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

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΙΖ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΜ΄

Δευτέρα 18 Ιουνίου 2018

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ.
2. Άδεια απουσίας των Βουλευτών κ.κ. Ι. Σαρίδη, Ο. Κεφαλογιάννη και Ι. Θεοφύλακτου, σελ.
3. Ανακοινώνεται ότι ο Υπουργός Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων διαβίβασε στη Βουλή, σύμφωνα με το άρθρο 86 του Συντάγματος και τον Ν. 3126/2003 «Ποινική Ευθύνη των Υπουργών», όπως ισχύει, στις 15-06-2018: Ποινική δικογραφία που αφορά στους Πρώην Πρωθυπουργούς Γεώργιο Παπανδρέου και Λουκά Παπαδήμο και στους Πρώην Υπουργούς Οικονομικών Γιάννη Βαρουφάκη, Γιάννη Στουρνάρα και Γεώργιο Παπακωνσταντίνου, ποινική δικογραφία που αφορά στον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών Χρήστο Σπίρτζη και ποινική δικογραφία που αφορά στον πρώην Υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής Ιωάννη Μουζάλα, σελ.
4. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ.

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ
1. Ανακοίνωση αναφορών, σελ.
2. Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων:
 α) Προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Οι υποθέσεις φοροδιαφυγής που παραγράφησαν στη διαδρομή από ΣΔΟΕ σε ΑΑΔΕ και οι κυβερνητικές ευθύνες για την απώλεια εσόδων», σελ.
 β) Προς τον Υπουργό Υγείας:
 i. με θέμα: «Πώληση φαρμάκων και διεθνώς ελεγχόμενων ουσιών στο διαδίκτυο», σελ.
 ii. με θέμα: « Έλλειψη σκευασμάτων γ-σφαιρίνης», σελ.
 iii. με θέμα «Αποκαλύψεις για το ΚΕΕΛΠΝΟ που εκθέτουν την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας», σελ.
 iv. με θέμα: «Κατάχρηση των ευεργετικών διατάξεων του Νόμου 4368/2016», σελ.

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής:

Η Διαρκής Επιτροπή Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εξωτερικών: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης του Κράτους του Ισραήλ, σχετικά με την επικερδή απασχόληση των εξαρτώμενων μελών των Μελών Διπλωματικών Αποστολών ή Προξενικών Αρχών», σελ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ.

Β. Επί των επικαίρων ερωτήσεων:
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ.
ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ Γ. , σελ.
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ.
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ.
ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ Α. , σελ.
ΣΑΡΙΔΗΣ Ι. , σελ.
ΦΩΤΗΛΑΣ Ι. , σελ.

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΖ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΜ ΄

Δευτέρα 18 Ιουνίου 2018

Αθήνα, σήμερα στις 18 Ιουνίου 2018, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18.05΄, συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Θ΄ Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΜΑΡΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ**.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ: Σύμφωνα με την από 16-6-2018 εξουσιοδότηση του Σώματος επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα Πρακτικά της ΡΛΘ΄ συνεδριάσεώς του, του Σαββάτου 16 Ιουνίου 2018, σε ό,τι αφορά την πρόταση δυσπιστίας κατά της Κυβέρνησης που υπέβαλαν ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης και Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας κ. Κυριάκος Μητσοτάκης και εβδομήντα πέντε Βουλευτές της Κοινοβουλευτικής του Ομάδας, σύμφωνα με τα άρθρα 84 του Συντάγματος και 142 του Κανονισμού της Βουλής.)

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο Υπουργός Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων διαβίβασε στη Βουλή, σύμφωνα με το άρθρο 86 του Συντάγματος και τον ν.3126/2003 «Ποινική Ευθύνη των Υπουργών», όπως ισχύει, στις 15-06-2018: Ποινική δικογραφία που αφορά στους πρώην Πρωθυπουργούς Γεώργιο Παπανδρέου και Λουκά Παπαδήμο και στους πρώην Υπουργούς Οικονομικών Γιάνη Βαρουφάκη, Γιάννη Στουρνάρα και Γεώργιο Παπακωνσταντίνου, ποινική δικογραφία που αφορά στον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών Χρήστο Σπίρτζη και ποινική δικογραφία που αφορά στον πρώην Υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής Ιωάννη Μουζάλα.

Παρακαλείται ο κύριος Γραμματέας να ανακοινώσει τις αναφορές προς το Σώμα.

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από τον Γραμματέα της Βουλής κ. Ιωάννη Σαρακιώτη, Βουλευτής Φθιώτιδας, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

(Να μπει η σελίδα 2α)

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

(Να μπει η σελίδα 2β)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ ΛΟΓΩ ΑΛΛΑΓΗΣ ΘΕΜΑΤΟΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των

**ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ**

Κατ’ αρχάς να σας ενημερώσω ότι στην αποψινή συνεδρίαση θα συζητηθούν πέντε επίκαιρες ερωτήσεις.

Επιτρέψτε μου, όμως, πρώτα να σας ανακοινώσω ορισμένες από τις επίκαιρες ερωτήσεις, οι οποίες δεν θα συζητηθούν.

Η πέμπτη με αριθμό 1699/24-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Ανεξάρτητου Βουλευτή Αχαΐας κ. Νικολάου Νικολόπουλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Ποιες οι απώλειές του κράτους από τα λαθραία τσιγάρα», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του ερωτώντος Βουλευτή.

Η δεύτερη με αριθμό 1729/30-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδη προς τον Υπουργό Οικονομικών με θέμα: «Φοροδοτική ικανότητα των Ελλήνων», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου. Aιτία: φόρτος εργασίας.

Η ένατη με αριθμό 1518/17-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Η΄ Αντιπροέδρου της Βουλής και Ανεξάρτητου Βουλευτή Β΄ Πειραιά κ. Δημητρίου Καμμένου προς τον Υπουργό Οικονομικών, σχετικά με τα προβλήματα τεσσάρων εκατομμυρίων δανειοληπτών, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου. Aιτία: φόρτος εργασίας.

Η τέταρτη με αριθμό 4017/2-3-2018 ερώτηση του κύκλου αναφορών και ερωτήσεων (Β΄ δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Ηλείας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Ιωάννη Κουτσούκου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Η απαίτηση του Ευρωπαϊκού Μηχανισμού Σταθερότητας (ESM) για συνυπογραφή της δανειακής σύμβασης του 3ου μνημονίου από το υπερταμείο (Ελληνική Εταιρεία Συμμετοχών και Περιουσίας ΑΕ), δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου. Aιτία: φόρτος εργασίας.

Αρχίζουμε, λοιπόν, τη συζήτηση με την τρίτη με αριθμό 5225/18-4-2018 ερώτηση του κύκλου αναφορών και ερωτήσεων (Β΄ δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Ηλείας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Ιωάννη Κουτσούκου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Οι υποθέσεις φοροδιαφυγής που παραγράφησαν στη διαδρομή από ΣΔΟΕ σε ΑΑΔΕ και οι κυβερνητικές ευθύνες για την απώλεια εσόδων».

Στην ερώτηση θα απαντήσει η Υφυπουργός Οικονομικών κ. Αικατερίνη Παπανάτσιου.

Κύριε συνάδελφε, έχετε δύο λεπτά για την πρωτολογία σας.

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να μου δώσετε μισό λεπτό, χωρίς να μετρήσετε τον χρόνο μου, για να κάνω μια διαδικαστική παρατήρηση-πρόταση προς το Προεδρείο, καθώς με ευθύνη του Προεδρείου πρέπει πλέον να πάψει να ευτελίζεται η Βουλή από την άρνηση του κ. Τσακαλώτου να απαντάει έγγραφα στις ερωτήσεις μας και όταν τις μετατρέπουμε σε προφορικές να δηλώνει κώλυμα.

Κύριε Πρόεδρε, η ερώτηση για την οποία ο κ. Τσακαλώτος δηλώνει κώλυμα που είχα υποβάλει εδώ και τρεις μήνες περίπου είχε να κάνει με το αν η Κυβέρνηση έχει αναλάβει δεσμεύσεις από τους εταίρους μας για να δώσει εγγύηση μέσω του υπερταμείου στον ESM.

Ο κύριος Υπουργός αντί να φιλοτιμηθεί να δώσει εντολή στις υπηρεσίες του να γράψουν τρεις σειρές απάντηση του τύπου «θα το δούμε», «το εξετάζουμε» και όταν ήρθε το νομοσχέδιο να απαντήσει έστω «δείτε τον νόμο τάδε, το άρθρο τάδε», εξακολουθεί να δηλώνει κώλυμα. Δηλαδή είναι μία ασεβής και απρεπής συμπεριφορά απέναντι στο Κοινοβούλιο, όχι απέναντι σε εμένα.

Σας παρακαλώ, η ερώτησή μου με αριθμό 4017 που μόλις ανακοινώσατε ότι δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος να μην επανέλθει στη Βουλή, διότι αποτελεί διαπόμπευση κάθε κοινοβουλευτικής διαδικασίας. Έχει απαντηθεί το ερώτημά μου με τον νόμο που ψηφίσαμε προχθές, τον ν.4549, όπου με το άρθρο 109 έγινε πράξη το ερώτημά μου. Αυτή είναι η διαδικαστική μου παρατήρηση.

Ξέρω ότι δεν έχετε καμμία προσωπική ευθύνη…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κύριε συνάδελφε, συγγνώμη. Έχετε δαπανήσει την πρωτολογία σας για να ασχοληθείτε με την ερώτηση, την οποία επανακαταθέτετε ο ίδιος.

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ:** Όχι, κύριε Πρόεδρε, δεν την επανακαταθέτω ο ίδιος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Δεν έρχεται αυτόματα.

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ:** Η διαδικασία της συζήτησης, όταν ο Υπουργός δηλώνει κώλυμα, γίνεται αυτόματα.

Εγώ –ως όφειλα- ερώτηση που δεν απαντήθηκε τη μετέτρεψα σε επίκαιρη. Από εκεί και πέρα, όταν ο Υπουργός δεν απαντά, αυτόματα μεταφέρεται στην επόμενη συνεδρίαση. Γι’ αυτό κάνω αυτήν τη διαδικαστική παρατήρηση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Εντάξει, κύριε συνάδελφε. Καταγράφηκε. Αναπτύξτε την ερώτησή σας. Θα σας δώσω δύο λεπτά.

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ:** Πάμε στην κ. Παπανάτσιου τώρα, η οποία είναι επιμελέστερη του κυρίου Υπουργού, του προϊστάμενού της, διότι η κ. Παπανάτσιου απαντά, αλλά με καθυστέρηση.

Γι’ αυτό, λοιπόν, επειδή δεν απάντησε στην ερώτησή μου από 18 Απριλίου για τις υποθέσεις που πάνε κι έρχονται μεταξύ ΣΔΟΕ και ΑΑΔΕ, την μετέτρεψα σε επίκαιρη. Η κ. Παπανάτσιου και οι υπηρεσίες της απάντησαν καθυστερημένα. Έχω εδώ την απάντηση. Δεν είναι πλήρης η απάντηση και μας δίνει τη δυνατότητα, μιας και δεν ικανοποιήθηκε το ερώτημά μου, να συζητήσουμε.

Κυρία Υπουργέ, όπως έχω επισημάνει, με τον ν.4336/2015 πήρατε όλες τις υποθέσεις από τον ΣΔΟΕ να τις πάτε στην ΑΑΔΕ και με τον ν.4410/2016, με εξουσιοδότηση, μεταφέρατε με αποφάσεις σας -έχω τις πράξεις μεταφοράς, όπως προκύπτουν από την απάντησή σας- είκοσι πέντε χιλιάδες εννιακόσιες δεκαεπτά υποθέσεις από τις τριάντα οκτώ χιλιάδες υποθέσεις που είχε το ΣΔΟΕ, σύμφωνα με δημοσιογραφικές πληροφορίες.

Θυμίζω ότι ο Γενικός Γραμματέας του ΣΔΟΕ ο κ. Δάνης τότε, με επιστολή του προς τον Πρωθυπουργό, είπε ότι αυτή η πράξη της Κυβέρνησης θα είχε σαν αποτέλεσμα να μην ελεγχθούν αυτές οι υποθέσεις και να παραγραφούν και παραιτήθηκε.

Σήμερα, λοιπόν, από την απάντησή σας υπάρχει ένα κενό περίπου έξι με εφτά χιλιάδες υποθέσεις από τις τριάντα οκτώ χιλιάδες, που δεν ξέρουμε τι έγινε με βάση τα στοιχεία, που εσείς έχετε παραθέσει και ιδίως υπάρχει το ερώτημα που θέλει απάντηση: Από αυτές τις είκοσι πέντε χιλιάδες εννιακόσιες δεκαεπτά υποθέσεις που πήγαν στην ΑΑΔΕ, σήμερα που μιλάμε πόσες έχουν ελεγχθεί;

Γιατί λέω πόσες έχουν ελεγχθεί; Διότι έχουν περάσει τρία χρόνια από τη νομοθετική ρύθμιση του ν.4336. Η μεταφορά των αποφάσεων έγινε με καθυστέρηση δύο και τριών ετών και φαντάζομαι ότι πλησιάζει ο χρόνος της παραγραφής, διότι αυτές οι υποθέσεις υπήρχαν το 2015 και δεν μου απαντάτε πόσες έχουν ελεγχθεί. Κατά συνέπεια, το κύριο ερώτημά μου παραμένει: Πόσες από αυτές τις αποφάσεις έχουν ελεγχθεί; Αν μπορείτε να μας πείτε και τι εισέπραξε και το ελληνικό δημόσιο θα είναι καλύτερα και πόσες κινδυνεύουν να παραγραφούν.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Όπως είδατε δεν έκανα καταστρατήγηση του χρόνου για να οικονομήσουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ξεκάθαρα κι έχετε δίκιο. Επειδή ήταν λόγω φόρτου εργασίας, επαναπροσδιορίζεται αυτόματα, οπότε θα φροντίσουμε να μην επανέλθει.

Κυρία Υπουργέ, έχετε τρία λεπτά στη διάθεσή σας.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ (Υφυπουργός Οικονομικών):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κατ’ αρχάς, όπως είπε ο κ. Κουτσούκος, πραγματικά οι υπηρεσίες απαντήσανε στην ερώτηση του κ. Κουτσούκου, απλά καθυστερημένα ή ελλιπώς, όπως εκτιμάει ο κ. Κουτσούκος.

Κατ’ αρχάς, θα αναφερθώ στην ερώτησή σας για την πορεία των υποθέσεων μεταφοράς στην ΑΑΔΕ. Θα ήθελα να πω ότι από τις δικές σας κυβερνήσεις κληρονομήσαμε ελεγκτικούς μηχανισμούς με τεράστιο αριθμό συσσωρευμένων υποθέσεων –ήταν υποθέσεις ετών- και πλήθος υπό συνταξιοδότηση υπαλλήλων με αναλογία προσλήψεων ένα προς πέντε, με αποτέλεσμα οι υπηρεσίες να στενάζουν κάτω από το δυσβάσταχτο βάρος των ευθυνών. Παρ’ όλα αυτά βασική μας προτεραιότητα ήταν η διενέργεια φορολογικών ελέγχων και ερευνών προς όλες τις κατευθύνσεις.

Ξεκινώντας τώρα για τη μεταφορά των υποθέσεων, με τον ν.4336/2015 ενσωματώθηκαν στο εθνικό μας δίκαιο μια σειρά από δεσμεύσεις μεταξύ των οποίων και η συγκέντρωση των φορολογικών και τελωνειακών υποθέσεων στην ΑΑΔΕ. Έτσι ξεκινάει ένας αγώνας μεταφοράς από το ΣΔΟΕ προς την ΑΑΔΕ των υποθέσεων.

