(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 ΡΝΒ΄

Δευτέρα 9 Ιουλίου 2018

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
1. Άδεια απουσίας των Βουλευτών κ.κ. Θ. Μπακογιάννη, Ι. Αχμέτ, Ν. Δένδια και Θ. Θεοχάρη, σελ.
2. Ανακοινώνεται η δήλωση παραίτησης του Ανεξάρτητου Βουλευτή Β' Πειραιώς κ. Δ. Καμμένου, την οποία απέστειλε προς τον Πρόεδρο της Βουλής κ. Νικόλαο Βούτση, από τη θέση του Αντιπροέδρου, 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 6-7-2018:Ποινική δικογραφία που αφορά στους: 1. Ιωάννη Στουρνάρα, πρώην Υπουργό Οικονομικών 2. Γεώργιο Μαυραγάνη, πρώην Υφυπουργό Οικονομικών 3. Ιωάννη Βρούτση, πρώην Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας 4. Ιωάννη Μιχελάκη, πρώην Υπουργό Εσωτερικών και 5. Κυριάκο Μητσοτάκη, πρώην Υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, σελ.
4. Έγκριση παράτασης της λειτουργίας της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για το Δημογραφικό, που έχει συσταθεί στις 22-5-2017, σύμφωνα με τα άρθρα 44 και 45 του Κανονισμού της Βουλής και για την οποία η Ολομέλεια της Βουλής έχει ορίσει προθεσμία υποβολής της Έκθεσής της μέχρι το τέλος των εργασιών της Γ’ Συνόδου της ΙΖ’ Περιόδου, μέχρι την 31η Οκτωβρίου 2018, σελ.
5. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ.

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ
1. Ανακοίνωση αναφορών, σελ.
2. Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων προς τον Υπουργό Υγείας:
 i. με θέμα: «Σοβαρές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό στον Νομό Χαλκιδικής», σελ.
 ii. με θέμα: «Η ανεπάρκεια της Κυβέρνησης οδηγεί σε υγειονομική βόμβα λόγω του HIV», σελ.

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Κατάθεση σχεδίου νόμου:

Ο Υπουργός Εξωτερικών, Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Οικονομικών και ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών κατέθεσαν στις 6-7-2018 σχέδιο νόμου: «Κύρωση του Πρωτοκόλλου υπ’ αριθμόν 15, το οποίο τροποποιεί τη Σύμβαση για την προάσπιση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών», σελ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ

ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ.

Β. Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων:
ΙΓΓΛΕΖΗ Α. , σελ.
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ.
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Β. , σελ.

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΖ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΝΒ΄

Δευτέρα 9 Ιουλίου 2018

Αθήνα, σήμερα στις 9 Ιουλίου 2018, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18.03΄, συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Ε΄ Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟY ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟY**.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

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

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από τον Γραμματέα της Βουλής κ. Γεώργιο Ψυχογιό, Βουλευτή Κορινθίας, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

(να μπει η σελ. 2)

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

(να μπει η σελ. 2α)

(ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συζήτηση των

**ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ**

Ο Γενικός Γραμματέας της Κυβέρνησης κ. Καλογήρου πληροφορεί τη Βουλή ότι δεν θα συζητηθούν λόγω κωλύματος των αρμοδίων Υπουργών οι κάτωθι επίκαιρες ερωτήσεις:

Η τρίτη με αριθμό 1916/3-7-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδη προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Περαιτέρω διευκρινίσεις επί του αμετάθετου στις Ένοπλες Δυνάμεις», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Πάνου Καμμένου. Αιτία: έκτακτο πρόβλημα σχετιζόμενο με το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας.

Η τέταρτη με αριθμό 1884/26-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Β΄ Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Σάκη Βαρδαλήπρος τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Δυσμενείς εξελίξεις σχετικά με την Ελληνική Βιομηχανία Ζάχαρης (ΕΒΖ)», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου. Αιτία: ταξίδι εκτός Ελλάδας.

Η έβδομη με αριθμό 1729/30-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων κ. Ιωάννη Σαρίδηπρος τον Υπουργό Οικονομικών,με θέμα: «Φοροδοτική ικανότητα των Ελλήνων», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών Ευκλείδη Τσακαλώτου. Αιτία: ταξίδι εκτός Ελλάδας.

Η ενδέκατη με αριθμό 1518/17-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Η΄ Αντιπροέδρου της Βουλής και Ανεξάρτητου Βουλευτή Β΄ Πειραιά κ. Δημητρίου Καμμένουπρος τον Υπουργό Οικονομικών,σχετικά με τα προβλήματα 4 εκατομμυρίων δανειοληπτών, δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου. Αιτία: ταξίδι εκτός Ελλάδος.

Η δεύτερη με αριθμό 1886/26-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Ανεξάρτητου Βουλευτή Αχαΐας κ.Νικολάου Νικολόπουλουπρος τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Καλλιτσάντσης - Κούτρας - Μπόμπολας αλληλοκατηγορούνται σχετικά με τον όμιλο «ΑΚΤΩΡ» και την εισηγμένη «ΕΛΛΑΚΤΩΡ». Γιατί παριστάνετε τους κωφούς και τους τυφλούς και επιτρέπεται η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς να μην προστατεύει μετόχους, επενδυτές, τράπεζες και εν τέλει τα συμφέροντα του δημοσίου;», δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του Υπουργού Οικονομικών κ. Ευκλείδη Τσακαλώτου. Αιτία: ταξίδι εκτός Ελλάδος.

Η πέμπτη με αριθμό 1861/25-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Μαγνησίας της Νέας Δημοκρατίας κ. Χρήστου Μπουκώρου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Αδικαιολόγητη αύξηση αντικειμενικών αξιών σε Σωρό και Αλυκές Βόλου», δεν συζητείται λόγω κωλύματος της Υφυπουργού Οικονομικών κ. Παπανάτσιου. Αιτία: Φόρτος εργασίας.

Η έκτη με αριθμό 1855/25-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Β΄ Αθηνών της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ κ. Γεωργίου - Δημητρίου Καρρά προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Ανάγκη αποκατάστασης της αδικίας εις βάρος των ιδιοκτητών των προσφυγικών παραπηγμάτων, που καλούνται να πληρώσουν εξοντωτικό ΕΝΦΙΑ», δεν συζητείται λόγω κωλύματος της Υφυπουργού Οικονομικών κ. Παπανάτσιου. Αιτία: Φόρτος εργασίας.

Η όγδοη με αριθμό 1588/3-5-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α΄ Πειραιά του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Νικολάου Κούζηλου προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Σχετικά με το μέλλον της Ελληνικής Αμυντικής Βιομηχανίας», δεν συζητείται λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Κουβέλη. Αιτία: Δεν συζητείται.

Ομοίως, η ένατη με αριθμό 1538/23-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Επικρατείας του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή κ. Χρήστου Παππά προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Επιτακτική η ανάγκη αυξήσεως της στρατιωτικής θητείας», δεν συζητείται λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Κουβέλη. Αιτία: Δεν συζητείται.

Η δέκατη με αριθμό 1539/23-4-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου 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 συζητείται λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Κουβέλη. Αιτία: Δεν συζητείται.

Επίσης, η πρώτη με αριθμό 5420/25-4-2018 ερώτηση του κύκλου αναφορών και ερωτήσεων του Ανεξάρτητου Βουλευτή Ευβοίας κ. Νικολάου Μίχου προς τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, με θέμα: «Αγορά έτοιμων οπλικών συστημάτων», δεν συζητείται λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Κουβέλη. Αιτία: Δεν συζητείται.

