρισμένα επαγγελματικά και τεχνικά πρότυπα ή συστάσεις,

ββ) να παρέχουν τεκμηριωμένη ορθή κλινική περίθαλψη και αποτελέσματα με βάση τα διαθέσιμα πρότυπα, τους δείκτες και την υπάρχουσα τεχνογνωσία και να αποδεικνύουν ότι τα παρεχόμενα θεραπευτικά σχήματα είναι αναγνωρισμένα από τη διεθνή ιατρική επιστήμη όσον αφορά στην ασφάλεια, στην αξία και στα κλινικά αποτελέσματα.

β) Όσον αφορά στους απαιτούμενους ανθρώπινους, διαρθρωτικούς πόρους, τον εξοπλισμό και την οργάνωση της περίθαλψης:

αα) να τεκμηριώνουν τα χαρακτηριστικά των απαιτούμενων ανθρώπινων πόρων,

ββ) να τεκμηριώνουν τα χαρακτηριστικά, την οργάνωση και τη λειτουργία της ειδικής πολυεπιστημονικής ομάδας υγειονομικής περίθαλψης,

γγ) να τεκμηριώνουν την ύπαρξη του απαραίτητου ειδικού εξοπλισμού εντός του κέντρου ή την εύκολη πρόσβαση σε αυτόν.

Β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα αντίστοιχα μέτρα εκπλήρωσης των παραπάνω γενικών και ειδικών κριτηρίων.

Άρθρο 13

Αναγνώριση των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας αναγνωρίζονται τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων. Κάθε δημόσια μονάδα παροχής υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να αναγνωριστεί ως Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης πρέπει να υποβάλει αίτημα αναγνώρισης, ύστερα από τη θετική γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου και την έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου ή των αρμόδιων οργάνων

του φορέα στον οποίο ανήκει. Το αίτημα και ο σχετικός φάκελος υποβάλλονται από τη διοίκηση του νοσοκομείου ή του φορέα στην οικεία Δ.Υ.Πε. και, εφόσον εγκριθούν από αυτήν, διαβιβάζονται στο Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας. Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας προωθεί το αίτημα στην Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.) του Κε.Σ.Υ., η οποία και το εξετάζει κατ' ουσίαν.

Η Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.) αξιολογεί το αίτημα με βάση τα κριτήρια και τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο άρθρο 12.

Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας μεριμνά για την έκδοση της υπουργικής απόφασης αναγνώρισης του κάθε Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης, τηρεί ενημερωμένο μητρώο των αναγνωρισμένων Κέντρων και δημοσιεύει το σχετικό κατάλογο στην ιστοσελίδα του Υπουργείου.

Τα αναγνωρισμένα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης υποχρεούνται σε επαναξιολόγησή τους από την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.), ανά πενταετία από την αρχική αναγνώρισή τους. Αν κάποιο Κέντρο δεν πληροί ένα ή περισσότερα από τα κριτήρια βάσει των οποίων αναγνωρίστηκε, η Επιτροπή του αποστέλλει προτάσεις διορθωτικών ενεργειών συμμόρφωσης. Αν το Κέντρο δεν συμμορφωθεί εντός εξαμήνου από την αποστολή των συστάσεων, παύει να ισχύει η αναγνώρισή του και εκδίδεται απόφαση του Υπουργού Υγείας.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διαδικασία και το σύστημα αξιολόγησης των υποψήφιων Κέντρων για την αναγνώρισή τους και την επαναξιολόγησή τους, καθώς και τα στοιχεία του υποβαλλόμενου φακέλου.

Άρθρο 14

Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.)

Η παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 4213/2013 (Α'261), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 24 του ίδιου νόμου, αντικαθίσταται ως εξής:

«4.α) Στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (Κε.Σ.Υ.) συγκροτείται «Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα-Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν.Π.)», η οποία έχει πάγιο και διαρκή χαρακτήρα, είναι ενδεκαμελής και απαρτίζεται από:

αα) τρεις (3) επιστήμονες του χώρου της υγείας, με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι προτείνονται από το Κε.Σ.Υ. και πρέπει να διαθέτουν συναφές αποδεδειγμένο επιστημονικό έργο, εμπειρία διοίκησης και λειτουργίας μονάδων παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών, συμμετοχή σε συναφή ευρωπαϊκά προγράμματα και δίκτυα, αποδεδειγμένη εμπειρία αξιολόγησης φορέων, επιστημόνων, επιστημονικών δράσεων, πρωτοκόλλων και συμμετοχή σε συναφείς ελληνικές, ευρωπαϊκές και διεθνείς επιτροπές. Για την περίπτωση αναγνώρισης των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, οι ανωτέρω τρεις (3) επιστήμονες προτείνονται από το Κε.Σ.Υ. κάθε φορά ανάλογα με το πεδίο εμπειρογνωμοσύνης που αιτείται να αναγνωρισθεί το υποψήφιο Κέντρο,

ββ) τον εκπρόσωπο της Ελλάδας στην Ομάδα εμπειρογνωμόνων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τα σπάνια νοσήματα, με τον αναπληρωτή του,

γγ) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον νόμιμο αναπληρωτή του,

δδ) δύο (2) εκπρόσωπους των ασθενών, με τους αναπληρωτές τους, που προτείνονται ο μὲν ένας, με τον αναπληρωτή του, από την Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ.), ο δε άλλος, με τον αναπληρωτή του, από την Ελληνική Ομοσπονδία Συλλόγων - Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. – ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.),

εε) τον εκπρόσωπο της Ελλάδας στην Ομάδα Εμπειρογνωμόνων Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ασφάλεια των Ασθενών και την Ποιότητα στην Υγειονομική Περίθαλψη, με τον νόμιμο αναπληρωτή του,

οστ) έναν (1) προϊστάμενο Τμήματος Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας των Δ.Υ.Πε., με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,

η) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), με τον αναπληρωτή του,

θ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με τον αναπληρωτή του.

Τα μέλη της Επιτροπής διορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί για μία φορά. Αποκλείονται από μέλη της επιτροπής πρόσωπα τα οποία διατηρούν υπαλληλική σχέση ή είναι μέτοχοι σε φαρμακευτικές εταιρείες. Μέλος της επιτροπής, το οποίο σχετίζεται με οποιονδήποτε τρόπο με υποψήφιο ή επαναξιολογούμενο Κέντρο ή και με τους αιτούντες επιστήμονες, δεν μπορεί να μετέχει της διαδικασίας αξιολόγησης/επανεξιολόγησης αυτού και εξαιρείται. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται και οι Πρόεδρος και Αντιπρόεδρος της Επιτροπής, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με τη λειτουργία της θέμα.

Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, αναλόγως του συζητούμενου θέματος, δύναται να καλείται και να συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, εκπρόσωπος αντίστοιχου συλλόγου ασθενών.

β) Αρμοδιότητες της Επιτροπής είναι:

αα) η διαμόρφωση πρότασης αναφορικά με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Σπάνια Νοσήματα με στόχο την προώθηση των αναγκαίων νομοθετικών ρυθμίσεων,

ββ) ο συντονισμός και η παρακολούθηση της υλοποίησης των προτεινόμενων δράσεων του παραπάνω Εθνικού Σχεδίου,

γγ) η αξιολόγηση των υποβληθέντων αιτημάτων αναγνώρισης των υποψηφίων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, σύμφωνα με τα κριτήρια και προϋποθέσεις που ορίζονται από το νόμο,

δδ) η ανά πενταετία επανεξιολόγηση των αναγνωρισμένων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων.

υ) Η Επιτροπή συνέρχεται σε συνεδριάσεις ύστερα από πρόσκληση και υπό τη διεύθυνση του Προέδρου της ή, σε περίπτωση κωλύματος αυτού, του Αντιπροέδρου. Οι συνεδριάσεις της καταγράφονται σε πρακτικά. Υπάρχει απαρτία αν στη συνεδρίαση παρίστανται τουλάχιστον τα 2/3 των μελών της και οι αποφάσεις της λαμβάνονται με την πλειοψηφία των 2/3 των παρόντων.

Η Επιτροπή μπορεί να οργανώνεται σε υποεπιτροπές και ομάδες εργασίας και να συνεργάζεται, ύστερα από έγκριση του Υπουργού Υγείας, με εξωτερικούς εμπειρογνώμονες, στα πεδία στα οποία διαπιστώνει έλλειψη εμπειρογνωμοσύνης, προκειμένου να ασκεί με επάρκεια τις αρμοδιότητες που της έχουν ανατεθεί.

δ) Τα μέλη υποβάλλουν στην Επιτροπή δήλωση δραστηριότητων για τα τελευταία τρία (3) έτη.

ε) Τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής αναλαμβάνει η Διεύθυνση Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του Κε.Σ.Υ..

στ) Το Κε.Σ.Υ. τηρεί μητρώο των επιστημόνων της περίπτωσης αα'. Η εγγραφή στο μητρώο γίνεται με αίτηση του ενδιαφερόμενου και αξιολόγησή του από την ολομέλεια του Κε.Σ.Υ..»

Άρθρο 15 **Υφιστάμενα Κέντρα**

Υφιστάμενα Κέντρα, τα οποία εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος Κεφαλαίου, ανεξαρτήτως της ονομασίας τους, επαναξιολογούνται από την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα-Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν.-Π), σύμφωνα με τα κριτήρια και τις διαδικασίες που ορίζονται από τον παρόντα νόμο, εντός τριετίας από την έναρξη ισχύος του. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων, στα οποία υπάγονται υφιστάμενα κέντρα, οφείλουν να τα συνδράμουν προκειμένου να εναρμονιστούν με τα θεθέντα κριτήρια και να επαναξιολογηθούν.

Άρθρο 16 **Εξειδικευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια Σπάνιων και Πολύπλοκων Νοσημάτων**

Τα διαγνωστικά εργαστήρια προκειμένου να αναγνωριστούν ως «Εξειδικευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια Σπάνιων και Πολύπλοκων Νοσημάτων» μπορεί να υποβάλουν το σχετικό αίτημα, είτε μέσω υποψήφιου Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης είτε ανεξάρτητα, και αξιολογούνται από την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα-Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν.-Π), σύμφωνα με τα άρθρα 12 και 13.

Άρθρο 17 **Δίκτυα**

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία για τη δημιουργία δικτύων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης.

2. Το άρθρο 11 του ν. 4213/2013 (Α' 261) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 11

Η Ελλάδα, μέσω του Υπουργείου Υγείας, συμμετέχει στα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς που αναπτύσσονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο με τη στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και κέντρων εμπειρογνωμοσύνης των κρατών - μελών σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπ' αριθμ. 2014/286/ΕΕ κατ' εξουσιοδότηση Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 10ης Μαρτίου 2014 (ΕΕ L 147 της 17.5.2014) και την υπ' αριθμ. 2014/287/ΕΕ Εκτελεστική Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 10ης Μαρτίου 2014 (ΕΕ L 147 της 17.5.2014).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη χορήγηση έγκρισης συμμετοχής ενδιαφερομένων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης ως υποψηφίων μελών στα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τον ορισμό παρόχων υγειονομικής περίθαλψης ως «συνδεδεμένων» ή «συνεργατικών» εθνικών κέντρων ή εθνικών κόμβων με τα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ **ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

ΤΜΗΜΑ ΠΡΩΤΟ

Άρθρο 18 **Χρηματοδότηση Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας**

1. Η περιπτώσεις ΙΙ. 8, Ζ' Υγείας, της παρ. ΙΙ του άρθρου 186 του ν. 3852/2010 (Α' 87) αντικαθίσταται ως εξής:

«Η επιχορήγηση και οι, κατά την παρ. 8 του άρθρου 25 του ν. 3613/2007 (Α' 263), ετήσιες εισφορές των Ο.Τ.Α. σε αστικές εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα των οποίων είναι μέλη, που είχε ιδρύσει η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση ή μετείχε σε αυτές ή ιδρύει η Περιφέρεια ή μετέχει σε αυτές, εφόσον ο σκοπός τους αναφέρεται στην αντιμετώπιση προβλημάτων, που αφορούν τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και εφόσον η πραγματοποίηση του σκοπού τους ασκείται, κατά διαδοχή, από την Περιφέρεια.»

2. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 196 του ν. 3852/2010 προστίθεται νέο εδάφιο ως εξής:

«Κατ' εξαίρεση, οι περιφέρειες δύναται να συμμετέχουν, μετά από απόφαση του περιφερειακού συμβουλίου, σε περισσότερες της μιας αστικές εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εδρεύουν εντός των ορίων της αρμοδιότητάς τους και έχουν ως σκοπό την αντιμετώπιση προβλημάτων που αφορούν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και θέματα πρόληψης αυτών.»

Άρθρο 19
Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης
για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.)

Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.) λειτουργεί ως μονάδα του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.) κατά εφαρμογή του Κανονισμού (ΕΚ) αριθμ. 1920/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 12ης Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ Ι 376 της 27.12.2006), σχετικά με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (αναδιατύπωση).

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και Οικονομικών καθορίζονται οι όροι λειτουργίας του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., ο σκοπός, τα καθήκοντα, τα θέματα χρηματοδότησης, ο κώδικας συνεργασίας μεταξύ του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. και των συνεργαζόμενων φορέων/ προγραμμάτων, καθώς και μεταξύ του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. και των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Άρθρο 20
Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών (Ε.Α.Ν.)

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3370/2005 (Α' 176) προστίθενται τα ακόλουθα εδάφια:

«Η καταγραφή των κρουσμάτων καρκίνου στο Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών από το κατά περίπτωση αρμόδιο ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών είναι υποχρεωτική.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ειδικότερες αρμοδιότητες του Ε.Α.Ν., η στελέχωσή του, ο τρόπος τήρησης και λειτουργίας του, το αρμόδιο προσωπικό των νοσοκομείων και κλινικών, η διασύνδεση του Αρχείου με τις Ογκολογικές Επιτροπές των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών (ΟΕΝ), με τους λοιπούς αρμόδιους φορείς, με την αξιολόγηση της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια της υλοποίησης με την επιφύλαξη των διατάξεων για το ιατρικό απόρρητο και την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Η μη τήρηση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στο παρόν άρθρο και την πιο πάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας, ανεξαρτήτως των τυχόν ποινικών ευθυνών των φυσικών προσώπων, συνιστά:

α) για το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένων και των Διοικητών αυτών, πειθαρχικό παράπτωμα, για το οποίο επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με την πειθαρχική νομοθεσία που ισχύει για κάθε κατηγορία,

β) για τις ιδιωτικές κλινικές, λόγω ανάκλησης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, της άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας τους για διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες,

γ) για τις συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους εν γένει ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία κλινικές, αρμοδιότητας της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, λόγω άμεσης οριστικής διακοπής όλων των συμβάσεών τους με τους ασφαλιστικούς φορείς,

δ) για τις μη συμβεβλημένες κλινικές, λόγω αποκλεισμού κάθε συνεργασίας τους με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

Η απόφαση για διακοπή των συμβάσεων, καθώς και για αποκλεισμό κάθε μελλοντικής συνεργασίας εκδίδεται από το Γενικό Επιθεωρητή της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) και είναι δεσμευτική για τις Διοικήσεις των Ασφαλιστικών Φορέων. Στην περίπτωση που η διαπίστωση της μη τήρησης των υποχρεώσεων που απορρέουν από το παρόν άρθρο έχει γίνει από τον ίδιο τον Ασφαλιστικό Φορέα, ο Ασφαλιστικός Φορέας οφείλει να ενημερώσει εντός δεκαπέντε (15) ημερών τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

Σε κάθε περίπτωση, οι παραβάσεις των ιατρών γνωστοποιούνται από τον ελέγχοντα φορέα, εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από τη σύνταξη του σχετικού πορίσματος, και στον οι-

κείο Ιατρικό Σύλλογο, προκειμένου να διερευνήσει την υπόθεση και να επιβάλει τις προβλεπόμενες πειθαρχικές κυρώσεις.»

Άρθρο 21
Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

1. Η παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 (Α' 197) αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) είναι ενδεκαμελές και αποτελείται από τους:

α) τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αναπληρωτή Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου,

β) τον Πρόεδρο του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.), με αναπληρωτή του ένα μέλος του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.,

γ) τον Κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.), με αναπληρωτή του καθηγητή της ίδιας σχολής,

δ) τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ίδιου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν εκπρόσωπο των Ιατρικών Σχολών της χώρας, με τον αναπληρωτή του,

στ) τον Διευθυντή της Σχολής Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, με τον αναπληρωτή του,

ζ) τον Γενικό Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους, με το νόμιμο αναπληρωτή του,

η) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον αναπληρωτή του,

θ) έναν εκπρόσωπο των Οδοντιατρικών Σχολών της χώρας,

ι) έναν εκπρόσωπο των ιατρών Δημόσιας Υγείας, που υπηρετούν στις αντίστοιχες διευθύνσεις των Περιφερειών της χώρας, με τον αναπληρωτή του, και

ια) έναν εκπρόσωπο του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ), με τον αναπληρωτή του.»

2. Η παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η θητεία των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία φορά ακόμη. Η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, στην οποία ορίζεται και ο/η Γραμματέας του Συμβουλίου. Σε περίπτωση θανάτου, παραίτησης ή έκπτωσης μέλους του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., για το υπόλοιπο της θητείας διορίζεται νέο μέλος.

Στην πρώτη συνεδρίαση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εκλέγεται ο Αντιπρόεδρος, ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει.

Οι θέσεις όλων των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένων και των θέσεων του Προέδρου και Αντιπροέδρου, είναι άμισθες και τιμητικές.

Κατά περίπτωση το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. δύναται να προσκαλεί σε συμμετοχή στις εργασίες του εμπειρογνώμονες ή ειδικούς επιστήμονες.»

3. Στην παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 οι λέξεις «επιστημονικό, γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο» αντικαθίσταται από τις λέξεις: «εποπτικό, επιστημονικό, συντονιστικό, γνωμοδοτικό και διαιτητικό όργανο».

4. Η παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) επεξεργάζεται, εισηγείται ή γνωμοδοτεί, κατά περίπτωση, σε θέματα Δημόσιας Υγείας, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας.»

5. Η παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων Δημόσιας Υγείας, που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας, με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός

για τη Δημόσια Υγεία. Σε περίπτωση αμφισβήτησεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων Δημόσιας Υγείας.

β) Σχεδιάζει, σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς Δημόσιας Υγείας, την Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας.

δ) Ασκεί εποπτεία σε περιπτώσεις κρίσεων.

ε) Διαμορφώνει προτάσεις σε θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για τα σχέδια αξιολόγησης ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί και εισηγείται προτάσεις για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο της ετήσιας έκθεσης των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη Δημόσια Υγεία.

ι) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στη Βουλή των Ελλήνων.

ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα ευρωπαϊκά όργανα, διεθνείς οργανισμούς και ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας.

ιβ) Καθορίζει, σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.Ν.Ο. και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας του άρθρου 18, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητά τους, και συλλέγει και αξιοποιεί επιδημιολογικές μελέτες.

ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας.»

ΤΜΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 22 Συμβούλιο Αξιολόγησης για την εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ.Π.Φ.Υ.

1. Η, ανά περιφερειακή ενότητα των αιρετών αυτοδιοικητικών περιφερειών, Γενική Συνέλευση των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. των παθολογικών, χειρουργικών - συμπεριλαμβανομένων στις χειρουργικές και των οδοντιάτρων-, εργαστηριακών και ψυχιατρικών ειδικοτήτων, οι οποίοι υπηρετούν στα αντίστοιχα Κέντρα Υγείας και τις Μονάδες ΠΕΔΥ της οικείας Δ.Υ.Πε., αποτελεί το Συμβούλιο Αξιολόγησης για την εξέλιξη των ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η Συνέλευση συγκαλείται από τον Διοικητή της οικείας Υ.Πε. ή το νόμιμο αναπληρωτή του δύο (2) φορές το χρόνο, βρίσκεται δε σε απαρτία και συνεδριάζει εγκύτως εφόσον παρίσταται τουλάχιστον το 50% των ιατρών που έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε αυτήν.

Σε περίπτωση μη επίτευξης απαρτίας, η Συνέλευση συνέρχεται εκ νέου σε πρώτη επαναληπτική Συνέλευση εντός επτά (7) ημερών από την ημερομηνία της συνεδρίασης που ματαιώθηκε. Η απαρτία που απαιτείται για την έγκυρη συνεδρίαση της πρώ-

της επαναληπτικής Συνέλευσης είναι η παράσταση σε αυτήν τουλάχιστον του 30% των ιατρών που έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε αυτήν.

Εάν δεν υπάρχει απαρτία και στην πρώτη επαναληπτική Συνέλευση, αυτή συνέρχεται σε δεύτερη επαναληπτική Συνέλευση την έβδομη ημέρα μετά τη ματαιωθείσα συνεδρίαση, βρίσκεται δε σε απαρτία και συνεδριάζει εγκύτως οποιοσδήποτε και εάν είναι ο αριθμός των παρόντων ιατρών. Εάν η έβδομη ημέρα του προηγούμενου εδαφίου είναι μη εργάσιμη ή αργία, η δεύτερη επαναληπτική Συνέλευση συνέρχεται την αμέσως επόμενη εργάσιμη ημέρα.

2. Η ψηφοφορία για τη λήψη των αποφάσεων στη Συνέλευση είναι φανερή. Η ατομική αξιολόγηση θεωρείται θετική όταν συγκεντρώνει το 50% + 1 των ψήφων των παρόντων.

3. Αξιολογήσεις γίνονται δύο φορές το χρόνο.

4. Οι εισηγητές για κάθε ειδικότητα είναι δύο. Ο πρώτος εισηγητής, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι είναι μέλη του οικείου Συμβουλίου Αξιολόγησης, ορίζονται το πρώτο δεκαπενθήμερο κάθε έτους από το Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κάθε Δ.Υ.Πε.. Δεύτερος εισηγητής είναι ο εκάστοτε Υπεύθυνος του Κέντρου Υγείας ή της Μονάδας Υγείας, όπου υπηρετεί ο αξιολογούμενος ιατρός, με τον αναπληρωτή του, και, εάν ελλείπει, ο αρχαιότερος ιατρός του οικείου Συμβουλίου Αξιολόγησης.