Σαν Υπουργείο Οικονομικών άμεσα εκδώσαμε την υπουργική απόφαση για τη διαδικασία και τις λεπτομέρειες μεταφοράς των υποθέσεων. Συγκροτήθηκε επιτροπή, μια ομάδα εργασίας με αντικείμενο τον συντονισμό των υπηρεσιών, την επίλυση ειδικών θεμάτων, την παρακολούθηση της προόδου και της μεταφοράς των υποθέσεων.

Εξασφαλίσαμε την πληρότητα των φακέλων. Δοθήκανε σαφείς οδηγίες προς τις υπηρεσίες για την ομαλή και την τάχιστη διεξαγωγή της διαδικασίας. Η διαδικασία αυτή της επιστροφής των υποθέσεων έχει ολοκληρωθεί πλην ελάχιστων υποθέσεων, που παραμένουν αυτή τη στιγμή στο ΣΔΟΕ και η διαπιστωτική πράξη των οποίων αναμένεται πάρα πολύ σύντομα.

Σκοπός ήταν η αποτροπή και η καταστολή φαινομένων φοροδιαφυγής όπου και αν αυτά εκδηλώνονται, με στόχο την εξυπηρέτηση των συμφερόντων του δημοσίου, που όλοι θέλουμε.

Θα αναφερθώ στις εισαγγελικές παραγγελίες. Στις υποθέσεις που μεταφέρθηκαν από το ΣΔΟΕ προς την ΑΑΔΕ δεν ήταν οι εισαγγελικές παραγγελίες. Επιστράφηκαν στους εισαγγελείς με σκοπό εκείνοι να δουν τον χειρισμό πώς θα λειτουργήσουν παραπέρα.

Φτάνοντας οι υποθέσεις τώρα στην ΑΑΔΕ, ξεκινάμε την επιλογή των υποθέσεων που θα ελεγχθούν και οι οποίες ελέγχθηκαν. Έχει ξεκινήσει ο έλεγχος των υποθέσεων, σύμφωνα με το άρθρο 26 του ΚΦΒ, με βάση κριτήρια ανάλυσης κινδύνου, στοιχεία από εσωτερικές και εξωτερικές πηγές πληροφόρησης και, επίσης, κάποια άλλα κριτήρια που καθορίζονται από τον διοικητή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων και δεν δημοσιοποιούνται.

Σε λίγες ημέρες θα είναι στη Βουλή ο κ. Πιτσιλής για την απολογιστική έκθεση της ΑΑΔΕ στον κοινοβουλευτικό έλεγχο. Μπορεί παραπέρα να δώσει και τις απαντήσεις για τη διενέργεια των ελέγχων. Είναι, βέβαια, προφανές ότι κατά την προτεραιοποίηση των υποθέσεων εξετάζεται και ο χρόνος παραγραφής του ερευνώμενου αδικήματος.

Όσον αφορά το ΣΔΟΕ, το ΣΔΟΕ παραμένει ένας ισχυρός ελεγκτικός μηχανισμός, με αρμοδιότητα την πάταξη του γενικότερου οικονομικού εγκλήματος. Αυτήν τη στιγμή διενεργεί χίλιους εξακόσιους είκοσι τέσσερις ελέγχους. Όπως, βέβαια, όλες οι ελεγκτικές υπηρεσίες, έτσι και το ΣΔΟΕ στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του αν διαπιστώσει κάποια παράβαση φορολογικής ή τελωνειακής νομοθεσίας, προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες για την ενημέρωση των αρμοδίων αρχών.

Χαρακτηριστικά, θα αναφέρω ένα παράδειγμα πρόσφατης επιτυχίας του ΣΔΟΕ, όπου σε έλεγχο στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του διαπίστωσε απάτη κατά των συμφερόντων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ελλάδος μέσω καταστρατήγησης του τελωνειακού καθεστώτος 42. Η υπόθεση παραπέμφθηκε στον εισαγγελέα, ενώ για τις διοικητικές κυρώσεις επιλαμβάνονται οι υπηρεσίες της ΑΑΔΕ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κυρία Υπουργέ, να σας υπενθυμίσω ότι έχετε και δευτερολογία.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ (Υφυπουργός Οικονομικών):** Μια φράση ακόμη θα πω και τα υπόλοιπα στη δευτερολογία μου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Γιατί φτάσαμε τα πέντε λεπτά.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ (Υφυπουργός Οικονομικών):** Αντίστοιχα σε υπόθεση των τελωνειακών αρχών, όπου προέκυψε παράβαση της νομοθεσίας περί ναρκωτικών, ζητήθηκε και δόθηκε η συνδρομή της Ειδικής Γραμματείας του ΣΔΟΕ και, συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε εδώ πέρα ότι το κλειδί για την επιτυχία της ελεγκτικής δράσης είναι η γόνιμη και αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ των ελεγκτικών αρχών.

Επειδή έχω καταστρατηγήσει τον χρόνο, θα αναφερθώ στις εισαγγελικές στη δευτερολογία μου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε την κυρία Υπουργό

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, πριν διαφωνήσουμε επί της ουσίας της πολιτικής, τουλάχιστον ας συνεννοηθούμε επί των αριθμών.

Με βάση τους λογαριασμούς, που έχω κάνει από τις απαντήσεις σας και τις εκθέσεις της ΑΑΔΕ, οι υποθέσεις που έχει περιγραφεί η διαδρομή τους είναι τριάντα μία χιλιάδες τετρακόσιες ογδόντα οχτώ. Από τις τριάντα οχτώ χιλιάδες, που έλεγαν τα δημοσιεύματα τότε –που καταργήσατε τον ΣΔΟΕ και δώσατε τη δυνατότητα να μεταφερθούν στην ΑΑΔΕ-, μας λείπουν γύρω στις έξι με επτά χιλιάδες υποθέσεις. Δεν ξέρω τον ακριβή αριθμό. Εσείς θα μας τον πείτε.

Αναφέρατε ότι απομένουν ελάχιστες. Οι χιλιάδες δεν νομίζω ότι είναι ελάχιστες. Αν κάνω λάθος, θέλω να με διαψεύστε. Αλλιώς, θα αναγκαστώ να ζητήσω κατάθεση εγγράφων με συγκεκριμένους αριθμούς. Θέλω –σας παρακαλώ πολύ- να διασκεδάσετε τη δικιά μου την ανησυχία μήπως χάθηκαν τίποτα υποθέσεις στον δρόμο.

Πάμε τώρα στην ουσία, η οποία έχει να κάνει με το εξής, κυρία Υπουργέ, στο οποίο, δυστυχώς, δεν απαντήσατε. Για τις είκοσι πέντε χιλιάδες εννιακόσιες δέκα επτά υποθέσεις, οι οποίες έχουν μεταφερθεί με καθυστέρηση δύο ετών στην ΑΑΔΕ, οι πρώτες δεκαπέντε χιλιάδες στις 2-8-2017 και οι τελευταίες δύο χιλιάδες τετρακόσιες σαράντα τρεις στις 11-1-2018, δηλαδή πριν περίπου πέντε μήνες, μας είπατε ότι ξεκίνησε ο έλεγχος με βάση την προτεραιοποίηση και τα κριτήρια της ΑΑΔΕ.

Δεν μας λέτε πόσες χιλιάδες έχουν προτεραιοποιηθεί, πόσοι έλεγχοι έχουν διαταχθεί και ποια είναι η προοπτική περαίωσης των ελέγχων. Διότι σας θυμίζω ότι με βάση την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας η παραγραφή πλέον είναι πενταετής. Αν εκτιμήσουμε ότι αυτές βρίσκονταν στα χέρια του ΣΔΟΕ το 2015, άρα η φορολογητέα ύλη αναφέρεται σε προγενέστερο χρόνο, πλησιάζει ο χρόνος παραγραφής. Και το ερώτημα είναι ποιος θα έχει την ευθύνη.

Εσείς τώρα κομψά το παραπέμψατε στον κ. Πιτσιλή, που θα έρθει εδώ να μας ενημερώσει. Θα τον ρωτήσουμε, λοιπόν, τον κ. Πιτσιλή. Όμως, δεν επιτρέπεται ο πολιτικός προϊστάμενος του κ. Πιτσιλή να μην απαντά, εκτός αν θεωρείτε ότι εκεί είναι άλλο κράτος.

Κυρία Υπουργέ, θέλω να σας θυμίσω ότι με βάση την έκθεση της ΑΑΔΕ, οι έλεγχοι των υποθέσεων που αναφέρονται στις λίστες Λαγκάρντ, εμβάσματα, offshore, Μπόργιανς και ούτω καθεξής είναι ελάχιστοι, διακόσιοι πενήντα τρεις, σαράντα δύο, χίλιοι σαράντα επτά και τριακόσιοι είκοσι τρεις αντίστοιχα και τα ποσά που βεβαιώθηκαν είναι 927 εκατομμύρια ευρώ και οι εισπράξεις μόνο 117 εκατομμύρια ευρώ.

Το λέω σε εσάς, που διά του κ. Νικολούδη και των Υπουργών Οικονομικών τότε, μας λέγατε ότι θα εισπράξετε τουλάχιστον 2 δισεκατομμύρια ευρώ από τις λίστες. Και δεν αναφέρομαι σε παλαιότερες δηλώσεις σας, που λέγατε ότι με τις λίστες θα αντιμετωπίζατε το δημόσιο χρέος.

Εκτιμώ, με βάση τα στοιχεία που μου είπατε και τα στοιχεία που παρέθεσα, ότι μεταξύ των υποθέσεων που είναι ακόμα σε εκκρεμότητα ή κινδυνεύουν να παραγραφούν βρίσκονται και οι υποθέσεις μεγάλου φορολογικού ενδιαφέροντος, είτε πρόκειται για τις λίστες είτε πρόκειται για άλλες που με πρωτογενείς ελέγχους είχε εντοπίσει το ΣΔΟΕ.

Και επειδή η αγωνία του Έλληνα πολίτη -ο οποίος πληρώνει ακριβά για να βγούμε από τα μνημόνια και θα πληρώσει και με την περικοπή των συντάξεων και τη μείωση του αφορολόγητου περαιτέρω- είναι πάρα πολύ μεγάλη και δεν μπορούμε να έχουμε μία ανοχή εμείς πολιτικά, αλλά και εσείς πιστεύω, σε οποιαδήποτε διαδικασία απώλειας εσόδων, τα ερωτήματα είναι σκληρά και αμείλικτα.

Από τις είκοσι πέντε χιλιάδες που ανέφερα προηγουμένως και τις τριάντα μία χιλιάδες, αν προσθέσουμε και αυτές που έχει κρατήσει το ΣΔΟΕ και αυτές που επεστράφησαν στους οικονομικούς εισαγγελείς, μόνο χίλιες τετρακόσιες εβδομήντα τέσσερις υποθέσεις έχουν ελεγχθεί. Αυτό είναι κρίμα. Εάν κάνω λάθος –επαναλαμβάνω- στα στοιχεία, να μου το πείτε. Όμως, ο δικός μου λογαριασμός αυτό αποδεικνύει.

Κατά συνέπεια, περιμένουμε μία απάντηση επί της ουσίας: Πόσες έχουν ελεγχθεί, πόσες θα ελεγχθούν και πώς θα αποτρέψουμε τον κίνδυνο της παραγραφής; Αν θέλετε, μου απαντάτε στη δευτερολογία σας.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο συνάδελφο.

Ορίστε, κυρία Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ (Υφυπουργός Οικονομικών):** Κατ’ αρχάς, έχουμε όλη την ίδια ανησυχία και την ίδια αγωνία. Δεν θέλουμε να παραγραφεί καμμία υπόθεση, η οποία θα φέρει έσοδα στο κράτος.

Επειδή αναφερθήκατε και στις εισαγγελικές και επίσης στις λίστες, θα ήθελα εδώ να σας πω ότι αναφορικά με τις παραγραφές υποθέσεων που σχετίζονται με εμβάσματα εξωτερικού, πρόκειται για μία υπόθεση που ελέγχθηκε κατόπιν απόφασης του τότε Γενικού Γραμματέα Δημοσίων Εσόδων, του κ. Θεοχάρη και όχι κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας από τις αρμόδιες υπηρεσίες της ΑΑΔΕ. Έχουμε ήδη κάποια αποτελέσματα, τα οποία μπορώ να σας τα δώσω. Ήταν ένας αριθμός χιλίων πεντακοσίων είκοσι τεσσάρων υποθέσεων. Έχει ολοκληρωθεί ο έλεγχος σε οκτακόσιες τριάντα τέσσερις υποθέσεις και τα βεβαιωθέντα ποσά είναι περίπου 366 εκατομμύρια ευρώ.

Επίσης, όσον αφορά στις υποθέσεις οι οποίες είχαν να κάνουν με εισαγγελικές παραγγελίες, αυτές βρίσκονται στην καινούργια Διεύθυνση Ερευνών Οικονομικού Εγκλήματος -την οποία ρωτάτε για το αν ξαναγυρίσουν οι υποθέσεις, αφού είχατε θέσει αυτό το θέμα στην επίκαιρη ερώτησή σας- αυτή τη νέα Υπηρεσία που συστάθηκε στο Υπουργείο Οικονομικών και τέθηκε υπό την καθοδήγηση και την εποπτεία του οικονομικού εισαγγελέα. Σε αυτή, λοιπόν, όλες οι υποθέσεις, οι οποίες είχαν μεταφερθεί στην ΑΑΔΕ, επεστράφησαν, πλην χιλίων τριακοσίων εισαγγελικών παραγγελιών που βρίσκονται στο τελικό τους στάδιο, με σκοπό να παραμείνουν στην ΑΑΔΕ προς έλεγχο.

Αυτές οι εισαγγελικές παραγγελίες έχουν προτεραιοποιηθεί ή βρίσκονται σε πάρα πολύ προχωρημένο στάδιο, έχει δηλαδή εκδοθεί το αίτημα για παροχή πληροφοριών προς τον φορολογούμενο, προκειμένου να αποφευχθούν κάποιες άστοχες ενέργειες -διακοπή ερευνών σε υποθέσεις που ήδη έχουν προχωρήσει στη διαδικασία, με αποτέλεσμα την κατασπατάληση ανθρωπίνων πόρων- ή τυχόν συνδιαλλαγή μεταξύ ελεγκτών και φορολογούμενων, για παράδειγμα, δικαίωμα συνέχισης ή μη της έρευνας, μετά από επίδοση αιτήματος για παροχή στοιχείων.

Θεωρούμε ότι καμμία από τις υποθέσεις δεν έχει πάει στο αρχείο. Καινούργια στοιχεία και για την επιτροπή που θα γίνει αρμόδια για τον έλεγχο στην ΑΑΔΕ θα δοθούν στην Οικονομική Επιτροπή της Βουλής, της οποίας και είστε μέλος. Εκεί θα μπορέσετε να πάρετε τις περισσότερες πληροφορίες και από τον διοικητή της ΑΑΔΕ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε την κυρία Υπουργό και για τη συνέπεια στον χρόνο.

Συνεχίζουμε με τέσσερις επίκαιρες ερωτήσεις που θα απαντήσει ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός.

Ξεκινάμε με την πρώτη με αριθμό 5175/17-4-2018 ερώτηση του κύκλου αναφορών και ερωτήσεων (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11ης Ιουνίου 2018), του Δ΄ Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Α΄ Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικήτα Κακλαμάνη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Πώληση φαρμάκων και διεθνώς ελεγχόμενων ουσιών στο διαδίκτυο».