Η πρώτη με αριθμό 1911/2-7-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Β΄ Αθηνών της Νέας Δημοκρατίας κ. Σπυρίδωνος - Αδώνιδος Γεωργιάδη προς 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 συζητείται λόγω κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού κ. Χουλιαράκη. Αιτία: Υπηρεσιακό ταξίδι στο εξωτερικό.

Τέλος, η δεύτερη με αριθμό 1910/2-7-2018 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Καρδίτσας της Νέας Δημοκρατίας κ. Κωνσταντίνου Τσιάρα προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Λειτουργία Παιδιατρικής Κλινικής ΓΝ Καρδίτσας», δεν συζητείται λόγο κωλύματος του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας κ. Πολάκη. Αιτία: Φόρτος εργασίας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο σημείο αυτό έχω την τιμή να ενημερώσω το Σώμα ότι ο Ανεξάρτητος Βουλευτής Β΄ Πειραιώς κ. Δημήτριος Καμμένος με δήλωσή του παραιτείται από τη θέση του Αντιπροέδρου της Βουλής.

Η σχετική δήλωση του κ. Καμμένου καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

(Να μπει η σελίδα 11)

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Επίσης, 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 6-7-2018:

Ποινική δικογραφία που αφορά στους:

1. Ιωάννη Στουρνάρα, πρώην Υπουργό Οικονομικών

2. Γεώργιο Μαυραγάνη, πρώην Υφυπουργό Οικονομικών

3. Ιωάννη Βρούτση, πρώην Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας

4. Ιωάννη Μιχελάκη, πρώην Υπουργό Εσωτερικών και

5. Κυριάκο Μητσοτάκη, πρώην Υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

Προχωρούμε τώρα στη συζήτηση της πρώτης με αριθμό 1913/3-7-2018 επίκαιρης ερώτησης πρώτου κύκλου της Βουλευτού Χαλκιδικής του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αικατερίνης Ιγγλέζη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Σοβαρές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό στον Νομό Χαλκιδικής».

Θα απαντήσει ο Υπουργός Υγείας κ. Ξανθός.

Παρακαλώ, κυρία Ιγγλέζη, έχετε τον λόγο.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΙΓΓΛΕΖΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, το θέμα που συζητάμε σήμερα αφορά τις σοβαρές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό στον Νομό Χαλκιδικής, ιδιαίτερα στο Πολυδύναμο Ιατρείο Ιερισσού του Δήμου Αριστοτέλη και στο Πολυδύναμο Ιατρείο Συκιάς του Δήμου Σιθωνίας. Τα δύο περιφερειακά ιατρεία μετατράπηκαν σε πολυδύναμα, της Ιερισσού το 2009 με το ΦΕΚ 863/8-05-2009 και της Συκιάς το 2006 με το ΦΕΚ 1440/11-10-2006.

Έτσι, σύμφωνα με τα νέα οργανογράμματα, στο Πολυδύναμο Ιατρείο Ιερισσού πρέπει να υπηρετούν τρεις γιατροί γενικής ιατρικής, ένας παιδίατρος, ένας οδοντίατρος, ενώ προβλέπονται και τέσσερις θέσεις παραϊατρικού προσωπικού. Δυστυχώς, όμως, αυτή τη στιγμή στο Πολυδύναμο Ιατρείο Ιερισσού υπηρετεί μόνο ένας οπλίτης γιατρός, ο οποίος τοποθετήθηκε πρόσφατα από το Υπουργείο για να καλύψει την παντελή έλλειψη γιατρού επί σειρά μηνών. Πρέπει, επίσης, να σημειώσω ότι ο εν λόγω γιατρός αναμένεται να αποχωρήσει τον Αύγουστο.

Σε ό,τι αφορά το Πολυδύναμο Ιατρείο Συκιάς, το οργανόγραμμά του προβλέπει τρεις θέσεις γιατρών γενικής ιατρικής, μία θέση παιδιάτρου και τρεις θέσεις παραϊατρικού προσωπικού. Αυτή τη στιγμή, όμως, στο Πολυδύναμο Ιατρείο Συκιάς δεν υπάρχει γιατρός, καθώς από τους δύο που υπηρετούσαν ο ένας έχει αποσπαστεί σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, χωρίς να αντικατασταθεί, ενώ η δεύτερη βρίσκεται σε αναρρωτική άδεια.

Τέλος, στη Νήσο Αμμουλιανή η γιατρός που διορίστηκε πρόσφατα βρίσκεται σε άδεια επαπειλούμενης εγκυμοσύνης. Ο γιατρός που καλύπτει το κενό που δημιουργήθηκε αναμένεται να καλύψει τις ανάγκες του ιατρείου από 1-07-2018 έως και 30-09-2018.

Κατόπιν όλων αυτών, επειδή το θέμα της υγείας είναι πρωτεύον και υψίστης σημασίας κι επειδή τόσο οι μόνιμοι κάτοικοι όσο και οι επισκέπτες βρίσκονται αυτή τη στιγμή υγειονομικά ανοχύρωτοι, ερωτώ τα εξής:

Σε ποιες ενέργειες προτίθεστε να προβείτε, ώστε να λυθεί άμεσα το πρόβλημα έλλειψης ιατρών στις προαναφερθείσες περιοχές;

Δεύτερον -και κυριότερο-, θα υπάρξει μέριμνα ώστε να λειτουργήσουν τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία Ιερισσού και Συκιάς, σύμφωνα με το οργανόγραμμά τους και να αποκτήσουν τον απαραίτητο ιατρικό εξοπλισμό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Αγαπητή συνάδελφε, αυτό το οποίο νομίζω ότι αναδεικνύετε με την ερώτησή σας είναι μία δυσκολία κάλυψης με γιατρούς συγκεκριμένων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας, όχι γενικά των υπηρεσιών του ΕΣΥ στον Νομό Χαλκιδικής, αλλά ορισμένων συγκεκριμένων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας που όντως είναι διαχρονικά υποστελεχωμένες.

Παρά το ότι είχε προβλεφθεί με ΦΕΚ από το 2009 για την Ιερισσό να γίνει πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο και για τη Συκιά από το 2006, ποτέ στην πραγματικότητα δεν προκηρύχθηκαν οι θέσεις και συνήθως καλύπτονταν με γιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου. Έτυχαν κάποιες εγκυμοσύνες αυτή την περίοδο, όπως και στο Περιφερειακό Ιατρείο της Αμμουλιανής, που δημιούργησαν αυτή τη δυσλειτουργία.

Όσον αφορά την Ιερισσό, όντως καλύφθηκε η επείγουσα ανάγκη με οπλίτη γιατρό. Ευτυχώς έχουμε μία συστηματική συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και όταν υπάρχουν θέσεις στο δημόσιο σύστημα υγείας που παρά τις επανειλημμένες προκηρύξεις δεν υπάρχει ανταπόκριση μάς ενισχύει. Δυστυχώς, σε κάποιες περιοχές αυτό συμβαίνει. Παρά τα κίνητρα που έχουμε δώσει και παρά το ότι έχουμε δώσει ένα επιπλέον μπόνους άγονης περιοχής σε περίπου τετρακόσια έντεκα περιφερειακά ιατρεία σε όλη τη χώρα, σε κάποιες περιπτώσεις, δυστυχώς, δεν υπάρχει η ανταπόκριση.

Υπάρχει, λοιπόν, η προσωρινή λύση του οπλίτη γιατρού και μετά τη λήξη της θητείας του θα υπάρξει επόμενος. Προφανώς δεν θα το αφήσουμε ακάλυπτο.