5. Οι εισηγητές, μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους, παραλαμβάνουν τους φακέλους των υποψηφίων της πρώτης των αξιολογήσεων του έτους. Μέσα σε ένα μήνα από την ημερομηνία της παραλαβής των φακέλων υποχρεούνται να καταθέσουν την εισήγησή τους στη Γραμματεία της οικείας Δ.Υ.Πε.. Η Γραμματεία, μέσα σε πέντε (5) ημερολογιακές ημέρες, επιδίδει τις εισηγήσεις στους υποψηφίους ιατρούς, οι οποίοι δικαιούνται να υποβάλουν ένσταση μέσα σε προθεσμία δεκαπέντε (15) ημερολογιακών ημερών από την επίδοση. Εντός δεκαπέντε (15) ημερών από τη λήξη της προθεσμίας των ενστάσεων, συγκαλείται το αντίστοιχο Συμβούλιο Αξιολόγησης, το οποίο αφού ακούσει τις εισηγήσεις, τις τυχόν ενστάσεις και τις απαντήσεις από τους εισηγητές, καθώς και κάθε σχετική διευκρίνιση, αποφασίζει αιτιολογημένα.

Έως το τέλος Ιουλίου κάθε έτους, οι εισηγητές παραλαμβάνουν τους φακέλους των υποψηφίων της δεύτερης των αξιολογήσεων του έτους και ακολουθεί η ίδια παραπάνω διαδικασία.

Άρθρο 23 Αρμόδιο όργανο για την έκδοση της πράξης μονιμοποίησης των ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

Στο τέλος του άρθρου 7 του ν. 3754/2009 (Α'43), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 31 του ν. 3868/2010 (Α'129), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για τη μονιμοποίηση απαιτείται η έκδοση απόφασης του Διοικητή της οικείας Υ.Πε.»

Άρθρο 24 Εκπαιδευτική άδεια ιατρών

1. Στους ειδικευμένους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. των αποκεντρωμένων μονάδων και των αποκεντρωμένων οργανικών μονάδων των Δ.Υ.Πε., χορηγείται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., εκπαιδευτική άδεια σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 74 του ν.2071/1992 (Α'123), όπως ισχύει.

2. Κάθε επικουρικός ιατρός, κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασής του, δικαιούται δεκαπέντε (15) ημέρες το χρόνο άδεια με αποδοχές για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων. Η παρακολούθηση πιστοποιείται αμέσως μετά τη λήξη του συνεδρίου. Σε αντίθετη περίπτωση παρακρατούνται οι αντίστοιχες αποδοχές.

Άρθρο 25 Ένταξη ιατρών χωρίς ειδικότητα στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι διαθέτουν πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 22 του π.δ.

84/1986 (Α' 31), όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 9 του π.δ. 38/2004 (Α' 35), και το άρθρο 30 του π.δ. 38/2010 (Α' 78), και, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, υπηρετούν στις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, εντάσσονται, λόγω κεκτημένου δικαιώματος, στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.: α) ως Επιμελητές Β', με χρόνο προϋπηρεσίας μέχρι δεκαπέντε (15) έτη, β) ως Επιμελητές Α', με χρόνο προϋπηρεσίας από δεκαπέντε (15) μέχρι είκοσι πέντε (25) έτη και γ) ως Διευθυντές, με χρόνο προϋπηρεσίας άνω των είκοσι πέντε (25) ετών.

2. Για την ένταξη των ιατρών της προηγούμενης παραγράφου στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ., απαιτείται προηγούμενη σχετική αίτηση των ενδιαφερομένων και αξιολόγησή τους από το οικείο Συμβούλιο αξιολόγησης του άρθρου 22.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο χρόνος και ο τόπος κατάθεσης των αιτήσεων των ιατρών, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ο χρόνος και ο τρόπος της αξιολόγησής τους, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο για την εφαρμογή του άρθρου αυτού θέμα.

Άρθρο 26

**Ιατροί/οδοντίατροι, ελεύθεροι επαγγελματίες,
των άρθρων 16 και 17
του ν. 4238/2014 και του ν. 4254/2014**

1. Οι ιατροί και οδοντίατροι των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014 (Α' 38), που παρέχουν προσωρινά τις υπηρεσίες τους στις Δ.Υ.Πε., δυνάμει σχετικών προσωρινών διαταγών ή δικαστικών αποφάσεων, ή για τους οποίους έχουν εκδοθεί προσωρινές διαταγές ή δικαστικές αποφάσεις που δεν εφαρμόστηκαν από τις Δ.Υ.Πε., εφόσον δεν έχουν καταταγεί σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. ή δεν έχουν αξιολογηθεί ή δεν έχουν υποβάλει την αίτηση της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 4238/2014 (Α' 38), δύνανται, μέχρι τις 30.9.2017, ακόμη και εάν έχει εκδοθεί για αυτούς διαπιστωτική πράξη απόλυσης ή οι αποφάσεις ασφαλιστικών μέτρων, δυνάμει των οποίων παρέχουν προσωρινά τις υπηρεσίες τους, απώλεσαν εκ των υστέρων την ισχύ τους, να επανυποβάλουν/υποβάλουν στις αρμόδιες υπηρεσίες των οικείων Δ.Υ.Πε. αίτηση ένταξής τους στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. σε οργανικές θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, συσταθείσες ήδη ή συνιστώμενες για το σκοπό αυτό στις Δ.Υ.Πε. σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (Α' 288) είτε συνεχίζουν να ασκούν παράλληλα το ελεύθερο επάγγελμά τους είτε όχι. Οι ρυθμίσεις της παρ. 18 του άρθρου 32 του ν. 2190/1994 (Α' 28) λαμβάνονται υπ' όψιν.

2. α) Οι ιατροί και οδοντίατροι των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014, οι οποίοι, από τη μεταφορά/μετάταξή τους στις Δ.Υ.Πε. συνέχισαν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε αυτές, ασκώντας παράλληλα το ελεύθερο επάγγελμά τους, παρά την ύπαρξη σχετικών απορριπτικών δικαστικών αποφάσεων ή προσωρινών διαταγών και αποφάσεων ασφαλιστικών μέτρων που εκ των υστέρων απώλεσαν την ισχύ τους, για τους οποίους δεν έχει εκδοθεί διαπιστωτική πράξη απόλυσης, έχουν επίσης τη δυνατότητα επανυποβολής/υποβολής της αίτησης της παραγράφου 1 του παρόντος, μέσα στην ίδια παραπάνω προθεσμία.

β) Στους ιατρούς και οδοντιάτρους της περίπτωσης α', για το χρονικό διάστημα από τη μεταφορά/μετάταξή τους μέχρι τις 30.9.2017, δεν εφαρμόζονται οι περί αυτοδίκαιης απόλυσης διατάξεις του άρθρου 17 του ν. 4238/2014. Περαιτέρω, αυτοί, για την απασχόληση και την παροχή των υπηρεσιών τους στις Δ.Υ.Πε., για ολόκληρο το παραπάνω χρονικό διάστημα, αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου Π.Ε..

γ) Όσοι από τους ιατρούς και οδοντιάτρους της παραγράφου αυτής δεν επανυποβάλουν/υποβάλουν μέχρι τις 30.9.2017 την κατά την παράγραφο 1 του παρόντος αίτηση ένταξης απολύονται αυτοδικαίως. Τα καταβληθέντα ή καταβληθησόμενα έως την απόλυση από τις Δ.Υ.Πε. σε αυτούς ποσά δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

3. α) Οι ιατροί και οδοντίατροι των παραγράφων 1 και 2, οι οποίοι επανυποβάλουν/υποβάλουν την αίτηση ένταξης σε οργανικές θέσεις της παραγράφου 1, εφόσον δεν έχουν κριθεί, αξιολογούνται και κατατάσσονται σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδο-

ντιάτρων Ε.Σ.Υ. που εντάσσονται στο ΠΕΔΥ, μέχρι τις 31.12.2018. Μέχρι την κατάταξή τους, αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου Π.Ε..

β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συνιστάται και συγκροτείται σε κάθε Δ.Υ.Πε., μέχρι τις 30.4.2017, πενταμελές Συμβούλιο αξιολόγησης των ιατρών/οδοντιάτρων, το οποίο αποτελείται από τον Διοικητή της Υ.Πε., ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον αρμόδιο για θέματα ΠΦΥ Υποδιοικητή της Υ.Πε., και τέσσερα (4) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, που είναι ιατροί με βαθμό Διευθυντή και έχουν την ίδια ή συναφή ειδικότητα με αυτήν του /των κάθε φορά αξιολογούμενου/ων. Εφόσον πρόκειται για αξιολόγηση οδοντιάτρου/ων δύο (2) από τα τέσσερα (4) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, είναι οδοντίατροι με βαθμό Διευθυντή και, ελλείψει αυτών, με βαθμό Επιμελητή Α'. Οι ιατροί και οδοντίατροι αυτοί επιλέγονται με κλήρωση αντιστοίχως από τον κατάλογο των Διευθυντών Ε.Σ.Υ. της ειδικότητας και τον κατάλογο των οδοντιάτρων Διευθυντών και Επιμελητών Α', οι οποίοι υπηρετούν στα νοσοκομεία και τα ΚΥ/ΜΥ ΠΕΔΥ της Δ.Υ.Πε.. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο γραμματέας του Συμβουλίου από τους υπαλλήλους Π.Ε. της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού της Δ.Υ.Πε.. Η θητεία του Συμβουλίου λήγει στις 30.11.2018.

γ) Οι κατατασσόμενοι στις θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., κατά τα παραπάνω, υποχρεούνται:

αα) το αργότερο μέχρι τις 31.12.2018 να προβούν σε διακοπή της δραστηριότητας του ελεύθεριου επαγγέλματός τους,

ββ) εντός δέκα (10) εργασίμων ημερών από την αίτησή τους της διακοπής της δραστηριότητας του ελεύθεριου επαγγέλματός τους στην αρμόδια φορολογική αρχή, να προσκομίσουν στην αρμόδια υπηρεσία της οικείας Δ.Υ.Πε.:

ααα) βεβαίωση διακοπής της δραστηριότητας του ελεύθεριου επαγγέλματός τους και, εφόσον αυτό δεν είναι δυνατόν, αντίγραφο της αίτησης διακοπής της δραστηριότητας προς την αρμόδια Δ.Ο.Υ., με την υποχρέωση της κατάθεσης της βεβαίωσης διακοπής της δραστηριότητας εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την προσκόμιση της προαναφερόμενης αίτησης, και

βββ) επικυρωμένο αντίγραφο παραίτησής τους από το δικόγραφο και το δικαίωμα αίτησης, αγωγής, προσφυγής ή ένδικου μέσου που έχουν ασκήσει ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου, πολιτικού ή διοικητικού, από και λόγω της εφαρμογής των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014, καθώς και από αξιώσεις για τις οποίες έχει εκδοθεί ή θα εκδοθεί δικαστική απόφαση.

Μέχρι την προσκόμιση των παραπάνω εγγράφων από τους υπόχρεους, η έκδοση/εφαρμογή της διαπιστωτικής πράξης κατάταξής τους αναστέλλεται και αυτοί εξακολουθούν να διέπονται ως προς την υπηρεσιακή τους σχέση από τις σχετικές διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα για την κατηγορία υπαλλήλων Π.Ε., και να αμείβονται με τις οικείες αποδοχές ιατρού / οδοντιάτρου Π.Ε..

Σε περίπτωση μη προσκόμισης των παραπάνω εγγράφων εντός των προαναφερομένων χρόνων και προθεσμιών, αυτοί απολύονται αυτοδικαίως και αζημίως.

4. Τα οριζόμενα στην περίπτωση γ' της παραγράφου 3 ισχύουν και εφαρμόζονται και στους ιατρούς και οδοντιάτρους των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014, για τους οποίους έχει εκδοθεί διαπιστωτική πράξη κατάταξης και οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους στις Δ.Υ.Πε., ασκώντας παράλληλα το ελεύθερο επάγγελμά τους, δυνάμει προσωρινών διαταγών ή δικαστικών αποφάσεων.

5. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 και των περιπτώσεων α' και γ' της παραγράφου 3 εφαρμόζονται αναλόγως στους ιατρούς/οδοντιάτρους της υποπαραγράφου ΙΖ.1 της παρ. ΙΖ του άρθρου πρώτου του ν. 4254/2014 (Α' 85), οι οποίοι υπηρετούν σε δημόσια νοσοκομεία και παρέχουν προσωρινά τις υπηρεσίες τους σε αυτά, δυνάμει προσωρινών διαταγών ή δικαστικών αποφάσεων είτε συνεχίζουν να ασκούν παράλληλα το ελεύθερο επάγγελμά τους είτε όχι. Η αξιολόγηση και κατάταξη του προσωπικού αυτού στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. πραγματοποιείται από το Συμβούλιο Αξιολόγησης Ιατρών της παραγράφου Δ2 της υποπαραγράφου ΙΖ.1 της παρ. ΙΖ του άρθρου πρώτου του ν. 4254/2014, το οποίο συγκροτείται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μέχρι τις 30.4.2017, με θητεία μέχρι τις 30.11.2018.

Άρθρο 27**Προϋπηρεσία ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων
σε φορείς κοινωνικής ασφάλισης**

1. Ο χρόνος προϋπηρεσίας ειδικευμένων ιατρών, καθώς και οδοντιάτρων σε οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, οποτεδήποτε και εάν διανύθηκε, αναγνωρίζεται για την πρόσληψή τους στο Ε.Σ.Υ. και υπολογίζεται για τη βαθμολογική και μισθολογική τους εξέλιξη (χορήγηση επιδόματος χρόνου υπηρεσίας) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., εφαρμοζόμενης της διάταξης της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 4368/2016 (Α'21).

2. Η διάταξη της παραγράφου 1 ισχύει και για τους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους, οι οποίοι, κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ..

3. α) Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (Α'129) μετά τις λέξεις «σε νοσοκομεία του Ι.Κ.Α.» προστίθεται η φράση «καθώς και ο χρόνος εργασίας σε οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης».

β) Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 32 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α'150) μετά τις λέξεις «σε Νοσοκομείο του ΙΚΑ» και πριν την τελεία προστίθεται η φράση «καθώς και ο χρόνος προϋπηρεσίας του σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα».

Άρθρο 28**Αρμοδιότητα έγκρισης /χορήγησης αδειών
 στους ιατρούς Ε.Σ.Υ.**

Η παρ. 2 του άρθρου 48 του ν. 4368/2016 (Α' 21) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Ο Διοικητής της οικείας Υ.Πε. ή ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΕΚΑΒ είναι αρμόδιος για έγκριση της χορήγησης και τη χορήγηση στους ιατρούς Ε.Σ.Υ.: α) της κανονικής άδειας απουσίας χωρίς αποδοχές μέχρι τριάντα (30) ημέρες συνολικά εντός του ημερολογιακού έτους και β) της άδειας απασχόλησης εκτός ωραρίου.»

Άρθρο 29**Μεταθέσεις Ιατρών Ε.Σ.Υ.**

1. Το πρώτο και το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α'50) αντικαθίστανται ως εξής:

«4. Ειδικευμένοι ιατροί και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., μετά τη συμπλήρωση πέντε (5) συνολικά ετών πραγματικής υπηρεσίας σε νοσοκομεία ή σε αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Δ.Υ.Πε. άγων Α' περιοχών, μετατίθενται υποχρεωτικά ένα (1) έτος μετά την υποβολή σχετικής αίτησής τους, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομείο, αποκεντρωμένη μονάδα ή αποκεντρωμένη οργανική μονάδα των Δ.Υ.Πε. οποιασδήποτε Περιφερειακής Ενότητας της χώρας, εφόσον υπάρχει κενή οργανική θέση.

Η μετάθεση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικώς, για τις Περιφερειακές Ενότητες: Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Βορείου Τομέα Αθηνών, Δυτικού Τομέα Αθηνών, Νοτίου Τομέα Αθηνών, Δυτικής Αττικής, Ανατολικής Αττικής, Πειραιώς και Θεσσαλονίκης, η μετάθεση γίνεται σε κενή οργανική θέση σε νοσοκομείο, αποκεντρωμένη μονάδα ή αποκεντρωμένη οργανική μονάδα των Δ.Υ.Πε., η οποία προσδιορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., στην οποία ζητεί ο ενδιαφερόμενος να μετατεθεί.

Οι κενούμενες, λόγω της κατά τα παραπάνω μετάθεσης των ιατρών, θέσεις των νοσοκομείων, αποκεντρωμένων μονάδων και των αποκεντρωμένων μονάδων των Δ.Υ.Πε. δύνανται να προκηρυσσούνται αμέσως μετά την υποβολή της σχετικής αίτησης του ιατρού για μετάθεση.»

2. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988, όπως αυτό προστέθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 40 του ν. 4368/2014 (Α'21), μετά τις λέξεις μέσα σε παρένθεση «(πολυδύναμα ή μονοθέσια)», διαγράφονται οι λέξεις «άγωνων Α' και Β' περιοχών».

Άρθρο 30**Χορήγηση τίτλου Παθολογικής Ογκολογίας
σε ιατρούς παθολόγους**

1. Στους ιατρούς παθολόγους, οι οποίοι υπηρετούν ως Επιμελητές Ε.Σ.Υ. σε αναγνωρισμένα ογκολογικά τμήματα και έχουν συμπληρώσει κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου τρία (3) έτη υπηρεσίας, χορηγείται ο τίτλος της ιατρικής ειδικότητας της Παθολογικής Ογκολογίας, κατόπιν εξετάσεων.

2. Οι θέσεις παθολογίας των Παθολογικών – Ογκολογικών Τμημάτων των γενικών και ογκολογικών δημόσιων νοσοκομείων, που κατέχονται από ιατρούς παθολόγους Ε.Σ.Υ., οι οποίοι έχουν αποκτήσει ή αποκτούν τον τίτλο της ιατρικής ειδικότητας της Παθολογικής Ογκολογίας, σύμφωνα με την παρ. 29 του άρθρου 13 του ν. 2955/2001 (Α'256) ή την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, μετατρέπονται αυτοδικαίως, με την απόκτηση του τίτλου, σε θέσεις παθολογικής ογκολογίας.

Άρθρο 31**Ιατροί ειδικούμενοι στον Παθολογικό
ή Χειρουργικό Τομέα**

Στο τέλος της περίπτωσης στ' της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 1609/1986 (Α'86), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015 (Α'164), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ιατροί αυτοί, εφόσον στο νοσοκομείο ειδικεύσής τους δεν υπάρχει κενή οργανική θέση ειδικευόμενου ιατρού στον Παθολογικό ή Χειρουργικό Τομέα, δύνανται, μετά από αίτησή τους στη Δ.Υ.Πε. όπου υπάγεται το νοσοκομείο ειδικεύσής τους και έγκριση της παράτασης της σύμβασής τους από τον Διοικητή της Υ.Πε., να παρατείνουν τη σύμβασή τους, με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις και με τις ίδιες αποδοχές και μέχρι τη συμπλήρωση τεσσάρων (4) συνεχών εξαμήνων κατ' ανώτατο όριο, σε οποιοδήποτε άλλο νοσοκομείο αρμοδιότητας της ίδιας Δ.Υ.Πε., στο οποίο υπάρχει αντίστοιχη κενή οργανική θέση ειδικευόμενου στον Παθολογικό ή Χειρουργικό Τομέα.»

Άρθρο 32**Κατάληψη θέσεων Μονάδων
Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**

Για την κατάληψη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), απαιτείται η κατοχή του τίτλου μιας από τις ειδικότητες της παθολογίας ή της καρδιολογίας ή της αναισθησιολογίας ή της πνευμονολογίας-φυματιολογίας ή χειρουργικής ή νεφρολογίας και η συνδρομή των προϋποθέσεων του άρθρου 84 του ν. 2071/1992.

Τα παραπάνω ισχύουν και για όσες προκηρύξεις έχουν εκδοθεί πριν την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 33

1. Στην περίπτωση β' της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α'176), μετά τη φράση «από το Υπουργείο Υγείας» και πριν το κόμμα προστίθεται η φράση «ή σε άλλα Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. εποπτευόμενα από αυτά».

2. Στην περίπτωση γ' της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 προστίθεται υποπερίπτωση γγ' ως εξής:

«γγ) στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν, σε προσωποπαγή θέση, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης.»

Άρθρο 34**Υπάλληλοι Φ.Π.Υ.Υ. Διοικητές/Αναπληρωτές Διοικητές Νοσοκομείων και Πρόεδροι Νομικών Προσώπων
του Υπουργείου Υγείας**

Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3329/2005 (Α' 81) προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι υπάλληλοι των Φ.Π.Υ.Υ. που έχουν επιλεγεί ή επιλέγονται

ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές ή πρόεδροι των Φ.Π.Υ.Υ. και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας Νομικών Προσώπων, με την τοποθέτησή τους, αποσπώνται αυτοδίκαια στο φορέα για τον οποίο έχουν επιλεγεί. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, επανέρχονται στο φορέα όπου υπηρετούσαν και στη θέση που κατείχαν. Για όσο διάστημα είναι αυτοδίκαιως αποσπασμένοι, η θέση τους στο φορέα όπου υπηρετούσαν, εφόσον ήταν προϊστάμενοι οποιουδήποτε επιπέδου, καλύπτεται με τη διαδικασία του άρθρου 87 του ν. 3528/2007 (Α'26). Ο χρόνος της θητείας τους ως διοικητών, αναπληρωτών διοικητών και προέδρων θεωρείται ότι έχει διανυθεί στην οργανική θέση τους και συνεκτιμάται ως προσόν για την υπηρεσιακή εξέλιξή τους, εφόσον έχει διαρκέσει τουλάχιστον ένα (1) έτος.»

Άρθρο 35

Μετατάξεις προσωπικού Φ.Π.Υ.Υ.

1. Στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 και στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α'21) στη φράση «μετά από σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων» διαγράφεται η λέξη «σύμφωνη».

2. Επιτρέπεται η μετάταξη και η απόσπαση του νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην του διοικητικού, προσωπικού των Φ.Π.Υ.Υ. των Δ.Υ.Πε., με σκοπό τη συνυπηρετήση με σύζυγο που υπηρετεί σε Φ.Π.Υ.Υ. της ίδιας ή άλλης Δ.Υ.Πε., μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου υπαλλήλου, χωρίς να απαιτείται η γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων. Κατά τα λοιπά, για τη διενέργεια των εν λόγω μετατάξεων και αποσπάσεων εφαρμόζεται η διαδικασία που ορίζεται στο άρθρο 50 του ν. 4368/2016 και στην Α2β/Γ.Π.οικ.22225/22.3.2016 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β'839), όπως η απόφαση αυτή συμπληρώθηκε με την Α2β/Γ.Π.οικ.34879/17.5.2016 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.