Κύριε Πρόεδρε, έχετε δύο λεπτά.

**ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Δ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε Υπουργέ, αφορμή για να σας υποβάλω τη συγκεκριμένη ερώτηση ήταν η ετήσια έκθεση της διεθνούς επιτροπής του ΟΗΕ για τον έλεγχο των ναρκωτικών, η οποία ανακοινώθηκε με την τελευταία ετήσια έκθεση του ΚΕΘΕΑ, την οποία εγώ πάντα διαβάζω γιατί είναι εξαιρετικά ενδιαφέρουσα. Αναρωτιέμαι γιατί έπρεπε να την κάνω επίκαιρη και να έρθετε στη Βουλή και δεν μου έχετε απαντήσει τόσο καιρό.

Στην τελευταία, λοιπόν, έκθεση της επιτροπής, την οποία είμαι σίγουρος ότι έχετε διαβάσει, γράφονται σημεία και τέρατα για τα παράνομα –εντός εισαγωγικών- διαδικτυακά φαρμακεία.

Ειδικότερα, λοιπόν, στην έκθεση της επιτροπής μεταξύ άλλων λέγεται: «Μερικές φορές η πώληση φαρμάκων στο διαδίκτυο γίνεται παράνομα, καθώς μερικά διαδικτυακά φαρμακεία λειτουργούν χωρίς άδεια και διαθέτουν φαρμακευτικά σκευάσματα, που περιέχουν ναρκωτικά φάρμακα και ψυχοτρόπους ουσίες, χωρίς να ζητούν συνταγή».

Όπως γνωρίζετε, γιατί είστε γιατρός, υπάρχει μία σειρά ουσιών που ανήκει στα οπιοειδή, μία άλλη σειρά ουσιών που είναι στα ψυχότροπα φάρμακα, ακόμα και βαρβιτουρικά. Χημικά που χρησιμοποιούνται για την παράνομη παρασκευή ναρκωτικών φαρμάκων και ψυχοτρόπων ουσιών, επίσης πωλούνται στο διαδίκτυο.

Επιπλέον, σύμφωνα με την έκθεση, η επιτροπή έχει εκδώσει κατευθυντήριες οδηγίες για την πρόληψη της παράνομης πώλησης διεθνώς ελεγχόμενων ουσιών μέσω διαδικτύου, με σκοπό να βοηθήσει τις κυβερνήσεις ανά τον κόσμο να αντιμετωπίσουν αυτό το φαινόμενο. Εκτός, όμως, από τις οδηγίες της επιτροπής, η έκθεση αναφέρει πως και η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει λάβει μέτρα, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της ύπαρξης παράνομων διαδικτυακών φαρμακείων».

Με βάση, λοιπόν, όλα αυτά θα ήθελα να σας ρωτήσω:

Πρώτον, ποια μέτρα έχετε λάβει προκειμένου να προστατεύσετε το σύνολο του πληθυσμού της χώρας από την παράνομη πώληση φαρμάκων και διεθνώς ελεγχόμενων ουσιών στο διαδίκτυο.

Δεύτερον, εάν έχετε υπολογίσει το ύψος του ετήσιου τζίρου από τις παράνομες πωλήσεις αυτών των -εντός εισαγωγικών- «φαρμάκων».

Τρίτον, ποιες είναι οι κατευθυντήριες οδηγίες για την πρόληψη της παράνομης πώλησης αυτών των διεθνώς ελεγχόμενων ουσιών μέσω διαδικτύου και αν η χώρα μας αυτές τις οδηγίες τις ακολουθεί.

Τέλος, αν τηρείται και στην Ελλάδα η πρακτική που ακολουθείται σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που αφορά στην εμφάνιση ενός κοινού σε ευρωπαϊκό επίπεδο λογότυπου στους ιστότοπους των ηλεκτρονικών φαρμακείων, το οποίο πρέπει να δηλώνει σε ποια χώρα βρίσκεται η έδρα τους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τρία λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητέ συνάδελφε, ευχαριστώ για την ερώτηση.

Νομίζω ότι αναδεικνύει ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας, το οποίο φυσικά δεν απασχολεί μόνον τη χώρα μας. Είναι ένα διεθνές πρόβλημα. Δυστυχώς είναι αυξανόμενη η διακίνηση φαρμάκων, συμπληρωμάτων διατροφής, αλλά και παράνομων ψυχοτρόπων και ναρκωτικών ουσιών μέσω του διαδικτύου.

Όντως, χρειάζεται και εγρήγορση των ελεγκτικών και κατασταλτικών υπηρεσιών κάθε χώρας, αλλά και διεθνής συντονισμός και συνεργασία για να αντιμετωπιστεί αυτό το πρόβλημα.

Θεωρώ ότι χρειάζεται, πρώτον, μια ενημέρωση του κοινού. Εδώ έχουμε ευθύνη και εμείς, που έχουμε την εποπτεία φορέων της πολιτείας, όπως του ΕΟΦ, του ΕΟΠΥΥ, αλλά και η επιστημονική κοινότητα και οι επαγγελματίες της υγείας και τα επιστημονικά και συνδικαλιστικά τους όργανα, να υπάρχει μια συστηματική προσπάθεια να ενημερώνεται ο κόσμος ότι είναι ασφαλές να παίρνει τα φάρμακά του μόνο από πιστοποιημένα σημεία διάθεσης, όπως είναι τα ιδιωτικά φαρμακεία, τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, τα φαρμακεία των νοσοκομείων.

Νομίζω ότι αυτό είναι πολύ σημαντικό να εμπεδωθεί, δηλαδή μια κουλτούρα ασφάλειας στη χορήγηση φαρμάκων μόνο από ανθρώπους που έχουν επιστημονική επάρκεια, γνώση και πιστοποίηση.

Το δεύτερο είναι το θέμα της διεθνούς συνεργασίας. Επειδή έχει εντοπιστεί το πρόβλημα, έχει όντως συγκροτηθεί μια ομάδα εργασίας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συμμετέχουν και τα είκοσι οκτώ κράτη. Η χώρα μας εκπροσωπείται από τον ΕΟΦ. Σε αυτό συμμετέχουν και διωκτικές αρχές κάθε χώρας, δηλαδή από μας η αστυνομία και οι τελωνειακές αρχές, συμμετέχει ο EMA, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων και επίσης, η INTERPOL και η EUROPOL.

Γίνεται, λοιπόν, μια προσπάθεια μέσω αυτής της συνεργασίας να υπάρχει ένα monitoring του προβλήματος και ένα σύστημα ανταλλαγής πληροφοριών, έτσι ώστε, όταν εντοπίζεται παράνομο διαδικτυακό φαρμακείο που χορηγεί τέτοιου τύπου σκευάσματα, να ειδοποιούνται οι αρχές και να υπάρχει η κατάλληλη παρέμβαση αποτροπής.

Εδώ, στη χώρα μας, νομίζω ότι έχει γίνει μια προσπάθεια συνεργασίας του ΕΟΦ με τις ελληνικές διωκτικές αρχές, ιδιαίτερα με τη Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος της ΓΑΔΑ και όταν υπάρχουν ενδείξεις ότι λειτουργούν τέτοιες σελίδες, κατεβαίνουν οι σελίδες αυτές. Βεβαίως, δεν μπορούμε να παρέμβουμε σε ιστοσελίδες που έχουν την έδρα τους αλλού. Εκεί, όμως, μέσα από αυτήν τη συνεργασία που σας είπα πριν, κάνουμε μια προσπάθεια αποτροπής. Νομίζω ότι υπάρχει ένα καλό παράδειγμα αυτή την περίοδο στη χώρα καλής συνεργασίας ανάμεσα στον ΕΟΦ και την οικονομική αστυνομία που οδήγησε στην εξάρθρωση αυτού του παράνομου κυκλώματος εξαγωγής αυτής της μαφίας των αντικαρκινικών φαρμάκων.

Προφανώς, χρειάζεται αυτή η νομοθετική πρόβλεψη που υπάρχει από τον ν.4316/2014 για τη δυνατότητα ύπαρξης ηλεκτρονικών φαρμακείων, όμως με την αυστηρή προϋπόθεση ότι υπάρχει φυσικό φαρμακείο και φαρμακοποιός ο οποίος έχει την ευθύνη της διακίνησης αυτών των φαρμάκων διαδικτυακά. Χρειάζεται πιστοποίηση και έκδοση μιας κοινής υπουργικής απόφασης που έχει καθυστερήσει, αλλά θα προσπαθήσουμε να το δρομολογήσουμε στο επόμενο διάστημα.

Νομίζω ότι με αυτόν τον συνδυασμό παρεμβάσεων μπορεί να πει κάποιος ότι έχουμε μια καλύτερη εποπτεία του προβλήματος. Η συγκεκριμένη έκθεση στην οποία αναφερθήκατε, της ειδικής επιτροπής του ΟΗΕ, τώρα θα πρέπει να αξιολογηθεί και να δοθούν κατευθύνσεις πολιτικής από την Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για το θέμα των εξαρτήσεων, που είναι τώρα υπό αναδιοργάνωση, διότι έχει λήξει η θητεία της προέδρου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Κύριε Κακλαμάνη, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΗΤΑΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ (Δ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε Υπουργέ, δεν περίμενα να είχα άλλη απάντηση, γιατί είστε γιατρός. Εννοώ ότι δεν περίμενα άλλη απάντηση, γιατί και το πρόβλημα αναγνωρίσατε και άκουσα μερικά ενδιαφέροντα πράγματα ως προς την αντιμετώπισή του.

Πρέπει να σας πω ότι πέραν της έκθεσης, μου έκανε εντύπωση το πρωτοσέλιδο της εφημερίδας «ΕΘΝΟΣ» από έναν σοβαρό δημοσιογράφο, τον κ. Καλαφάτη, πριν λίγες μέρες, όπου υπάρχει και ένα άλλο θέμα εκτός από τα φάρμακα. Είναι οι λεγόμενες αυξητικές ορμόνες και όλα αυτά τα αναβολικά, τα οποία μέχρι τώρα έπαιρναν διάφοροι γυμναστές και τα έδιναν στα παιδιά στο γυμναστήριο.

Τώρα, ξέρετε ότι δεν χρειάζεται πια. Εδώ ένα παιδί δώδεκα ετών ξέρει και μπαίνει μόνο του στις ιστοσελίδες, χωρίς να παίρνει χαμπάρι ούτε η μάνα ούτε ο πατέρας. Άρα, είναι εξίσου σημαντικό αυτό το θέμα. Το αναδεικνύει η εφημερίδα και θα το καταθέσω και στα Πρακτικά.

Είδα να υπάρχει μέχρι και φαρμακείο το οποίο εξαφανίστηκε. Το είχε πάρει χαμπάρι ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Πουλούσε αιθέρια έλαια για πάρκινσον, για αλτσχάιμερ και δεν ξέρω τι άλλο. Αυτά διαφήμιζε, δηλαδή, ότι πουλάει, γιατί εσείς και εγώ ως γιατροί που είμαστε ξέρουμε ότι αυτά ήταν ανοησίες.

Πήρα, λοιπόν, σήμερα τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Συλλόγου και του είπα «Τι έκανες μ’ αυτήν την έρευνα;». Μου λέει «Προφανώς διέρρευσε ότι θα γίνει έρευνα και όταν πήγαμε στην υποτιθέμενη διεύθυνση, βρήκαμε ένα σφραγισμένο άδειο γραφείο»! Άρα, το πρόβλημα είναι πολλαπλό. Χαίρομαι που είπατε ότι χρειάζεται, πράγματι, συντονισμός.

Εγώ θα ήθελα να σας προσθέσω ακόμα δύο πράγματα. Αυτό το –εντός ή εκτός εισαγωγικών- αμαρτωλό ΚΕΕΛΠΝΟ χρησιμοποιείστε το τώρα για να κάνει μια μεγάλη καμπάνια, χωρίς να φεισθείτε χρημάτων, προκειμένου να ενημερωθεί ο κόσμος, κυρίως οι γονείς, αλλά και τα νέα παιδιά, γιατί εκτός από τα ψυχοτρόπα, τα βαρβιτουρικά και όλα αυτά –τα παιδιά δεν τα παίρνουν αυτά- τα παιδιά παίρνουν τα αναβολικά, για να κάνουν καλύτερο σώμα, όπως νομίζουν. Άρα, χρειάζεται μια μεθοδευμένη καμπάνια διαρκείας, για να μπορέσει να γίνει ενημέρωση.

Μια δεύτερη ιδέα που σας δίνω είναι η εξής: Νομίζω πως βρίσκεται προς το τέλος από τον κ. Κοντονή η αναθεώρηση του νέου Ποινικού Κώδικα. Μήπως εκεί μέσα πρέπει να προβλεφθεί ειδικό άρθρο, στο πλαίσιο του οποίου αυτό το αδίκημα, δηλαδή του παράνομου φαρμακείου, να χαρακτηριστεί ως ιδιώνυμο και να είναι πολύ αυστηρή η ποινή;

Το λέω, διότι φοβάμαι ότι με τον ισχύοντα Ποινικό Κώδικα –δεν είμαι σίγουρος, δεν είμαι νομικός, δεν τον ξέρω απ’ έξω τον Ποινικό Κώδικα- μάλλον θα είναι αδίκημα πλημμεληματικού χαρακτήρα και όπως όλοι γνωρίζουμε, πηγαίνουμε από αναβολή σε αναβολή, περνά η πενταετία και διαγράφεται ή ακόμα και αν εκδικαστεί, πέφτει μια φυλάκιση μάξιμουμ δύο ετών, την πληρώνουν και «ούτε γάτα ούτε ζημιά». Τα λεφτά που εισπράττουν αυτοί είναι πολύ περισσότερα.

Πράγματι –δεν ξέρω αν έχετε εικόνα, δεν είναι ίσως δουλειά του Υπουργείου Υγείας, εκτός αν σας έχει ενημερώσει το Υπουργείο Οικονομικών- θα ήθελα να ξέρω έτσι κατά προσέγγιση πόσος είναι ο τζίρος αυτών των φαρμακείων. Δηλαδή, δεν μας φτάνουν τα παράνομα τσιγάρα, τα παράνομα καύσιμα, τα παράνομα ποτά, αποκτήσαμε τώρα και αυτού του τύπου την παρανομία.

Σας καταθέτω το έγγραφο που σας είπα.

(Στο σημείο αυτό ο Δ’ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Νικήτας Κακλαμάνης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε πολύ τον κύριο συνάδελφο.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τρία λεπτά στη διάθεσή σας.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Προφανώς δεν μπορούμε να έχουμε εικόνα για μια παράνομη δραστηριότητα. Μπορούν να υπάρχουν, ενδεχομένως, εκτιμήσεις για το πόσος μπορεί να είναι αυτός ο τζίρος, αλλά πραγματικά δεν τις έχω υπ’ όψιν μου.

Νομίζω ότι οι παρατηρήσεις σας γενικά είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Πιθανότατα να χρειάζεται όντως και μια αυστηροποίηση της νομοθεσίας. Αυτό μπορούμε να το δούμε με το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Νομίζω και εγώ ότι το να τίθεται σε διακινδύνευση η υγεία των ανθρώπων για λόγους κερδοσκοπίας είναι βαρύ αδίκημα και πρέπει να δοθεί ένα σήμα ότι η πολιτεία δεν ανέχεται τέτοιου τύπου συμπεριφορές.