Το σημαντικό, όμως, είναι ότι αυτό το διάστημα έχουμε ένα πλάνο προσλήψεων μονίμων γιατρών του ΕΣΥ στα κέντρα υγείας όλης της χώρας, και τα αγροτικού τύπου και τα αστικού τύπου. Πιστεύω ότι θα είμαστε σε θέση μέχρι το τέλος του μήνα να τις προκηρύξουμε αυτές τις θέσεις. Είναι περίπου τετρακόσιες πενήντα και έχουν μια διασπορά σε όλη την Ελλάδα. Σε αυτές τις θέσεις, λοιπόν, σε αυτή την κατανομή έχουμε προβλέψει δύο θέσεις για το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Ιερισσού, μία θέση παιδιάτρου και μια γενικού γιατρού. Νομίζω ότι η θέση παιδιάτρου πρώτη φορά προκηρύσσεται από συστάσεώς του από το 2009. Επίσης, έχουμε προβλέψει άλλες δύο θέσεις, έναν παιδίατρο στο Κέντρο Υγείας Κασσανδρίας και έναν οδοντίατρο στο Κέντρο Υγείας Παλαιοχωρίου. Άρα στα κέντρα υγείας του νομού προσπαθούμε να καλύψουμε ανάγκες με μόνο τρόπο.

Τώρα, όσον αφορά το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Συκιάς, όντως υπηρετεί σήμερα ένας μόνο αγροτικός γιατρός, αλλά έχει υπάρξει μία μέριμνα και έχει μετακινηθεί από 4 Ιουλίου ένας παρατασιακός ειδικευόμενος γενικής ιατρικής - ουσιαστικά έχει ολοκληρώσει την εκπαίδευσή του, είναι σαν ειδικευμένος γιατρός δηλαδή-, ο οποίος έχει τοποθετηθεί στο περιφερειακό αυτό ιατρείο. Και στην Αμμουλιανή, λόγω εγκυμοσύνης της γιατρού υπόχρεης υπηρεσίας υπαίθρου που υπήρχε, γίνεται μία προσπάθεια -και νομίζω ότι αυτό έχει αντιμετωπισθεί αποτελεσματικά- για κάλυψη αυτού του κενού με μετακινήσεις γενικών γιατρών, που γίνονται από τα όμορα κέντρα υγείας της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Με έχει ενημερώσει η υπηρεσία ότι έχουν για τον Ιούλιο από δεκαπέντε ημέρες μετακινηθεί δύο γιατροί από το Κέντρο Υγείας της Θέρμης.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε και δευτερολογία.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας)**: Δύο κουβέντες μόνο θα πω, κύριε Πρόεδρε.

Είναι προφανές ότι υπάρχει δυσκολία. Κάνουμε μία προσπάθεια, αξιοποιώντας όλες τις δυνατότητες και τις πιθανές συνέργειες από τις γειτονικές υπηρεσίες, να καλύψουμε αυτό το κενό. Αντιλαμβανόμαστε ότι αφορά τουριστικές περιοχές, περιοχές που επιβαρύνονται πολύ τη θερινή περίοδο και άρα αυξάνεται και η ζήτηση. Έχει μία αναπτυξιακή διάσταση προφανώς το να έχουμε αξιόπιστες και καλά στελεχωμένες υπηρεσίες υγείας και θα προχωρήσουμε τα βήματα που σας είπα πριν κάνοντας μία προσπάθεια ιδιαίτερα για το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Ιερισσού να ενισχύσουμε την εργαστηριακή του υποστήριξη, κάνοντας τις απαραίτητες μετασκευές και αναμορφώσεις των χώρων για να υποδεχθούν ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ, κυρία Ιγγλέζη, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά, για τη δευτερολογία σας.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΙΓΓΛΕΖΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Όπως είπατε και εσείς και όπως γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ, η Χαλκιδική είναι ένας νομός όπου συνδυάζονται ιδιαίτεροι γεωμορφολογικοί παράγοντες, κλιματολογικές συνθήκες και αυξημένη τουριστική κίνηση. Αυτό σημαίνει ότι επικρατούν δύσκολες καιρικές συνθήκες τον χειμώνα. Το καλοκαίρι ο αυξημένος αριθμός επισκεπτών δυσχεραίνει τις μετακινήσεις. Η μορφολογία του οδικού δικτύου είναι ιδιαίτερη και η ποιότητα πολύ χαμηλή. Οι χιλιομετρικές αποστάσεις που χρειάζεται κάποιος για να φτάσει από τις χερσονήσους της Χαλκιδικής στην πρωτεύουσα του νομού, όπου και το νοσοκομείο, είναι μεγάλες και αντίστοιχα ο χρόνος πολύς. Τέλος, ο πληθυσμός της Χαλκιδικής πολλαπλασιάζεται το καλοκαίρι λόγω τουρισμού. Όλα αυτά σημαίνουν ότι η ύπαρξη επαρκούς ιατρικού προσωπικού είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητη.

Όσον αφορά το Ιατρείο Αμμουλιανής, είναι πολύ σημαντικό και πολύ θετικό ότι βρέθηκε γιατρός για να καλύψει τις ανάγκες του νησιού -και μάλιστα πολύ γρήγορα μετά από το κενό που δημιουργήθηκε- και πολύ θετικό είναι και αυτό που λέτε, ότι θα συνεχίσει να καλύπτεται με μετακινήσεις γιατρών μέχρι να γυρίσει πίσω η γιατρός η οποία βρίσκεται σε κατάσταση εγκυμοσύνης. Θα πρέπει να το φροντίσουμε αυτό, έτσι ώστε να παρέχονται οι υπηρεσίες και να μην σταματήσουν στις 30 Σεπτεμβρίου, γιατί, όπως καταλαβαίνετε, τον χειμώνα το νησί πολλές φορές αποκλείεται λόγω των καιρικών συνθηκών και ο κόσμος αποκλείεται εκεί και δεν έχει πρόσβαση στη στεριά.

Τώρα, σε σχέση με το Πολυδύναμο Ιατρείο Συκιάς θα πρέπει να αναφέρω ότι το κοντινότερο κέντρο υγείας του βρίσκεται στον Άγιο Νικόλαο Χαλκιδικής και απέχει 50 χιλιόμετρα, δηλαδή 52 λεπτά με ιδιωτικό αυτοκίνητο, και το κοντινότερο νοσοκομείο στον Πολύγυρο απέχει 100 χιλιόμετρα και χρειάζεται να ταξιδέψει κανείς μιάμιση ώρα για να φτάσει εκεί. Η κοινή λογική λέει ότι όλες οι θέσεις ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού του Πολυδύναμου Ιατρείου Συκιάς που προβλέπονται από το οργανόγραμμα πρέπει να καλύπτονται μόνιμα και να μην αποσπάται προσωπικό χωρίς προηγουμένως να έχει εξασφαλιστεί η άμεση αντικατάστασή του.

Πράγματι, είναι όπως τα λέτε, ότι παρ’ όλο που προκηρύχθηκαν και δημοσιεύτηκε ΦΕΚ ότι γίνονται πολυδύναμα αυτά τα δύο ιατρεία, δεν είχαν ποτέ τη στελέχωση η οποία αρμόζει σε πολυδύναμα ιατρεία.