3. Για τη μετάταξη του νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην του διοικητικού, προσωπικού των Φ.Π.Υ.Υ. σε υπηρεσίες παραμεθορίων περιοχών απαιτείται απλή έγγραφη βεβαίωση της διοίκησης του φορέα προέλευσης, με την οποία θα πιστοποιείται ότι η εν λόγω μετάταξη δεν επιφέρει δυσμενή συνέπεια στη λειτουργία του φορέα.

Άρθρο 36

Αποσπάσεις συζύγων επικουρικών ιατρών άγονων/νησιωτικών/προβληματικών/απομακρυσμένων περιοχών

1. Το έκτο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α'134) αντικαθίσταται ως εξής:

«Τακτικός υπάλληλος και υπάλληλος Ι.Δ.Α.Χ. δημοσίων υπηρεσιών, Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), που κατέχει οργανική ή προσωποπαγή θέση και είναι σύζυγος επικουρικού/ής ιατρού που τοποθετείται ή έχει τοποθετηθεί σε άγονη, νησιωτική, προβληματική ή απομακρυσμένη περιοχή, επιτρέπεται να αποσπάται κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων σε υπηρεσία του στενού ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή των Ο.Τ.Α., στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός του/της.»

2. Η παρ. 4 του άρθρου 2 της Α2α/Γ.Π.οικ.42875/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β'1078) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Οι σύζυγοι των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται στις ανωτέρω περιοχές και είναι τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι Ι.Δ.Α.Χ. δημοσίων υπηρεσιών, Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), που κατέχουν οργανικές ή προσωποπαγείς θέσεις, επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, σε υπηρεσίες του στενού ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή των Ο.Τ.Α., στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός του/της.»

Άρθρο 37

Οι Μηχανικοί ΠΕ και ΤΕ, που είχαν τεθεί σε διαθεσιμότητα με την υπ' αριθμ. Γ30/74/8.4.2014 διαπιστωτική πράξη του Διοικητή ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κλάδου Μηχανικών (ΑΔΑ: ΒΙΗΤ4691ΩΓ-Κ14), και υπηρετούν στις Δ.Υ.Πε. σε θέσεις κλάδου μηχανικών, οι οποίες συστάθηκαν στις 7.5.2014 με την οικ. 59440/2014 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας (Β'1888), δικαιούνται των νομίμων εργασιακών αποδοχών τους και για το χρονικό διάστημα που μεσολάβησε από τις 7.5.2014 έως την ημερομηνία της ανάληψης των καθηκόντων τους στις Δ.Υ.Πε.. Το εν λόγω χρονικό διάστημα αναγνωρίζεται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας τους στις Δ.Υ.Πε..

Άρθρο 38

Στο τέλος του άρθρου 36 του ν. 2778/1999 (Α' 295), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 10 του ν. 3730/2008 (Α' 262), προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Οι δαπάνες που έχουν γίνει από την 1.1.2015 και μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατ' εφαρμογή της 62008/ΕΓΔΕΚΟ/ 1992/2008 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 2657) είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους σε βάρος των αντίστοιχων ΚΑΕ των εγκεκριμένων προϋπολογισμών έτους 2017 των νοσοκομείων, υπό την προϋπόθεση οι δαπάνες αυτές να είναι εγγεγραμμένες στους προϋπολογισμούς του έτους αναφοράς.»

Άρθρο 39

Οικονομικά θέματα προσωπικού ΝΙΜΙΤΣ

Η περίπτωση β' της παρ. 9 του άρθρου 43 του ν. 3943/2011 (Α' 66) αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Η μισθοδοσία και η δαπάνη εφημεριών των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που διορίζονται στο ΝΙΜΙΤΣ και των ειδικευόμενων ιατρών Ε.Σ.Υ. που απασχολούνται σε αυτό βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Η δαπάνη που απαιτείται για τη συνταξιοδότηση του τακτικού (μόνιμου) πολιτικού προσωπικού του ΝΙΜΙΤΣ που διορίστηκε πριν την 1.1.1994 βαρύνει εφεξής τις πιστώσεις του ΕΦΚΑ. Ειδικά για το οικονομικό έτος 2017, το Υπουργείο Υγείας αποδίδει στο Μετοχικό Ταμείο Στρατού το ποσό που εγγράφεται στον Φ 210 ΚΑΕ 2364 του Προϋπολογισμού Εξόδων του αντίστοιχου οικονομικού έτους.»

Άρθρο 40

Μετατάξεις ιατρών / Μετακίνηση Προσωπικού Ε.Κ.Α.Β.

1. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), τουλάχιστον επί πέντε (5) συνεχή έτη, μπορούν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και σύμφωνη γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β. και του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., να μετατάσσονται σε νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. όπου υπηρετούν, εφόσον υπάρχει αντίστοιχη κενή οργανική θέση.

2. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 2 του Κεφαλαίου Α' της υποπαραγράφου Δ.9 του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4386/2016 (Α'83), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Επίσης, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου οι μετακινήσεις εκτός έδρας του πάσης φύσεως προσωπικού του Ν.Π.Δ.Δ. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.).»

Η παρούσα διάταξη ισχύει από 1.1.2016.

Άρθρο 41

Δεδουλευμένα του προσωπικού Γ. Ν. Νίκαιας-Πειραιά «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»

Η πληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών και υπερωριών του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του Γ.Ν. Νίκαιας-Πειραιά «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ», που αφορούν τους μήνες Δεκέμβριο 2009 και Ιανουάριο 2010 και έγιναν σε βάρος των ιδίων εσόδων

του νοσοκομείου, είναι νόμιμες, συμπεριλαμβάνονται στις πληρωμές των αντίστοιχων ετών, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης και τα αντίστοιχα ποσά δεν αναζητούνται από τους δικαιούχους ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

ΤΜΗΜΑ ΤΡΙΤΟ

Άρθρο 42 Ιδιωτικές κλινικές

1. Η παρ. 1 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000 (Α' 199) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Για την τροποποίηση της αναθεωρημένης άδειας ίδρυσης των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 3918/2011 (Α' 31), εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10, 11 και 12 του π.δ. 247/1991 (Α' 93), με τους όρους και τις προϋποθέσεις, οι οποίες καθορίζονται στο Παράρτημα του παρόντος. Όπου από τις διατάξεις του παρόντος προεδρικού διατάγματος δεν καθορίζονται προδιαγραφές και λειτουργικά θέματα των ιδιωτικών κλινικών, έχουν εφαρμογή οι αντίστοιχες διατάξεις των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991 (Α' 202).»

2. Η παρ. 3 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Για την τροποποίηση της αναθεωρημένης άδειας λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών της παραγράφου 1 απαιτούνται, κατά περίπτωση, τα εξής δικαιολογητικά:

α) αίτηση, που αναφέρει την επωνυμία της κλινικής και αντίγραφο ποινικού μητρώου του ιδιοκτήτη, στην περίπτωση δε κατά την οποία η αίτηση υποβάλλεται από νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, απαιτείται αντίγραφο ποινικού μητρώου του νόμιμου εκπροσώπου του,

β) αντίγραφο της ισχύουσας άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της κλινικής, εξαιρουμένων των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 30 του ν. 4316/2014 (Α' 270), καθώς και αντιγράφου της οικοδομικής άδειας του κτιρίου στο οποίο στεγάζεται,

γ) έκθεση περιγραφής των δεδομένων οργάνωσης και λειτουργίας της κλινικής, θεωρημένη από τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας ως προς το προτεινόμενο λειτουργικό σχήμα και τη σύνθεση του προσωπικού της κλινικής,

δ) αντίγραφο καταστατικού, εάν πρόκειται περί εταιρείας και τίτλος κτήσεως οικοπέδου ή κτιρίου, άλλως έγγραφο περί της νόμιμης κατοχής του οικοπέδου ή του κτιρίου, όπως μισθωτήριο συμβόλαιο,

ε) κατάλογος του ιατρικού προσωπικού που απασχολείται στην κλινική κατά κατηγορία και ειδικότητα, πιστοποιητικό του ιατρικού συλλόγου στον οποίο είναι εγγεγραμμένοι, πτυχίο, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας,

στ) δήλωση με την οποία ορίζονται ο Διοικητικός Διευθυντής, ο Επιστημονικός Διευθυντής και οι Επιστημονικοί Υπεύθυνοι των τμημάτων της κλινικής,

ζ) κατάλογος του πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού, κατά κατηγορία,

η) εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας της κλινικής,

θ) κατάλογος από τον οποίο προκύπτει ο εξοπλισμός της κλινικής,

ι) βεβαίωση διπλωματούχου ηλεκτρολόγου - μηχανολόγου, ότι τηρούνται οι προϋποθέσεις του άρθρου 16, για τις ηλεκτρολογικές - μηχανολογικές εγκαταστάσεις της κλινικής,

ια) πιστοποιητικό της οικείας Πυροσβεστικής Υπηρεσίας, για την ύπαρξη των επιβαλλομένων μέτρων πυρασφάλειας,

ιβ) γραμμάτιο είσπραξης του Δημοσίου Ταμείου 17,61 ευρώ για κάθε κλίνη.»

3. Η παρ. 4 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Στην απόφαση χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, πρέπει να αναγράφεται ο συνολικός αριθμός κλινών της κλινικής, τα τμήματα, οι ειδικές μονάδες, ο αριθμός των κλινών τους, τα

εργαστήρια, το συγκρότημα χειρουργείων, οι Επιστημονικοί Υπεύθυνοι, ξεχωριστά για κάθε τμήμα, εργαστήριο ή ειδική μονάδα και η κατανομή των κλινών κατά θέσεις.»

4. Η περίπτωση γ' της παρ. 1 του άρθρου 14 του π.δ. 247/1991 (Α' 93) αντικαθίσταται ως εξής:

«γ) Κατάλογος των ιατρών που θα απασχοληθούν στην κλινική και πιστοποιητικά από τα οποία προκύπτει ότι αυτοί είναι εγγεγραμμένοι σε οποιονδήποτε ιατρικό σύλλογο της χώρας, πτυχίο, άδεια άσκησης επαγγέλματος και τίτλος ιατρικής ειδικότητας.»

5. Η περίπτωση γ' του άρθρου 28 του π.δ. 247/1991 αντικαθίσταται ως εξής:

«γ. Να είναι εγγεγραμμένοι σε οποιονδήποτε ιατρικό σύλλογο της χώρας.»

Άρθρο 43

Λειτουργία οδοντοτεχνικού εργαστηρίου

Η περίπτωση 2 της υποπαραγράφου ΙΒ.3 της παρ. ΙΒ' του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 (Α' 222) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Βεβαίωση λειτουργίας οδοντοτεχνικού εργαστηρίου χορηγείται όχι μόνο σε όσους έχουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος αλλά και σε φυσικά πρόσωπα και εταιρείες με οποιαδήποτε νομική μορφή, με την προϋπόθεση να ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος πτυχιούχος ΑΤΕΙ Οδοντικής Τεχνολογίας (Οδοντοτεχνίτης ΑΤΕΙ) ή κάτοχος άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη του ν. 1666/1986 (Α' 200). Τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια, τα οποία λειτουργούν μέχρι σήμερα με νόμιμες άδειες που είχαν ληφθεί πριν από την έναρξη ισχύος και εφαρμογής του ν. 4316/2014 (Α' 270), εξακολουθούν να λειτουργούν νομίμως με τις ίδιες άδειες.»

Άρθρο 44

Ακίνητα Υπουργείου Υγείας

Το άρθρο 39 του ν. 3370/2005 (Α' 176) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 39

Επιτρέπεται η δωρεάν παραχώρηση της χρήσης ακινήτων ιδιοκτησίας του Υπουργείου Υγείας και των Δ.Υ.Πε., σε δημόσιες υπηρεσίες και σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας. Η παραχώρηση της χρήσης πραγματοποιείται με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Υπουργού Οικονομικών, εφόσον δεν αντίκειται σε απαγορευτικούς όρους διαθήκης ή πράξης δωρεάς ή στις διατάξεις του ν. 4182/2013 (Α' 185). Σε περίπτωση δωρεάν παραχώρησης χρήσης ακινήτων ιδιοκτησίας των Δ.Υ.Πε. απαιτείται και απόφαση του οργάνου διοίκησης αυτών. Με την απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται η διάρκεια της παραχώρησης της χρήσης και οι υποχρεώσεις του φορέα προς τον οποίο γίνεται η παραχώρηση.»

Άρθρο 45

Σύλλογος Καθηγητών ΕΣΔΥ

Η παρ. 1 του άρθρου 11 του π.δ. 1233/1981 (Α' 306) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Όσοι κατέχουν τις θέσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 αποτελούν το Σύλλογο των Καθηγητών της Σχολής.»

Άρθρο 46

Ρυθμίσεις θεμάτων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1. Η περίπτωση α' της παρ. 4 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 (Α' 31) αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος ορίζεται Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου και αναπληρώνεται στα καθήκοντά του από τον Αντιπρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

2. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξομοιώνονται μισθολογικά, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, αντίστοιχα, με το Διοικητή και τον Υποδιοικητή του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ).»

3. Στην παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 προστίθεται το εξής εδάφιο:

«Αν ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν την ιδιότητα μέλους ΔΕΠ ΑΕΙ ή ΤΕΙ εφαρμόζονται οι διατάξεις των παραγράφων 4 και 5 του άρθρου 24 του ν. 4009/2011 (Α'195).»

4. Στο άρθρο 30 του ν. 3918/2011 προστίθεται παράγραφος 4 ως εξής:

«4. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως αναθέτουσα αρχή, δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του ν. 3580/2007 (Α'134) αλλά στις κοινές διατάξεις περί προμηθειών αγαθών ή υπηρεσιών των Ν.Π.Δ.Δ..»

Άρθρο 47

Διατάξεις για την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.)

1. Στο άρθρο 3 του ν. 3293/2004 (Α' 231) προστίθενται περιπτώσεις ι' και ια' ως εξής:

«ι) Η ανάληψη συνέχισης λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας που έχουν τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ..

ια) Η παροχή φροντίδας υγείας, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και η ψυχοκοινωνική διάγνωση και στήριξη των προσώπων που διαβιούν στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών. Για την υλοποίηση των στόχων αυτών η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. μπορεί να συνεργάζεται με κεντρικές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες Υπουργείων, με Ο.Τ.Α., με νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή άλλους φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα. Η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. υλοποιεί τους ανωτέρω στόχους παρέχοντας και υπηρεσίες διερμηνείας και μετάφρασης στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών προς διευκόλυνση της επικοινωνίας του προσωπικού της με τους κρατούμενους. Η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. συντονίζει και υλοποιεί χρηματοδοτούμενα από την Ε.Ε. προγράμματα στους τομείς του Ασύλου, της Μετανάστευσης και της Ένταξης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας είναι δυνατόν να ανατίθενται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. αρμοδιότητες υπογραφής συμβάσεων με κεντρικές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες Υπουργείων ή με νομικά πρόσωπα του ευρύτερου δημόσιου τομέα για την υλοποίηση των ως άνω δράσεων, οι οποίες συγχρηματοδοτούνται από Ευρωπαϊκά Προγράμματα.»

2. Η περίπτωση ζ' του άρθρου 3 του ν. 3293/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«ζ) Η επιμόρφωση και εκπαίδευση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που εργάζεται στον ευρύτερο τομέα της υγείας. Προς τούτο δύναται να ιδρύει ή να συμμετέχει, με οποιαδήποτε ιδιότητα, και να λειτουργεί Κέντρα Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου Δύο (Κε.Δι.Βι.Μ2.).»

3. Η «Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας» με το διακριτικό τίτλο «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.», που έχει ιδρυθεί με το ν. 3293/2004, δύναται, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης, σε οποιαδήποτε περίπτωση ανάληψης της συνέχισης λειτουργίας Μονάδας Ψυχικής Υγείας που έχουν τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ., να συνάπτει απευθείας ατομικές συμβάσεις μίσθωσης έργου με τα φυσικά πρόσωπα που απασχολούνταν στη Μονάδα αυτή. Για τη σύναψη των ανωτέρω συμβάσεων απαιτείται απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) της «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.». Σε επείγουσα περίπτωση που η σύγκληση του Δ.Σ. δεν είναι δυνατή, προκειμένου για την άμεση συνέχιση λειτουργίας της Μονάδας, η σύμβαση συνάπτεται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. της «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.» και εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) εντός προθεσμίας επτά (7) ημερών από την υπογραφή της. Τα φυσικά πρόσωπα, που συνάπτουν σύμβαση μίσθωσης έργου σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο, συνεχίζουν να ασφαρίζονται στον ίδιο ασφαλιστικό φορέα, στον οποίο ήταν ασφαλισμένοι στη Μονάδα που απασχολούνταν. Οι συμβάσεις αυτές είναι ορισμένου χρόνου, με διάρκεια μέχρι ένα (1) έτος. Μετά τη λήξη της διάρκειας των συμβάσεων αυτών, οι ανάγκες παροχής υπηρεσιών για τη συνέχιση λειτουργίας της παραπάνω Μονάδας Ψυχικής Υγείας πρέ-

πει να καλύπτονται από την «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.» είτε με την πρόσληψη ή απόσπαση προσωπικού κατά τις κείμενες διατάξεις είτε με τη διενέργεια διαγωνιστικής διαδικασίας μέσω πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κατάρτιση νέων συμβάσεων έργου ή μίσθωσης έργου, οι οποίες επίσης συνάπτονται κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης.

4. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, επιτρέπεται η απόσπαση υπαλλήλων του δημόσιου τομέα στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε..

Άρθρο 48

Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (Ε.Σ.Α.Ν. Α.Ε.)

Το άρθρο έβδομο του ν. 4286/2014 (Α' 194) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο έβδομο

Το μετοχικό κεφάλαιο της Εταιρείας ανέρχεται σε ένα εκατομμύριο (1.000.000) ευρώ και καλύπτεται ολόκληρο από το Ελληνικό Δημόσιο, το οποίο για την άσκηση των μετοχικών του δικαιωμάτων εκπροσωπείται από τον Υπουργό Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις κάθε μελλοντικής αύξησης του μετοχικού κεφαλαίου.»

Άρθρο 49

Ίδρυση Ιατρικής Υπηρεσίας στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ)

1. Στο ΕΚΕΑ δημιουργείται Ιατρική Υπηρεσία, επιπέδου Διεύθυνσης, για το συνολικό συντονισμό του επιστημονικού έργου που παρέχεται από τις υπηρεσίες του.

2. Για την κάλυψη της θέσης του Διευθυντή, ο οποίος είναι και ο Επιστημονικός Υπεύθυνος του ΕΚΕΑ, συνιστάται μία οργανική θέση κλάδου ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας αιματολογίας ή ιατρικής βιοπαθολογίας ή παθολογίας.

Η κάλυψη της παραπάνω θέσης γίνεται με ανοιχτή προκήρυξη, σε βαθμό Συντονιστή Διευθυντή.

Στον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του ΕΚΕΑ καταβάλλεται, πέραν των αποδοχών του συντονιστή, και επίδομα θέσης ευθύνης, αντίστοιχο με το καταβαλλόμενο επίδομα θέσης ευθύνης στους Συντονιστές Διευθυντές και σε όσους Διευθυντές ασκούν χρέη Συντονιστή στα νοσοκομεία Ε.Σ.Υ..

Η εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων του Διευθυντή καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία πρόσληψης και τα λοιπά θέματα που σχετίζονται με την κάλυψη των θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. του ΕΚΕΑ, καθώς και τα θέματα εξέλιξής τους.

4. Μέχρι την κάλυψη της θέσης του Διευθυντή με την παραπάνω διαδικασία της προκήρυξης, η θέση μπορεί να καλύπτεται από ειδικευμένο ιατρό του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας αιματολογίας ή ιατρικής βιοπαθολογίας ή παθολογίας, βαθμού συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή, που υπηρετεί σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. του Νομού Αττικής και αποσπάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, για το σκοπό αυτό στο ΕΚΕΑ, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών περί αποσπάσεων διατάξεων. Στον αποσπασμένο ιατρό καταβάλλεται το επίδομα θέσης ευθύνης, για όσο διάστημα ασκεί τα συγκεκριμένα καθήκοντα, και η δαπάνη αυτή βαρύνει τον προϋπολογισμό του ΕΚΕΑ.

Μέχρι την κάλυψη των λοιπών θέσεων του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του ΕΚΕΑ, μπορεί να αποσπώνται σε αυτό ειδικευμένοι ιατροί Ε.Σ.Υ. αντίστοιχων ειδικοτήτων.

5. Η θέση του Διευθυντή, που προβλέπεται στις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 3402/2005 (Α'58) καταργείται.

Άρθρο 50

Θέματα Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Ανασυγκρότησης και Υγείας, μπορεί να αποσπώνται υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων από αυτό φορέων στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων. Η μισθοδοσία των ανωτέρω υπαλλήλων βαρύνει το φορέα υποδοχής.

2. Στους αναφερόμενους στην παρ. 3 του άρθρου 18 του ν. 3984/2011 (Α' 150), Κεντρικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), που για την εκπλήρωση του σκοπού του, βρίσκονται σε ετοιμότητα επί εικοσιτετραώρου και τριακόσιες εξήντα πέντε (365) ημέρες το χρόνο, καταβάλλεται εφημερία ετοιμότητας, κατ' αντιστοιχία με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 42 του ν. 4368/2016.

Άρθρο 51

Ηλεκτρονική Διασύνδεση Ιατρικών Συλλόγων

1. Οι ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να διασυνδέονται ηλεκτρονικά σε σύστημα ενιαίας λειτουργίας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.).