Το θέμα της χρήσης αναβολικών, της διαθεσιμότητας των αναβολικών μέσα από τέτοια κανάλια σε νέους κυρίως αθλητές κ.λπ., είναι ένα πολύ σημαντικό θέμα. Νομίζω ότι χρειάζεται μια ενίσχυση της κουλτούρας γύρω από την αθλητιατρική. Τώρα ετοιμαζόμαστε να θεσμοθετήσουμε την ειδικότητα της αθλητιατρικής μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ. Είμαστε σε συνεργασία αυτήν την περίοδο με τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού στο να προχωρήσουμε την «Κάρτα του αθλητή» και τη συστηματική παρακολούθηση των ανθρώπων που ασχολούνται με τον αθλητισμό, είτε με τον μαζικό αθλητισμό είτε με τον πρωταθλητισμό.

Νομίζω ότι αυτό θα βοηθήσει στο να υπάρχει μια επιστημονική και ιατρική εποπτεία, η οποία να μπορεί έγκαιρα να παρέμβει όταν εντοπίζονται συμπεριφορές και προβλήματα, τα οποία μπορεί να δημιουργήσουν μεγάλες παρενέργειες στους ανθρώπους αυτούς.

Συμφωνώ απολύτως ότι χρειάζεται ενημέρωση. Τώρα, το ποιος θα την κάνει είναι ένα άλλο θέμα. Εγώ είπα ότι έχουμε ευθύνη οι εποπτευόμενοι από την πολιτεία και το Υπουργείο Υγείας φορείς, αλλά και η επιστημονική κοινότητα, να προσπαθήσουμε να εδραιώσουμε την κουλτούρα στους πολίτες ότι ασφαλής χορήγηση φαρμάκων μπορεί να γίνει μόνο από χώρους πιστοποιημένους και εξειδικευμένους, όπως είναι τα φαρμακεία, οι δομές υγείας κ.λπ..

Ακριβώς γι’ αυτόν τον λόγο θεωρώ ότι κάναμε μια πολύ μεγάλη προσπάθεια. Θυμάστε ότι υπήρχε μία πίεση να φύγουν τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα από τα φαρμακεία και να πάνε στα σουπερμάρκετ και σε άλλα καταστήματα. Κάναμε μία πολύ μεγάλη προσπάθεια σ’ αυτό.

Υπήρχε μία πίεση από τους θεσμούς στη λογική της απελευθέρωσης της αγοράς, του ανταγωνισμού κ.λπ.. Καταφέραμε με μία εισήγηση του ΕΟΦ με επιστημονικά δεδομένα, ουσιαστικά να περιχαρακώσουμε το 87% των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Να πούμε ότι για λόγους δημόσιας υγείας πρέπει να παραμείνουν και να διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία. Μόνο ένα 13% ξέρουμε πολύ καλά -δεν μιλάω για απλά αναλγητικά κ.λπ.- ότι ήδη διακινούνταν και εκτός φαρμακείου. Και αυτά και υπό προϋποθέσεις, με ειδικές συσκευασίες, με λίγα χάπια κ.λπ., που είναι τα λεγόμενα ΓΕΔΙΦΑ, τα Γενικής Διάθεσης Φάρμακα, να μπορούν να διατεθούν και εκτός φαρμακείου.

Μάλιστα, η ουσία είναι ότι δεν υπήρξε καν επενδυτικό ενδιαφέρον. Οπότε, στην πράξη, όλα τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, ακριβώς επειδή βάλαμε αυστηρές δικλείδες ασφαλείας, παρέμειναν στα φαρμακεία. Νομίζω ότι αυτό είναι ένας μηχανισμός για να μην υπάρχουν αυτές οι παρενέργειες.

Τέλος πάντων, το πρόβλημα ειδικά με τις ψυχοτρόπες ουσίες, με τα αναβολικά, με τις ναρκωτικές ουσίες, που διακινούνται παράνομα είναι σοβαρό και έχει διεθνή διάσταση. Η προσπάθεια που θα κάνουμε θα είναι να το παρακολουθούμε όσο μπορούμε και να συνεργαζόμαστε με τις άλλες χώρες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εξωτερικών: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης του Κράτους του Ισραήλ, σχετικά με την επικερδή απασχόληση των εξαρτώμενων μελών των Μελών Διπλωματικών Αποστολών ή Προξενικών Αρχών».

Πριν προχωρήσουμε, επιτρέψτε μου να ανακοινώσω ορισμένες διαγραφές επικαίρων ερωτήσεων.

Η πρώτη με αριθμό 1800/12-6-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Α΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 18ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Ιωαννίνων του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Χρήστου Μαντά προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Παγκόσμια ημέρα αιμοδότη και Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ)», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμόδιου Υπουργού κ. Παύλου Πολάκη, εξαιτίας φόρτου εργασίας.

Η πρώτη με αριθμό 1805/12-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Α΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 18ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Άρτας της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεωργίου Στύλιου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Εικόνα κατάρρευσης παρουσιάζει το Γενικό Νοσοκομείο Άρτας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμόδιου Υπουργού κ. Παύλου Πολάκη, εξαιτίας φόρτου εργασίας.

Η πρώτη με αριθμό 1754/5-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Έβρου της Νέας Δημοκρατίας κ. Αναστασίου (Τάσου) Δημοσχάκη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Η διοικητική αυτονόμηση του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου προϋποθέτει την θωράκισή του με προσωπικό και εξοπλισμό», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμόδιου Υπουργού κ. Παύλου Πολάκη, εξαιτίας φόρτου εργασίας.

Η δεύτερη με αριθμό 3195/5-2-2018 ερώτηση του κύκλου αναφορών και ερωτήσεων (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Δράμας της Νέας Δημοκρατίας κ. Δημητρίου Κυριαζίδη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Στελέχωση του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας με αναισθησιολόγους και των Κέντρων Υγείας του Νομού με ιατρονοσηλευτικό προσωπικό», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του αρμόδιου Υπουργού κ. Παύλου Πολάκη, εξαιτίας φόρτου εργασίας.

Συνεχίζουμε τη συζήτηση με την τέταρτη με αριθμό 1747/5-6-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του ΣΤ΄ Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Λάρισας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Γεωργίου Λαμπρούλη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Έλλειψη σκευασμάτων γ-σφαιρίνης».

Κύριε Πρόεδρε, έχετε δύο λεπτά στη διάθεσή σας.

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

Η ερώτηση, όπως αναφέρατε κι εσείς, αφορά την έλλειψη σκευασμάτων γ-σφαιρίνης, πρόβλημα το οποίο ανέκυψε πριν περίπου δυο μήνες. Αφορά τόσο τα φαρμακεία των νοσοκομείων, που χορηγούν το συγκεκριμένο σκεύασμα σε ασθενείς, όσο και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, που διαθέτουν στους ασθενείς αντίστοιχα το συγκεκριμένο σκεύασμα.

Φυσικά, η ερώτηση αναφέρεται σε ένα συγκεκριμένο παράδειγμα, στο Γενικό Κρατικό Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», όπου και εκεί οι ασθενείς προσέρχονταν για να υποβληθούν στη συγκεκριμένη θεραπεία με γ-σφαιρίνη. Φυσικά, σταμάτησε η θεραπεία τους λόγω της έλλειψης του φαρμάκου. Αυτό ίσχυε, τουλάχιστον, όταν έγινε η ερώτηση. Γιατί, ειρήσθω εν παρόδω, έχει πάρει τρεις αναβολές η συζήτηση αυτής της επίκαιρης ερώτησης. Τέλος πάντων, είναι αυτό που λέμε, κάλιο αργά παρά ποτέ.

Συνεπώς το πρόβλημα που δημιουργήθηκε με την έλλειψη του συγκεκριμένου σκευάσματος -που δεν αφορά, όπως είπα, μόνο το «Γεννηματάς», το Κρατικό της Αθήνας, αλλά αφορά και άλλα νοσοκομεία στη χώρα- βεβαίως είχε και έχει εξελίξεις δυσμενείς στην υγεία των ασθενών. Είναι ένα φάρμακο, ένα σκεύασμα που ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα. Το λαμβάνουν ασθενείς με αρκετές ασθένειες, όπως σκλήρυνση κατά πλάκας, αιματολογικά νοσήματα κι άλλες χρόνιες παθήσεις, αυτοάνοσα κ.λπ..

Συνεπώς το ερώτημα προς το Υπουργείο Υγείας είναι σε τι ενέργειες θα προχωρήσει ώστε άμεσα να προμηθευθούν τα φαρμακεία είτε των νοσοκομείων είτε του ΕΟΠΥΥ τα συγκεκριμένα σκευάσματα, προκειμένου οι ασθενείς να συνεχίσουν απρόσκοπτα τη θεραπεία τους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε πολύ τον κύριο συνάδελφο.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητέ συνάδελφε, όντως με ευθύνη προφανώς δική μας υπήρξε μία καθυστερημένη απάντηση σε αυτή την ερώτηση κι αυτή η καθυστέρηση σε μεγάλο βαθμό την καθιστά μη επίκαιρη σήμερα, με την έννοια ότι αυτό το υπαρκτό πρόβλημα είχε δημιουργηθεί και οφειλόταν σε μειωμένη διαθεσιμότητα αυτού του πολύ σημαντικού και κρίσιμου για αρκετές ευαίσθητες κατηγορίες ασθενών φαρμακευτικού προϊόντος. Δεν υπήρχε δυνατότητα να εισαχθούν οι αναγκαίες ποσότητες στην Ελλάδα επειδή η παραγωγή τους είχε πρόβλημα στην Ευρώπη, επειδή υπήρχε μία έλλειψη διεθνώς και ενδεχομένως επειδή υπήρχαν και κάποια κερδοσκοπικά παιχνίδια. Μαθαίνουμε ότι η Κίνα είχε αγοράσει ένα μεγάλο στοκ από την ευρωπαϊκή αγορά. Υπήρχε, εν πάση περιπτώσει, μεγάλη δυσκολία και στη χώρα μας αλλά και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Η αλήθεια είναι το τελευταίο διάστημα έχουν γίνει βήματα σταδιακής αποκατάστασης και ομαλοποίησης του εφοδιασμού. Υπήρχαν προβλήματα σε ορισμένα νοσοκομεία, γιατί αυτό αφορά, όπως πολύ καλά ξέρετε, ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς, ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα ή με νευρολογικά σύνδρομα ή και ασθενείς που έχουν υπογαμμασφαιριναιμία και νοσηλεύονται στις ΜΕΘ κ.λπ..

Ξεκαθαρίζω ότι η έλλειψη αυτή δεν οφειλόταν ούτε σε αδυναμία αγοράς, δηλαδή έλλειψης πιστώσεων, ούτε φυσικά σε ολιγωρία των αρμόδιων υπηρεσιών της πολιτείας. Ίσα ίσα υπήρχε μια συνεχής και αγωνιώδης προσπάθεια και από τον ΕΟΦ, αλλά και από το ΙΦΕΤ, το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας, που τα τελευταία χρόνια λειτουργεί ως περίπου κρατική φαρμακαποθήκη. Όταν οι εταιρείες οι οποίες εισάγουν ένα φάρμακο στη χώρα δεν μπορούν ή δεν ενδιαφέρονται να το εισάγουν, το ΙΦΕΤ παραγγέλνει από τη διεθνή αγορά και προσπαθεί εξατομικευμένα να καλύψει ανάγκες.

Υπήρξε αυτή η παρέμβαση. Έχω ενημερωθεί ότι, για παράδειγμα, έχουν αγοραστεί πάνω από χίλια διακόσια εμβαλάγια μέσω του ΙΦΕΤ. Όμως, η πληροφορία που έχω είναι ότι βαίνει αυξανόμενο το στοκ που φέρνουν και οι υπόλοιπες τρεις - τέσσερις φαρμακευτικές εταιρείες που ασχολούνται στον χώρο των παραγώγων αίματος. Ένα παράγωγο αίματος είναι οι ανοσοσφαιρίνες. Γι’ αυτό και είναι ένα ειδικό φάρμακο, το οποίο έχει και δυσκολίες παραγωγής, ποιότητας σε κάθε παρτίδα που παράγεται κ.λπ..

Υπήρξαν, λοιπόν, αυτά τα προβλήματα. Νομίζω ότι είμαστε σε μία φάση σταδιακής αποκατάστασης. Πάντως, επειδή έχω ένα report από όλα τα νοσοκομεία της Αθήνας, να σας πω ότι και από το Υπουργείο Υγείας δόθηκε κατεύθυνση, αλλά έγινε και μία προσπάθεια των γιατρών, των διοικήσεων των νοσοκομείων και των φαρμακείων να γίνει με έναν ορθολογικό τρόπο η διαχείριση αυτού του περιορισμένου αποθέματος το οποίο υπήρχε και νομίζω ότι σε γενικές γραμμές πραγματικά δεν υπήρξε επίπτωση στην υγεία των ανθρώπων που το είχαν ανάγκη και στην ομαλή συνέχιση της θεραπείας τους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Αναμφίβολα τα συγκεκριμένα σκευάσματα συγκαταλέγονται στα αποτελεσματικότερα βιολογικά προϊόντα, με σχετικά μικρό ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών, σε σχέση βεβαίως με το όφελος. Επίσης, επί σαφών ενδείξεων αποτελούν αναντικατάστατη θεραπεία τόσο για υποκατάσταση, δηλαδή για ανοσοθεραπεία, όσο και για ανοσορρύθμιση, αλλά και προφύλαξη από λοιμώξεις και άλλες ασθένειες. Δεν χρειάζεται να μπούμε σε περαιτέρω αναφορές σε αυτό το κομμάτι.

Κύριε Υπουργέ, μιλήσατε για σταδιακή αποκατάσταση -έως πότε λοιπόν; Πότε την οριοθετείτε;- κι ότι πάλι θα λειτουργήσουν τα φαρμακεία καλύπτοντας τις ανάγκες των αρρώστων, των ασθενών, αλλά και νέα περιστατικά που προκύπτουν στην πορεία.

Αναφερθήκατε στο ότι υπήρχαν προβλήματα στην εταιρεία. Μα, δείτε τώρα, τι αναδεικνύεται; Αναδεικνύεται αμέσως-αμέσως αυτό που είπατε εσείς κερδοσκοπία -αναφέρατε την Κίνα κ.λπ.-, ότι όσο αυτά τα σκευάσματα αλλά και το φάρμακο είναι εμπόρευμα σε αυτό το σύστημα το καπιταλιστικό που ζούμε, βεβαίως οι εταιρείες θα κοιτάνε πώς να αυξάνουν τα κέρδη τους, γράφοντας στα παλιά τους τα υποδήματα τις ανάγκες λαών, ασθενών, πληθυσμών κ.λπ., προκειμένου να προσποριστούν όσο το δυνατόν μεγαλύτερο κέρδος. Βεβαίως, ενδεχομένως να θυσιάζουν και ζωές ανθρώπων. Και δεν τους καίγεται καρφί!