Τέλος, σε ό,τι αφορά την περιοχή της Ιερισσού, που είναι και η ιδιαίτερη πατρίδα μου, το θεωρώ ηθική μου υποχρέωση να λειτουργήσει επιτέλους το ιατρείο ως πολυδύναμο. Είναι πάρα πολύ σημαντικό αυτό που ανακοινώσατε τώρα μόλις, ότι θα υπάρξουν δύο θέσεις γιατρών και μάλιστα μία θέση παιδιάτρου, πρώτη φορά στην Ιερισσό, η οποία φέτος τον χειμώνα έζησε μία τραγική κατάσταση -το λιγότερο που μπορώ να πω είναι ότι είναι τραγική- να μην υπάρχει καθόλου γιατρός ούτε καν για συνταγογράφηση και αναγκάζονταν οι άνθρωποι να πηγαίνουν σε ιδιώτη γιατρό και να πληρώνουν τη συνταγογράφησή τους .Από το 2009 χαρακτηρίστηκε ως Πολυδύναμο και η στελέχωση και ο εξοπλισμός του έχουν μείνει στα χαρτιά.

Αντιλαμβάνεστε, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, πόσο σοβαρό πρόβλημα αποτελεί αυτό για την ευρύτερη περιοχή, καθώς το Πολυδύναμο Ιατρείο Ιερισσού πρέπει να εξυπηρετεί όλες τις όμορες κοινότητες. Για να βρει κανείς ιατρικές υπηρεσίες που θα έπρεπε να παρέχονται εκεί, πρέπει να μεταβεί στο κοντινότερο κέντρο υγείας ή στο νοσοκομείο στην πρωτεύουσα του νομού. Και τα δύο απέχουν περίπου μισή ώρα από την Ιερισσό, ενώ ταυτόχρονα δεν υπάρχει δημόσια συγκοινωνία για το νοσοκομείο.

Είναι πολύ σημαντικό αυτό που ανακοινώσατε ότι το πολυδύναμο ιατρείο θα αποκτήσει εξοπλισμό και θα λειτουργήσει επιτέλους πραγματικά σαν πολυδύναμο. Είναι ζωτικής σημασίας να αισθάνεται ο πολίτης ενός ευνομούμενου κράτους ασφάλεια όσον αφορά το ύψιστο αγαθό της παροχής υπηρεσιών υγείας. Σ’ έναν τουριστικό νομό όπως η Χαλκιδική, οι παροχές και οι υπηρεσίες υγείας είναι πραγματικά μια αναπτυξιακή υποδομή –το είπατε κι εσείς- γιατί ο άλλος δεν έρχεται να κάνει διακοπές σε μια περιοχή στην οποία δεν είναι καλυμμένος όσον αφορά στο θέμα της υγείας. Είμαι σίγουρη ότι θα φροντίσετε ώστε να δοθεί οριστική λύση σ’ αυτά τα τόσο σοβαρά και χρόνια προβλήματα που ταλανίζουν την κοινωνία της Χαλκιδικής.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαριστούμε την κυρία συνάδελφο.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Δύο λόγια θα πω μόνο, κύριε Πρόεδρε.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όπως και συνολικά το σύστημα υγείας, νομίζω ότι είχαν υποστεί μια πολύ μεγάλη αρνητική παρέμβαση τα χρόνια της κρίσης και τα χρόνια των περικοπών και των μέτρων λιτότητας. Υπάρχουν ακόμα πληγές ανοικτές, όμως νομίζουμε ότι είμαστε σε μια φάση επούλωσης.

Η αλήθεια είναι ότι δόθηκε προτεραιότητα στη στήριξη των νοσοκομείων τα προηγούμενα χρόνια, γιατί εκεί είχε μεταφερθεί ο μεγάλος όγκος της ζήτησης υπηρεσιών από τους πολίτες και ήταν σε διακινδύνευση πρωτίστως η λειτουργία τους. Νομίζω ότι έγινε μια προσπάθεια με προσλήψεις μόνιμου, αλλά και επικουρικού προσωπικού. Ήταν καταλυτικό το ότι προσλήφθηκαν δύο χιλιάδες επικουρικοί γιατροί τα δύο προηγούμενα χρόνια. Έτσι κρατήθηκε όρθιο το σύστημα υγείας, χάρη φυσικά και στη συνεισφορά του υπόλοιπου προσωπικού.

Νομίζω ότι τώρα είναι η περίοδος που μπορούμε να δώσουμε μια προτεραιότητα και μια έμφαση και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Φέτος, το 2018, βγάζουμε αυτές τις θέσεις. Είναι περίπου χίλια πεντακόσια τα οργανικά κενά των γιατρών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ένα μέρος απ’ αυτά, περίπου το 1/3, θα το καλύψουμε με τις προκηρύξεις αυτές των τετρακοσίων πενήντα θέσεων που σας είπα.

Προφανώς υπάρχουν πολύ περισσότερες ανάγκες και σίγουρα θα καλυφθούν μέσα σ’ έναν προγραμματισμό προσλήψεων που θα υπάρξουν από την επόμενη φάση, μετά τη λήξη του μνημονιακού προγράμματος και τις ρυθμίσεις που έχουν προβλεφθεί για το 2019, δηλαδή να έχουμε αναλογία μια προσλήψη προς μία αποχώρηση. Θα συνεννοηθούμε συνολικά στην Κυβέρνηση, θα δούμε την αναλογία που προκύπτει για τον χώρο της υγείας και θα κάνουμε τη βέλτιστη δυνατή κατανομή, προφανώς με προτεραιότητα σε υποστελεχωμένες δομές, όπως αυτές που περιγράφετε.

Ένας κρίσιμος, ένας βασικός λόγος, που δεν πρέπει να τον υποτιμούμε –γιατί μας ακούει και ο κόσμος- για το ότι έχουμε μια δυσκολία αυτήν την περίοδο να καλύψουμε με πληρότητα τα κενά, ιδιαίτερα στην επαρχία, σε άγονες περιοχές, σε νησιωτικές περιοχές κ.λπ., είναι το ότι έχει μειωθεί η διαθέσιμη «δεξαμενή» γιατρών στην Ελλάδα. Έχουν μεταναστεύσει στο εξωτερικό περίπου δεκαοκτώ χιλιάδες γιατροί τα χρόνια της κρίσης. Αυτό, λοιπόν, έχει μειώσει τη δυνατότητα να καλυφθούν από τους υπάρχοντες, από τους εναπομείναντες γιατρούς όλες οι θέσεις, οι οποίες προκηρύσσονται. Είναι στοίχημα για την πολιτεία να δώσει ένα σήμα στα νέα παιδιά, στους εξαιρετικούς γιατρούς της χώρας μας, ότι υπάρχει μια περίοδος πλέον όπου και προκηρύσσονται θέσεις στο δημόσιο σύστημα υγείας και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αλλά και στα νοσοκομεία, στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, στις κλινικές του ΕΣΥ, άρα υπάρχει προοπτική μόνιμης εργασιακής απασχόλησης.

Υπάρχει σε εξέλιξη μια διαδικασία επαναπροκήρυξης των συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς. Εκεί κάνουμε μια προσπάθεια να δώσουμε χώρο σε νέους γιατρούς που μέχρι τώρα, τα προηγούμενα έξι - επτά χρόνια, ήταν τελείως αποκλεισμένοι απ’ αυτό το σύστημα.

Γενικώς, γίνεται μια προσπάθεια να δώσουμε ένα σήμα ότι υπάρχει αξιοπρεπής επαγγελματική και επιστημονική προοπτική στον τόπο μας. Νομίζω ότι αυτό θα είναι η λύση, η αντιστροφή δηλαδή του σημερινού brain drain και η δυνατότητα, προφανώς, με περιορισμένες μισθολογικές απολαβές -δεν μπορούμε να δώσουμε μισθούς Ευρώπης, αυτό είναι σίγουρο- να αναβαθμίσουμε την εκπαίδευση των γιατρών και να δώσουμε μια πιο εγγυημένη εργασιακή προοπτική.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ευχαριστώ.