2. Με ευθύνη των διοικητικών συμβουλίων των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων εγκαθίστανται, όπου δεν υφίστανται, εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατάλληλα συστήματα ηλεκτρονικών υπολογιστών και διακομιστών με δυνατότητα διασύνδεσης στο διαδίκτυο, τα οποία διασυνδέονται ηλεκτρονικά, σε πραγματικό χρόνο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) με λογισμικό που ο τελευταίος τούς παρέχει και στα οποία θα αναγράφονται σε βάση δεδομένων προσωπικά δεδομένα των γιατρών-μελών τους. Στα εν λόγω προσωπικά δεδομένα περιλαμβάνονται, υποχρεωτικά, ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γέννησης, διεύθυνση, τηλέφωνα επικοινωνίας, διευθύνσεις ηλεκτρονικής αλληλογραφίας, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ, αριθμός δελτίου ταυτότητας, αριθμός μητρώου εγγραφής, άλλοι αριθμοί ταυτοποίησης που διατίθενται από το κράτος, καθώς και ημερομηνίες εγγραφής και διαγραφής από ιατρικούς συλλόγους, ημερομηνίες εγγραφής σε ειδικά μητρώα ιατρικών συλλόγων, ενημερότητα εισφορών προς τους ιατρικούς συλλόγους και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, συμβάσεις με ασφαλιστικούς οργανισμούς, εργασιακή κατάσταση σε οποιοδήποτε τομέα απασχόλησης, όπως Ε.Σ.Υ., Α.Ε.Ι.-μέλη Δ.Ε.Π., Π.Ε.Δ.Υ., στρατιωτικοί γιατροί, γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, λήψη πτυχίων ημεδαπής ή αλλοδαπής, αναγνώριση από ΔΟΑΤΑΠ, ειδικότητα αν υπάρχει, νόμιμες εξειδικεύσεις, καθώς και κάθε πειθαρχική ποινή ή οποιαδήποτε άλλη μεταβολή του γιατρού καθ' όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

3. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) παρέχει, μετά από αίτημα του ιατρού, πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (goodstanding) στους ιατρούς αλλά και προς ιατρικούς συλλόγους της αλλοδαπής.

4. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί, για την ενημέρωση των πολιτών, να αναρτά στο διαδίκτυο κατάλογο με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα. Ο κατάλογος περιλαμβάνει το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση, τα τηλέφωνα επικοινωνίας του ιατρού (με εξαίρεση κινητά τηλέφωνα και τηλέφωνα ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και όσων δεν επιτρέπεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα στον ιδιωτικό τομέα) και την ειδικότητα.

5. Απαγορεύεται η χρήση των στοιχείων για διαφημιστικούς λόγους.

6. Το αρχείο δηλώνεται στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και εφαρμόζονται οι διατάξεις περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

7. Η βάση δεδομένων ενημερώνεται εντός το πολύ δεκαπέντε (15) ημερών.

8. Η μη εμπρόθεσμη ενημέρωση του Αρχείου επιφέρει για τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα του αντίστοιχου ιατρικού συλλόγου τις κυρώσεις του άρθρου 5 παρ. 1 του β.δ. 11.10/7.11.1957 (Α' 225).

Άρθρο 52

Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών

1. Στο άρθρο 1 του ν. 3599/2007 (Α' 176) προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής:

«3. Ο Π.Σ.Φ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια.»

2. Στο άρθρο 2 του ν. 3599/2007 προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής:

«3. Ο Π.Σ.Φ., για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του και την επιμόρφωση των μελών του δύναται να ιδρύει νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή.»

3. Η παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 3599/2007 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Π.Σ.Φ., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεων του ανήκει αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και στην Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.»

4. Στην παρ. 4 του άρθρου 9 της Υ7γ/ΓΠ/62030/2011 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 2743) προστίθεται περίπτωση ια' ως εξής:

«ια) προσλαμβάνει προσωπικό για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του Π.Σ.Φ...».

Άρθρο 53

Διορθώσεις σφαλμάτων

1. Στις παραγράφους 4 και 5 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252) όπου αναφέρεται το αρκτικόλεξο «Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» αντικαθίσταται από το αρκτικόλεξο «Π.Ε.Δ.Υ.».

2. Το εδάφιο β' της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 2082/1992 (Α' 158) αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Κατ' εξαίρεση το δικαίωμα αυτό διατηρείται για το προσωπικό που εργάζεται στα ανωτέρω νομικά πρόσωπα και στις μονάδες αυτών όταν εφημερεύουν.»

ΤΜΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΣΥΣΤΑΣΗ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ

Άρθρο 54

Σύσταση – Επωνυμία – Έδρα

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ» (Π.Σ.Ο.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας.

2. Έδρα του Π.Σ.Ο. ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία εδρεύουν στην έδρα των περιφερειακών ενότητων της χώρας και συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

3. Ο Π.Σ.Ο. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια. Μπορεί, για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, να ιδρύει νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή.

Άρθρο 55

Σκοπός

1. Σκοπός του Συλλόγου είναι η προαγωγή και ανάπτυξη της οδοντοτεχνικής ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης και τέχνης, καθώς και η παροχή υπηρεσιών υψηλής στάθμης στο κοινωνικό σύνολο.

2. Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού, στο Σύλλογο ανήκει ιδίως:

α) η έρευνα, ανάλυση και μελέτη των οδοντοτεχνικών θεμάτων και η εκπόνηση επιστημονικών μελετών για ζητήματα που αφορούν την οδοντοτεχνική,

β) η σύνταξη εισηγήσεων επί οδοντοτεχνικών θεμάτων είτε με

πρωτοβουλία του Συλλόγου είτε κατόπιν προσκλήσεως από τον Υπουργό Υγείας,

γ) η σύνταξη εισηγήσεων σε θέματα εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον οδοντοτεχνικό κλάδο, καθώς και η αξιοποίηση για το σκοπό αυτόν υποτροφιών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων,

δ) η συμμετοχή στην υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους και αφορούν την οδοντοτεχνική,

ε) η έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών για την απόκτηση και την ανανέωση της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος από τα μέλη του, η τήρηση των μητρώων του και η λήψη των απαραίτητων μέτρων για την καταπολέμηση και την εξάλειψη της αντιποίησης άσκησης του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

στ) η συμμετοχή στα αρμόδια όργανα για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

ζ) η συμμετοχή σε επιτροπές ελέγχου για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

η) η συμμετοχή στα αρμόδια όργανα για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στη χώρα,

θ) η εκπροσώπηση της χώρας σε ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς του οδοντοτεχνικού κλάδου,

ι) η έκδοση ενημερωτικού περιοδικού για τον κλάδο και συγγραμμάτων που τον αφορούν,

ια) η λήψη των απαραίτητων μέτρων για τη νόμιμη και απρόσκοπτη άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

ιβ) η σύνταξη και υποβολή εισηγήσεων στα αρμόδια όργανα για τον καθορισμό των οδοντοτεχνικών πράξεων και την τιμολόγηση τους,

ιγ) ο έλεγχος τήρησης του Κώδικα Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών και η διαφύλαξη των χρηστών ηθών κατά την άσκηση του οδοντοτεχνικού επαγγέλματος από τα μέλη του,

ιδ) η μελέτη υγειονομικών θεμάτων και η διοργάνωση επιστημονικών συνεδρίων,

ιε) η καλλιέργεια συναδελφικού πνεύματος μεταξύ των μελών του και η φροντίδα για την επιστημονική πρόοδο αυτών,

ιστ) η παροχή υπηρεσιών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, με τη δημιουργία Κέντρων Δια Βίου Μάθησης,

ιζ) η διοργάνωση και εποπτεία εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Άρθρο 56 Μέλη

1. Τα μέλη του Συλλόγου διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα.
2. Τακτικά μέλη του Συλλόγου είναι οι πτυχιούχοι οδοντοτεχνίτες που είναι απόφοιτοι: α) των πρώην Οδοντοτεχνικών Σχολών Κ.Α.Τ.Ε.Ε. και Κ.Α.Τ.Ε., β) των Τμημάτων Οδοντικής Τεχνολογίας των Σχολών Επιστημών Υγείας - Πρόνοιας των Τ.Ε.Ι., γ) των Σχολών ή Τμημάτων της αλλοδαπής των οποίων τα πτυχία έχουν αναγνωριστεί ως ισότιμα με τα πτυχία οδοντοτεχνίτη της ημεδαπής κατά την κείμενη νομοθεσία, δ) οι κάτοχοι άδειας επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη σύμφωνα με το ν. 1666/1986 (Α' 200). Όλοι οι υπό στοιχεία α', β', γ' και δ' οδοντοτεχνίτες υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο σύμφωνα με τους όρους του παρόντος.
3. Όσοι κατά τις διατάξεις του ενωσιακού δικαίου εγκαθίστανται στην Ελλάδα για να ασκήσουν το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη, υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο και αποκτούν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τα άλλα τακτικά μέλη του Συλλόγου.
4. Επίτιμα μέλη του Συλλόγου γίνονται πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή της οδοντοτεχνικής ως και οδοντοτεχνίτες που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) που επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν τα δικαιώματα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι.

Άρθρο 57 Εγγραφή - Συνδρομή

1. Κάθε οδοντοτεχνίτης υποχρεούται να υποβάλει αίτηση εγγραφής στο Περιφερειακό Τμήμα της περιοχής όπου ασκεί ή πρόκειται να ασκήσει το επάγγελμά του. Η αίτηση εγγραφής συνοδεύεται από δύο φωτογραφίες του αιτούντος και αντίγραφο του πτυχίου του προηγούμενου άρθρου. Κάθε οδοντοτεχνίτης εγγράφεται σε ένα μόνο Περιφερειακό Τμήμα, το οποίο τηρεί ατομικό φάκελο για κάθε εγγραφή. Για την εγγραφή απαιτείται η καταβολή εφάπαξ ποσού τριάντα (30) ευρώ.

2. Κάθε οδοντοτεχνίτης υποχρεούται έως το τέλος Φεβρουαρίου κάθε χρόνου να υποβάλει στο Περιφερειακό Τμήμα, στο οποίο είναι μέλος, δήλωση, σε ενιαίο τύπο δηλώσεων, στην οποία αναφέρει: όνομα, επώνυμο, όνομα και επώνυμο πατέρα, όνομα και επώνυμο μητέρας, τόπο και ημερομηνία γέννησης, ιθαγένεια, Α.Μ.Κ.Α., Α.Φ.Μ., Δ.Ο.Υ., διεύθυνση κατοικίας και εργασίας, αριθμό τηλεφώνου και ηλεκτρονική διεύθυνση αλληλογραφίας. Μαζί με τη δήλωση υποχρεούται να υποβάλει αντίγραφο της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη και υπεύθυνη δήλωση πραγματικής άσκησης του επαγγέλματος. Το έντυπο της δήλωσης αποστέλλεται σε όλα τα μέλη από το Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκουν ή αναρτάται στην ιστοσελίδα του Π.Σ.Ο.. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου μπορεί με απόφασή του να τροποποιήσει τη μορφή και το περιεχόμενο της δήλωσης. Η δήλωση καταχωρείται στο μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος και τον ατομικό φάκελο του οδοντοτεχνίτη. Η ετήσια εισφορά κάθε οδοντοτεχνίτη στο Σύλλογο ορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και καταβάλλεται με την υποβολή της ετήσιας δήλωσης. Τα επίτιμα μέλη δεν υποχρεούνται να καταβάλουν τα ποσά της ετήσιας εισφοράς και της εγγραφής. Επίσης, το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο είναι δυνατόν να αποφασίζει την πλήρη απαλλαγή τους από την καταβολή ετήσιας εισφοράς.

3. Εντός μηνός από την εγγραφή μελών στα Περιφερειακά Τμήματα, οι Διοικούσες Επιτροπές των Περιφερειακών Τμημάτων υποχρεούνται να αποστείλουν αντίγραφα των δικαιολογητικών των μελών αυτών στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου για την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών του Συλλόγου.

4. Σε κάθε οδοντοτεχνίτη, που υποβάλλει εμπρόθεσμα τη δήλωση της παραγράφου 2 και καταβάλλει την ετήσια συνδρομή, χορηγείται δελτίο ταυτότητας που φέρει και τη φωτογραφία του, το οποίο ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους. Το δελτίο αυτό υπογράφεται από τον Πρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα του Περιφερειακού Τμήματος και τον κάτοχό του και σφραγίζεται με τη σφραγίδα του Περιφερειακού Τμήματος. Η ισχύς του ανανεώνεται κάθε χρόνο. Η υποβολή εκπρόθεσμης ή ανειληκρινούς δήλωσης αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

5. Το ήμισυ των εισφορών των τακτικών μελών αποδίδεται υποχρεωτικά, έως την 30ή Απριλίου κάθε έτους, από τα Περιφερειακά Τμήματα στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου. Η ευθύνη για την έγκαιρη καταβολή βαρύνει αποκλειστικά τον Πρόεδρο και τον Ταμία κάθε Περιφερειακού Τμήματος. Το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, μπορεί να μεταβληθεί με απόφαση που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

6. Κάθε οδοντοτεχνίτης υποχρεούται να αναρτά στην είσοδο του εργαστηρίου του την ένδειξη «Νόμιμο Εργαστήριο Οδοντοτεχνικής», η οποία χορηγείται από το Σύλλογο και συνοδεύεται από τον αριθμό και την ημεροχρονολογία της εγκριτικής απόφασης εγγραφής του στο Σύλλογο.

Άρθρο 58 Πόροι - Διαχείριση

1. Πόροι του Συλλόγου είναι:
 - α) Τα έσοδα από την εγγραφή νέων μελών.
 - β) Η ετήσια εισφορά των τακτικών μελών.

γ) Τα δικαιώματα από την έκδοση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων.

δ) Έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών, μετά από απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

ε) Επιχορηγήσεις από φυσικά ή νομικά πρόσωπα.

στ) Δωρεές ή κληροδοτήματα.

ζ) Έσοδα από την υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους.

η) Έσοδα από την πραγματοποίηση εκδηλώσεων για την προαγωγή των σκοπών του.

θ) Έσοδα από τις διαφημιστικές καταχωρήσεις στο περιοδικό, τα ενημερωτικά έντυπα και την ιστοσελίδα του Συλλόγου.

ι) Κάθε ποσό που εισπράττεται από το Σύλλογο για νόμιμη αιτία και προκειμένου να προαχθούν οι καταστατικοί σκοποί του.

2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Π.Σ.Ο., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών του ανήκει αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των αντιπροσώπων και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.

Άρθρο 59

Όργανα διοίκησης του Συλλόγου

1. Ο Σύλλογος συγκροτείται από την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα και τα Περιφερειακά Τμήματα. Όργανα διοίκησης του Συλλόγου είναι η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο. Στο Σύλλογο λειτουργεί επίσης Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων είναι το ανώτατο όργανο του Συλλόγου. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και διοικεί το Σύλλογο.

2. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος είναι αντιστοίχως η Περιφερειακή Συνέλευση και η Διοικούσα Επιτροπή. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί Εξελεγκτική Επιτροπή και Πειθαρχικό Συμβούλιο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, ορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και τα ζητήματα σχέσεων και κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την παραπάνω απόφαση καθορίζονται επίσης η συγκρότηση και οι ειδικότερες αρμοδιότητες των οργάνων, η διαδικασία εκλογής τους, ο τρόπος λειτουργίας και λήψης των αποφάσεών τους και τα σχετικά με την κατάσταση, τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες των επιμέρους μελών τους.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, καταρτίζεται ο Κανονισμός Λειτουργίας των Περιφερειακών Τμημάτων, ο οποίος είναι ενιαίος για όλα τα Περιφερειακά Τμήματα. Ο Κανονισμός τροποποιείται με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων. Με τον Κανονισμό ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων, τη σύγκληση έκτακτης Περιφερειακής Συνέλευσης, τη σύγκληση, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, την εκλογή και τις αρμοδιότητες των μελών της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, την εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, καθώς και την εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη των αντιπροσώπων κάθε προσυνεδριακής Περιφερειακής Συνέλευσης στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

Άρθρο 60

Πειθαρχικά Συμβούλια

1. Τα Πειθαρχικά όργανα είναι: α) το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό

Συμβούλιο στην έδρα κάθε Περιφερειακού Τμήματος, αρμόδιο σε πρώτο βαθμό για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και β) το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, με έδρα την Αθήνα.

2. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές, με ισάριθμους αναπληρωματικούς, και συγκροτείται από οδοντοτεχνίτες, μέλη του οικείου Περιφερειακού τμήματος, που κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Δεκεμβρίου κάθε δεύτερου έτους, στην έδρα του Περιφερειακού Τμήματος, με ευθύνη της Διοικούσας Επιτροπής. Η θητεία των μελών είναι διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του επομένου της κλήρωσης έτους. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη άσκησης του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη.

3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από πέντε (5) μέλη και ισάριθμα αναπληρωματικά, από τα οποία ένας Εφέτης Πολιτικών Δικαστηρίων, με τον αναπληρωτή του, και τέσσερα (4) μέλη του Π.Σ.Ο., με τους αναπληρωτές τους. Τα μέλη του Π.Σ.Ο. και οι αναπληρωτές τους κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε δεύτερου έτους από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου από κατάλογο δεκαπλάσιου του προς κλήρωση αριθμού, ο οποίος συντάσσεται με απόφασή του. Υποψήφια μέλη του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου μπορούν να είναι οδοντοτεχνίτες με δεκαετή τουλάχιστον συνεχή άσκηση του επαγγέλματος. Ο Εφέτης, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, καθώς και ο αναπληρωτής του, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του Εφετείου Αθηνών επίσης, εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε διετίας. Η θητεία των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου. Χρέη Γραμματέα εκτελεί ο Γραμματέας του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ο., ο οποίος τηρεί τα πρακτικά της συνεδρίασης. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει σε δεύτερο βαθμό τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του Π.Σ.Ο. μετά από παραπομπή ή έφεση. Επίσης, είναι αρμόδιο για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ο. και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Συμβουλίων. Στην περίπτωση αυτή δικάζει σε πρώτο και τελευταίο βαθμό. Οι αποφάσεις του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία του συνόλου των μελών του.

Άρθρο 61

Πειθαρχικά παραπτώματα και πειθαρχικές ποινές

1. Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων, τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος του Συλλόγου και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

2. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί ιδίως κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και των υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους οδοντοτεχνίτες από τις διατάξεις του παρόντος νόμου, του Κώδικα Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Συλλόγου, των αποφάσεων του κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου και της Διοικούσας Επιτροπής του οικείου Περιφερειακού Τμήματος. Ο έλεγχος και η αξιολόγηση των παραπτωμάτων των οδοντοτεχνιτών γίνεται από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Κάθε κακούργημα, τελούμενο από οδοντοτεχνίτη, αποτελεί και αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα. Κάθε πλημμέλημα, που η διάπραξή του και η σχετική καταδίκη είναι ασυμβίβαστες με την άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη, αποτελεί αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα.

3. Οι επιβαλλόμενες από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ποινές είναι: α) έγγραφη επίπληξη, β) πρόστιμο, γ) προσωρινή παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη από δεκαπέντε (15) ημέρες έως έξι (6) μήνες και δ) οριστική παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη. Το πρόστιμο

περιέρχεται στα οικεία Περιφερειακά Τμήματα και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΕΔΕ.

Οι ποινές της επίπληξης και του προστίμου μπορεί να επιβληθούν σωρευτικά.

Η ποινή της οριστικής παύσης ασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη μπορεί να επιβληθεί εάν ο οδοντοτεχνίτης: α) τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη, β) καταδικασθεί με αμετάκλητη απόφαση για κακούργημα, γ) καταδικασθεί με δύο (2) τουλάχιστον αποφάσεις για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.

Άρθρο 62

Παραγραφή πειθαρχικών παραπτώματων

1. Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται μετά από πέντε (5) έτη από την τέλεσή τους. Πειθαρχικό παράπτωμα που συνιστά και ποινικό αδίκημα δεν παραγράφεται πριν την παρέλευση του χρόνου της παραγραφής του ποινικού αδικήματος. Η προθεσμία της παραγραφής αναστέλλεται για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η πειθαρχική ή η ποινική διαδικασία. Διακοπή της παραγραφής πειθαρχικού παραπτώματος επέρχεται με την τέλεση άλλου πειθαρχικού παραπτώματος που αποσκοπεί στη συγκάλυψη του προηγούμενου ή στη ματαίωση έγερσης πειθαρχικής διαδικασίας ή ποινικής δίωξης.

2. Ο Γραμματέας κάθε ποινικού δικαστηρίου αποστέλλει στο Σύλλογο αντίγραφα των σχετικών βουλευμάτων και αποφάσεων, εντός δέκα (10) ημερών από την έκδοσή τους.

Άρθρο 63

Διαδικασία ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Ο πειθαρχικός έλεγχος ασκείται από το οικείο Πειθαρχικό Συμβούλιο, αυτεπάγγελτα ή κατόπιν απόφασης ή παραγγελίας της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος ή κατόπιν έγγραφης αναφοράς ή ανακοίνωσης δημόσιας αρχής ή ύστερα από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου.

2. Ο Πρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζει με απόφασή του ένα μέλος του Συμβουλίου ως εισηγητή. Ο εισηγητής υποχρεούται να διενεργήσει προκαταρκτική εξέταση, να καλέσει και να εξετάσει ενόρκως μάρτυρες και να ενεργήσει κάθε απαραίτητη κατά την κρίση του πράξη για την πλήρη διερεύνηση της υπόθεσης.

3. Μετά το τέλος της προκαταρκτικής εξέτασης, ο εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει στο Πειθαρχικό Συμβούλιο το πόρισμά του. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο αφού εκτιμήσει τα στοιχεία του φακέλου αποφαινεται με αιτιολογημένη απόφασή του είτε για τη θέση της υπόθεσης στο αρχείο, οπότε και ενημερώνει εντός δεκαπέντε (15) ημερών από τη λήψη της σχετικής απόφασης τον εγκαλούμενο οδοντοτεχνίτη και τον εγκαλούντα, είτε παραγγέλλει στον εισηγητή της υπόθεσης να συντάξει κατηγορητήριο.

4. Ο Πρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου υποχρεούται, επί ποινή ακυρότητας της δίωξης και της ποινής που τυχόν επιβληθεί, να καλέσει με δικαστικό επιμελητή τον οδοντοτεχνίτη, που διώκεται πειθαρχικά, να λάβει ενυπόγραφα γνώση του κατηγορητηρίου και των εγγράφων της υπόθεσης και να απολογηθεί.

5. Η προθεσμία που δίνεται στον οδοντοτεχνίτη που διώκεται πειθαρχικά, προκειμένου να λάβει γνώση του κατηγορητηρίου και να απολογηθεί, δεν μπορεί να είναι μικρότερη από πέντε (5) ημέρες και μεγαλύτερη από δέκα (10) από την επίδοση της κλήσης.