Τρίτον, αναφέρατε ότι κάνατε μια προσπάθεια, στο πλαίσιο αυτών των ελλείψεων που παρατηρήθηκαν, που δημιουργήθηκαν, με έναν πιο ορθολογικό τρόπο να γίνει κατανομή. Δείτε τώρα: ο ορθολογικός τρόπος και η κατανομή ήταν να παίρνει ο άρρωστος το 30% της δόσης. Αυτό γινόταν. Δεν ξέρω εάν γίνεται ακόμα, που προφανώς θα γίνεται σε κάποια νοσοκομεία, εκεί που οι ασθενείς δηλαδή πηγαίνουν και τους εκχύεται το φάρμακο, λαμβάνουν το φάρμακο. Το 30% της δόσης λοιπόν, μία δόση ολοκληρωμένη, μία θεραπεία μιας συγκεκριμένης ημέρας μοιραζόταν ή μοιράζεται σε δύο και σε τρεις ασθενείς. Βεβαίως και υπάρχουν προβλήματα και υπήρξαν παροξύνσεις στα χρόνια -γιατί μιλάμε για χρόνια προβλήματα-, παρόξυνση των συμπτωμάτων στη βάση των χρόνιων νοσημάτων που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς, όπως και μία σειρά από ασθενείς παρουσίασαν επιδείνωση αυτών ακριβώς των συμπτωμάτων, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία τους, για την ψυχολογία τους κ.λπ.. Υπάρχουν και «καταγγελίες» ή αναφορές, αν θέλετε, ότι όποιοι είχαν τα χρήματα μπόρεσαν και τα πήραν από τον ιδιωτικό τομέα, από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Να λοιπόν τι αναδεικνύεται και από αυτό το ζήτημα, με την έλλειψη, ότι μπροστά στην κερδοφορία αυτού του βάρβαρου, του καπιταλιστικού συστήματος, τα μονοπώλια, των φαρμάκων εν προκειμένω, δεν διστάζουν σε τίποτα να τσαλαπατήσουν και τη ζωή ασθενών, προκειμένου να αβγατίσουν τα κέρδη τους.

Επειδή αναφερθήκατε και στο ΙΦΕΤ, εμείς λέμε κατ’ αρχάς, για παράδειγμα, γιατί να μην υπάρχει κρατική φαρμακοβιομηχανία, η οποία να διαθέτει, να παράγει και να παρέχει τα φάρμακα στον κόσμο, στον λαό μας δωρεάν, όπως και της γ-σφαιρίνης, που είναι ένα σκεύασμα το οποίο προκύπτει από μια σειρά διαδικασίες του αίματος; Δεν είναι ώρα τώρα να επεκταθούμε. Άρα εδώ είναι το ζητούμενο. Γιατί να εξαρτάται η Ελλάδα, η χώρα μας, ο λαός μας, οι ασθενείς κατ’ επέκταση και όχι μόνο στα συγκεκριμένα, αλλά και στο σύνολο, από τις φαρμακευτικές εταιρείες και τα συμφέροντά τους και τα παιχνίδια που παίζουν αυτές;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον Αντιπρόεδρο κ. Λαμπρούλη.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αυτό τώρα είναι μεγάλη συζήτηση. Εγώ ξεκαθάρισα ότι αυτό ήταν ένα διεθνές πρόβλημα, δεν αφορούσε μόνο τη χώρα μας. Υπήρχαν μεγάλες χώρες, όπως η Ρουμανία, που έκαναν αγωνιώδεις εκκλήσεις και στη δική μας χώρα εάν έχουμε απόθεμα να τους προμηθεύσουμε.

Συμφωνώ επί της πολιτικής -ας πούμε- παρατήρησης, ότι η παγκόσμια αγορά φαρμάκου ακριβώς επειδή εμφιλοχωρεί το κέρδος κ.λπ., -έχει αποδειχθεί αυτό- δεν μπορεί να λειτουργήσει με όρους κοινωνικής ευθύνης και με όρους πραγματικής κάλυψης αναγκών υγείας των πολιτών όλων των χωρών και υπάρχουν ανισότητες στην πρόσβαση στα σύγχρονα φάρμακα και πολλές φορές ακόμα και σε απλά φάρμακα.

Άρα χρειάζονται ρυθμίσεις και σε επίπεδο διεθνές, ιδιαίτερα σε επίπεδο Ευρώπης, αλλά και σε επίπεδο χωρών. Για αυτό υπάρχουν αυτοί οι θεσμοί, όπως το ΙΦΕΤ, που είναι ένας φορέας ύστατης καταφυγής, που μπορεί να παρεμβαίνει εξισορροπητικά, όταν παρατηρούνται ελλείψεις ή αντίστοιχα ο ΕΟΦ να μπορεί να παρακολουθεί. Μάλιστα, αυτή την περίοδο στην Ευρώπη συζητείται η δημιουργία και υπάρχει η ιδέα -επειδή το θέμα των ελλείψεων είναι μεγάλο πρόβλημα για όλες τις χώρες, για διάφορους λόγους, ακόμα και για κερδοσκοπικούς, λόγω παράνομων εξαγωγών κ.λπ.- ενός Παρατηρητηρίου Ελλείψεων, το οποίο θα λειτουργεί σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, έτσι ώστε να μπορεί να γίνεται πιο έγκαιρα διάγνωση των ελλείψεων που θα προκύψουν και να υπάρχει διακρατική συνεργασία και κοινή αντιμετώπιση, τουλάχιστον σε ορισμένα φαρμακευτικά σκευάσματα κρίσιμης σημασίας, όπως είναι τα παράγωγα του αίματος, τα εμβόλια κ.λπ., και ανελαστικής ζήτησης.

Πλήρης αποκατάσταση ελπίζουμε να υπάρξει σύντομα. Αυτό δεν μπορώ να το προβλέψω ακριβώς. Πάντως, έχουμε μια σαφή ομαλοποίηση. Ήδη μία ελληνική εταιρεία, η οποία είχε προγραμματίσει να κάνει εισαγωγές μεγάλων ποσοτήτων από το φθινόπωρο, το έφερε νωρίτερα πίσω αυτό και νομίζω ότι μέσα στον Ιούλιο θα έχουμε μία μεγαλύτερη επάρκεια στην αγορά.

Από την πλευρά των υπηρεσιών που εποπτεύουμε έχουμε δώσει την κατεύθυνση να παρακολουθούν το πρόβλημα πολύ συστηματικά. Το σχέδιο της κρατικής φαρμακοβιομηχανίας να το συζητήσουμε, όπως το θέλετε, κάποια στιγμή, ποιες είναι οι πραγματικές δυνατότητες και ποιες είναι οι προϋποθέσεις μιας τόσο φιλόδοξης παρέμβασης, αλλά νομίζω ότι πραγματικά το σημερινό τοπίο στον χώρο της φαρμακευτικής αγοράς επιβάλλει μια ενισχυμένη εποπτεία από την πλευρά του κράτους και διακρατικές συνεργασίες. Μια από αυτές -έχω αναφερθεί κι άλλες φορές σε αυτή- είναι η λεγόμενη «πρωτοβουλία της Βαλέτα». Θα έχουμε την τιμή στα μέσα Ιουλίου να γίνει μια σύνοδος εδώ από δέκα χώρες, στις οποίες συμμετέχει και η Ελλάδα, που προσπαθούμε να έχουμε μια κοινή γραμμή και στη διαπραγμάτευση με τις μεγάλες εταιρείες προσιτών τιμών, αλλά και στην αντιμετώπιση τέτοιων προβλημάτων ελλείψεων που εμφανίζονται κατά καιρούς.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Πριν συνεχίσουμε θα ανακοινώσω κάποιες ακόμη ερωτήσεις που δεν θα συζητηθούν λόγω κωλυμάτων των αρμοδίων Υπουργών.

Η πρώτη με αριθμό 1744/5-6-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Κοζάνης του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Ιωάννη Θεοφύλακτου προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με θέμα: «Επαναλειτουργία Στέγης Ανηλίκων Κοζάνης», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων κ. Κοντονή, διότι θα βρίσκεται σε προγραμματισμένη επίσκεψη στο Δικαστικό Μέγαρο Έδεσσας.

Η δεύτερη με αριθμό 1743/4-6-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) της Βουλευτού Δράμας της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Χαρούλας (Χαράς) Κεφαλίδου προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με θέμα: «Απονομή χάριτος σε ποινικούς κατάδικους, προκειμένου να διοριστούν ή να πάρουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων κ. Κοντονή, διότι θα βρίσκεται σε προγραμματισμένη επίσκεψη στο Δικαστικό Μέγαρο Έδεσσας.

Επίσης η τρίτη με αριθμό 1732/30-5-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Αντωνίου Γρέγου προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με θέμα: «Περί των αξιόποινων και εθνικά επιζήμιων συμπεριφορών του Δημάρχου Θεσσαλονίκης Γιάννη Μπουτάρη», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων κ. Κοντονή, διότι θα βρίσκεται σε προγραμματισμένη επίσκεψη στο Δικαστικό Μέγαρο Έδεσσας.

Προχωρούμε στην επόμενη επίκαιρη ερώτηση που θα συζητηθεί.

Είναι η δεύτερη με αριθμό 1804/12-6-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Α΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της 18ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Αχαΐας της Νέας Δημοκρατίας κ. Ιάσονα Φωτήλαπρος τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Αποκαλύψεις για το ΚΕΕΛΠΝΟ που εκθέτουν την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας».

Κύριε Φωτήλα, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά για την πρωτολογία σας.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, συζητάμε σήμερα μια επίκαιρη ερώτηση η οποία κατατέθηκε για πρώτη φορά πριν από περίπου τρεις μήνες. Παρά ταύτα συνεχίζει ακόμη και σήμερα να είναι το ίδιο επίκαιρη, με ό,τι αυτό συνεπάγεται βεβαίως για την υγεία των οροθετικών της χώρας μας, αλλά και γενικότερα για τη δημόσια υγεία.

Με επίσημα έγγραφα που κατέθεσα στα Πρακτικά της Βουλής, έχω αποκαλύψει ότι παρ’ όλο που από τα έτη 2016 και 2017 το ΚΕΕΛΠΝΟ βρίσκεται εντός του δημοσίου λογιστικού και επομένως απαγορεύεται να κάνει απευθείας αναθέσεις, η διοίκηση του οργανισμού παρέλαβε το 2016, χωρίς μάλιστα να πληρώσει, μέσω απευθείας ανάθεσης, αντιδραστήρια για την ανίχνευση του ιού του HIV/AIDS από την εταιρεία «SIEMENS». Μάλιστα, η εν θέματι εταιρεία έχει προσφύγει στη δικαιοσύνη, δηλαδή στα δικαστήρια, και έχει κάνει αγωγή προκειμένου να αποζημιωθεί.

Το ζήτημα το οποίο προκύπτει, πέρα από το ότι έγινε απευθείας ανάθεση από το ΚΕΕΛΠΝΟ που δεν προβλέπεται από τον νόμο, είναι ότι η Κυβέρνησή σας ακύρωσε μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ, τον Ιούνιο του ’15, τον μόνο ανοιχτό διεθνή διαγωνισμό που είχε προκηρυχθεί το 2012 και ήταν στη φάση της ολοκλήρωσης. Είχαν συζητηθεί ακόμη και οι ενστάσεις του Αρείου Πάγου.

Ξέρετε, εδώ πέραν του ηθικού θέματος που σαφώς προκύπτει, υπάρχει το σοβαρότερο θέμα που είναι το θέμα της αντιμετώπισης του ιού του HIV. Οι ίδιοι δηλαδή οι σύλλογοι των οροθετικών, αλλά και οι γιατροί που τους φροντίζουν, σας καταγγέλλουν με ανακοινώσεις τους τα έτη 2016, 2017, 2018 -θα τα καταθέσω όλα μαζί στο τέλος στα Πρακτικά- για τις τραγικές συνέπειες που έχει αυτή η πολιτική σας.

Θα σας καταθέσω επίσης τη συγκλονιστική δήλωση του Προέδρου της Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS κ. Λαζανά, που σε απόγνωση δήλωσε τον Νοέμβριο του 2017, πως «κάνουμε τους μάγους, ακριβώς λόγω της έλλειψης αντιδραστηρίων για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS». Άρα, κάτι δεν πάει καλά, κύριε Υπουργέ, στον ΚΕΕΛΠΝΟ. Εκτός αν μας πείτε ότι όλοι οι οροθετικοί είναι πλέον Νέα Δημοκρατία και προσπαθούν να σας αντιπολιτευτούν. Διασκεδάζω λίγο τις εντυπώσεις.

Λένε, μάλιστα, κύριε Υπουργέ, στην τελευταία τους ανακοίνωση -την οποία θα καταθέσω στα Πρακτικά- ότι τους δίνετε συνέχεια υποσχέσεις ότι κάτι θα γίνει, αλλά στο διά ταύτα δεν γίνεται τίποτα.

Ρωτάω, λοιπόν, για να κλείσω τα εξής: πρώτον, για ποιους λόγους, αν και απαγορεύεται από το δημόσιο λογιστικό, το ΚΕΕΛΠΝΟ παραλάμβανε με έμμεση, απευθείας ανάθεση από τη «SIEMENS» αντιδραστήρια για τον HIV το 2016, χωρίς να έχει αυτή τη δυνατότητα.

Έγιναν παραλαβές και το 2017; Για ποιον λόγο δεν έχει ακόμη προκηρυχθεί νέος ανοιχτός διαγωνισμός από το ΚΕΕΛΠΝΟ, παρά τη σύσταση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, που είχε δώσει προθεσμία έως τον Δεκέμβριο του 2016;

Επίσης υπάρχουν και άλλες εταιρείες εκτός από τη «SIEMENS» που προσπαθούν μέσω νομικής διαδικασίας να πάρουν τα οφειλόμενά τους από το ΚΕΕΛΠΝΟ; Αν ναι, ποιες είναι αυτές και σε ποιο ποσό ανέρχονται όλες οι οφειλές;

Τέλος, που είναι και το σημαντικότερο, πώς θα αντιμετωπίσετε το πρόβλημα με την καθυστέρηση στην πραγματοποίηση των απαραίτητων εξετάσεων για τους οροθετικούς ασθενείς;

Σας ευχαριστώ.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Φωτήλα.

Ο κύριος Υπουργός έχει τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητέ συνάδελφε, η ερώτηση έχει δύο σκέλη. Χαίρομαι μάλιστα λίγο που στο κείμενο της ερώτησής σας δεν υπάρχει η παραμικρή αναφορά στο όντως υπαρκτό πρόβλημα που αφορά τον έλεγχο του ιικούφορτίου των οροθετικών και άρα σε ένα πρόβλημα δημόσιας υγείας. Στο κείμενο της ερώτησής σας, επαναλαμβάνω, δεν υπάρχει η παραμικρή αναφορά για αυτό. Αυτό είναι το ένα θέμα, στο οποίο θα σας πω τι έχουμε δρομολογήσει. Και υπάρχει και το άλλο θέμα, στο οποίο προσπαθείτε να δημιουργήσετε μια αίσθηση κάποιας αδιαφανούς και προβληματικής διαχείρισης η οποία έγινε από την πλευρά του ΚΕΕΛΠΝΟ επί των ημερών μας, που κατά την άποψή μου στηρίζεται σε απολύτως ατεκμηρίωτα στοιχεία, τα οποία -το ξέρετε πάρα πολύ καλά- σας τα έχουν δώσει άνθρωποι που σήμερα εγκαλούνται για κακουργηματικές πράξεις, άνθρωποι από τον υπηρεσιακό μηχανισμό του ΚΕΕΛΠΝΟ στους οποίους έχουν ασκηθεί διώξεις κακουργηματικού χαρακτήρα για υπεξαίρεση δημοσίων εγγράφων. Ξέρετε ότι πριν από λίγες μέρες ασκήθηκε αυτή η δίωξη.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Για τους είκοσι δύο μιλάτε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Βεβαίως, τη δίωξη που ασκήθηκε εναντίον επτά ανθρώπων, μεταξύ των οποίων και άνθρωποι που συμμετέχουν στο σωματείο εργαζομένων και που κατά καιρούς προσπαθούσαν να δημιουργήσουν έναν αντιπερισπασμό στην κοινή γνώμη που είχε αρχίσει να καταλαβαίνει ότι εδώ είχαμε να κάνουμε με μια εστία ανομίας και διαφθοράς, η οποία τώρα διερευνάται από τη δικαιοσύνη και φυσικά η υποχρέωση της πολιτείας είναι να την εξυγιάνει θεσμικά και θα πω και για αυτό.