Θα ήθελα να κάνω κάποιες ανακοινώσεις προς το Σώμα.

Η Βουλευτής Α΄ Αθηνών κ. Θεοδώρα Μπακογιάννη ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από 9-7-2018 έως 10-7-2018, για να βρεθεί στην Άγκυρα ως επίσημη προσκεκλημένη στην τελετή ανάληψης των καθηκόντων του Προέδρου της Τουρκικής Δημοκρατίας. Η Βουλή εγκρίνει;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Ο Βουλευτής Νομού Ροδόπης κ. Ιλχάν Αχμέτ ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό, για να παρευρεθεί στην τελετή ορκωμοσίας του νεοεκλεγέντος Προέδρου της Τουρκικής Δημοκρατίας κ. Ερντογάν. Η Βουλή εγκρίνει;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Ο Βουλευτής Β΄ Αθηνών κ. Νικόλαος – Γεώργιος Δένδιας ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό από 10-7-2018 έως 12-7-2018 για προσωπικούς λόγους. Η Βουλή εγκρίνει;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Ο Ανεξάρτητος Βουλευτής Β΄ Αθηνών κ. Θεοχάρης (Χάρης) Θεοχάρης ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό λόγω υποχρεώσεων από 10-7-2018. Η Βουλή εγκρίνει;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να θέσω υπ’ όψιν του Σώματος ότι η Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή για το Δημογραφικό, που έχει συσταθεί στις 22-5-2017, σύμφωνα με τα άρθρα 44 και 45 του Κανονισμού της Βουλής και για την οποία η Ολομέλεια της Βουλής έχει ορίσει προθεσμία υποβολής της Έκθεσής της μέχρι το τέλος των εργασιών της Γ΄ Συνόδου της ΙΖ΄ Περιόδου, ζητεί παράταση της λειτουργίας της μέχρι την 31η Οκτωβρίου 2018.

Συμφωνεί το Σώμα;

**ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:**  Μάλιστα, μάλιστα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Το Σώμα συμφώνησε.

Προχωρούμε στην τρίτη με αριθμό 1824/18-6-2018 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Επικρατείας της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασιλείου Οικονόμου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Η ανεπάρκεια της Κυβέρνησης οδηγεί σε υγειονομική βόμβα λόγω του HIV».

Παρακαλώ, κύριε Οικονόμου, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, είναι ένα πολύ σοβαρό ζήτημα το οποίο με αναγκάζει να ξαναέρθω στην Βουλή πέραν του αγαπητού συναδέλφου Ιάσονα Φωτήλα, ο οποίος το έθεσε πριν από λίγες εβδομάδες.

Έχουμε ήδη ακούσει την κοινότητα των ασθενών, η οποία χτυπάει τον κώδωνα του κινδύνου, ο οποίος έχει γίνει πλέον καμπάνα που βοά σε όλον τον τόπο, και έχουμε κάνει τέσσερις -εγώ έχω καταγράψειτέσσερις μόνο μέσα στο 2017- ερωτήσεις.

Και δεν είμαστε μόνο εμείς οι οποίοι θίγουμε το ζήτημα σχετικά με το τι γίνεται με την έλλειψη των αντιδραστηρίων και την εξέταση μέτρησης του ιικού φορτίου και της γονοτυπικής αντοχής.

Διαβάζω ότι είναι πολλαπλές οι αναφορές της «Θετικής Φωνής», που, όπως ξέρετε, είναι ο Σύλλογος των Οροθετικών Ελλάδος. Πολλαπλά σχόλιακαι τοποθετήσεις από την Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS από τον κ. Λαζανά.

Έχω επίσης τις τοποθετήσεις από τον Συνήγορο του Πολίτη, κύριε Υπουργέ. Και αυτή είναι η πιο ανησυχητική αναφορά. Εμάς μην μας ακούτε. Μπορεί να μας εντάξετε μέσα σε μια κομματική πολιτική αντιπαράθεση, αλλά ο Συνήγορος του Πολίτη είναι μια Ανεξάρτητη Αρχή, η οποία έχει τον σεβασμό και την εκτίμηση όλων μας.

Βλέπω ότι από τον Μάρτιο του 2017 προσπαθεί να έρθει σε μια επικοινωνία με το Υπουργείο και με το ΚΕΕΛΠΝΟ εις μάτην. Χτυπάει πόρτα, η οποία δεν ανοίγει. Μάλιστα, βλέπω εδώ σε μια συνέντευξη Τύπου που έχει διοργανώσει η «Θετική Φωνή» ότι η αρμόδια ειδική επιστήμων του Συνηγόρου του Πολίτη λέει χαρακτηριστικά ότι η συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι πολύ κακή. Έτσι την χαρακτηρίζει, σημειώνοντας πως δεν αντιστοιχεί με την σοβαρότητα του θέματος

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

Θα ήθελα ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε. Έχετε διατελέσει και Υπουργός και καταλαβαίνετε την σπουδαιότητα του θέματος.

Γι’ αυτό τον λόγο και ο Συνήγορος του Πολίτη δεν μπόρεσε να ολοκληρώσει την έρευνά του και δεν είχε επικαιροποιημένα στοιχεία για την έκταση του προβλήματος ή το επίπεδο ανταπόκρισης της πολιτείας, που προφανώς και σε αυτή την περίπτωση η πολιτεία δεν έχει ανταποκριθεί.

Όταν επί δύο χρόνια, κύριε Υπουργέ, σας λένε όλοι, η Αντιπολίτευση, οι θεσμικοί παράγοντες, οι ανεξάρτητες αρχές, οι άνθρωποι που έχουν το πρόβλημα, οι σύλλογοι των ασθενών -«η Θετική Φωνή» κ.λπ.- ότι δεν υπάρχουν αντιδραστήρια, δεν ανησυχείτε; Πώς κοιμάστε το βράδυ;

Δηλαδή, πάτε να κοιμηθείτε το βράδυ, έχοντας ανοιχτό ένα τέτοιο μεγάλο ζήτημα στον χώρο της αρμοδιότητάς σας, που είναι το ζήτημα αυτών των ανθρώπων, οι οποίοι δεν γνωρίζουν αν η θεραπεία τους γίνεται σωστά, δεν γνωρίζουν αν το ιικό φορτίο είναι στα επίπεδα που πρέπει να είναι ή αν η γονοτυπική αντοχή λειτουργεί με τρόπο, έτσι ώστε να είναι εποικοδομητική η θεραπεία και να μην ισχυροποιεί ουσιαστικά τον ιό; Αυτά είναι ζητήματα που θα έπρεπε να είναι στην πρώτη επιδίωξη μιας κυβέρνησης και μιας πολιτικής ηγεσίας να τα λύσει.

Και τέλος πάντων, αυτά είχαν δρομολογηθεί. Δεν συμφωνείτε με τον τρόπο του διεθνούς διαγωνισμού που είχε δρομολογηθεί το 2012; Κάντε κάτι. Έχετε πει δύο, τρεις φορές -σας έχω ακούσει και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και εδώ, απαντώντας πριν από λίγες μέρες στον συνάδελφο Ιάσονα Φωτήλα- ότι θα δρομολογηθούν τα θέματα. Τα θέματα, όμως, δεν δρομολογούνται.