6. Μετά την απολογία του οδοντοτεχνίτη ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή την υποβολή έγγραφου απολογητικού υπομνήματος ή την πάροδο της ταχθείσας για το σκοπό αυτόν προθεσμίας, το Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει την απόφασή του το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημέρα συνεδρίασης. Κατά τη διαδικασία ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου ο οδοντοτεχνίτης μπορεί να παρίσταται με τον πληρεξούσιο δικηγόρο του.

7. Η απόφαση του Πειθαρχικού Συμβουλίου υπογράφεται από

τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα και πρέπει να είναι αιτιολογημένη. Επιδίδεται εντός οκτώ (8) ημερών από την έκδοσή της στον οδοντοτεχνίτη.

8. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο έχει την εξουσία επιβολής των ποινών της έγγραφης επίπληξης και του προστίμου. Τις ποινές της προσωρινής ή της οριστικής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη μπορεί να επιβάλει μόνο το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Αν το Πειθαρχικό Συμβούλιο κρίνει ότι πρέπει να επιβληθεί η πειθαρχική ποινή της παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη παραπέμπει την υπόθεση στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

Άρθρο 64

Διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η απόφαση του Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκειται σε έφεση, εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την επίδοσή της. Δικαίωμα έφεσης έχει: α) ο οδοντοτεχνίτης που τιμωρήθηκε, β) ο εγκαλών και γ) η Διοικούσα Επιτροπή του οικείου Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον η δίωξη ασκήθηκε μετά από απόφαση ή παραγγελία της. Η έφεση εκδικάζεται από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

2. Η έφεση κατατίθεται στον Γραμματέα του Πειθαρχικού Συμβουλίου που εξέδωσε την εκκαλούμενη απόφαση. Ο Γραμματέας συντάσσει πράξη κατάθεσης, η οποία υπογράφεται από τον ίδιο και τον εκκαλούντα και αποστέλλεται εντός δέκα (10) ημερών, με τα συνοδευτικά αυτής έγγραφα στη Γραμματεία του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Η προθεσμία και η άσκηση της έφεσης έχουν ανασταλτική ισχύ.

Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί, με αιτιολογημένη απόφασή του, να απορρίψει την έφεση ή να μεταρρυθμίσει υπέρ του εκκαλούμενου ή να εξαφανίσει την εκκαλούμενη απόφαση. Για το σκοπό αυτόν μπορεί να εξετάσει κάθε πρόσφορο αποδεικτικό μέσο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αμετάκλητα και εκδίδει την απόφασή του εντός τριμήνου από την επομένη της διαβίβασης της υπόθεσης σε αυτό. Η απόφασή του διαβιβάζεται άμεσα στον Πρόεδρο του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και κοινοποιείται στον ενδιαφερόμενο οδοντοτεχνίτη.

Άρθρο 65

Αίτηση εξαιρέσεως μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Οι διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας για την εξαιρέση δικαστών ισχύουν κατ' αναλογία και για τα μέλη των Πειθαρχικών Συμβουλίων.

2. Η αίτηση εξαιρέσεως επιδίδεται στον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όταν ζητείται η εξαιρέση ολόκληρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή τώσων από τα μέλη του, ώστε να μην καθίσταται εφικτή η νόμιμη συγκρότησή του, η αίτηση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ο. και το Πειθαρχικό Συμβούλιο αναστέλλει την ενέργειά του μέχρι την έκδοση της απόφασης επί της αιτήσεως.

4. Σε περίπτωση παραδοχής της αίτησης και αν δεν υπολείπεται επαρκής αριθμός για την ανασυγκρότηση του Πειθαρχικού Συμβουλίου, η υπόθεση παραπέμπεται από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ο. στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

5. Οδοντοτεχνίτης που διώκεται πειθαρχικά μπορεί να ζητήσει την εξαιρέση των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου μία φορά μόνο κατά βαθμό δικαιοδοσίας.

Άρθρο 66

Επιτροπές εργασίας

Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο και οι Διοικούσες Επιτροπές των Περιφερειακών Τμημάτων μπορούν να καταρτίζουν επιτροπές εργασίας για την υλοποίηση των καταστατικών σκοπών του Συλλόγου και την προαγωγή του επιστημονικού έργου του. Οι

όροι λειτουργίας των επιτροπών αυτών καθορίζονται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Συλλόγου.

Άρθρο 67 **Άδεια/βεβαίωση άσκησης** **οδοντοτεχνικού επαγγέλματος**

1. Στα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά για την έκδοση άδειας/βεβαίωσης άσκησης οδοντοτεχνικού επαγγέλματος από τις προς τούτο αρμόδιες υπηρεσίες, οι οδοντοτεχνίτες υποχρεούνται να συμπεριλάβουν και τη βεβαίωση εγγραφής τους στο οικείο Περιφερειακό Τμήμα του Συλλόγου. Αντίγραφο της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη κατατίθεται, αμέσως μετά την παραλαβή της, από κάθε οδοντοτεχνίτη στο Περιφερειακό Τμήμα του Συλλόγου, στο οποίο ανήκει.

2. Εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος υποχρεούνται όλοι οι οδοντοτεχνίτες να εγγραφούν στα Μητρώα του Συλλόγου.

3. Σε περίπτωση προσωρινής ή οριστικής διαγραφής οδοντοτεχνίτη από το Σύλλογο, αναστέλλεται αυτοδικαίως η ισχύς της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος ή αυτή αντιστοίχως ανακαλείται.

4. Όποιος ασκεί το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη χωρίς να έχει άδεια/βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος δίδεται ποινικά σύμφωνα με το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα.

Άρθρο 68 **Σφραγίδα του Συλλόγου**

Η σφραγίδα του Συλλόγου αποτελείται από τρεις (3) επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους, ο εξωτερικός των οποίων έχει διάμετρο 0,04 του μέτρου. Στο εσωτερικό του υπάρχει το έμβλημα της Ελληνικής Δημοκρατίας, ενώ γύρω από αυτό αναγράφονται κυκλικά οι λέξεις «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ». Προκειμένου για Περιφερειακό Τμήμα, η σφραγίδα συμπληρώνεται με τις λέξεις «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ...». Στον εξωτερικό κύκλο αναγράφονται οι λέξεις «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ».

Άρθρο 69 **Κώδικας Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών**

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας κυρώνεται ο Κώδικας Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών που συντάσσεται από την Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή. Με όμοια απόφαση κυρώνονται και οι τροποποιήσεις του Κώδικα, μετά από πρόταση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ο..

Άρθρο 70 **Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή**

1. Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου, σύμφωνα με τις παρούσες διατάξεις, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Σωματείου «Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαστηριούχων Οδοντοτεχνιτών», ενδεκαμελής Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του Συλλόγου. Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν μπορεί να υπερβεί το ένα (1) ημερολογιακό έτος από την ημεροχρονολογία διορισμού της. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή υποχρεούται να κινήσει αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου. Παράταση της χρονικής διάρκειας της θητείας της είναι εφικτή μόνο με απόφαση του Υπουργού Υγείας και μόνο για το διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου.

2. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- Την ενημέρωση των οδοντοτεχνιτών σε όλη τη χώρα.
- Τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των οδοντοτεχνιτών στο

Σύλλογο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

γ) Τη σύγκληση Περιφερειακών Συνελεύσεων σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα και τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

δ) Την ενοποίηση Περιφερειακών Τμημάτων που αριθμούν λιγότερα από πενήντα (50) μέλη και συνορεύουν γεωγραφικά.

3. Μετά την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή παύει να υφίσταται.

4. Τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, εφόσον εργάζονται στο Δημόσιο και στον ευρύτερο Δημόσιο τομέα, καθ'όσο χρόνο είναι μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, διατηρούν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την υπαλληλική τους ιδιότητα.

5. Τα έξοδα της μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, στις περιόδους τους στην Περιφέρεια, για τις ανάγκες διεξαγωγής των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου, καλύπτονται από το Σύλλογο, με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών.

6. Έδρα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ορίζεται η Αθήνα.

7. Δεν επιτρέπεται η χρήση της επωνυμίας «Πανελληνίος Σύλλογος Οδοντοτεχνιτών» από άλλο νομικό πρόσωπο.

Άρθρο 71 **Θέσεις προσωπικού**

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών συνίστανται στην Κεντρική Διοίκηση του Π.Σ.Ο. και στα Περιφερειακά Τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές θέσεις προσωπικού, τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα, καθώς και οι αντίστοιχες αρμοδιότητες. Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από τους ίδιους πόρους του Συλλόγου και δεν βαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

ΤΜΗΜΑ ΠΕΜΠΤΟ **ΣΥΣΤΑΣΗ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ** **ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**

Άρθρο 72 **Σύσταση – Επωνυμία – Έδρα**

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ» (Π.Σ.Ε.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας.

2. Έδρα του Π.Σ.Ε. ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία συστήνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

3. Ο Π.Σ.Ε. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια.

Άρθρο 73 **Σκοπός**

1. Σκοπός του Συλλόγου είναι η προαγωγή και ανάπτυξη της εργοθεραπείας ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης, καθώς και η παροχή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου στο κοινωνικό σύνολο.

2. Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού, στο Σύλλογο ανήκει ιδίως:

α) η έρευνα, ανάλυση και μελέτη των εργοθεραπευτικών θεμάτων και η εκπόνηση επιστημονικών μελετών για ζητήματα που αφορούν την εργοθεραπεία,

β) η σύνταξη εισηγήσεων επί εργοθεραπευτικών θεμάτων είτε με πρωτοβουλία του Συλλόγου είτε κατόπιν προσκλήσεως από τον Υπουργό Υγείας,

γ) η σύνταξη εισηγήσεων σε θέματα εκπαίδευσης, μετεκπαί-

δευσης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον εργοθεραπευτικό κλάδο, καθώς και η αξιοποίηση για το σκοπό αυτόν υποτροφιών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων,

δ) η συμμετοχή στην υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους και αφορούν την εργοθεραπεία και συναφή πεδία,

ε) η έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών για την απόκτηση και την ανανέωση της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος από τα μέλη του, η τήρηση των μητρώων του και η λήψη των απαραίτητων μέτρων για την καταπολέμηση και την εξάλειψη της παράνομης άσκησης του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

στ) η συμμετοχή στα αρμόδια όργανα για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

ζ) η συμμετοχή σε επιτροπές ελέγχου για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

η) η συμμετοχή στα αρμόδια θεσμικά όργανα για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στη χώρα,

θ) η εκπροσώπηση της χώρας σε ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς του εργοθεραπευτικού κλάδου,

ι) η έκδοση ενημερωτικού περιοδικού για τον κλάδο και συγγραμμάτων που τον αφορούν,

ια) η λήψη των απαραίτητων μέτρων για τη νόμιμη και απρόσκοπτη άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

ιβ) η σύνταξη και υποβολή εισηγήσεων στα αρμόδια θεσμικά όργανα για τον καθορισμό των εργοθεραπευτικών πράξεων και την τιμολόγησή τους,

ιγ) ο έλεγχος τήρησης του Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών και η διαφύλαξη των χρηστών ηθών κατά την άσκηση του εργοθεραπευτικού επαγγέλματος από τα μέλη του,

ιδ) η μελέτη υγειονομικών θεμάτων και η διοργάνωση επιστημονικών συνεδρίων,

ιε) η καλλιέργεια συναδελφικού πνεύματος μεταξύ των μελών του και η φροντίδα για την επιστημονική πρόοδο αυτών,

ιστ) η παροχή υπηρεσιών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, με τη δημιουργία Κέντρων Δια Βίου Μάθησης,

ιζ) η διοργάνωση και εποπτεία εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Άρθρο 74 **Μέλη**

1. Τα μέλη του Συλλόγου διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα.

2. Τακτικά μέλη του Συλλόγου είναι οι εργοθεραπευτές που είναι απόφοιτοι: α) των πρώην Σχολών Εργοθεραπείας Κ.Α.Τ.Ε.Ε., β) των Τμημάτων Εργοθεραπείας των Σχολών Επιστημών Υγείας - Πρόνοιας των Τ.Ε.Ι., γ) των Σχολών ή Τμημάτων Εργοθεραπείας της αλλοδαπής των οποίων τα πτυχία έχουν αναγνωρισθεί ως ισότιμα με τα πτυχία εργοθεραπευτή της ημεδαπής κατά την κείμενη νομοθεσία. Όλοι οι υπό στοιχεία α', β' και γ' εργοθεραπευτές υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο σύμφωνα με τους όρους του παρόντος.

3. Όσοι κατά τις διατάξεις του ενωσιακού δικαίου εγκαθίστανται στην Ελλάδα για να ασκήσουν το επάγγελμα του εργοθεραπευτή, υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο και αποκτούν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τα άλλα τακτικά μέλη του Συλλόγου.

4. Επίτιμα μέλη του Συλλόγου γίνονται πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή της εργοθεραπείας. Τα επίτιμα μέλη ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ε. που επικυρώνεται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν τα δικαιώματα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι.

Άρθρο 75 **Εγγραφή – Συνδρομή**

1. Κάθε εργοθεραπευτής υποχρεούται να υποβάλει αίτηση εγγραφής στο Περιφερειακό Τμήμα της περιοχής όπου ασκεί ή

πρόκειται να ασκήσει το επάγγελμά του. Η αίτηση εγγραφής συνοδεύεται από δύο (2) φωτογραφίες του αιτούντος και αντίγραφο του πτυχίου του προηγούμενου άρθρου. Κάθε εργοθεραπευτής εγγράφεται σε ένα μόνο Περιφερειακό Τμήμα, το οποίο τηρεί ατομικό φάκελο για κάθε εγγραφή. Για την εγγραφή απαιτείται η καταβολή εφάπαξ ποσού τριάντα (30) ευρώ.

2. Κάθε εργοθεραπευτής υποχρεούται έως το τέλος Φεβρουαρίου κάθε χρόνου να υποβάλει στο Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκει δήλωση με τα εξής στοιχεία: όνομα, επώνυμο, όνομα και επώνυμο πατέρα, όνομα και επώνυμο μητέρας, τόπος και ημερομηνία γέννησης, ιθαγένεια, Α.Μ.Κ.Α., Α.Φ.Μ., Δ.Ο.Υ., διεύθυνση κατοικίας και εργασίας, αριθμό τηλεφώνου και ηλεκτρονική διεύθυνση αλληλογραφίας. Το έντυπο της δήλωσης αποστέλλεται σε όλα τα μέλη από το Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκουν ή αναρτάται στην ιστοσελίδα του Π.Σ.Ε.. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου μπορεί με απόφασή του να τροποποιήσει τη μορφή και το περιεχόμενο της δήλωσης. Η δήλωση καταχωρείται στο μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος και τον ατομικό φάκελο του εργοθεραπευτή. Η ετήσια εισφορά κάθε εργοθεραπευτή στο Σύλλογο ορίζεται στο ποσό των πενήντα (50) ευρώ και καταβάλλεται με την υποβολή της ετήσιας δήλωσης. Τα επίτιμα μέλη δεν υποχρεούνται να καταβάλουν τα ποσά της ετήσιας εισφοράς και της εγγραφής.

3. Τα ποσά της ετήσιας εισφοράς και της εγγραφής μπορούν να αναπροσαρμόζονται με απόφαση της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των Αντιπροσώπων.

4. Εντός μηνός από την εγγραφή μελών στα Περιφερειακά Τμήματα, τα Περιφερειακά Συμβούλια των Περιφερειακών Τμημάτων υποχρεούνται να αποστείλουν αντίγραφα των δικαιολογητικών των μελών αυτών στο Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου για την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών του Συλλόγου.

5. Σε κάθε εργοθεραπευτή που υποβάλλει εμπρόθεσμα τη δήλωση της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου και καταβάλλει την ετήσια συνδρομή χορηγείται δελτίο ταυτότητας, που φέρει και τη φωτογραφία του, το οποίο ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους. Το δελτίο υπογράφεται από τον Πρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα του Περιφερειακού Τμήματος και τον κάτοχό του και σφραγίζεται με τη σφραγίδα του Περιφερειακού Τμήματος. Η ισχύς του ανανεώνεται κάθε χρόνο. Η υποβολή εκπρόθεσμης ή ανειλικρινούς δήλωσης αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

6. Το ήμισυ των εισφορών των τακτικών μελών αποδίδεται υποχρεωτικά, έως την 30ή Απριλίου κάθε έτους, από τα Περιφερειακά Τμήματα στο Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου. Η ευθύνη για την έγκαιρη καταβολή βαρύνει αποκλειστικά τον Πρόεδρο και τον Ταμία κάθε Περιφερειακού Τμήματος. Το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Διοικητικό Συμβούλιο, μπορεί να μεταβληθεί με απόφαση που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου και επικυρώνεται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

7. Κάθε εργοθεραπευτής υποχρεούται να αναρτά στην είσοδο του εργαστηρίου του την ένδειξη «Νόμιμο Εργαστήριο Εργοθεραπείας», η οποία θα χορηγείται από το Σύλλογο και θα συνοδεύεται από τον αριθμό και την ημεροχρονολογία της εγκριτικής απόφασης εγγραφής του στο Σύλλογο.

Άρθρο 76 **Πόροι - Διαχείριση**

1. Πόροι του Π.Σ.Ε. είναι:

α) τα έσοδα από την εγγραφή νέων μελών,

β) η ετήσια εισφορά των τακτικών μελών,

γ) τα δικαιώματα από την έκδοση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων,

δ) έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών, μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων,

ε) επιχορηγήσεις από φυσικά ή νομικά πρόσωπα,

στ) δωρεές ή κληροδοτήματα,
 ζ) έσοδα από την υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους,
 η) έσοδα από την πραγματοποίηση εκδηλώσεων για την προαγωγή των σκοπών του,
 θ) έσοδα από τις διαφημιστικές καταχωρήσεις στο περιοδικό, τα ενημερωτικά έντυπα και την ιστοσελίδα του Συλλόγου,
 ι) κάθε ποσό που εισπράττεται από το Σύλλογο για νόμιμη αιτία και προκειμένου να προαχθούν οι καταστατικοί σκοποί του.
 2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Π.Σ.Ε., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών του ανήκει αποκλειστικά στο Διοικητικό Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των αντιπροσώπων και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.

Άρθρο 77 **Όργανα διοίκησης του Π.Σ.Ε.**

1. Ο Π.Σ.Ε. συγκροτείται από:
 α) την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα,
 β) το 1ο Περιφερειακό Τμήμα Στερεάς Ελλάδας, Θεσσαλίας, Νήσων Αιγαίου και Κρήτης, με έδρα την Αθήνα,
 γ) το 2ο Περιφερειακό Τμήμα Μακεδονίας και Θράκης, με έδρα τη Θεσσαλονίκη και
 δ) το 3ο Περιφερειακό Τμήμα Ηπείρου, Αιτωλοακαρνανίας, Ιονίων Νήσων και Πελοποννήσου, με έδρα την Πάτρα.
 2. Όργανα διοίκησης του Συλλόγου είναι η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και το Διοικητικό Συμβούλιο. Στο Σύλλογο λειτουργεί επίσης Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων είναι το ανώτατο όργανο του Συλλόγου. Το Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και διοικεί το Σύλλογο.
 3. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος είναι η Περιφερειακή Συνέλευση και το Περιφερειακό Συμβούλιο. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί Εξελεγκτική Επιτροπή και Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο.
 4. Η θητεία των μελών της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων, του Διοικητικού Συμβουλίου και των Περιφερειακών Συμβουλίων είναι τριετής.
 5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, ορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και τα ζητήματα σχέσεων και κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται επίσης η συγκρότηση και οι ειδικότερες αρμοδιότητες των οργάνων του Συλλόγου, η διαδικασία εκλογής τους, ο Κανονισμός Λειτουργίας τους, καθώς και τα σχετικά με την κατάσταση, τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες των επιμέρους μελών τους.

Ο Κανονισμός Λειτουργίας τροποποιείται με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων. Με τον Κανονισμό ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων, τη σύγκληση έκτακτης Περιφερειακής Συνέλευσης, τη σύγκληση, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από το Περιφερειακό Συμβούλιο κάθε Περιφερειακού Τμήματος, την εκλογή και τις αρμοδιότητες των μελών αυτού, την εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, καθώς και την εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη των αντιπροσώπων κάθε προσυνεδριακής Περιφερειακής Συνέλευσης στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

Άρθρο 78 **Επιτροπές**

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε. και τα Περιφερειακά Συμβούλια των Περιφερειακών Τμημάτων έχουν το δικαίωμα να κα-
 ρταρίζουν επιτροπές αποτελούμενες από ένα (1) μέλος αυτών

ως Πρόεδρο και δύο (2) ή περισσότερα μέλη. Οι επιτροπές συ-
 νιστώνται για συγκεκριμένο έργο ή συγκεκριμένη περίοδο, προ-
 κειμένου να συμβάλλουν στη μελέτη και επίλυση ειδικής φύσεως
 υφιστάμενων ή εκτάκτως εμφανιζόμενων στον Π.Σ.Ε. θεμάτων,
 απαρτίζονται δε από μέλη που έχουν ειδικότητα που σχετίζεται
 με τα υπό μελέτη θέματα. Το Διοικητικό Συμβούλιο και τα Περι-
 φερειακά Συμβούλια μπορούν να συνεδριάζουν από κοινού με
 την εκάστοτε αρμόδια επιτροπή για την καλύτερη ενημέρωσή
 τους επί του υπό κρίση θέματος. Με τις ίδιες διαδικασίες μπο-
 ρούν να δημιουργούνται ομάδες εργασίας ή ερευνητικές ομάδες
 με συγκεκριμένο σκοπό.