Το πραγματικό πρόβλημα, λοιπόν, ποιο είναι; Είναι ότι λόγω μιας μεγάλης αλλαγής η οποία έγινε στην ευχέρεια που είχε το ΚΕΕΛΠΝΟ, λόγω της υπαγωγής του στο δημόσιο λογιστικό, από το 2016 και μετά να μπορεί, όπως στο παρελθόν, με πιο ευέλικτο τρόπο να κάνει ορισμένες προμήθειες. Μέχρι το 2016 αυτό που γινόταν ήταν ότι έπαιρνε τα αντιδραστήρια το ΚΕΕΛΠΝΟ και τα έδινε στα εργαστήρια αναφοράς, που έκαναν τον έλεγχο του ιικού φορτίου και από εκεί δίνονταν οι απαντήσεις στους ανθρώπους.

Αυτό -και σωστά, κατά την άποψή μου- επιλέχθηκε να σταματήσει να γίνεται. Η ιδέα που υπάρχει είναι ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ θα αποζημιώνει εξετάσεις, που θα διενεργούνται από τα δημόσια εργαστήρια είτε του πανεπιστημίου είτε άλλων δημόσιων ιδρυμάτων της χώρας, νοσοκομείων, πανεπιστημιακών σχολών, ιατρικών σχολών κ.λπ. και δεν θα παραγγέλνει πλέον το ίδιο τα αντιδραστήρια, για να προμηθεύει στη συνέχεια.

Έγινε μια προσπάθεια. Δεν τελεσφόρησε ειδικά εδώ στην Αθήνα, όπου είναι και ο μεγάλος όγκος των οροθετικών. Έγιναν κάποιες συμβάσεις με τα τρία-τέσσερα περιφερειακά εργαστήρια που ασχολούνται με το θέμα.

Η λύση που δώσαμε -γιατί όντως υπήρχε πρόβλημα και είχαν δίκιο οι οροθετικοί, οι οποίοι το αναδείκνυαν, όπως και οι άνθρωποι που ασχολούνται με τις λοιμώξεις, όπως ο κ. Λαζανάς, με τον οποίο έχουμε κάνει κατ’ επανάληψη συζητήσεις και με τη «ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ», τον σύλλογο των οροθετικών- και νομίζω ότι αυτό επί του παρόντος εκτονώνει το πρόβλημα είναι η εξής: Ο ΕΟΠΥΥ θα συμβληθεί με ιδιωτικά πιστοποιημένα εργαστήρια. Ούτως ή άλλως, η συγκεκριμένη εξέταση είναι κοστολογημένη και μπορεί να αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Έχουμε κάνει μια συνεννόηση μεταξύ των μονάδων ειδικών λοιμώξεων και του ΚΕΕΛΠΝΟ και του ΕΟΠΥΥ και των μεγάλων ιδιωτικών κέντρων, που έχουν αυτή τη δυνατότητα και την πιστοποίηση, να γίνεται ανωνυμοποιημένη η αποστολή του δείγματος. Δηλαδή, δεν θα πηγαίνει με το όνομά του ο οροθετικός, αλλά θα υπάρχει ένας κωδικός, ο γνωστός μοναδικός κωδικός, με τον οποίο παρακολουθείται από τους ειδικούς γιατρούς και καταγράφεται και στα αρχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ. Το δείγμα, λοιπόν, θα αποστέλλεται με έναν κωδικό, ανωνυμοποιημένο, το εργαστήριο θα δίνει την απάντηση, θα αποπληρώνεται από τον ΕΟΠΥΥ και θα γίνεται η σωστότερη παρακολούθηση του χρόνιου ασθενούς. Αυτό, νομίζω, διασφαλίζει και την αποκατάσταση του προβλήματος που είχε δημιουργηθεί όντως επί μια διετία, που δεν είχε γίνει έλεγχος του ιικού φορτίου.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κύριε Υπουργέ, να σας θυμίσω ότι έχετε και δευτερολογία.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τελειώνω.

Θα έχουμε και αποκατάσταση αυτού του προβλήματος, αλλά και σεβασμό και διακριτική μεταχείριση, με την ευαισθησία που πρέπει να υπάρχει για την ανώνυμη διαχείριση αυτών των ανθρώπων.

Αυτό είναι το θέμα ουσίας. Νομίζω ότι έχει αντιμετωπιστεί σε μεγάλο βαθμό. Μένει ένα τεχνικό κομμάτι τώρα να υλοποιηθεί μέσω της ΗΔΙΚΑ, πώς θα γίνεται η επαφή με το σύστημα συνταγογράφησης κ.λπ. και νομίζω ότι στο αμέσως επόμενο διάστημα θα αρχίσει να λειτουργεί. Η προσπάθεια που θα κάνει το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι, σε συνεργασία με τα ειδικά δημόσια εργαστήρια, να αποκτήσουν αυτά τη δυνατότητα να κάνουν τις προμήθειες των αντιδραστηρίων μόνα τους και το ΚΕΕΛΠΝΟ απλώς να αγοράζει απ’ αυτά υπηρεσίες έναντι των εξετάσεων που θα παράσχουν.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Κύριε Φωτήλα, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Κύριε Υπουργέ, δεν ξέρω κατά πόσο ακούγοντάς σας σήμερα οι οροθετικοί πραγματικά θα αισθανθούν καθησυχασμένοι. Νομίζω ότι καταφέρατε μάλλον το αντίθετο.

Δυο, λοιπόν, σκέλη βάλατε. Και στα δυο θα προσπαθήσω να σας δώσω μια απάντηση.

Κατ’ αρχάς, δεν μου είπατε ακριβώς για ποιο λόγο ο διαγωνισμός του 2012, ο οποίος ήταν τελειωμένος, με τεχνικές προδιαγραφές, με επικαιροποιημένες τιμές, καταργήθηκε.

Δεύτερον, απ’ ό,τι κατάλαβα απ’ αυτό που μου είπατε είναι ότι δεν έχετε σκοπό να προβείτε σε διεθνή διαγωνισμό. Όμως, εδώ θα πρέπει να το συζητήσετε με το Λογιστήριο του Κράτους, το οποίο σας είπε ότι είστε υποχρεωμένοι να προβείτε σε διεθνή διαγωνισμό. Εσείς, εάν κατάλαβα καλά, αυτό το οποίο έχετε σκοπό να κάνετε δεν έχει σχέση με διεθνή διαγωνισμό.

Και σε τελευταία ανάλυση, άκουσα ένα ευχολόγιο, «θα κάνουμε, θα κάνουμε». Εδώ, όμως, υπάρχουν χιλιάδες εξετάσεις οι οποίες περιμένουν, χιλιάδες άνθρωποι οι οποίοι εδώ και μήνες, εδώ και χρόνια, περιμένουν και δεν έχουν καταφέρει να κάνουν τις εξετάσεις τους, ούτως ώστε να δουν πώς ακριβώς και ποια θεραπεία θα πρέπει να ακολουθήσουν.

Θα ήθελα, λοιπόν, κάτι πιο συγκεκριμένο, ένα χρονοδιάγραμμα αν μη τι άλλο.

Αναφορικά με το δεύτερο σκέλος, σας άκουσα να μιλάτε για το αμαρτωλό ΚΕΕΛΠΝΟ, για τους είκοσι δύο. Φαντάζομαι ότι μιλούσατε για τον κ. Άδωνι Γεωργιάδη. Δεν είπατε το όνομα, αλλά αυτόν εννοούσατε.

Κατ’ αρχάς, πρέπει να πούμε ότι σε σχέση με τους είκοσι δύο, ήδη διενεργείται αυτή τη στιγμή που μιλάμε, έλεγχος από τη δικαιοσύνη κατά πόσο αυτή η διαδικασία έγινε νόμιμα από την κ. Παπασπύρου. Να πω ότι η κ. Παπασπύρου είναι η Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης και θετή μητέρα του κ. Τζανακόπουλου.

Αναρωτιέμαι, όμως, το εξής: Εδώ, προχθές -και δεν είπαμε κάτι γι’ αυτό- ψηφίσατε μια τροπολογία, τη 1619/249, που μέσω αυτής πάνω από οχτακόσια άτομα -δικά σας παιδιά!- θα προσληφθούν σε πολλές κατηγορίες -γιατροί, διασώστες- και, μάλιστα, χωρίς εμπλοκή του ΑΣΕΠ, σε μια διαδικασία που είναι πραγματικά για τα μάτια του κόσμου, αφού και σε παλαιότερες προσλήψεις είχαν επανεκδοθεί πολλές φορές οι σχετικοί πίνακες κατά τέτοιο τρόπο ώστε να προσληφθούν οι δικοί σας άνθρωποι και όχι άλλοι. Και τώρα, έρχεστε να μας πείτε για είκοσι δύο προσλήψεις που αφορούν άτομα που εργάστηκαν για λίγους μήνες μέχρι έναν χρόνο και όλο το ποσό αφορά εκατόν εβδομήντα χιλιάδες ευρώ, όταν εδώ μιλάμε για εκατομμύρια.

Να μη μιλήσω για τους φακέλους εκατοντάδων γιατρών και νοσηλευτών, που έκαναν παρέμβαση ο κ. Πολάκης και συνεργάτης του κατά παράβαση κάθε νόμου. Ήδη υπάρχει μια δικογραφία - δίωξη για τους τρεις συνεργάτες του κυρίου Υπουργού. Όσο για τον ίδιο, υπάρχει μια δικογραφία, που έχει έρθει στη Βουλή.

Κι επειδή μιλάμε για το ΚΕΕΛΠΝΟ, μου δίνετε την αφορμή να αποκαλύψω σήμερα -δεν θα το έκανα, αλλά μπήκατε εσείς στο προσωπικό κομμάτι- μια άλλη εξυπηρέτηση συγγενούς Υπουργού.

Σας καταθέτω έγγραφα, με τα οποία αποδεικνύεται ότι η νυν Υφυπουργός Παιδείας κ. Τζούφη, έχει τακτοποιήσει ήδη από το 2016 την αδελφή της στα γραφεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, με παχυλό μισθό και εκτός ενιαίου μισθολογίου. Δεν ξέρω τι έχετε να πείτε γι’ αυτό.

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

Να σας πω κάτι; Σε μια επίκαιρη ερώτηση σήμερα έχουμε καταφέρει να βγάλουμε τρία ονόματα. Η μία είναι η θετή μητέρα του κ. Τζανακόπουλου, Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης. Η άλλη είναι η αδελφή της κ. Τζούφη, ακριβοπληρωμένη αναισθησιολόγος στον τέταρτο όροφο του ΚΕΕΠΝΟ. Κάθεται. Δεν είναι σε κάποιο νοσοκομείο. Δεν τη βάλατε να κάνει δουλειά τη γυναίκα. Η τρίτη είναι η σύζυγος του κ. Φλαμπουράρη, η οποία είναι η Πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, που ακύρωσε τον εν λόγω διαγωνισμό. Πόσο σύμπτωση μπορεί να είναι, μέσα σε μία επίκαιρη, να βρούμε τρεις συγγενείς Υπουργών πρώτου βαθμού! Αυτό είναι το ηθικό πλεονέκτημα;

Τελειώνω, λέγοντας, το εξής: Έχω ένα έγγραφο -θα σας το καταθέσω- όπου αναφέρει ότι υπάρχουν δεκαέξι ανοιχτές δικογραφίες, που αφορούν τον κ. Πολάκη και τους συνεργάτες του. Είναι δεκαέξι ανοιχτές δικογραφίες! Κι εσείς έρχεστε να μας πείτε για είκοσι δύο άτομα, που δούλεψαν για οχτώ μήνες και πήραν εκατόν εβδομήντα χιλιάδες ευρώ όλοι μαζί, για όσο καιρό δούλεψαν. Αν αυτό το θεωρείτε εσείς ηθικό πλεονέκτημα, εγώ δεν έχω κάτι άλλο να πω.

Έχουμε τρεις συγγενείς πρώτου βαθμού σε μία επίκαιρη ερώτηση! Τα συμπεράσματα δικά σας.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Φωτήλα.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

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

Κύριε συνάδελφε, δεν περίμενα να εξελιχθεί έτσι η συζήτηση. Αυτό λέγεται πολιτική θρασύτητα. Το ΚΕΕΠΝΟ ήταν η επιτομή της φαυλότητας και της διαφθοράς στο σύστημα υγείας. Οι άνθρωποι αυτοί, επί είκοσι και παραπάνω χρόνια, κινούνταν με την πολιτική συγκάλυψη των κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ και Νέας Δημοκρατίας.

Αυτό το ξέρει όλος ο κόσμος και το ξέρει πια και η δικαιοσύνη. Ασχολούνται οι ελεγκτικοί μηχανισμοί. Έχει ασκηθεί κακουργηματικού χαρακτήρα δίωξη. Απολύθηκε το κομβικό πρόσωπο, ο Παπαδημητρίου. Απομακρύνθηκε ο πρώην Πρόεδρος του ΚΕΕΠΝΟ, γιατί δεν ήθελε να υλοποιήσει την απόφαση της πολιτικής ηγεσίας να απομακρύνει τον κ. Παπαδημητρίου, που ήταν το πρόσωπο κλειδί. Απομακρύνθηκαν κρίσιμοι κρίκοι του νομικού επιτελείου του ΚΕΕΠΝΟ. Και υπάρχουν καταγγελίες ότι υπηρεσιακά στελέχη υπεξαίρεσαν έγγραφα και τα κατέστρεψαν, για να σβήσουν τα ίχνη τους.

εσείς, με αυτό που κάνετε, με αυτή την προσπάθεια άθλιου πολιτικού αντιπερισπασμού, το μόνο που αποδεικνύετε, είναι ότι προσφέρετε -και παλιά και τώρα- συγκάλυψη και προστασία σε ανθρώπους απολύτως παράνομους.

Είτε έχετε άγνοια κινδύνου είτε εκτελείτε συμβόλαιο απέναντι σε ανθρώπους, που σας εξυπηρετούσαν όλα τα χρόνια, στο πολιτικό σας και πελατειακό σας σύστημα. Δεν υπάρχει άλλη εξήγηση.

Είναι ντροπή να μιλάτε έτσι για μία γιατρό, η οποία έχει προσληφθεί μέσα από πρόγραμμα χρηματοδοτούμενο από την Ευρωπαϊκή Ένωση, με χαμηλό μισθό, η οποία πηγαίνει στα ΠΡΟΚΕΚΑ όλη της χώρας…

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Με 1.800 ευρώ.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** …και επιμελείται της υγειονομικής φροντίδας ανθρώπων, που έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας και συντονίζει, μαζί με τους υπόλοιπους, την υγειονομική φροντίδα δεκάδων χιλιάδων μεταναστών σε όλη τη χώρα. Και είναι ντροπή να λέτε ότι αυτές είναι θέσεις ευνοιοκρατίας.

Οι εν λόγω προσλήψεις, για τις οποίες ασκηθήκαν οι διώξεις, ήταν προσλήψεις «ημετέρων», που αξιοποιήθηκαν σε πολιτικά γραφεία. Εδώ έχουμε την πρόσληψη οκτακοσίων -μπορεί να πάει και χιλίων- ανθρώπων, γιατρών, νοσηλευτών, πολιτισμικών μεσολαβητών, οι οποίοι θα πάνε στα camps, θα πάνε στις όμορες δομές, θα κάνουν επιδημιολογικό έλεγχο, θα κάνουν screening έλεγχο σε ανθρώπους, που έρχονται και δεν έχουν πλήρη δεδομένα για την κατάσταση της υγείας τους. Είναι άνθρωποι, που είναι σε διακινδύνευση η προσωπική τους υγεία, για να παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες.