Χτυπώ, λοιπόν, και εγώ τον κώδωνα του κινδύνου, της ανησυχίας και του προβληματισμού και των ανθρώπων οι οποίοι είναι μέσα στο πρόβλημα και συνολικά της κοινωνίας, η οποία πραγματικά περιμένει απαντήσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Έχετε τον λόγο, κύριε Υπουργέ.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Οικονόμου, πραγματικά εκλαμβάνω αυτήν την ερώτηση ως ειλικρινή διάθεση να δοθεί οριστική λύση σε αυτό το πρόβλημα και όχι ως αφορμή να επενδύσουμε σε μια πολιτική αντιπαράθεση πάνω σε ένα υπαρκτό, όντως, πρόβλημα, το οποίο χρονίζει και το οποίο μας αφήνει εκτεθειμένους -αν θέλετε- ως πολιτεία, διότι δεν έχουμε βρει όλο αυτό το διάστημα έναν αποτελεσματικό τρόπο για να κλείσουμε αυτήν την εκκρεμότητα.

Η εκκρεμότητα, λοιπόν, υπήρξε όχι από έλλειψη ευαισθησίας ή από έλλειψη επίγνωσης του προβλήματος ή από αδιαφορία, αλλά οφείλεται σε μια πολύ συγκεκριμένη δυσλειτουργία του διοικητικού μηχανισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ που, μετά την υπαγωγή του στο δημόσιο λογιστικό το 2016, ουσιαστικά έχασε μια διακριτική ευχέρεια που είχε να διαχειρίζεται κονδύλια και προσωπικό, όπως στο παρελθόν.

Κατά την άποψή μου, καλώς έγινε. Διότι ξέρετε πολύ καλά και το γνωρίζει και η κοινωνία πια ότι αυτός ο φορέας, παρά τον πολύ σημαντικό ρόλο του για την προστασία της δημόσιας υγείας, ήταν ένα πεδίο που ευνοούσε διαφόρων ειδών ατασθαλίες, σπατάλη, προκλητή ζήτηση, διαφθορά κ.λπ..

Το πρόβλημα είναι, λοιπόν, ότι έγιναν διάφορες προσπάθειες, οι οποίες δεν τελεσφόρησαν. Αυτή την περίοδο και μετά από επανειλημμένες παρεμβάσεις που έγιναν -και σωστά- από την πλευρά των συλλόγων των οροθετικών, των γιατρών των λοιμωξιολόγων που ασχολούνται με αυτό -έχω μιλήσει και εγώ προσωπικά, εννοείται, πάρα πολλές φορές και με τη «Θετική Φωνή» και με τον κ. Λαζάνα και με όλους τους εμπλεκόμενους- αυτό στο οποίο καταλήξαμε είναι, παράλληλα με την προσπάθεια που συνεχίζει να κάνει το ΚΕΕΛΠΝΟ και η οποία τελεσφορεί -τώρα είναι σε εκκρεμότητα μόνο το εργαστήριο της Αθήνας, ενώ για τα υπόλοιπα τρία εργαστήρια/κέντρα αναφοράς έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία σύναψης σύμβασης με το ΚΕΕΛΠΝΟ- τα εργαστήρια αυτά, εξ ονόματος του ΚΕΕΛΠΟ, να διενεργούν τις εξετάσεις και το ΚΕΕΛΠΝΟ να τα αποζημιώνει.

Επειδή όμως, δυστυχώς, υπάρχει η χρονοβόρα διαδικασία που τηρείται στη δημόσια διοίκηση και στο δημόσιο λογιστικό, επιλέξαμε τη λύση να συμβληθεί ο ΕΟΠΥΥ προσωρινά και μέχρι να αποκατασταθεί πλήρως αυτό το πρόβλημα με πιστοποιημένα ιδιωτικά εργαστήρια μέσα από μια ειδική διαδικασία που θα διασφαλίζει την ανωνυμία του οροθετικού. Θα έχουν δηλαδή κωδικό τα δείγματα και δεν θα υπάρχει το ονοματεπώνυμο. Θα γίνεται μια ειδική διαδικασία, μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ, ανωνυμοποιημένη, με ένα ειδικό κωδικό που τηρεί το ΚΕΕΛΠΝΟ στα μητρώα του, ώστε να καλυφθεί αυτή η ζήτηση. Και φυσικά το κόστος θα καταβληθεί από τον ΕΟΠΥΥ.

Αυτή είναι η λύση την οποία έχουμε επιλέξει. Είναι στη φάση της τελικής προετοιμασίας, απ’ ό,τι ενημερώθηκα σήμερα από τον ΕΟΠΥΥ. Έχουν γίνει συζητήσεις και με τους θεραπευτές, τους θεράποντες ιατρούς και με την ΗΔΙΚΑ και με τα διαγνωστικά κέντρα, έτσι ώστε να προχωρήσει άμεσα, να εκτονωθεί το πρόβλημα και να αντιμετωπιστεί η επείγουσα φάση.

Επιτρέψτε μου στο σημείο αυτό να πω ότι όντως ο δείκτης μέτρησης του ιικού φορτίου είναι σημαντικός, είναι αναγκαίος, αλλά δεν είναι ο μόνος για να εκτιμηθεί η ανοσολογική ανταπόκριση ενός ασθενούς στην αντιρετροϊκή αγωγή. Υπάρχουν και άλλοι δείκτες. Υπάρχουν και κλινικά στοιχεία, τα οποία συνεκτιμώνται. Προφανώς, αυτό δεν είναι δικαιολογία. Είναι, όμως, ένας εκ των παραμέτρων που πρέπει να πληρούνται για να έχουμε μία σωστή αγωγή.

Επίσης, να πω το εξής: Το κρίσιμο ζήτημα, αγαπητέ μου συνάδελφε, είναι οι οροθετικοί να έχουν πρόσβαση στα αναγκαία γι’ αυτούς αντιρετροϊκά φάρμακα. Αυτή είναι η παρέμβαση που διασφαλίζει ότι δεν υπάρχει υγειονομική βόμβα. Αυτό υπάρχει σήμερα.

Προφανώς, πρέπει για λόγους σωστής και τεκμηριωμένης ιατρικής παρακολούθησης να έχουμε όλα τα δεδομένα, άρα και τον έλεγχο του ιικού φορτίου. Σας λέω, όμως, ότι το κρίσιμο ζήτημα είναι αυτοί οι άνθρωποι να παίρνουν τη θεραπεία τους, να μην υπάρχουν ελλείψεις σε αντιρετροϊκά φάρμακα. Θυμίζω ότι πριν από μερικά χρόνια αυτό δεν ήταν δεδομένο ούτε αυτονόητο. Τώρα υπάρχει μια κανονικότητα στην πρόσβαση, στην αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ. Νομίζω, πραγματικά, ότι αυτό έχει αναγνωριστεί. Πιστεύω ότι με αυτόν τον τρόπο αυτή η δυσκολία ξεπερνιέται σιγά-σιγά. Ελπίζω ότι αυτό θα είναι οριστικό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κύριε Οικονόμου, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν θα ανοίξω τη συζήτηση για το ΚΕΕΛΠΝΟ. Θέλω να την αποφύγω, γιατί δεν έχει σημασία αυτή τη στιγμή. Θέλω να επικεντρωθώ στη συζήτηση για το συγκεκριμένο πρόβλημα. Είναι μια μεγάλη συζήτηση. Προφανώς, θα την κάνουμε άλλη στιγμή.

Εγώ, πραγματικά, δεν ισχυρίζομαι ότι υπάρχει πρόβλημα στην προσέγγιση ή στην προμήθεια των φαρμάκων από τους ασθενείς. Ίσα-ίσα. Μάλιστα, διαβάζω εδώ ότι η αντιρετροϊκή τους θεραπεία τους αξίζει επτά χιλιάδες ευρώ περίπου ανά πρόσωπο.