Άρθρο 79 **Πειθαρχικά Όργανα**

1. Τα Πειθαρχικά όργανα είναι: α) το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό
 Συμβούλιο στην έδρα κάθε Περιφερειακού Τμήματος, αρμόδιο
 σε πρώτο βαθμό για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του
 οικείου Περιφερειακού Τμήματος και β) το Ανώτατο Πειθαρχικό
 Συμβούλιο, με έδρα την Αθήνα.
 2. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές,
 με ισάριθμους αναπληρωματικούς, και συγκροτείται από εργο-
 θεραπευτές μέλη του οικείου Περιφερειακού Τμήματος, που κλη-
 ρώνονται δημόσια εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε δεύτερου
 έτους, στην έδρα του Περιφερειακού Τμήματος, με ευθύνη του
 Περιφερειακού Συμβουλίου. Η θητεία των μελών είναι διετής και
 αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του επομένου της κλήρωσης έτους.
 Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη
 άσκησης του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή.
 3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο συγκροτείται με από-
 φαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από πέντε (5) μέλη
 και ισάριθμα αναπληρωματικά, από τα οποία ένας Εφέτης Πολι-
 τικών Δικαστηρίων, με τον αναπληρωτή του, και τέσσερα (4) μέλη
 του Π.Σ.Ε., με τους αναπληρωτές τους. Τα μέλη του Π.Σ.Ε. και
 οι αναπληρωτές τους κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Νο-
 εμβρίου κάθε δεύτερου έτους από το Διοικητικό Συμβούλιο του
 Συλλόγου από κατάλογο δεκαπλάσιου του προς κλήρωση αριθ-
 μού, ο οποίος συντάσσεται με απόφασή του. Υποψήφια μέλη του
 Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου μπορούν να είναι εργοθε-
 ραπευτές με δεκαετή τουλάχιστον συνεχή άσκηση του επαγγέλ-
 ματος. Ο Εφέτης, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος του Ανώτατου
 Πειθαρχικού Συμβουλίου, καθώς και ο αναπληρωτής του, ορίζον-
 ται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του
 Εφετείου Αθηνών εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε διετίας. Η
 θητεία των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι
 διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου. Χρήη Γραμματέα εκτελεί ο
 Γραμματέας του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ε., ο οποίος
 τηρεί τα πρακτικά της συνεδρίασης. Το Ανώτατο Πειθαρχικό
 Συμβούλιο εκδικάζει σε δεύτερο βαθμό τα πειθαρχικά παραπτώ-
 ματα των μελών του Π.Σ.Ε. μετά από παραπομπή ή έφεση. Επί-
 σης, είναι αρμόδιο για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτω-
 μάτων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ε. και των
 Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Συμβουλίων. Στην πε-
 ρίπτωση αυτή δικάζει σε πρώτο και τελευταίο βαθμό. Οι αποφά-
 σεις του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου λαμβάνονται με
 απόλυτη πλειοψηφία του συνόλου των μελών του.

Άρθρο 80 **Πειθαρχικά παραπτώματα**

1. Πειθαρχικά παραπτώματα είναι ιδίως:
 α) η παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προ-
 βλέπονται για τους εργοθεραπευτές από τις διατάξεις του πα-
 ρόντος, η παράβαση του Κώδικα Εργοθεραπευτικής Δεοντολο-
 γίας, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Π.Σ.Ε., των
 αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου και του Περιφερειακού
 Συμβουλίου του Περιφερειακού Τμήματος στο οποίο ανήκει ο ερ-
 γοθεραπευτής,
 β) η αποδεδειγμένη αμέλεια κατά την εκτέλεση των καθηκόν-
 των του εργοθεραπευτή,
 γ) κάθε κακούργημα, τελούμενο από εργοθεραπευτή, είναι και

αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα. Κάθε πλημμέλημα, που η διάπραξη του και η σχετική καταδίκη είναι ασυμβίβαστες με την άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή αποτελεί αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα,

δ) η αναξιοπρεπής και εν γένει απρεπής συμπεριφορά του εργοθεραπευτή.

Το παράπτωμα κρίνεται και τιμωρείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο με πειθαρχική ποινή, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη ή άλλη συνέπεια σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

2. Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται πέντε (5) έτη μετά την τέλεσή τους. Πειθαρχικό παράπτωμα, που συνιστά και ποινικό αδίκημα, δεν παραγράφεται πριν την παρέλευση του χρόνου της παραγραφής του ποινικού αδικήματος. Η παραγραφή πειθαρχικού παραπτώματος διακόπτεται με την τέλεση άλλου πειθαρχικού παραπτώματος που έχει σκοπό τη συγκαλυψη του προηγούμενου ή τη ματαίωση έγερσης ποινικής δίωξης.

Άρθρο 81 Πειθαρχικές ποινές

Οι ποινές που επιβάλλονται για τα προβλεπόμενα από τα προηγούμενα άρθρα πειθαρχικά παραπτώματα από το Πειθαρχικό Συμβούλιο και το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι οι ακόλουθες:

- α) επίπληξη,
- β) πρόστιμο, που καταβάλλεται στο Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκει ο εργοθεραπευτής και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΕΔΕ,
- γ) προσωρινή διαγραφή από μέλος και προσωρινή παύση εξάσκησης του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή, η οποία δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι (6) μήνες,
- δ) οριστική διαγραφή και οριστική παύση εξάσκησης του επαγγέλματος, εφόσον ο εργοθεραπευτής είτε τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής παύσης εξάσκησης του επαγγέλματος, είτε καταδικασθεί με αμετάκλητη απόφαση για κακούργημα, είτε καταδικασθεί με δύο (2) τουλάχιστον αποφάσεις για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.

Οι ποινές της επίπληξης και του προστίμου μπορεί να επιβληθούν και σωρευτικά.

Άρθρο 82 Διαδικασία ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η πειθαρχική εξουσία ασκείται από το οικείο Πειθαρχικό Συμβούλιο αυτεπάγγελτα ή κατόπιν απόφασης ή παραγγελίας του Περιφερειακού Συμβουλίου του Περιφερειακού Τμήματος ή με έγγραφη ή προφορική αναφορά ή ανακοίνωση Δημόσιας Αρχής ή μετά από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου.

2. Σε διάστημα τριών (3) μηνών το αργότερο από την έναρξη της πειθαρχικής δίωξης το Πειθαρχικό Συμβούλιο οφείλει να εκδώσει οριστική απόφαση.

3. Εάν για την ίδια πράξη έχει ασκηθεί ποινική δίωξη κατά του εργοθεραπευτή, το Πειθαρχικό Συμβούλιο δεν εμποδίζεται να εξετάσει την ίδια πράξη και δικαιούται να αναστείλει, κατά την κρίση του, την πειθαρχική δίωξη μέχρι την έκδοση τελεσίδικης απόφασης από τα ποινικά δικαστήρια. Η αθωωτική ή καταδικαστική απόφαση του δικαστηρίου συνεκτιμάται αλλά δεν αποτελεί δεδικασμένο για το Πειθαρχικό Συμβούλιο.

4. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο κατόπιν υποβολής σε αυτό καταγγελίας κατά εργοθεραπευτή ή με τη διαπίστωση οποιουδήποτε παραπτώματος αποφαινεται αιτιολογημένα μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες αν θα ασκηθεί πειθαρχική δίωξη ή όχι. Σε καταφατική περίπτωση το Πειθαρχικό Συμβούλιο ασκεί πρωτοβάθμια πειθαρχική δικαιοδοσία.

5. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο ενεργεί κάθε αναγκαία εξέταση με κάποιο από τα μέλη του που ορίζεται ως εισηγητής. Ο εισηγητής έχει την εξουσία να καλεί και να εξετάζει μάρτυρες ενόρκως.

6. Πειθαρχική ποινή δεν επιβάλλεται πριν απολογηθεί ή κληθεί

εμπρόθεσμα προς απολογία και δεν εμφανιστεί ο εργοθεραπευτής που διώκεται πειθαρχικά. Στην κλήση σε απολογία, η οποία επιδίδεται με απόδειξη, περιγράφεται σαφώς το αποδιδόμενο παράπτωμα. Η προθεσμία για απολογία δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη των δέκα (10) ημερών και μικρότερη των πέντε (5) από την επίδοση της κλήσης.

7. Μετά την υποβολή έγγραφου απολογητικού υπομνήματος ή την πάροδο της ταχθείσας προθεσμίας, εφόσον έχει ολοκληρωθεί η ανάκριση, ο εισηγητής ενημερώνει τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου, ο οποίος ορίζει την ημέρα και ώρα συνεδρίασης του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

8. Η προθεσμία για κλήση σε παράσταση ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι δέκα (10) ημέρες. Εάν το Συμβούλιο θεωρεί αναγκαία τη συμπλήρωση των στοιχείων του ανακριτικού υλικού, καλεί μέσα στην ίδια προθεσμία τον εγκαλούμενο σε συμπληρωματική απολογία.

9. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο κατά την ημέρα που έχει προσδιορίσει μπορεί να εξετάζει μάρτυρες κατά την κρίση του και, μετά την απολογία του διωκόμενου πειθαρχικά ή εάν αυτός δεν εμφανίζεται, αφού διαπιστωθεί ότι αυτός έχει νόμιμα κληθεί, εκδίδει απόφαση. Εφόσον κριθεί αναγκαίο, μπορεί να διατάξει τη συμπλήρωση του κατηγορητηρίου και της ανάκρισης. Σε κάθε περίπτωση ο διωκόμενος δικαιούται να παρίσταται με πληρεξούσιο δικηγόρο.

10. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει την οριστική απόφαση το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημέρα συνεδρίασης.

11. Η απόφαση πρέπει να είναι αιτιολογημένη, συντάσσεται από τον εισηγητή και υπογράφεται από τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα και κοινοποιείται μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την έκδοσή της στον εργοθεραπευτή.

Άρθρο 83 Διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η απόφαση του Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκειται σε έφεση, εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την επίδοσή της. Δικαίωμα έφεσης έχει: α) ο εργοθεραπευτής που τιμωρήθηκε, β) ο εγκαλών και γ) το Περιφερειακό Συμβούλιο του Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον η δίωξη ασκήθηκε μετά από απόφαση ή παραγγελία του. Η έφεση εκδικάζεται από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

2. Η έφεση κατατίθεται στον Γραμματέα του Πειθαρχικού Συμβουλίου που εξέδωσε την εκκαλούμενη απόφαση. Ο Γραμματέας συντάσσει πράξη κατάθεσης, η οποία υπογράφεται από τον ίδιο και τον εκκαλούντα και αποστέλλεται εντός δέκα (10) ημερών, με τα συνοδευτικά αυτής έγγραφα στη Γραμματεία του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Η προθεσμία και η άσκηση της έφεσης έχουν ανασταλτική ισχύ. Για το παραδεκτό της έφεσης απαιτείται η καταβολή του ποσού των δέκα (10) ευρώ ως έξοδα έφεσης, εκτός εάν εκκαλών είναι το Περιφερειακό Συμβούλιο. Η απόδειξη καταβολής εκδίδεται από το Περιφερειακό Τμήμα και αποδίδεται στον εκκαλούντα σε περίπτωση παραδοχής της έφεσης.

3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο με αιτιολογημένη απόφασή του μπορεί να απορρίψει την έφεση ή να μεταρρυθμίσει υπέρ του εκκαλούντος ή να εξαφανίσει την εκκαλουμένη απόφαση. Για το σκοπό αυτόν μπορεί να εξετάσει κάθε πρόσφορο αποδεικτικό μέσο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

4. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αμετάκλητα και εκδίδει την απόφασή του εντός τριμήνου από την επομένη της διαβίβασης της υπόθεσης σε αυτό. Η απόφασή του διαβιβάζεται άμεσα στον Πρόεδρο του Περιφερειακού Συμβουλίου του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και κοινοποιείται χωρίς καθυστέρηση στον ενδιαφερόμενο εργοθεραπευτή.

Κατά της απόφασης του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου επιτρέπεται προσφυγή στα διοικητικά δικαστήρια, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.

Άρθρο 84**Αίτηση εξαίρεσης μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου**

1. Οι διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας για την εξαίρεση δικαστών ισχύουν αναλογικά και για τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

2. Η αίτηση εξαίρεσης επιδίδεται στον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όταν ζητείται η εξαίρεση ολόκληρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή τώσων από τα μέλη του, ώστε να μην καθίσταται εφικτή η νόμιμη συγκρότησή του, η αίτηση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου στο Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε., το δε Πειθαρχικό Συμβούλιο αναστέλλει την ενέργειά του μέχρι την έκδοση της απόφασης επί της αιτήσεως.

4. Σε περίπτωση παραδοχής της αιτήσεως, αν δεν υπολείπεται επαρκής αριθμός για την ανασυγκρότηση του Πειθαρχικού Συμβουλίου, τότε η υπόθεση παραπέμπεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε. στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

5. Εργοθεραπευτής που δίδεται πειθαρχικά μπορεί να ζητήσει την εξαίρεση των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου μία (1) φορά μόνο κατά βαθμό δικαιοδοσίας.

Άρθρο 85**Άσκηση εργοθεραπευτικού επαγγέλματος**

1. Στα δικαιολογητικά που υποβάλλονται για την έκδοση άδειας/βεβαίωσης άσκησης εργοθεραπευτικού επαγγέλματος από τις προς τούτο αρμόδιες υπηρεσίες, οι εργοθεραπευτές υποχρεούνται να συμπεριλάβουν και τη βεβαίωση εγγραφής τους στο οικείο Περιφερειακό Τμήμα του Π.Σ.Ε.. Αντίγραφο της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος εργοθεραπευτή κατατίθεται αμέσως μετά την παραλαβή της από κάθε εργοθεραπευτή στο Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκει.

2. Εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος υποχρεούνται όλοι οι εργοθεραπευτές να εγγραφούν στα Μητρώα του Συλλόγου. Μετά την πάροδο αυτού του χρονικού διαστήματος η άσκηση του επαγγέλματος χωρίς εγγραφή στον Π.Σ.Ε. συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα.

3. Σε περίπτωση προσωρινής ή οριστικής διαγραφής εργοθεραπευτή από το Σύλλογο, αντιστοίχως αναστέλλεται αυτοδικαίως η ισχύς της άδειας/βεβαίωσης ασκήσεως επαγγέλματος ή αυτή ανακαλείται.

4. Όποιος ασκεί το επάγγελμα του εργοθεραπευτή χωρίς να έχει άδεια/βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος δίδεται ποινικά, σύμφωνα με το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα. Καταγγελία για παράνομη άσκηση του εργοθεραπευτικού επαγγέλματος μπορεί να κάνει οποιοσδήποτε ιδιώτης στα Περιφερειακά Συμβούλια ή στο Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε., το οποίο στη συνέχεια υποχρεούται να γνωστοποιήσει το γεγονός στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Άρθρο 86**Σφραγίδα του Συλλόγου**

Η σφραγίδα του Συλλόγου αποτελείται από τρεις (3) επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους, ο εξωτερικός των οποίων έχει διάμετρο 0,04 του μέτρου. Στο εσωτερικό του υπάρχει το έμβλημα της Ελληνικής Δημοκρατίας, ενώ γύρω από αυτό αναγράφονται κυκλικά οι λέξεις «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ». Προκειμένου για Περιφερειακό Τμήμα, η σφραγίδα συμπληρώνεται με τις λέξεις «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ...». Στον εξωτερικό κύκλο αναγράφονται οι λέξεις «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ».

Άρθρο 87**Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή**

1. Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Συλλόγου «Σύλλογος Ελλήνων Εργοθεραπευτών», εννεαμελής

Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του Π.Σ.Ε.. Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν μπορεί να υπερβεί το ένα (1) ημερολογιακό έτος από την ημεροχρονολογία διορισμού της. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή υποχρεούται να κινήσει αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου. Παράταση της χρονικής διάρκειας της θητείας της είναι εφικτή μόνο με απόφαση του Υπουργού Υγείας και μόνο για το διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου.

2. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) την ενημέρωση των εργοθεραπευτών σε όλη τη χώρα,

β) τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των εργοθεραπευτών στο Σύλλογο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος,

γ) τη σύγκληση Γενικής Συνέλευσης σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα με σκοπό τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης τους και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων,

δ) την ενοποίηση Περιφερειακών Τμημάτων που αριθμούν λιγότερα από πενήντα (50) μέλη και συνορεύουν γεωγραφικά.

3. Μετά την ανάδειξη του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή παύει να υφίσταται. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή μετά την ανάδειξη των μελών κάθε Περιφερειακού Συμβουλίου παραδίδει σε αυτό το μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος μαζί με το 50% των εισπράξεων από τις εγγραφές που έγιναν στη συγκεκριμένη Περιφέρεια.

4. Τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, εφόσον εργάζονται στο Δημόσιο και στον ευρύτερο Δημόσιο τομέα, καθ' όσον χρόνο είναι μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, διατηρούν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την υπαλληλική τους ιδιότητα.

5. Τα έξοδα της μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, στις περιοδείες τους στην Περιφέρεια, για τις ανάγκες διεξαγωγής των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου, καλύπτονται από το Σύλλογο, με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

6. Έδρα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ορίζεται η Αθήνα.

7. Δεν επιτρέπεται η χρήση της επωνυμίας «Πανελλήνιος Σύλλογος Εργοθεραπευτών» από άλλο νομικό πρόσωπο.

Άρθρο 88**Θέσεις προσωπικού**

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, συνιστώνται στην Κεντρική Διοίκηση του Π.Σ.Ε. και στα Περιφερειακά Τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικής θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα και καθορίζονται οι αντίστοιχες αρμοδιότητες και αμοιβές. Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από τους ίδιους πόρους του Συλλόγου και δεν βαρύνεται ο Κρατικός Προϋπολογισμός.

Άρθρο 89**Μεταβατική διάταξη**

Έως τη σύσταση των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και των Περιφερειακών Διοικητικών Συμβουλίων των άρθρων 3 και 4 εξακολουθούν να λειτουργούν οι Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ. ή Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) του ν. 2716/1999.

Άρθρο 90**Καταργούμενες διατάξεις**

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται:

α. οι παράγραφοι 5,6,7,8 και 9 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 (Α' 197),

β. το τρίτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 7 του ν. 3172/2003,

γ. το άρθρο 26 του ν. 4238/2014,
δ. η παρ. 6 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α' 50),
ε. η περίπτωση κ' της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010,
στ. η παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 3907/2011.

Άρθρο 91

Τροποποίηση άρθρου 64 του ν. 4430/2016 (Α'205)

1. Ο τίτλος του άρθρου 64 του ν. 4430/2016 (Α'205) αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Ένταξη ομάδων ανέργων σε προγράμματα απασχόλησης».

2. Το πρώτο εδάφιο της πρώτης παραγράφου του άρθρου 64 του ν. 4430/2016 (Α'205) αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας και Ανάπτυξης, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών και μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.), είναι δυνατή η ένταξη ομάδων ανέργων, με προτεραιότητα στους μακροχρόνια ανέργους και τις ευπαθείς ομάδες ανέργων, εγγεγραμμένων στα μητρώα του Ο.Α.Ε.Δ., σε ειδικά προγράμματα απασχόλησης στο δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται από το άρθρο 51 του ν. 1892/1990 (Α' 101).»

3. Η περίπτωση ιθ' της παρ. 2 του άρθρου 14 του ν. 2190/1994 (Α'28), ως ισχύει, αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Το προσωπικό που προσλαμβάνεται σε Δήμους, Περιφέρειες ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες σε εκτέλεση Προγράμματος Κοινωνικού Χαρακτήρα / απασχόλησης ομάδων ανέργων, που καθιερώνεται από τον ΟΑΕΔ.»

Άρθρο 92

Περιστασιακή εργασία εγγεγραμμένων ανέργων

Άνεργοι εγγεγραμμένοι στα μητρώα του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.), που πραγματοποιήσαν ως και εβδομήντα (70) ημερομίσθια ανά δωδεκάμηνο, μπορούν με αίτησή τους προς τον Ο.Α.Ε.Δ. να βεβαιώνουν συνεχή χρόνο ανεργίας, αφαιρουμένου του ως άνω χρόνου εργασίας τους και κάθε χρονικού διαστήματος κατά το οποίο δεν ήταν εγγεγραμμένοι άνεργοι.

Άρθρο 93

Παράταση προθεσμίας της παρ. 2 του άρθρου 66 του ν. 4430/2016 (Α'205)

Η προθεσμία της 31.3.2017 που προβλέπεται στην παρ. 2 του άρθρου 66 του ν. 4430/2016 (Α'205) παρατείνεται μέχρι και τις 31.7.2017.

ΜΕΡΟΣ Β'

Άρθρο 94

1. Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2α του άρθρου 8 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ισχύσει, ως εξής:

«Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπόψη οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, προσαυξανόμενες σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4.»

2. Οι παράγραφοι 4, 5 και 6 του άρθρου 8 του ν. 4387/2016 αναριθμούνται, από τότε που ισχύσει, σε 5, 6 και 7 αντίστοιχα, και από την ίδια ημερομηνία προστίθεται στο ίδιο άρθρο παράγραφος 4 ως εξής:

«4.α. Η αναπροσαρμογή των συντάξιμων αποδοχών, για το διάστημα έως και το 2020, διενεργείται κατά τη μεταβολή του μέσου ετήσιου γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής. Η προσαύξηση των συντάξιμων αποδοχών για το διάστημα από το 2021 και εφεξής διενεργείται με βάση το δείκτη μεταβολής μισθών, που υπολογίζεται από την ΕΛΣΤΑΤ.

β. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες και η διαδικασία της εφαρ-

μογής του δείκτη μεταβολής μισθών της ΕΛΣΤΑΤ για την αναπροσαρμογή των συντάξιμων αποδοχών.»

3. Το τρίτο εδάφιο της περίπτωσης β' της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ισχύσει, ως εξής:

«Η ως άνω εισφορά υπολογίζεται επί των συντάξιμων αποδοχών του ασφαλισμένου κατά το μήνα υποβολής της αίτησης εξαγοράς και, εφόσον έχει διακοπεί η απασχόληση, επί των αποδοχών του τελευταίου μήνα απασχόλησης, αναπροσαρμοζόμενων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

4. Το τρίτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 18 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ισχύσει, ως εξής:

«Το ως άνω ποσοστό υπολογίζεται επί του μέσου όρου των μηνιαίων αποδοχών επί των οποίων καταβλήθηκαν ασφαλιστικές εισφορές κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν από την αποχώρηση από την υπηρεσία, προσαυξανόμενων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

5. Το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης α' της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ισχύσει, ως εξής:

«Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπόψη οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, προσαυξανόμενες κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

6. Το τέταρτο εδάφιο της περίπτωσης β' της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ισχύσει, ως εξής:

«Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπόψη οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, προσαυξανόμενες κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

7. Το τρίτο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 1 του άρθρου 34 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ισχύσει, ως εξής:

«Η ως άνω εισφορά υπολογίζεται με βάση τις αποδοχές του ασφαλισμένου κατά τον τελευταίο μήνα πλήρους απασχόλησης πριν από την υποβολή της αίτησης εξαγοράς, σύμφωνα με τις ειδικότερες προβλέψεις του άρθρου 38 και εφόσον έχει διακοπεί η απασχόληση, επί των αποδοχών του τελευταίου μήνα απασχόλησης προσαυξανόμενων κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

8. Το τρίτο, τέταρτο και πέμπτο εδάφια της υποπερίπτωσης αα' της περίπτωσης α' της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4387/2016 αντικαθίστανται ως εξής:

«Ο ως άνω μέσος όρος προσαυξάνεται ετησίως κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος. Ειδικότερα, ο μέσος ετήσιος γενικός δείκτης τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής εφαρμόζεται από το επόμενο έτος μετά το καταληκτικό της ανωτέρω πενταετίας, έως και το προηγούμενο έτος της αποχώρησης από την υπηρεσία ή την εργασία. Ο σωρευμένος συντελεστής που προκύπτει από τους δείκτες της παραγράφου 4 του άρθρου 8 δεν μπορεί να είναι μικρότερος από ένα (1).»