Είναι ντροπή να λέτε ότι αυτό το πράγμα είναι στοιχείο πελατειακής λογικής. Θα προσλάβουμε ανθρώπους να πάνε εκεί, που δεν δέχεται να πάει κανένας και μου μέχρι τώρα αυτό το κενό το καλύπταν μόνο οι μη κυβερνητικές οργανώσεις. Είναι ντροπή να λέγεται αυτό το πράγμα.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ κάνει μια εξαιρετική δουλειά στον τομέα της δημόσιας υγείας. Προστατεύει τη δημόσια υγεία στη χώρα. Δημιουργεί ένα αίσθημα υγειονομικής ασφάλειας στους ανθρώπους. Αποτρέψαμε να γίνει το προσφυγικό πρόβλημα δημόσιας υγείας.

Πραγματικά πίστευα, κύριε Φωτήλα, ότι θα αποσύρατε την ερώτησή σας. Είσαστε πολλαπλά εκτεθειμένος. Και απλώς, βάλατε τώρα τη «σάλτσα» της δημόσιας υγείας και προσπαθήσατε να την επενδύσετε με ευαισθησία για τους οροθετικούς, για τους οποίους είπα ότι έχουμε δώσει λύση πουθα αρχίσει να εφαρμόζεται από τον επόμενο μήνα. Είναι ενήμεροι οι λοιμωξιολόγοι, το ξέρουν οι ειδικοίπου ασχολούνται. Έχει αντιμετωπιστεί το πρόβλημα αυτό κι εσείς σπεκουλάρετε και προσπαθείτε να θολώσετε τα νερά, τη στιγμή που ξέρει πολύ καλά όλος ο κόσμος, ότι αυτή τη στιγμή η Κυβέρνηση ξεβρωμίζει, στην κυριολεξία, μια εστία ανομίας και διαφθοράς.

**ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Με πατεράδες και μανάδες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Ανέβηκαν λίγο τα αίματα. Θα διαβάσω μερικές ανακοινώσεις, για να δώσουμε λίγο χρόνο στον Υπουργό, να πάρει μια ανάσα. Αφορούν και τον κ. Σαρίδη δύο εξ αυτών.

Ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Σαρίδης ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από τις 19 Ιουνίου 2018 μέχρι τις 21 Ιουνίου 2018. Η Βουλή εγκρίνει;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Η Βουλευτής κ. Όλγα Κεφαλογιάννη ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από τις 18 Ιουνίου 2018 έως και τις 21 Ιουνίου 2018. Η Βουλή εγκρίνει;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Θεοφύλακτος ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από τις 22 Ιουνίου 2018 έως τις 28 Ιουνίου 2018 για προσωπικούς λόγους. Η Βουλή εγκρίνει;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Επιτρέψτε μου να ανακοινώσω και τις υπόλοιπες διαγραφές επικαίρων ερωτήσεων.

Η τρίτη με αριθμό 1731/30-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11ης Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδηπρος τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Περαιτέρω Διευκρινήσεις επί του Αμετάθετου στις Ένοπλες Δυνάμεις», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Πάνου Καμμένου. Αιτία, ενημέρωση από την Ανώτατη Στρατιωτική Ιεραρχία για τα τρέχοντα επιχειρησιακά ζητήματα.

Η τέταρτη με αριθμό 1706/25-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11 Ιουνίου 2018) του Βουλευτή Β΄ Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Σπυρίδωνος- Αδώνιδος Γεωργιάδηπρος τον Υπουργό Οικονομικών,με θέμα: «Σιγή ιχθύος τηρεί το Υπουργείο Οικονομικών σχετικά με τη σύμβαση του Οργανισμού Διαχείρισης Δημοσίου Χρέους (ΟΔΔΗΧ) με την επενδυτική τράπεζα «ROTHSCHILD»», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών κ. Γεωργίου Χουλιαράκη. Αιτία: φόρτος εργασίας.

Επίσης, η έκτη με αριθμό 1588/3-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δευτέρου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11ης Ιουνίου) του Βουλευτή Α΄ Πειραιά του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Νικολάου Κούζηλουπρος τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Σχετικά με το μέλλον της Ελληνικής Αμυντικής Βιομηχανίας», δεν συζητείται λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Φώτη Κουβέλη.

Η έβδομη με αριθμό 1538/23-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11ης Ιουνίου) του Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππάπρος τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Επιτακτική η ανάγκη αυξήσεως της στρατιωτικής θητείας», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Η όγδοη με αριθμό 1539/23-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11ης Ιουνίου) του Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππά προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας,με θέμα: «Περί της συμμετοχής ένστολων στρατιωτικών σε κομματική πορεία του ΚΚΕ», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Υπουργού.

Να αναφέρω ότι για όλα τα κωλύματα υπάρχει και σχετική επιστολή από τον κ. Καλογήρου, τον Γενικό Γραμματέα της Κυβερνήσεως.

Ακολουθεί η πέμπτη με αριθμό 1728/30-5-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου (Β΄ του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Δευτέρας 11ης Ιουνίου) του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδηπρος τον Υπουργό Υγείας,με θέμα: «Κατάχρηση των ευεργετικών διατάξεων του ν.4368/2016».

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά για την πρωτολογία σας.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, ο ν.4368/2016 εξασφαλίζει την πρόσβαση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας κάθε πολίτη, ο οποίος θα δηλώσει ανασφάλιστος.

Με δεδομένο ότι στις διατάξεις του εν λόγω νόμου δεν προβλέπονται ούτε όρια, κύριε Υπουργέ, όπως είναι τα εισοδηματικά κριτήρια, δεν προβλέπονται ούτε εξαιρέσεις, όπως είναι οι κάτοχοι ευρωπαϊκών καρτών ασφάλισης ούτε καν περιγράφονται οι υποχρεώσεις των πολιτών, που κάνουν χρήση του νόμου -να εξακριβωθεί, δηλαδή, αν πραγματικά είναι ανασφάλιστοι- δεν αποτελεί και ιδιαίτερη έκπληξη το γεγονός ότι, παρ’όλο που, σύμφωνα με την Κυβέρνηση, η ανεργία φθίνει έστω και λίγο, οι ανασφάλιστοι, οι οποίοι επισκέπτονται τα ελληνικά νοσοκομεία, όλο και αυξάνονται.

Κατόπιν αυτού, κύριε Υπουργέ, συμφωνείτε με την εκτίμηση ότι γίνεται κατάχρηση των ευεργετικών διατάξεων του ν.4368; Αν ναι, τι προτίθεστε να κάνετε για την ανατροπή αυτής της κατάστασης, που ενδεχομένως επιβαρύνει το σύστημα, επιβαρύνει τα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα να έχουμε στο μέλλον πάρα πολλά προβλήματα;

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Σαρίδη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητέ συνάδελφε, θεωρώ ότι οφείλω να τονίσω εξαρχής -και νομίζω ότι κι εσείς το αναγνωρίζετε έμμεσα- ότι αυτή η παρέμβαση, ο ν.4368, ήταν μια πολύ σημαντική αλλαγή στην υγειονομική και την κοινωνική πολιτική της χώρας.

Βρεθήκαμε ουσιαστικά, στο σημείο να διαχειριστούμε ένα μεγάλο πρόβλημα υγειονομικής φτωχοποίησης, που είχε συμβεί στην κοινωνία. Βρέθηκαν περίπου τρία εκατομμύρια συμπολίτες μας να έχουν χάσει την ασφαλιστική τους ικανότητα, άρα, και το δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη. Αυτό ήταν μια βαρβαρότητα, θα έλεγα, κοινωνική, η οποία έπρεπε επειγόντως να αντιμετωπιστεί.

Καταφέραμε, λοιπόν, με τον ν.4368 να αποκαταστήσουμε το πρόβλημα του αποκλεισμού αυτών των ανθρώπων και να θεσμοθετήσουμε το δικαίωμα της ανεμπόδιστης πρόσβασής τους στο δημόσιο σύστημα υγείας. Καταργήσαμε όλα τα φίλτρα, τα οποία υπήρχαν, όπως τριμελείς επιτροπές των νοσοκομείων, προεγκρίσεις κ.λπ..

Υπήρξε μια κριτική, γιατί δεν βάζουμε εισοδηματικά κριτήρια, διότι, ενδεχομένως, από αυτό το μέτρο να ωφεληθούν κάποιοι, που δεν το έχουν ανάγκη. Επειδή ακριβώς ήταν πολύ επείγουσα η κατάσταση -γι’ αυτό, άλλωστε, είχε δημιουργηθεί αυτό το κύμα των κοινωνικών ιατρείων σε όλη η χώρα, υπήρχαν πρωτοβουλίες δημάρχων, της Αρχιεπισκοπής, χορήγηση φαρμάκων, δραστηριοποιούνταν σε αυτό το πεδίο μη κυβερνητικές οργανώσεις κ.λπ.- είπαμε ότι αν μπούμε σε μια διαδικασία όπου θα ζητούμε επιπλέον στοιχεία μέσα από το ΤΑΧΙS κ.λπ., θα υπάρξει μια δυσχέρεια και μια ταλαιπωρία. Κρίναμε, λοιπόν, ότι έπρεπε να βρούμε έναν ευέλικτο τρόπο, που ήταν η χρήση του ΑΜΚΑ, για να έχουν δικαίωμα αυτοί οι άνθρωποι, με ισότιμο τρόπο, να απευθύνονται στις δημόσιες δομές, να κάνουν εκεί τις εξετάσεις τους, τις χειρουργικές πράξεις, τη νοσηλεία που έχουν ανάγκη και να μπορούν μέσα από μια ειδική πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ να συνταγογραφούν τα φάρμακα και τις εξετάσεις τους.

Θεωρήσαμε το εξής: Ακόμα και αν υπάρχουν κάποιοι, όπως λέγονται, στρατηγικοί κακοπληρωτές, που επιλέγουν συνειδητά -δηλαδή ενώ έχουν χρήματα- να μην πληρώνουν τις εισφορές τους και να είναι ανασφάλιστοι, κατά την άποψή μου, άξιζε τον κόπο να καλυφθεί η μεγάλη πλειονότητα, που από ανάγκη βρέθηκαν ανασφάλιστοι.

Άλλωστε, να σας πω και κάτι; Αυτός που έχει λεφτά, αγαπητέ συνάδελφε, δεν θα πάει να συνωστισθεί στις ουρές των δημόσιων νοσοκομείων και των εργαστηρίων, τα οποία ξέρουμε ότι πραγματικά αντιμετωπίζουν έναν μεγάλο φόρτο περιστατικών και έχουν και αναμονές και ενδεχομένως και ταλαιπωρία.

Πιστεύω, λοιπόν, ότι πραγματικά, ήταν μια παρέμβαση, η οποία έδωσε αξιοπρέπεια και είχε μια κουλτούρα ισότητας στη φροντίδα αυτών των ανθρώπων.

Έχουμε και εμείς κάποιες ενδείξεις ότι γίνεται κατάχρηση, κυρίως από ανθρώπους, οι οποίοι κάποια στιγμή βρέθηκαν στην Ελλάδα, απέκτησαν ΑΜΚΑ και στη συνέχεια έφυγαν από τη χώρα μας και πήγαν ενδεχομένως σε γειτονικές χώρες, όπου είναι ευχερής η μετακίνηση. Ενδεχομένως, γίνεται μία κατάχρηση, ιδιαίτερα σε περιοχές της Βόρειας Ελλάδας, σε νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, από ανθρώπους που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στη χώρα.

Εμείς, λοιπόν, πραγματικά, επειδή έχουμε εντοπίσει αυτά τα προβλήματα, κάνουμε μια μεγάλη προσπάθεια να επικαιροποιήσουμε με προσεκτικό τρόπο και με ευαισθησία –για να μην δημιουργήσουμε άλλες παρενέργειες- την κοινή υπουργική απόφαση, την εφαρμοστική του νόμου, ενισχύοντάς τη, βάζοντας ένα, δυο φίλτρα παραπάνω.

Ένα φίλτρο είναι να αποδεικνύεται με έναν αδιαμφισβήτητο τρόπο η μόνιμη παραμονή στην Ελλάδα. Αυτό είναι το κρίσιμο για εμάς. Εμείς θεωρούμε ότι οι πολίτες που ζουν μόνιμα στη χώρα –είτε είναι Έλληνες πολίτες, φυσικά, είτε είναι αλλοδαποί είτε είναι πρόσφυγες ή μετανάστες και λοιπά- δικαιούνται να έχουν αξιοπρεπή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Αυτό επιβάλλει ο ανθρωπισμός. Αυτό επιβάλλει και η λογική της προστασίας της δημόσιας υγείας. Όσο αυτοί οι άνθρωποι δεν έχουν την κατάλληλη φροντίδα τόσο δυνητικά μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα δημόσιας υγείας. Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτό είναι το ένα θέμα, το ένα σημείο.

Το δεύτερο σημείο είναι η προσπάθεια που θα κάνουμε για να αποδεικνύεται η ταυτοπροσωπία. Δηλαδή στον πολίτη, ο οποίος είτε πάει στο νοσοκομείο, έχοντας μια συνταγή μέσω ενός ΑΜΚΑ, είτε πάει στο φαρμακείο να πάρει τα φάρμακά του, πρέπει να αποδεικνύεται η ταυτοπροσωπία, για να μην γίνεται κατάχρηση και αξιοποίηση αυτής της δυνατότητας από ανθρώπους που δεν έχουν τυπικά αυτό το δικαίωμα, όπως προκύπτει από τον ν.4368.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κύριε Υπουργέ, έχετε και τη δευτερολογία σας.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Νομίζω, λοιπόν, ότι παρά αυτές τις παρατυπίες που μπορεί να έχουν εμφανιστεί, σε γενικές γραμμές αυτή η παρέμβαση ήταν απολύτως αναγκαία, επιβεβλημένη και πολύ κρίσιμη για την κοινωνική συνοχή.

Σας ενημερώνω ότι το 2017 από τους περίπου δύο εκατομμύρια εκατόν εξήντα χιλιάδες που είναι ακόμα ανασφάλιστοι, με βάση το σύστημα «ΕΡΓΑΝΗ», οι οκτακόσιες σαράντα χιλιάδες μοναδικές περιπτώσεις από αυτούς με το ΑΜΚΑ τους μπόρεσαν να συνταγογραφηθούν, να νοσηλευθούν, να πάρουν τα φάρμακά τους, να κάνουν εξετάσεις. Και τώρα, στο πρώτο εξάμηνο του 2018, ήδη αυτός ο αριθμός είναι ίσως και λίγο παραπάνω, υπερβαίνει ήδη στο πρώτο πεντάμηνο τις πεντακόσιες χιλιάδες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κύριε Υπουργέ, ολοκληρώστε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν θεωρώ ότι αυτό οφείλεται σε πλασματικότητα. Οφείλεται, όμως, στο γεγονός ότι έχουν ενημερωθεί πλέον αυτοί οι πολίτες για αυτή τη δυνατότητα, πράγμα το οποίο δεν είχε συμβεί τα προηγούμενα χρόνια, διότι δεν υπήρξε και κάποια –ας πούμε- καμπάνια ενημέρωσης. Λίγο έως πολύ από στόμα σε στόμα και με τις προσπάθειες που κάναμε και εμείς ενημερώνουμε τις υπηρεσίες υγείας. Όσο ενημερώνονται οι πολίτες για αυτό το δικαίωμά τους νομίζω ότι κάνουν μεγαλύτερη χρήση των υπηρεσιών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ορίστε, κύριε Σαρίδη, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, έχω στα χέρια μου ένα άρθρο, μία μελέτη δύο ανθρώπων, οι οποίοι είναι μέσα στα πράγματα. Δουλεύουν σε ένα νοσοκομείο της πόλης μου, στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» και έχουν δημοσιεύσει αυτό το άρθρο τον Απρίλιο που μας πέρασε. Βάσει αυτού του άρθρου υπάρχουν πολλές κατηγορίες συμπολιτών μας –και όχι μόνο- αλλά και κατηγορίες προσφύγων οι οποίοι θα μπορούσαν να μην θεωρηθούν ανασφάλιστοι και παρ’ όλα αυτά, θεωρούνται ανασφάλιστοι.