Προσέξτε, η συζήτηση γίνεται για την εξέταση των εκατό ευρώ. Πόσο κοστίζει να κάνεις αυτήν την εξέταση;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Τόσο έχει κοστολογηθεί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Μιλάμε τώρα, κύριε Πρόεδρε και κύριε Υπουργέ, για το πρόβλημα των εκατό ευρώ. Πνιγόμαστε, δηλαδή, σε μια κουταλιά νερό.

Θα μου πείτε: Αφού έχεις πρόσβαση σε μια ακριβή θεραπεία, είναι πρόβλημα; Είναι πρόβλημα, γιατί είναι τυφλή θεραπεία. Εσείς που είστε γιατροί τα ξέρετε καλύτερα. Εγώ ως δικηγόρος δεν θέλω να μπω στα δικά σας χωράφια.

Η συζήτηση, όμως, με την κοινότητα και με τους ανθρώπους που βιώνουν το πρόβλημα λέει ότι δεν έχει νόημα να ξεκινήσουν μια θεραπεία χωρίς την πυξίδα που δίνει το αντιδραστήριο. Νομίζω τα λέω σωστά.

Άρα, λοιπόν, αυτή η έλλειψη των αντιδραστηρίων δημιουργεί το μεγάλο πρόβλημα ότι εδώ η χώρα μας δείχνει ότι δεν μπορεί να πιάσει τα διεθνή στάνταρ τα οποία έχουν μπει στόχοι από τις διεθνείς οργανώσεις για το πρόβλημα. Εννοώ το 90-90-90, τα τρία ενενηντάρια. Δηλαδή το 90% των οροθετικών ασθενών να έχει διαγνωστεί, το 90% να έχει μπει σε αυτή τη θεραπεία και το 90% να έχει ουσιαστικά ιαθεί, με την έννοια ότι το φορτίο είναι μηδενικό.

Εδώ βλέπω ότι τα ποσοστά είναι σε μεγάλη απόκλιση από τους στόχους. Όμως, αφήστε τους στόχους. Υποτίθεται ότι θα τους πιάσουμε το 2020. Βλέπω ότι είναι και από τα ευρωπαϊκά στάνταρντ η απόσταση. Τα ποσοστά, αυτά τουλάχιστον που δίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ, είναι πολύ χαμηλότερα. Αυτά τα στοιχεία που έχω μιλάνε μόλις για 78-52-39. Μόλις το 39% από τους ασθενείς που κάνουν αυτή τη θεραπεία αυτή τη στιγμή μπορούμε να πούμε ότι βρίσκονται σε μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο. Είμαστε χαμηλά.

Έχοντας, λοιπόν, αυτά τα δεδομένα, θα έπρεπε να ήμασταν πιο γρήγοροι. Καταλαβαίνω ότι υπάρχουν προβλήματα και σας λέω ότι εγώ δεν ξαναμπαίνω στη συζήτηση των προβλημάτων αυτών, αλλά γιατί ματαιώσατε τον πρώτο διαγωνισμό; Τώρα δεν έρχεστε να κάνετε έναν απολογισμό και να δείτε ότι ήταν λάθος έναν έτοιμο διαγωνισμό που θα συνέχιζε και θα εξασφάλιζε αυτά τα αντιδραστήρια -μιλάω για τον διαγωνισμό του 2012- να τον πάρετε πίσω και αυτή τη στιγμή να κάνετε κινήσεις οι οποίες είναι μπαλώματα και ουσιαστικά να πετάτε το τενεκεδάκι πιο πέρα, ώστε να μην σας σκάσει τώρα το πρόβλημα ή να το ψιλομπαλώσετε;

Το αποτέλεσμα ποιο είναι; Όλοι είναι δυσαρεστημένοι. Η κοινότητα των οροθετικών είναι δυσαρεστημένη, η επιστημονική κοινότητα με ενστάσεις και προβληματισμούς και η κοινωνία, ακούγοντας αυτά τα θέματα, απορεί και λέει: «Το Υπουργείο, η Κυβέρνηση δεν έχει την ευαισθητοποίηση να εξασφαλίσει ότι αυτή η υπόθεση που λέγεται HIV είναι μια υπόθεση τελείως ελεγχόμενη και ασφαλής για την υπόλοιπη κοινωνία και για τους ίδιους τους ανθρώπους με τέτοιο τρόπο, ώστε να πούμε ότι η ποιότητα ζωής τους είναι πολύ υψηλή και δεν υπάρχουν προβλήματα, όπως ήταν το πρώτο διάστημα, για την ποιότητα της ζωής τους;».

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

Μόνο δύο σχόλια, κύριε Πρόεδρε.

Άρα, λοιπόν, εγώ άκουσα αυτά που είπατε και εγώ θα ήθελα να ακούσω αν θα φέρετε ένα εθνικό σχέδιο για το AIDS. Υπήρχε μέχρι το 2012. Πότε θα το φέρετε; Έχουμε πιάσει 2018 και σε λίγο πάμε για εκλογές. Προεκλογικά δεν έχει νόημα. Θα έπρεπε εκεί να δούμε τι σχεδιάζετε.

Εάν υπήρχε το εθνικό στρατηγικό σχέδιο για το AIDS, πραγματικά νομίζω ότι κάποια από αυτά τα θέματα θα είχαν λυθεί. Εγώ βλέπω μια τελείως επιδερμική και ad hoc αντιμετώπιση των προβλημάτων και όχι έναν σχεδιασμό και μια στρατηγική στόχευση.

Για το κομμάτι των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων υπάρχουν πολλά ζητήματα, κύριε Υπουργέ. Εδώ στις δικές μας περιοδείες και αναφορές και επαφές με τα νοσοκομεία διαπιστώνουμε ελλείψεις προσωπικού. Μάλιστα, δεν μπορεί τώρα η «Θετική Φωνή» -γιατί μιλάμε με τους ανθρώπους, όπως όλοι μιλάνε και εσείς μιλάτε, βέβαια- να έχει αυτό το 30% της πρώτης επαφής από τα checkpoints που έχουμε δημιουργήσει και να μην προχωράνε τα θέματα, γιατί στη Μονάδα Λοιμώξεων του τάδε νοσοκομείου –να μην τα ονοματίσω τώρα τα νοσοκομεία- δεν προχωράνε οι εξετάσεις και δεν γίνεται η εξέλιξη της οριοθέτησης του προβλήματος που έχει ο κάθε ασθενής και το κάθε πρόσωπο.

Άρα, λοιπόν, δεν πρέπει να ξέρουμε ποια και πόση είναι η δυναμική και τι σκοπεύετε να κάνετε πάνω στο θέμα; Είναι ήσσονος σημασίας; Είναι μείζονος σημασίας.

Ένα τελευταίο για το Μητρώο Πασχόντων. Ακούμε νούμερα διαφορετικά ή από το ΚΕΕΛΠΝΟ ή από τη «Θετική Φωνή» ή από τον ένα ή τον άλλο φορέα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Παρακαλώ ολοκληρώνετε, κύριε Οικονόμου. Έχουμε φτάσει στα πέντε, έξι λεπτά.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ:** Τελειώνω.

Δεν πρέπει να έχουμε μια παγιωμένη σταθερή και στάνταρ θέση για το πόσοι είναι οι ασθενείς, πόσοι περίπου είναι αυτοί που δεν έχουν μπει μέσα στο πλαίσιο αυτής της κάλυψης που προσφέρει η πολιτεία; Άρα, το Μητρώο των Ασθενών, των Πασχόντων πρέπει να υπάρχει ή όχι; Γιατί άλλα νούμερα δίνουν οι ασθενείς, άλλα δίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ. Υπάρχει μια αντιφατικότητα. Ο καθένας, θα μου πείτε, τα βλέπει από τη μεριά του. Δεν ξέρω αν υπάρχει μεριά σ’ αυτό το θέμα.