9. Το πέμπτο, έκτο και έβδομο εδάφια της υποπερίπτωσης ββ' της περίπτωσης α' της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4387/2016 αντικαθίστανται ως εξής:

«Ο ως άνω μέσος όρος προσαυξάνεται ετησίως κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 8 του παρόντος. Ειδικότερα, ο μέσος ετήσιος γενικός δείκτης τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής εφαρμόζεται από το επόμενο έτος μετά το καταληκτικό της ανωτέρω πενταετίας, έως και το προηγούμενο έτος της αποχώρησης από το επάγγελμα ή την εργασία. Ο σωρευμένος συντελεστής που προκύπτει από τους δείκτες της παρ. 4 του άρθρου 8 δεν μπορεί να είναι μικρότερος από ένα (1).»

10. Το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης β' της παρ. 2 του άρθρου 37 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«Το ως άνω ποσοστό υπολογίζεται επί του μέσου όρου των μηνιαίων αποδοχών επί των οποίων καταβλήθηκαν ασφαλιστικές εισφορές κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν από τη διακοπή της

υποχρεωτικής ασφάλισης, αναπροσαρμοζόμενων κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

11. Το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 2 του άρθρου 37 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«Η εισφορά προαιρετικής ασφάλισης υπολογίζεται βάσει του μέσου όρου του μηνιαίου εισοδήματος επί του οποίου καταβλήθηκαν ασφαλιστικές εισφορές, το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν από τη διακοπή της υποχρεωτικής ασφάλισης, αναπροσαρμοζόμενου κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

12. Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«Στην περίπτωση των ασφαλισμένων της περίπτωσης β' της παραγράφου 1 του παρόντος, το συνολικό ποσό που υπολείπεται του ποσοστού είκοσι τοις εκατό (20%) μηνιαίας ασφαλιστικής εισφοράς κατά τα πέντε (5) πρώτα έτη ασφάλισης αποτελεί ασφαλιστική οφειλή υπολογιζόμενη επί του μηνιαίου εισοδήματος, σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο, προσαυξανόμενου κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.»

Άρθρο 95 Ασφαλιστική Ικανότητα

1. Στο τέλος της παρ. 1Α του άρθρου 31 του α.ν. 1846/1951 (Α' 179), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ασφαλισμένοι του τ. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 33, για την περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 ασφαλιζονται στον ΕΦΚΑ και καλύπτονται για παροχές ασθένειας σε είδος από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εφόσον έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον πενήντα (50) ημέρες ασφάλισης είτε το προηγούμενο ημερολογιακό έτος είτε κατά το τελευταίο δεκαπεντάμηνο, χωρίς να συνυπολογίζονται οι ημέρες που πραγματοποιήθηκαν κατά το τελευταίο ημερολογιακό τρίμηνο του δεκαπενταμήνου.»

2. Στους ασφαλισμένους των περιπτώσεων Α', Β' και Γ' της υποπαραγράφου Α.3. της παρ. Α' του άρθρου πρώτου του ν. 4254/2014 (Α' 85), της παρ. 7 του άρθρου 30 του ν. 4320/2015 (Α' 29), καθώς και στα προστατευόμενα μέλη αυτών, παρατείνεται το δικαίωμα παροχών ασθένειας σε είδος μέχρι 28.2.2018 με τις ίδιες προϋποθέσεις που ορίζονται από τις ανωτέρω διατάξεις.

3. Η ασφάλιση για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε είδος από τον ΕΦΚΑ των ασφαλισμένων του τ. Ο.Α.Ε.Ε., ηλικίας από τριάντα (30) έως εξήντα πέντε (65) ετών που διέκοψαν την άσκηση του επαγγέλματός τους, έχουν κάνει χρήση των διατάξεων της παρ. 8 του άρθρου δεύτερου του ν. 3845/2010 (Α' 65) και παραμένουν άνεργοι και ανασφάλιστοι, παρατείνεται μέχρι τις 28.2.2018, υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχουν οφειλές προς τον τ. Ο.Α.Ε.Ε. ή έχουν ρυθμίσει τις οφειλές τους και τηρείται η ρύθμιση.

4. Η ασφάλιση από τον ΕΦΚΑ των ανέργων που έχουν κάνει χρήση των διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 2768/1999 (Α' 273), της παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 3996/2011 (Α' 170), της παρ. Α2 του άρθρου 138 του ν. 4052/2012 (Α' 41), της παρ. 3 του άρθρου 75 του ν. 4144/2013 (Α' 88), της παρ. 1Β του άρθρου 18 του ν. 4242/2014 (Α' 50) και της παρ. 4 του άρθρου 30 του ν. 4320/2015 (Α' 29), παρατείνεται μέχρι τις 28.2.2018. Κατά τα λοιπά, ισχύουν τα αναφερόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 2768/1999 και ο Ο.Α.Ε.Δ. υποχρεούται να καταβάλει την προβλεπόμενη εισφορά στον ΕΦΚΑ.

5. Στο τέλος της παρ. 1Β του άρθρου 31 του α.ν. 1846/1951 (Α' 179), όπως ισχύει, προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι εργαζόμενοι της επιχείρησης με την επωνυμία «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΡΟΧΑΙΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ Α.Ε.», καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, που αναφέρονται στο άρθρο 33, για την περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος, χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης των απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.

Οι εργαζόμενοι των Ναυπηγείων Σκαμαγκακά, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, που αναφέρονται στο άρθρο 33, για την

περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος, χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης των απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.

Οι εργαζόμενοι της Ναυπηγοεπισκευαστικής Ζώνης Περάματος και των Ναυπηγείων Ελευσίνας, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους που αναφέρονται στο άρθρο 33, για τη χρονική περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος, χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.

Οι πωλητές Λαϊκού Λαχείου, οι οποίοι υπάγονται στο κεφάλαιο ΙΓ' του Κανονισμού Ασφάλισης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, που αναφέρονται στο άρθρο 33, για τη χρονική περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης των απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.»

6. Στο άρθρο 2 του ν. 4338/2015 (Α' 131) προστίθεται παράγραφος 18 ως εξής:

«18. Οι αναβάτες ιπποδρομιών, οι μαθητευόμενοι αναβάτες και οι προπονητές δρομώνων ίππων, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, για τη χρονική περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.»

Άρθρο 96

Η περίπτωση β' της παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Τα έσοδα από τις ασφαλιστικές εισφορές των ασφαλισμένων και των εργοδοτών, όπου προβλέπεται εργοδοτική εισφορά για τους μέχρι 31.12.1992 ασφαλισμένους μισθωτούς. Από 1.1.2017 το ποσό της μηνιαίας εισφοράς στον Κλάδο Εφάπαξ Παροχών του Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π. των ασφαλισμένων από 1.1.1993 και εφεξής μισθωτών και όλων των πριν και μετά την 1.1.1993 ασφαλισμένων αυτοτελώς απασχολούμενων, ορίζεται σε ποσοστό 4%, υπολογιζόμενο για τους μισθωτούς επί των ασφαλιστέων αποδοχών τους, όπως προσδιορίζονται στα άρθρα 5 και 38, και για τους αυτοτελώς απασχολούμενους επί του εισοδήματός τους, όπως ειδικότερα προσδιορίζεται στο άρθρο 39, εφαρμοζόμενου και του άρθρου 98. Για το ύψος και τον τρόπο υπολογισμού των εισφορών των μέχρι 31.12.1992 ασφαλισμένων μισθωτών, εφαρμόζονται οι επιμέρους καταστατικές διατάξεις των εντασσόμενων ταμείων, τομέων, κλάδων και λογαριασμών προνοίας στο Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π., με εξαίρεση τους μισθωτούς ασφαλισμένους στους τομείς προνοίας του τ. ΕΤΑΠ - ΜΜΕ, των οποίων τα ποσοστά εισφορών υπολογίζονται επί των ασφαλιστέων αποδοχών τους, όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 38 του παρόντος. Κάθε άλλη διάταξη που ρυθμίζει το θέμα διαφορετικά καταργείται.»

ΜΕΡΟΣ Γ'

Άρθρο 97

Τεχνική συνδρομή του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας στο πλαίσιο της προσφυγικής κρίσης

1. Το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας μπορεί να προβαίνει με ίδια μέσα και προσωπικό σε αναδιάρθρωση και επισκευή ακινήτων της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας και των εποπτευόμενων φορέων της και εγκατάσταση εξοπλισμού σε αυτά, με αποκλειστικό σκοπό τη στέγαση και φιλοξενία ανηλίκων που χρήζουν ιδιαίτερης και επείγουσας κοινωνικής προστασίας, ιδίως απροστάτευτων τέκνων και ασυνόδευτων ανηλίκων. Για τον ίδιο σκοπό, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας μπορεί να συνάπτει με τρίτους συμβάσεις εκτέλεσης έργων και προμήθειας αγαθών.

2. Οι δαπάνες για τις δράσεις που αναλαμβάνονται σύμφωνα με το παρόν άρθρο καλύπτονται από πιστώσεις του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης και Ένταξης του Κανονισμού (ΕΕ) υπ' αριθμ. 516/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Απριλίου 2014 (L 150/168, Επίσημη Εφημερίδα ΕΕ, 20.5.2014), σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 75 του ν. 4375/2016 (Α' 51).

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Μεταναστευτικής Πολιτικής προσδιορίζεται η ταυτότητα των ακινήτων της παραγράφου 1 και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 98

Στο άρθρο 30 του ν. 4369/2016 (Α' 33), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 171 του ν. 4389/2016 (Α' 94), προστίθενται παράγραφοι 6 και 7 ως εξής:

«6. Στα Υπηρεσιακά Συμβούλια των φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας ορίζονται ως μέλη και Υποδιευθυντές των οικείων φορέων.

7. Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων των νοσοκομείων, που λειτουργούν με ενιαίο κανονισμό ή συμμετέχουν σε κοινό υπηρεσιακό συμβούλιο, ορίζονται από τους υπαλλήλους που πληρούν τις προϋποθέσεις για να οριστούν μέλη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου και προέρχονται από κάθε οργανική μονάδα που συγκροτεί το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. ή συμμετέχει σε κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο.»

Άρθρο 99

1.α. Στην περίπτωση 17 του άρθρου 1 του π.δ. 415/1994 (Α'236), από την ονομασία της ιατρικής ειδικότητας «Ιατρική Βιοπαθολογία (Μικροβιολογία)» διαγράφεται η εντός της παρενθέσεως λέξη «Μικροβιολογία».

β. Στην παρ. 5.1.3. του κεφαλαίου V1 του Παραρτήματος V του π.δ. 38/2010 (Α'78), η ειδικότητα «Ιατρική Βιοπαθολογία» διαγράφεται από τον Πίνακα με τη γενική ονομασία «Μικροβιολογία-Βακτηριολογία» και καταχωρίζεται στους Πίνακες με τη γενική ονομασία «Κλινική Βιολογία» και «Βιολογική Χημεία».

2.α. Ιατροί Βιοπαθολόγοι, οι οποίοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος υπηρετούν επί τετραετία σε Μικροβιολογικά τμήματα νοσοκομείων του ΕΣΥ ή του Πανεπιστημίου, ως ιατροί του ΕΣΥ ή ως μέλη ΔΕΠ, μπορούν να αποκτήσουν την εξειδίκευση της Κλινικής Μικροβιολογίας χωρίς εξετάσεις, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕΣΥ. Συγκεκριμένα, ο τίτλος εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία απονέμεται σε ειδικευμένους ιατρούς Βιοπαθολόγους, οι οποίοι κατά την προθεσμία υποβολής των απαραίτητων δικαιολογητικών πληρούν σωρευτικά τα παρακάτω:

αα) έχουν βαθμό διευθυντή ΕΣΥ ή συντονιστή διευθυντή ΕΣΥ ή αποτελούν μέλη ΔΕΠ με θέση μόνιμου επίκουρου καθηγητή, αναπληρωτή καθηγητή ή καθηγητή πρώτης βαθμίδας,

ββ) υπηρετούν σε Μικροβιολογικά τμήματα νοσοκομείου ΕΣΥ ή Πανεπιστημιακού νοσοκομείου, το οποίο δίνει την πλήρη ειδικότητα της Βιοπαθολογίας και διαθέτει τουλάχιστον Παθολογική ή Παιδιατρική Κλινική, Χειρουργική Κλινική και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών ή Παίδων, και

γγ) είναι τοποθετημένοι σε Μικροβιολογικό τμήμα των παραπάνω αναφερόμενων νοσοκομείων κατά τα τέσσερα (4) τελευταία χρόνια τουλάχιστον, μέχρι τη λήξη υποβολής των αιτήσεων. Τα παραπάνω ισχύουν επίσης για τους υπηρετούντες σε Στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου.

β. Στους ιατρούς κλάδου ΕΣΥ, οι οποίοι κατέχουν τίτλο ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας (πρώην Μικροβιολογίας) και κατά τη δημοσίευση του παρόντος έχουν συμπληρώσει υπηρεσία τουλάχιστον τεσσάρων (4) ετών στα Μικροβιολογικά τμήματα των Νοσοκομείων που έχουν αναγνωρισθεί ως κέντρα κατάλληλα για την εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία και οι οποίοι μπορούν να λάβουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία, περιλαμβάνονται και οι επικουρικοί ιατροί με τις ίδιες προϋποθέσεις.

γ. Αναφορικά με την προθεσμία υποβολής αιτήσεων για απόκτηση του τίτλου εξειδίκευσης χωρίς εξετάσεις, ισχύουν τα εξής:

αα) η προθεσμία υποβολής των απαραίτητων δικαιολογητικών είναι εξαμήνη και αρχίζει από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος και

ββ) όσοι ιατροί Βιοπαθολόγοι συμπληρώνουν τα παραπάνω

αναφερόμενα προσόντα εντός της εξαμήνης προθεσμίας υποβολής των απαραίτητων δικαιολογητικών, μπορούν επίσης να διεκδικήσουν την απόκτηση της εξειδίκευσης με μεταβατική διάταξη χωρίς εξετάσεις.

δ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται η σύσταση επιτροπής αξιολόγησης για τη χορήγηση της εξειδίκευσης της Κλινικής Μικροβιολογίας χωρίς εξετάσεις και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 100

1. Στην περίπτωση α' της παρ. 3 του άρθρου 2 του π.δ. 84/2001 (Α'70) μετά τις λέξεις «ή παθολογοανατομικής» προστίθενται οι λέξεις «ή αιματολογίας».

2. Δεν επιτρέπεται η καθ' οιονδήποτε τρόπο λειτουργία χώρων διενέργειας αιμοληψιών ή και προσωρινής φύλαξης δειγμάτων αίματος (αιμοληπτηρίων) εκτός της εγκατάστασης των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων βιολογικών υλικών. Οι κατά τόπον Ιατρικοί Σύλλογοι δεν επιτρέπεται να χορηγούν αποφάσεις έγκρισης για τη λειτουργία χώρων αιμοληψίας - αιμοληπτηρίων εκτός διαγνωστικών εργαστηρίων βιολογικών υλικών. Μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, οι υφιστάμενοι χώροι αιμοληψίας παύουν να λειτουργούν.

Οι επιτροπές ελέγχου των Ιατρικών Συλλόγων διενεργούν αυτοψία και επιτόπιο έλεγχο, προκειμένου να διαπιστώσουν τη διακοπή λειτουργίας των χώρων αιμοληψίας και συντάσσουν σχετική έκθεση, η οποία κοινοποιείται στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 101

Τροποποίηση του ν. 4375/2016 (Α' 51)

1. Η υποπερίπτωση αα' της περίπτωσης α' της παρ. 6 του άρθρου 5 του ν. 4375/2016, όπως αναριθμήθηκε με την παρ. 5 του άρθρου 86 του ν. 4399/2016, αντικαθίσταται ως εξής:

«αα) την παροχή νομικής υποστήριξης στην Αρχή Προσφυγών για ζητήματα που άπτονται του αντικείμενου της, όπως η σύνταξη απόψεων σχετικά με ένδικα μέσα ή βοηθήματα που ασκούνται κατά αποφάσεων των Επιτροπών Προσφυγών, τη συμβολή στην προετοιμασία και κατάρτιση των απαραίτητων σχεδίων νομοθετικών και εν γένει κανονιστικών κειμένων, τη σύνταξη εγκυκλίων και εσωτερικών οδηγιών και, εφόσον είναι αναγκαίο, αναλυτικής και εμπεριστατωμένης έκθεσης που περιέχει καταγραφή και επεξεργασία του πραγματικού της υπόθεσης και των προβαλλόμενων από τον προσφεύγοντα ισχυρισμών, καθώς και αντιστοίχιση των ισχυρισμών αυτών με τις πληροφορίες για τη χώρα καταγωγής, η οποία τίθεται στη δικαιοδοτική κρίση των Ανεξάρτητων Επιτροπών Προσφυγών.»

2. Οι παράγραφοι 6 και 7 του άρθρου 62 του ν. 4375/2016, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παρ. 16 του άρθρου 86 του ν. 4399/2016, αναριθμούνται σε 7 και 8, αντίστοιχα, και μετά την παράγραφο 5 προστίθεται παράγραφος 6, ως εξής:

«6. Σε περίπτωση υποβολής μεγάλου αριθμού προσφυγών, οι Ανεξάρτητες Επιτροπές Προσφυγών δύνανται να επικουρούνται στο έργο τους, πέραν από το ήδη υπάρχον προσωπικό, και από προσωπικό, «βοηθούς εισηγητές» «rapporteurs» και γραμματείς, που διατίθενται από την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Υποστήριξης για το Άσυλο (EASO). Οι βοηθοί εισηγητές: (α) μελετούν τον ατομικό φάκελο του προσφεύγοντος και ιδίως την αίτηση διεθνούς προστασίας, το πρακτικό της συνέντευξης, την πρωτοβάθμια απόφαση, το περιεχόμενο της προσφυγής και τυχόν υποβληθέντος υπομνήματος, καθώς και οποιαδήποτε άλλη προσκομισθείσα πληροφορία ή στοιχείο, (β) διεξάγουν έρευνα σε επικαιροποιημένες και έγκυρες πηγές πληροφόρησης, (γ) συντάσσουν αναλυτική και εμπεριστατωμένη έκθεση στην ελληνική γλώσσα που περιέχει καταγραφή και επεξεργασία του πραγματικού της υπόθεσης και των προβαλλόμενων από τον προσφεύγοντα ισχυρισμών, καθώς και αντιστοίχιση των ισχυρισμών αυτών με τις πληροφορίες για τη χώρα καταγωγής, η οποία τίθεται στη δικαιοδοτική κρίση των Ανεξάρτητων Επιτροπών Προσφυγών.»

Άρθρο 102

1. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 24 της υποπαράγραφου Δ.9 του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α'94), όπως προστέθηκε με το άρθρο 54 παρ. 5 του ν. 4368/2016 (Α'21), αντικαθίσταται ως εξής:

«Από τη ρύθμιση αυτή εξαιρείται, για τα έτη 2016 και 2017, η χορηγούμενη αποζημίωση για την προμήθεια στολής στους Διασώστες, Πληρώματα Ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ, που προβλέπεται από την παρ. 1 του άρθρου 30 του ν. 4024/ 2011 (Α'226), όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει.»

2. Η παρ. 2 του άρθρου 20.Β του ν. 4354/2015 (Α'176) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Η ωριαία αποζημίωση των υπαλλήλων που απασχολούνται σύμφωνα με τις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου ορίζεται ως εξής: α) για εργασία νυκτερινή εργάσιμων ημερών ίση με το εξήντα τοις εκατό (60%) του ωρομισθίου, β) για εργασία ημερήσια ή νυκτερινή, που παρέχεται Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες ίση με το εβδομήντα πέντε τοις εκατό (75%) του ωρομισθίου.» Η ισχύς της διάταξης αρχίζει από 1.1.2017.

3. Η ισχύς των προβλεπομένων στην παρ. 2 του άρθρου έκτου του ν. 4432/2016 (Α'212) παρατείνεται μέχρι και την 28η Φεβρουαρίου 2017.

4. Στο άρθρο 11 του ν. 3402/2005 προστίθεται παράγραφος 6 ως εξής:

«6. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ όλων των βαθμών, καθώς και οι φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, κλινικοί χημικοί, βιολόγοι, φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί που υπηρετούν στο Ε.ΚΕ.Α., υποχρεούνται σε εφημερία στο Ε.ΚΕ.Α. σύμφωνα με τις ανάγκες των τμημάτων, εργαστηρίων και εν γένει σύμφωνα με τις ανάγκες για την απρόσκοπτη λειτουργία του Ε.ΚΕ.Α.. Στους ιατρούς και τους λοιπούς ως άνω επιστήμονες καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση που καθορίζεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. Η διάταξη 1α και 1β του άρθρου 12 του ν. 4316/2014, όπως ισχύει, καταλαμβάνει και το προσωπικό των ειδικοτήτων του πρώτου εδαφίου, που υπηρετεί στο Ε.ΚΕ.Α.. Η διάταξη ισχύει αναδρομικά από 1.1.2014.»

Άρθρο 103

1.α. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α'134) αντικαθίσταται ως εξής:

«γ. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σε νοσηλευτικά ιδρύματα, εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, δύναται να είναι έως δύο (2) έτη.»

β. Μετά το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σε Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, Τοπικά Ιατρεία και Μονάδες Υγείας - ΠΕΔΥ, δύναται να είναι έως δύο (2) έτη.»

2. Οι διατάξεις της περίπτωσης ε' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007, όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015 (Α'164), εφαρμόζονται και για τους επικουρικούς ιατρούς που τοποθετούνται σε Ακτινοθεραπευτικά τμήματα, σε Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας και στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης (ΕΚΑ) ΓΝΑ ΚΑΤ. Η διάταξη αυτή ισχύει από 4.12.2015, ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 4351/2015.