Θα καταθέσω αυτό το άρθρο στα Πρακτικά, για να έρθει σε γνώση σας.

Επίσης, θα χαιρόμουν πάρα πολύ αν από αυτό το άρθρο θα θέλατε να κάνετε μία συνάντηση εργασίας και να συζητήσετε αυτές τις ενότητες με τους ανθρώπους που έχουν δουλέψει πάρα πολύ.

Εγώ, επειδή εδώ μέσα έχει δεκαπέντε ενότητες, κύριε Υπουργέ, θα σας αναφέρω μόνο τρεις περιπτώσεις.

Δεν ελέγχεται στα νοσοκομεία, κύριε Υπουργέ, εάν αυτοί οι οποίοι δηλώνουν ανασφάλιστοι, έχουν ιδιωτική ασφάλιση ή όχι. Δεν το ελέγχουν τα νοσοκομεία μας αυτό, δεν υπάρχουν ασφαλιστικές δικλίδες και υπάρχουν πάρα πολλοί άνθρωποι, οι οποίοι έχουν ιδιωτική ασφάλιση, δεν είναι, όμως, ασφαλισμένοι και παρ’ όλα αυτά θα μπορούσε η ασφαλιστική εταιρεία να καλύψει τα νοσήλιά τους, να καλύψει τα φάρμακά τους.

Ένα δεύτερο που θα ήθελα να σας πω, το οποίο το γνωρίζω προσωπικά και ως μηχανικός που είναι το επάγγελμά μου, είναι το εξής: Υπάρχουν πάρα πολλοί αυτοαπασχολούμενοι -και κυρίως μηχανικοί- που στο παρελθόν, ενδεχομένως, να έχουν χάσει μία ρύθμιση ή να μην έχουν πληρώσει ένα εξάμηνο εισφοράς. Αυτοί οι άνθρωποι, αν και συνεχίζουν αυτή τη στιγμή να είναι εντάξει απέναντι στις υποχρεώσεις τους και στις ασφαλιστικές τους εισφορές, δυστυχώς, κύριε Υπουργέ, θεωρούνται ανασφάλιστοι.

Έτσι, λοιπόν, δεν μπορώ εγώ να καταλάβω γιατί από τη μία μεριά προστατεύουμε τα ασφαλιστικά ταμεία, να μην πληρώνουν και από την άλλη επιβαρύνουμε πάρα πολύ τα νοσοκομεία μας. Δεν βλέπω τι κέρδος θα μπορούσε να υπάρχει. Ή ο ένας θα πληρώνει, κύριε Υπουργέ, είτε ο άλλος.

Επίσης, ένα άλλο θέμα, κύριε Υπουργέ, το οποίο θα ήθελα να σας αναφέρω μέσα από όλον αυτόν τον κατάλογο -για να μην κάνουμε και κατάχρηση του χρόνου- είναι ότι είναι τελείως λάθος η ένταξη κάποιων προσφύγων, οι οποίοι έχουν ΑΜΚΑ, στον συγκεκριμένο νόμο, καθόσον δεν δηλώνονται οι νοσηλείες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα το Υπουργείο να χάνει χρήματα, τα οποία θα μπορούσε να τα πάρει από τις επιδοτήσεις που, όπως πάρα πολύ καλά γνωρίζετε, παίρνουμε από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Υπάρχουν, δηλαδή, και τέτοιες κατηγορίες ανθρώπων. Πάει ο άλλος, δηλώνει απλά ανασφάλιστος και απλά δεν γίνεται ταυτοποίηση αν είναι ανασφάλιστος πραγματικά ή όχι.

Το συγκεκριμένο έγγραφο είναι στη διάθεσή σας, κύριε Υπουργέ. Ας κάνουμε το καλύτερο δυνατόν για να μην επιβαρύνουμε άλλο τα νοσοκομεία μας.

Ευχαριστώ πολύ.

(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)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε τον κ. Σαρίδη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Σαρίδη, ξαναλέω αυτό που είπα πριν: Εμείς πραγματικά είμαστε υπερήφανοι γι’ αυτήν την παρέμβαση. Είναι μια μεγάλη τομή, μια ανακουφιστική παρέμβαση στην άσχημη πραγματικότητα που είχε διαμορφωθεί στον τομέα της υγείας στη χώρα μας λόγω της κρίσης, της φτωχοποίησης, της αποασφάλισης κ.λπ..

Συνειδητά, λοιπόν, είπαμε ότι θα πάμε με ένα καθολικό και ισότιμο τρόπο να καλύψουμε τις ανάγκες αυτές, πιστεύοντας ότι είτε αυτός που έχει χρήματα, αλλά παρ’ όλα αυτά επιλέγει να είναι ανασφάλιστος είτε αυτός που έχει ιδιωτική ασφάλιση υγείας, δεν έχει λόγο, αγαπητέ μου συνάδελφε, να αναζητεί υπηρεσίες υγείας, ειδικά από το δημόσιο νοσοκομείο.

Ξέρετε ότι δεν κάναμε μία απόλυτη εξομοίωση με τους ασφαλισμένους. Ο ανασφάλιστος που καλύπτεται με αυτόν τον τρόπο, καλύπτεται μόνο από τις δημόσιες δομές για νοσηλεία και εξετάσεις. Δεν μπορεί να πάει στον ιδιωτικό τομέα, σε ένα ιδιωτικό εργαστήριο ή σε μια ιδιωτική κλινική.

Αυτοί, λοιπόν, που έχουν ιδιωτική ασφάλιση, κατά την άποψή μου απευθύνονται συνήθως στον ιδιωτικό τομέα και εξυπηρετούνται. Δεν νομίζω ότι κάνουν κατάχρηση υπηρεσιών του ΕΣΥ.

Με αυτόν τον τρόπο δώσαμε και ένα αρνητικό κίνητρο στην τάση που ενδεχομένως θα μπορούσε να δημιουργηθεί, συνειδητά να μην πληρώνουν τις εισφορές τους κάποιοι, να παραμένουν ανασφάλιστοι, αφού θα είχαν διασφαλίσει τη βασική ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη.

Στα φάρμακα υπάρχει απόλυτη εξομοίωση με τους ασφαλισμένους, δηλαδή πληρώνουν τις συμμετοχές τους όπως και οι ασφαλισμένοι.

Βεβαίως, υπάρχουν κάποια πολύ χαμηλά εισοδηματικά κριτήρια, της τάξης των 2.400 ευρώ τον χρόνο. Όσοι είναι από αυτό και κάτω έχουν μηδενική συμμετοχή. Δεν είναι λίγοι αυτοί οι άνθρωποι. Είναι περίπου επτακόσιες χιλιάδες. Είναι, περίπου, οι δικαιούχοι του Κοινωνικού Επιδόματος Αλληλεγγύης. Αυτοί, λοιπόν, δικαιούνται μηδενική συμμετοχή στο φάρμακο, μηδενική επιβάρυνση αν επιλέγουν γενόσημο. Αν πάρουν άλλο φάρμακο, off pattern, πληρώνουν τη διαφορά λιανικής – ασφαλιστικής και το 1 ευρώ ανά συνταγή όπως και οι υπόλοιποι ασφαλισμένοι.

Εγώ οφείλω να πω το εξής, για λόγους ενημέρωσης. Επειδή ακριβώς καλύψαμε με αυτόν τον τρόπο μια πολύ σημαντική κοινωνική ανάγκη, μου έχει κάνει μεγάλη εντύπωση το γεγονός ότι έχουν αρχίσει να ασχολούνται οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με αυτό το πεδίο.

Διάβαζα πρόσφατα ότι σε ένα συνέδριο ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών διατυπώθηκε η άποψη πως ο τρόπος που καλύπτει το κράτος αυτή την ανάγκη είναι σπάταλος. Ειπώθηκε ότι το κράτος έχει καλύψει ενάμισι εκατομμύριο πολίτες. Δεν είναι ενάμισι εκατομμύριο οι πολίτες, είναι δυο εκατομμύρια. Μάλιστα, ειπώθηκε ότι μαζί με τα μέλη των οικογενειών τους είναι περίπου τρία εκατομμύρια πολίτες.

Αναφέρθηκε, λοιπόν, ότι ο τρόπος που το έχει καλύψει το κράτος είναι σπάταλος. Υπολόγισαν ότι κόστισε 700 εκατομμύρια ευρώ. Το κόστος δεν είναι τόσο πολύ. Τα φάρμακά τους ήταν 165 εκατομμύρια ευρώ πέρυσι.

Άρα, λέει, η λύση ποια είναι; Να κάνουμε μια ΣΔΙΤ, σύμπραξη δημόσιου-ιδιωτικού τομέα, να συνεργαστούν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με τον ΕΟΠΥΥ και να καλύπτουν με φθηνότερο τρόπο αυτή την ανάγκη.

Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτό αποδεικνύει, πρώτον, ότι υπήρχε πρόβλημα. Γιατί θυμάστε όταν συζητούσαμε εδώ αυτό το νομοσχέδιο, που μας έλεγαν από την Αντιπολίτευση, και ιδιαίτερα από την Αξιωματική Αντιπολίτευση, ότι αυτό το πρόβλημα το έχουμε αντιμετωπίσει. Δεν υπάρχει, λέει, κανένα πρόβλημα. Τι νομοθετείτε τώρα και μας λέτε ότι καλύπτετε τους ανασφάλιστους; Και έρχονται τώρα οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και βλέπουν μια νέα αγορά σε αυτό το πεδίο.

Εμείς θεωρούμε ότι δεν μπορούμε να μπούμε σε μια τέτοια συζήτηση. Εννοείται αυτό. Μπορούμε άνετα να καλύπτουμε αυτήν την ανάγκη στις δημόσιες δομές. Δεν θεωρούμε ότι μπορεί να είναι αντικείμενο δραστηριοποίησης ιδιωτικών επιχειρήσεων αυτό.

Τώρα κρατάω αυτά που είπατε. Εμείς θέλουμε πραγματικά να θωρακίσουμε αυτό το σύστημα, ώστε αυτή την παροχή να την έχουν αυτοί που πραγματικά τη χρειάζονται και δεν έχουν άλλη επιλογή. Νομίζω ότι είναι μια πολύ κρίσιμη παρέμβαση αυτή.

Θυμίζω ότι η πολιτική αυτή έχει συνοδευτεί και με μια παρέμβαση διαγραφής χρεών. Το νομοθετήσαμε αυτό. Ήδη τώρα τα νοσοκομεία διαγράφουν σταδιακά τα βεβαιωμένα χρέη προς τις ΔΟΥ αυτών των πολιτών, ύψους 28 εκατομμυρίων ευρώ. Τώρα, οι πολίτες αυτοί παίρνουν ένα ειδοποιητήριο από το νοσοκομείο που λέει, για παράδειγμα, «Αγαπητέ κύριε Ξανθέ, το νοσοκομείο μας διέγραψε το χρέος σας για τη νοσηλεία που είχε πραγματοποιηθεί τότε».

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ:** Υπάρχει ταυτοποίηση;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Βεβαίως. Κοιτάξτε, σας είπα ότι τα σημεία είναι δυο. Το πρώτο είναι να αποδεικνύεται η μόνιμη διαμονή στη χώρα. Αυτό είναι κρίσιμο, για να μην υπάρχει η πιθανότητα κάποιος να μένει σε άλλη χώρα και να έρχεται μόνο για να κάνει κάποια χρήση υπηρεσιών. Το δεύτερο είναι να αποδεικνύεται η ταυτοπροσωπία.

Το κομμάτι του προσφυγικού είναι ένα τελείως άλλο πράγμα. Οι άνθρωποι αυτοί έχουν πιστοποιηθεί. Η διαδικασία τώρα είναι να πάρουν έναν προσωρινό ΑΜΚΑ για όσο διάστημα παραμείνουν είτε στα camp είτε σε διαμερίσματα -το 1/3 περίπου τώρα είναι σε διαμερίσματα- και για όσο διάστημα μείνουν στη χώρα, ώστε να μπορούν με αυτόν τον τρόπο να έχουν ευχερή πρόσβαση και να καλύπτουν ζωτικές ανάγκες. Γιατί και σ’ αυτούς τώρα έχει αλλάξει το προφίλ και έχουν έρθει ηλικιωμένοι με χρόνια νοσήματα, ακόμη και καρκινοπαθείς, έγκυοι γυναίκες, παιδιά που χρειάζονται εμβολιασμούς.

Η προσπάθεια που κάνουμε είναι η δαπάνη για το προσφυγικό, για τη φροντίδα αυτών των ανθρώπων, και για τα φάρμακά τους και για τα εμβόλιά τους, να έρχεται από την πλευρά των ευρωπαϊκών χρηματοδοτήσεων, plus του ορίου δαπανών που έχει το σύστημα υγείας, έτσι ώστε πραγματικά να μην μπορεί κανείς να πει ότι σε έναν κλειστό προϋπολογισμό, ο οποίος είναι περιορισμένος, προστίθενται επιπλέον άνθρωποι, χωρίς να υπάρχει χρηματική πρόβλεψη.

Κάνουμε, λοιπόν, μια προσπάθεια για αυτόν τον λόγο. Τώρα θα προκηρύξουμε ένα νέο πρόγραμμα -αυτό που απαντούσα προηγουμένως στον αγαπητό συνάδελφο- από τα τακτικά προγράμματα από το εθνικό σκέλος του ΠΔΕ, δηλαδή των συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων. Είναι ένα πρόγραμμα 50 εκατομμυρίων ευρώ, έτσι ώστε σε διάρκεια δεκαοκτώ μηνών να προσλάβουμε πάνω από χίλιους ανθρώπους, οι οποίοι θα ασχολούνται συστηματικά με την υγειονομική φροντίδα και στους καταυλισμούς, αλλά και θα στηρίζουν και τα γειτονικά νοσοκομεία και κέντρα υγείας, τα οποία ξέρουμε πολύ καλά ότι επιβαρύνονται.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Κύριε Υπουργέ, αν θέλετε, κλείστε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Νομίζω ότι ήταν χρήσιμες οι υποδείξεις. Θα προσπαθήσουμε στη διαδικασία επανεξέτασης αυτής της Κοινής Υπουργικής Απόφασης να τις πάρουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Ευχαριστούμε πολύ τον κύριο Υπουργό.

Στο σημείο αυτό ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επικαίρων ερωτήσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας έχουν διανεμηθεί τα Πρακτικά της Παρασκευής 27 Απριλίου 2018 και ερωτάται το Σώμα εάν τα επικυρώνει.

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Συνεπώς τα Πρακτικά της Παρασκευής 27 Απριλίου 2018 επικυρώθηκαν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 19.45΄ λύεται η συνεδρίαση για την προσεχή Τετάρτη 20 Ιουνίου 2018 και ώρα 10.00΄, με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**