Σε αυτά τα θέματα περιμένουμε συγκεκριμένες απαντήσεις πάλι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν πάρει τον λόγο ο Υπουργός κ. Ξανθός, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι ο Υπουργός Εξωτερικών, Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Οικονομικών και ο Αναπληρωτής Υπουργός Εξωτερικών κατέθεσαν στις 6-7-2018 σχέδιο νόμου: «Κύρωση του Πρωτοκόλλου υπ’ αριθμόν 15, το οποίο τροποποιεί τη Σύμβαση για την προάσπιση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών».

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας):** Νομίζω ότι προσπάθησα να εξηγήσω ότι υπήρχε μια αντικειμενική δυσκολία και όχι προφανώς έλλειψη ευαισθησίας ή ενδιαφέροντος.

Ο διαγωνισμός του 2012, τον οποίον επικαλείστε, ήταν προβληματικός, αγαπητέ μου συνάδελφε. Γι’ αυτό και τρία χρόνια δεν είχε επικυρωθεί. Το διαχειρίστηκε αυτό η νέα διοίκηση του ΚΕΕΛΠΝΟ το 2015 και αποφάσισε ομόφωνα το διοικητικό συμβούλιο ότι δεν μπορούσε να γίνει κατακύρωση. Υπήρχαν σοβαρά νομικά θέματα.

Επιλέχθηκε, λοιπόν, η διαδικασία να προχωρήσουν σε νέο διαγωνισμό, διεθνή διαγωνισμό. Αυτή η διαδικασία, δυστυχώς, είναι χρονοβόρα. Κάποια στιγμή εγκατέλειψαν αυτήν την ιδέα και επέλεξαν την ιδέα της σύμβασης με τα συγκεκριμένα εργαστήρια, η οποία και αυτή λόγω προβλημάτων με τη διαχείριση του ΕΛΚΕ -γιατί τα περισσότερα εργαστήρια αυτά είναι πανεπιστημιακά- καθυστερούσε έτι περισσότερο και αναγκαστήκαμε να πάμε σ’ αυτήν την προσωρινή λύση μέσω της σύμβασης του ΕΟΠΥΥ με πιστοποιημένα ιδιωτικά εργαστήρια, που νομίζω ότι θα το εκτονώσει οριστικά.

Η δέσμευσή μας ήταν ότι μέσα στον Ιούλιο θα αρχίσει να δρομολογείται αυτή η διαδικασία, για να τελειώσουμε αυτήν τη συζήτηση.

Προβλήματα, προφανώς, υπάρχουν και στη λειτουργία των ειδικών μονάδων, των μονάδων ειδικών λοιμώξεων στα δημόσια νοσοκομεία. Δυσκολία συνολικά υπάρχει στο σύστημα υγείας. Κάνουμε μια προσπάθεια αυτήν την περίοδο με στοχευμένη ενίσχυση των νοσοκομείων και ειδικά αυτών των ευαίσθητων τμημάτων να διασφαλίσουμε τη βιωσιμότητα και την καλή λειτουργία τους.

Έχουμε -το είπα προηγουμένως στη συναδέλφισσα- ακόμα περίπου επτακόσιες πενήντα θέσεις προς προκήρυξη. Οι τετρακόσιες πενήντα από αυτές θα αφορούν την πρωτοβάθμια, τα κέντρα υγείας, και οι υπόλοιπες θα πάνε στοχευμένα σε τέτοια τμήματα που αφορούν είτε μονάδες ειδικών λοιμώξεων είτε τμήματα μεταμόσχευσης, μονάδες τεχνητού νεφρού, ειδικές και κρίσιμες δομές του ΕΣΥ που παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ποιοτική λειτουργία του.

Νομίζω ότι αυτό το οποίο είναι σημαντικό και θα είμαστε σύντομα στη θέση να το παρουσιάσουμε είναι το εθνικό σχέδιο δράσης για τον HIV στη χώρα μας. Έχει συγκροτηθεί επιστημονική ομάδα εργασίας. Η εικόνα που έχω είναι ότι ολοκληρώνει τα πορίσματά της. Θα μας το φέρει. Θα το προχωρήσουμε, όπως κάναμε και πριν από έναν χρόνο με το αντίστοιχο σχέδιο δράσης για την ηπατίτιδα C, που οδήγησε και σε μια πετυχημένη διαπραγμάτευση του ΕΟΠΥΥ με τις εταιρείες και μπορέσαμε να καλύψουμε πενταπλάσιους ασθενείς από ό,τι καλύπτονταν μέχρι τότε με τα σύγχρονα φάρμακα για τον ιό της ηπατίτιδας C. Το ίδιο θα κάνουμε τώρα και για τον ιό HIV.

Νομίζω ότι ο στόχος μας είναι, πραγματικά, οι πολίτες αυτής της χώρας που είχαν την ατυχία να έλθουν σε επαφή με αυτούς τους ιούς, που προκαλούν ένα χρόνιο νόσημα, να έχουν πρόσβαση, να είναι καταγεγραμμένοι, να υπάρχει registry, να υπάρχει Μητρώο Ασθενών. Υπάρχουν μητρώα τα οποία τηρεί το ΚΕΕΛΠΝΟ. Υπάρχουν τα μητρώα, που τηρεί κάθε μονάδα του ΕΣΥ που παρακολουθεί τέτοιους ασθενείς. Θα γίνει μια προσπάθεια ενοποίησης και αναδιοργάνωσης αυτών των μητρώων.

Θα έχουμε, λοιπόν, μητρώα, θα έχουμε πρωτόκολλα διαχείρισης και θα έχουμε εγγυημένη πρόσβαση των ασθενών αυτών στα σύγχρονα αντιρετροϊκά φάρμακα. Αυτό είναι σήμερα κατοχυρωμένο. Δεν υπάρχουν προβλήματα πρόσβασης.

Νομίζω ότι, ολοκληρώνοντας και την παρέμβαση αυτή για την πληρέστερη εργαστηριακή παρακολούθησή τους, πραγματικά κάνουμε μια επένδυση στη δημόσια υγεία στη χώρα μας.

Δεν υπάρχει υγειονομική βόμβα, αγαπητέ μου συνάδελφε. Υπήρξε ένα peak στη νόσο -το θυμάστε πάρα πολύ καλά- και είχαμε μία έκρηξη γύρω στο 2011 – 2012.Πάρθηκαν τότε συγκεκριμένα μέτρα. Από τότε είχαμε κάμψη της λοίμωξης. Βεβαίως από τότε έχουμε κάθε χρόνο νέα κρούσματα τα οποία διαγιγνώσκονται. Δεν έχουμε, όμως, μία επιδημική έξαρση της νόσου και του ιού στη χώρα μας. Είναι ελεγχόμενη η κατάσταση. Έχουμε εξαιρετικά εκπαιδευμένο και καταρτισμένο επιστημονικό προσωπικό, που παρακολουθεί. Το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει πολύ σημαντική τεχνογνωσία και επιτρέψτε μου να πω ότι η χώρα και η κοινωνία είναι υγειονομικά ασφαλείς και σε αυτό το κομμάτι και νομίζω ότι η προσπάθεια, που πρέπει να κάνουμε είναι να βελτιώσουμε την ανταπόκριση του συστήματος υγείας σε αυτές τις ανάγκες, που είναι πάρα πολύ σημαντικές.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επίκαιρων ερωτήσεων.

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

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 18.55΄ λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Τρίτη 10 Ιουλίου 2018 και ώρα 10.00΄, με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ** **ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**