Άρθρο 104**Διαχείριση Πόρων Δημόσιας Αρχής Λιμένων (Δ.Α.Λ.)**

Η παρ. 3 του άρθρου 129 του ν. 4389/2016 (Α'94) αντικαθίσταται ως εξής:

«Η Δ.Α.Λ. έχει υποχρέωση να συντάσσει προϋπολογισμό για το οικονομικό έτος 2017 και για κάθε επόμενο οικονομικό έτος, ο οποίος εγκρίνεται από τον Υπουργό Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής. Οι πόροι της Δ.Α.Λ. κατατίθενται σε τραπεζικό λογαριασμό με τίτλο «Λογαριασμός Δ.Α.Λ.», η σύσταση και διαχείριση

του οποίου γίνεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 4270/2014 (Α'143), όπως εκάστοτε ισχύει. Μέχρι την έγκριση του προϋπολογισμού του οικονομικού έτους 2017, η μισθοδοσία του Διοικητή της Δ.Α.Λ. και του προσωπικού, καθώς και οι λειτουργικές δαπάνες της Δ.Α.Λ. βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής. Για την κάλυψη των αναγκών της, η Δ.Α.Λ. θα υποστηρίζεται από τις οικονομικές και διοικητικές υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής. Διατάκτης ορίζεται ο Διοικητής Δ.Α.Λ.. Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος της έκτης παραγράφου του άρθρου 130 του παρόντος νόμου, οι οικονομικές αρμοδιότητες ασκούνται κατ' αναλογική εφαρμογή του ν. 4270/2014 (Α'143). Με την κοινή υπουργική απόφαση της πέμπτης παραγράφου του παρόντος άρθρου ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας παραγράφου.»

Άρθρο 105

1. Η περίπτωση α' της παρ. 11 του άρθρου 74 του ν. 4445/2016 (Α'236) αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Από τις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α' 224) εξαιρούνται οι υπάλληλοι των περιπτώσεων α', β' και γ' της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α'176), οι ιατροί Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., οι ιατροί και οδοντίατροι κλάδου Π.Ε. των Δ.Υ.Πε. και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) του Ε.Σ.Υ., καθώς και το νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό των φορέων αυτών και των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Οι διατάξεις που ρυθμίζουν την κινητικότητα των προσώπων του προηγούμενου εδαφίου διατηρούνται σε ισχύ.»

2. Τακτικοί υπάλληλοι που είχαν εξαιρεθεί από τις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α' 224), δυνάμει της παρ. 11 του άρθρου 74 του ν. 4445/2016 (Α'236) και υπάγονται πλέον στο πεδίο εφαρμογής της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν. 4440/2016 (Α'224), όπως ισχύει, έχουν το δικαίωμα να υποβάλουν την αίτηση μετάταξης, που προβλέπεται στην προαναφερόμενη διάταξη, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Άρθρο 106**Συγκρότηση Τοπικών Ομάδων Υγείας**

1. Για την υποστήριξη του έργου που παρέχουν οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους συγκροτούνται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.) αποτελούμενες από προσωπικό έως δώδεκα (12) ατόμων.

2. Έργο των Τ.Ο.Μ.Υ. είναι η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. (προαγωγή, πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία). Με την απόφαση συγκρότησης κάθε Τ.Ο.Μ.Υ. καθορίζεται η περιοχή ευθύνης της, ο πληθυσμός της οποίας κυμαίνεται από 10.000 έως 12.000 κατοίκους. Σε ειδικές περιπτώσεις, ιδίως σε περιοχές με πληθυσμιακές, ηλικιακές, γεωγραφικές ιδιαιτερότητες (νησιά, ορεινοί πληθυσμοί) ή/και πολλαπλή νοσηρότητα, ο πληθυσμός ευθύνης των Τ.Ο.Μ.Υ. μπορεί να είναι μεγαλύτερος ή μικρότερος από 10.000 έως 12.000 κατοίκους.

3. Οι Τ.Ο.Μ.Υ. στελεχώνονται από επαγγελματίες υγείας και λοιπό προσωπικό, των παρακάτω ειδικοτήτων και κλάδων, με συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου:

- α) Ιατροί με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας και Παιδιατρικής
 - β) ΠΕ Νοσηλευτικής
 - γ) ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργιών
 - δ) ΠΕ Διοικητικού/ Οικονομικού
 - ε) ΤΕ Νοσηλευτικής
 - στ) ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργιών
 - ζ) ΤΕ Επισκεπτών/τριών Υγείας
 - η) ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας
 - θ) ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών
 - ι) ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων.
- Κάθε Τ.Ο.Μ.Υ. αποτελείται κατ' ελάχιστον από έναν (1) ιατρό

Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας ή Παιδιατρικής, έναν (1) Νοσηλεύτη ή Επισκέπτη Υγείας και έναν απασχολούμενο ως διοικητικό προσωπικό.

4.α) Η πρόσληψη του προσωπικού της παραγράφου 3 γίνεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από προκήρυξη των αντίστοιχων θέσεων. Για τις προσλήψεις αυτές δεν απαιτείται η εγκριτική απόφαση της τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 33/2006, όπως ισχύει.

β) Η προκήρυξη των θέσεων για την πρόσληψη του προσωπικού της παραγράφου 3 εκδίδεται από το Υπουργείο Υγείας και εγκρίνεται από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Στην προκήρυξη αναφέρονται αναλυτικά οι Τ.Ο.Μ.Υ., η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, ο αριθμός και οι κλάδοι του προσωπικού που προσλαμβάνεται και τα καθήκοντά τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια κατάταξης, ο τρόπος μοριοδότησης, τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα και τυχόν πρόσθετα προσόντα κατά κλάδο και ειδικότητα, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετιζόμενο με τη διαδικασία της πρόσληψης του προσωπικού.

5.α) Το προσωπικό που προσλαμβάνεται με τη διαδικασία της παραγράφου 4 συνάπτει με τη Διοίκηση της οικείας Υ.Πε. σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, διετούς διάρκειας, η οποία δύναται να ανανεώνεται μέχρι τη λήξη του προγράμματος. Για τον καθορισμό των αποδοχών του προσλαμβανόμενου προσωπικού εκδίδεται κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Οικονομίας και Ανάπτυξης και Οικονομικών, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

β) Το ωράριο εργασίας του προσωπικού στις Τ.Ο.Μ.Υ. είναι επτάωρο και πενήνήμερο. Οι Τ.Ο.Μ.Υ. παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε δύο (2) βάρδιες.

6. Οι Τ.Ο.Μ.Υ. δύνανται να στεγάζονται σε δομές του Π.Ε.Δ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων τους ή σε άλλα κτήρια του Δημοσίου ή των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) ή άλλων φορέων που παραχωρούνται για χρήση και, ελλείψει των ανωτέρω, σε κτήρια που μισθώνονται για το σκοπό αυτόν. Στις ανωτέρω συμβάσεις δωρεάν παραχώρησης χρήσης ακινήτου ή συμβάσεις εκμίσθωσης ακινήτου συμβαλλόμενη για τον τομέα υγείας είναι η οικεία Δ.Υ.Πε..

7. Η μισθοδοσία του προσλαμβανόμενου με βάση την παρούσα διάταξη προσωπικού, τα μισθώματα, τα έξοδα για εγκατάσταση και λειτουργία καλύπτονται από ενωσιακούς πόρους, υπό τους όρους των Κανονισμών για τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία, στο πλαίσιο τετραετούς συγχρηματοδοτούμενου προγράμματος με αξιοποίηση πόρων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Δικαιούχοι των Πράξεων για συγχρηματοδοτούμενα έργα ορίζονται η Επιτελική Δομή του Υπουργείου Υγείας ή οι Δ.Υ.Πε.. Για έργα προαπαιτούμενων μικροδιαμορφώσεων παραχωρούμενων ακινήτων, ως δικαιούχος δύναται να ορίζεται ο φορέας παραχώρησης. Ειδικότερα ζητήματα που αφορούν τους όρους χρηματοδότησης, ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και κατά περίπτωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομίας και Ανάπτυξης.

Άρθρο 107

1. Για την εφαρμογή του άρθρου 63 του ν. 4430/2016 (Α'205) σε νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, υπό την ευθύνη των οποίων λειτουργούν ή πρόκειται να λειτουργήσουν χώροι παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ισχύουν, η τροποποίηση των λοιπών προβλέψεων του ανωτέρω άρθρου, τα ακόλουθα:

α) Στη διαδικασία επιλογής των προσώπων δύνανται να συμμετέχουν και αλλοδαποί, υπήκοοι τρίτων χωρών εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εφόσον διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα διαμονής που τους παρέχουν πρόσβαση στην αγορά εργασίας. Η προϋπόθεση της παρ.3 του άρθρου 2 του ν. 2431/1996 (Α' 175) λογίζεται ότι πληρούται και στις περιπτώσεις που ο αλλοδαπός αποδεικνύει εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον τεσσάρων (4) ετών

στην Ελλάδα, εντός των τελευταίων οκτώ (8) ετών πριν την υποβολή της αίτησης.

β) Κατ' εξαίρεση της παρ. 11Α του άρθρου 21 του ν. 2190/1994 (Α'28): i) η ανεργία μοριοδοτείται με διακόσιες (200) μονάδες κατ' ανώτατο όριο για τέσσερις (4) συνεχείς μήνες ανεργίας και μόνον εφόσον κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης είναι άνεργος ο υποψήφιος, ii) κάθε ανήλικο τέκνο του υποψηφίου μοριοδοτείται με τριάντα (30) μονάδες, αποκλειόμενης της ειδικής μοριοδότησης των υποπαραγράφων 1, 2, 3 και 4 της παραγράφου 11Α του άρθρου 21 του ανωτέρω νόμου, iii) ομοειδής εργασιακή εμπειρία σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον ιδιωτικό τομέα μοριοδοτείται με επτά (7) μονάδες ανά μήνα, για συνολική εμπειρία μέχρι εκατόν είκοσι (120) μήνες και ομοειδής εργασιακή εμπειρία σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας του δημόσιου τομέα μοριοδοτείται με εννέα (9) μονάδες ανά μήνα, για συνολική εμπειρία μέχρι εκατόν είκοσι (120) μήνες.

2. Στην παρ.4 του άρθρου 63 του ν. 4430/2016 (Α'205) διαγράφονται οι λέξεις «αποκλειστικής», όπου αναφέρονται. Η παρούσα παράγραφος ισχύει αναδρομικά από την έναρξη ισχύος του ν. 4430/2016 (Α'205).

3. Οι αρμόδιοι φορείς της παραγράφου 1, προκειμένου να υπαχθούν στην εφαρμογή του παρόντος άρθρου, δύνανται να ανακαλέσουν ανακοινώσεις που εκδόθηκαν δυνάμει της παρ. 8 του άρθρου 21 του ν. 2190/1994 (Α'28), εφόσον δεν έχουν αναρτηθεί πίνακες κατάταξης υποψηφίων της παρ.11Β του άρθρου 21 του ν. 2190/1994 (Α' 28).

Άρθρο 108 Ρυθμίσεις ζητημάτων ΕΟΠΥΥ

1. α. Για την αποζημίωση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και του αναλωσίμου υγειονομικού υλικού, το οποίο αναγράφεται στην υπ' αριθμ. Φ. 90380/25916/ 3294/3.11.2011 (Β'2456) κοινή υπουργική απόφαση, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καθώς και εγκεκριμένων από τον ΕΟΦ σκευασμάτων-τροφίμων για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς (FSMPs), τροφίμων για αντιμετώπιση μεταβολικών νοσημάτων, σκευασμάτων με χαμηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες, προϊόντων για αντιμετώπιση της κοιλιοκάκης, της κυστικής ίνωσης ή ειδών τα οποία ανήκουν στην κατηγορία των συμπληρωμάτων διατροφής, καθώς και των ειδών πρόσθετης περιθάλψης και θεραπευτικών μέσων, όπως καθορίζονται στο άρθρο 15 της ανωτέρω κοινής υπουργικής απόφασης (Β' 2456), απαιτείται υποχρεωτικά η προσκόμιση στον ΕΟΠΥΥ πρόσθετης υπεύθυνης δήλωσης του ν. 1599/1986 από τον εισαγωγέα- κατασκευαστή-αντιπρόσωπο, στην οποία θα δηλώνεται: αα) η καταχώρηση των ειδών στα μητρώα του ΕΟΦ και του ΕΚΑΠΤΥ-ΕΟΠΥΥ και στο Παρατηρητήριο Τιμών, αν το προϊόν έχει καταχωρηθεί σε αυτό και ββ) ότι το προϊόν διατίθεται σε τρεις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης τουλάχιστον. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από 1.1.2017. Σε ξεχωριστή υπεύθυνη δήλωση, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά, δηλώνονται οι τρεις χαμηλότερες τιμές αγοράς του συγκεκριμένου είδους (αναλώσιμο υγειονομικό υλικό ή διατροφικό σκεύασμα ή είδη πρόσθετης περιθάλψης, εξαιρουμένων των τεχνητών μελών και θεραπευτικών μέσων), με τις οποίες αυτό (με τη συγκεκριμένη περιεκτικότητα και συσκευασία) κοστολογείται εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η τιμή του προϊόντος προκύπτει από το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών αγοράς σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε περίπτωση που δεν υποβληθεί η δήλωση των προηγούμενων εδαφίων ο Οργανισμός απέχει από τον καθορισμό και την καταβολή αποζημίωσης για το οικείο προϊόν. Ο ΕΟΠΥΥ διασυνδέεται με ευρωπαϊκά δίκτυα τιμολόγησης και αποζημίωσης και ευρωπαϊκούς φορείς κοινωνικής ασφάλισης με σκοπό την ανταλλαγή τεχνολογίας σε θέματα καθορισμού αποζημίωσης. Όσα από τα προϊόντα του πρώτου εδαφίου, τα οποία είναι αποκλειστικά παραγόμενα ή κυκλοφορούν στην Ελλάδα και σε λιγότερες από τρεις ευρωπαϊκές χώρες, δεν δύνανται να αντιστοιχηθούν ακριβώς ως προς τη μορφή ή την περιεκτικότητα με προϊόντα, υλικά και είδη αναφοράς που κυκλοφορούν στην

εγγχώρια αγορά υγείας, χαρακτηρίζονται «εγγχώριως παραγόμενα» ή «εγγχώριως κυκλοφορούντα» και λαμβάνουν τιμή, η οποία καθορίζεται βάσει κοστολογίου που εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, αφού ληφθούν υπόψη τα δηλούμενα υπό αα' και ββ' στοιχεία της εγγύτερης κατηγορίας. Για διάστημα τριών (3) μηνών από την ολοκλήρωση της διαπραγμάτευσης και την υπογραφή και ανάρτηση στο δικτυακό τόπο του ΕΟΠΥΥ της πρώτης σύμβασης ανά κατηγορία παρόχων της οικείας κατηγορίας συμβάσεων, είναι δυνατή η κατ' εξαίρεση αποζημίωση απευθείας των ασφαλισμένων για παροχές που λαμβάνουν σύμφωνα με τις διατάξεις του ισχύοντος ΕΚΠΥ.

β. Δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν από 1.1.2017 έως 28.2.2017 και αφορούν είδη που χορηγήθηκαν σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ από παρόχους που σύναψαν σύμβαση με τον Οργανισμό έως 28.2.2017 θεωρούνται νόμιμες και εκκαθαρίζονται.

2. Η αποζημίωση που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ για συνεδρίες λογοθεραπείας, εργοθεραπείας και ψυχοθεραπείας που πραγματοποιούνται σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας ΕΚΠΥ, όπως ισχύει κάθε φορά, ορίζεται στο ποσό των δεκαπέντε (15) ευρώ.

3.α. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 13 του ν.δ. 96/1973 (Α' 172) προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Αντικείμενο της κατά τα ανωτέρω συλλογικής σύμβασης δύνανται να αποτελούν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 1.β του π.δ. 312/1992 (Α' 157) προϊόντα, οπότε η συλλογική σύμβαση συνοψίζεται και από τον Υπουργό Υγείας. Οι κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής των προϊόντων αυτών καθορίζονται αποκλειστικά από τις διατάξεις του διατάγματος. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει στις 2.1.2017.»

β. Για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός συνάπτει ατομικές συμβάσεις ή συλλογική σύμβαση με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών (ΠΣΦ), της οποίας οι όροι δεσμεύουν όλους τους φυσικοθεραπευτές που διατηρούν εργαστήριο φυσικοθεραπείας ή ασκούν το επάγγελμα κατ' οίκον, κατόπιν της από μέρους τους υποβολής θετικής δήλωσης προσχώρησης στη σύμβαση. Η σύμβαση περιλαμβάνει όλους τους όρους και τις λεπτομέρειες για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας με βάση την ισχύουσα νομοθεσία. Η συλλογική σύμβαση είναι αόριστου χρόνου και καταγγέλλεται μόνο για σπουδαίο λόγο, αναγόμενο σε απρόοπτη μεταβολή των συνθηκών ή σε αντισυμβατική συμπεριφορά του αντισυμβαλλόμενου. Προ της καταγγελίας επιχειρείται η συμβιβαστική επίλυση της διαφοράς και αν αυτή αποτύχει, το ενδιαφερόμενο μέρος κοινοποιεί στον αντισυμβαλλόμενο δήλωση καταγγελίας, η οποία ισχύει μετά την πάροδο δύο (2) μηνών από την κοινοποίησή της. Μετά τη σύναψη της συλλογικής σύμβασης παύουν να ισχύουν οι προγενέστερες ατομικές συμβάσεις που είχαν συναφθεί μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και των φυσικοθεραπευτών. Μέχρι να υπογραφεί η συλλογική σύμβαση τα παραπεμπτικά εκτελούνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Ο ΠΣΦ αναλαμβάνει το έργο της συγκέντρωσης των παραστατικών και λοιπών δικαιολογητικών όλων των μελών του. Εντός των πρώτων είκοσι (20) ημερών κάθε μήνα ο ΠΣΦ υποβάλλει συγκεντρωτικά τα παραπάνω δικαιολογητικά των μελών του στον ΕΟΠΥΥ, μέσα σε κλειστό φάκελο, όπου εμπεριέχεται σχετική αίτηση του φυσικοθεραπευτή προς τον ΕΟΠΥΥ, διαβιβαστικό έγγραφο του ΠΣΦ, συγκεντρωτικές καταστάσεις και βεβαιώσεις ασφαλιστικής και φορολογικής ενημερότητας. Τα παραπάνω δύναται να υποβάλλονται και ηλεκτρονικά. Η εξόφληση των λογαριασμών των φυσικοθεραπευτών δύναται να ενεργείται με κατάθεση σε ειδικό προς τούτο Διανεμητικό Λογαριασμό του ΠΣΦ και εν συνεχεία επιμερισμό και διανομή των αναλογούντων ποσών στα μέλη, με κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό που υποδεικνύουν τα μέλη. Για την κάλυψη του διοικητικού κόστους της παραπάνω διαδικασίας ο ΠΣΦ παρακρατεί ποσοστό επί των μηνιαίως υποβαλλόμενων τιμολογίων των μελών του, το ύψος του οποίου καθορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Ο ΕΟΠΥΥ δύναται να συνάπτει συλλογικές συμβάσεις, σύμφωνα με τους

ανωτέρω όρους με θεσμικά όργανα των παρόχων του που λειτουργούν σε πανελλαδικό επίπεδο υπό τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ..

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, διαγράφονται οι απαιτήσεις του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που προέρχονται από υπηρεσίες που παρασχέθηκαν σε ασφαλισμένους του και τιμολογήθηκαν έως 31.12.2015 (εισπρακτέα νοσήλια), καθώς και οι αντίστοιχες υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ προς το ανωτέρω Νοσηλευτικό Ίδρυμα που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες.

5.α. Στην παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) προστίθενται εδάφια γ' και δ' ως εξής:

«Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013 με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή εγκρίνονται αναδρομικώς.»

β. Τα εδάφια γ' και δ' της παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 αναριθμούνται σε ε' και στ' αντίστοιχα.

6. Στο τέλος της παρ. 6 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ καθορίζεται το κατά τα ανωτέρω διανεμόμενο στο προσωπικό ποσό, οι προϋποθέσεις λειτουργίας των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της περίπτωσης δ' της παρούσας παραγράφου. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει στις 28.2.2017.»

Άρθρο 109

Η παρ. 2 του άρθρου 13 του ν. 4018/2011 (Α' 215) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Οι σε ευθεία γραμμή κατιόντες όσων αποκτήσουν την ελληνική ιθαγένεια, δυνάμει της παραγράφου 1, καθώς και οι σε ευθεία γραμμή κατιόντες πολιτών Ισραήλ ή άλλων χωρών, εβραϊκής καταγωγής αποδεικνυόμενης με δημόσια έγγραφα, που γεννήθηκαν στην Ελλάδα ως την 9η Μαΐου 1945 και απεβίωσαν προτού ανακτήσουν την ελληνική ιθαγένεια, μπορούν να αιτηθούν την πολιτογράφηση τους ως καταγόμενοι από Έλληνα πολίτη, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 του Κώδικα Ελληνικής Ιθαγένειας.»

Άρθρο 110

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις.

Αθήνα,

2017

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

- | | |
|--|--|
| 1. ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ | 2. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ |
| 3. ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ | 4. ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ |
| 5. ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ | 6. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ |
| 7. ΥΓΕΙΑΣ | 8. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗΣ |
| 9. ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ | 10. ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ |

11. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

12. Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

13. Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

14. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

15. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ

16. Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για

την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Κύριοι συνάδελφοι, έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της Πέμπτης 26 Ιανουαρίου 2017 και της Παρασκευής 27 Ιανουαρίου 2017 και ερωτάται το Σώμα αν τα επικυρώνει.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς τα Πρακτικά της Πέμπτης 26 Ιανουαρίου 2017 και της Παρασκευής 27 Ιανουαρίου 2017 επικυρώθηκαν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 22.54' λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Πέμπτη 16 Μαρτίου 2017 και ώρα 9.30', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, συζήτηση και λήψη απόφασης σύμφωνα με το άρθρο 62 του Συντάγματος και το άρθρο 83 του Κανονισμού της Βουλής για αιτήσεις άρσης ασυλίας Βουλευτών, σύμφωνα με την ειδική ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