

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 5'

Τρίτη 5 Μαρτίου 2019 (απόγευμα)

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθητές από το 9ο Γυμνάσιο Ιωαννίνων, το 2ο Γυμνάσιο Αργοστολίου «Ιωσήφ Μομφεράτος» και το Δημοτικό Σχολείο Αγίου Ιωάννη Κέρκυρας, σελ. 4801, 4810, 4822

2. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 4793, 4797, 4798, 4799, 4804, 4805, 4806, 4810, 4811, 4820, 4821, 4829, 4831, 4832, 4833, 4834, 4835, 4836, 4837, 4841, 4842, 4843, 4844, 4845, 4846, 4850

3. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 4836, 4837

Β. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις», σελ. 4797

2. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής: Η Διαρκής Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας: «Έρευνα, εκμετάλλευση και διαχείριση του γεωθερμικού δυναμικού της χώρας, σύσταση Ελληνικής Αρχής Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών, ιδιοκτησιακός διαχωρισμός δικτύων διανομής φυσικού αερίου και άλλες διατάξεις», σελ. 4801

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ. 4829 - 4851
ΚΟΥΡΑΚΗΣ Α. , σελ. 4806 - 4829
ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 4797 - 4806

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ Ι. , σελ. 4805
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ. 4829, 4831, 4832, 4833, 4835, 4836, 4837, 4841, 4842, 4843, 4844, 4845, 4846, 4850

ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ Α. , σελ. 4845
ΖΑΡΟΥΛΙΑ Ε. , σελ. 4804
ΚΟΥΡΑΚΗΣ Α. , σελ. 4806, 4810, 4811, 4820, 4821

ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ Δ. , σελ. 4797, 4798, 4799, 4804, 4805

ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 4797, 4798, 4804
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ. 4797, 4804, 4806, 4811, 4820

ΜΑΝΤΑΣ Χ. , σελ. 4798, 4804, 4834, 4835, 4837

ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 4804, 4835, 4842, 4850
ΠΑΦΙΛΗΣ Α. , σελ. 4804, 4805

Β. Επί προσωπικού θέματος:

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Μ. , σελ. 4836, 4837
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 4837, 4838

ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 4836, 4837

Γ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ. , σελ. 4821, 4822
ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ Ι. , σελ. 4805
ΒΑΓΓΙΩΝΑΣ Γ. , σελ. 4847, 4849, 4850
ΒΛΑΣΗΣ Κ. , σελ. 4824, 4825
ΒΟΡΙΔΗΣ Μ. , σελ. 4841, 4842, 4844
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 4833, 4834, 4835, 4836, 4837, 4838, 4840

ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 4846
ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ Α. , σελ. 4842, 4843
ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ Ε. , σελ. 4845
ΚΑΪΣΑΣ Γ. , σελ. 4798, 4843

ΚΑΜΑΤΕΡΟΣ Η. , σελ. 4823
ΚΑΤΣΙΚΗΣ Κ. , σελ. 4823
ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ Ι. , σελ. 4838, 4840
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 4806
ΜΑΡΔΑΣ Δ. , σελ. 4838, 4847
ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ Α. , σελ. 4809
ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ Α. , σελ. 4832
ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ Κ. , σελ. 4801, 4803, 4850
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 4803, 4811, 4820, 4834, 4835, 4836, 4837, 4838, 4841, 4848, 4849, 4850

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 4840
ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ Γ. , σελ. 4831, 4832
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 4825, 4833, 4843, 4844, 4850

ΣΑΡΙΔΗΣ Ι. , σελ. 4829
ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. , σελ. 4826
ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ Ν. , σελ. 4829
ΦΩΤΗΛΑΣ Ι. , σελ. 4799, 4800
ΧΑΡΙΤΣΗΣ Α. , σελ. 4820, 4844
ΨΑΡΙΑΝΟΣ Γ. , σελ. 4827, 4829

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:

ΜΑΝΤΑΣ Χ. , σελ. 4838, 4841, 4842
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Β. , σελ. 4800
ΠΑΛΛΗΣ Γ. , σελ. 4822

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΖ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Δ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 5'

Τρίτη 5 Μαρτίου 2019 (απόγευμα)

Αθήνα, σήμερα στις 5 Μαρτίου 2019, ημέρα Τρίτη και ώρα 18.19', συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Ε' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ**.

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

Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της την 1^η Μαρτίου 2019, τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία έως δύο συνεδριάσεις, ενιαία, επί της αρχής, των άρθρων και των τροπολογιών. Το Σώμα συμφωνεί;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Με την ευκαιρία που μου δίνεται τον λόγο, θα πω τα δύο θέματα για τα οποία θα ζητούσα να μιλήσω.

Το πρώτο έχει να κάνει με αυτό που μόλις είπατε. Εμείς διαφωνήσαμε και μάλιστα το είχαμε θέσει από την προηγούμενη εβδομάδα στη Διάσκεψη των Προέδρων για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, όπως αν θυμάστε καλά και ο κ. Λοβέρδος είχε θέσει θέμα για το αντίστοιχο μεγάλο νομοσχέδιο με πολλά άρθρα του Υπουργείου Οικονομίας.

Το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, όμως, δεν είναι ένα νομοσχέδιο με μία ενιαία συνέχεια. Έχει διάφορα κομμάτια, άρθρα διαφορετικά το ένα από το άλλο, με αποτέλεσμα -και το λέω από τώρα και από του Βήματος- να ζητήσω από τον Προεδρεύοντα, όποιος είναι, την ανοχή του για να τοποθετηθούμε. Διότι αν η συζήτηση, για παράδειγμα, λήξει σήμερα, δεν θα έχουμε τη δυνατότητα να τοποθετηθούμε, πολύ περισσότερο για τις τροπολογίες, αν μη τι άλλο και για κάποια από τα άρθρα του νομοσχεδίου τα οποία είναι εκατόν σαράντα επτά. Βάλτε και έξι υπουργικές τροπολογίες που «τρέχουν» έως τώρα -πριν δέκα λεπτά κατατέθηκε και η τελευταία- συν όποιες βουλευτικές τροπολογίες γίνουν δεκτές.

Θερμή παράκληση προς το Προεδρείο και μέσω του Προεδρείου στην Κυβέρνηση, στο αντίστοιχο Υπουργείο, άμεσα ή τέ-

λος πάντων σε ένα εύλογο χρονικό διάστημα, να πει ποιες βουλευτικές τροπολογίες κάνει δεκτές, ούτως ώστε να ξέρουμε και εμείς, όταν τοποθετηθούμε, σε τι θα τοποθετηθούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Όπως ξέρετε, κύριε Λαμπρούλη, και με την ιδιότητά σας ως Αντιπροέδρου, στη Διάσκεψη των Προέδρων αποφασίστηκε να γίνει συζήτηση εν ανάγκη σε δύο συνεδριάσεις, σήμερα και αύριο δηλαδή, έως ότου καλυφθεί...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Εφόσον και αν προκύψει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ακριβώς, εάν προκύψει ανάγκη. Οπότε, εάν προκύψει ανάγκη, θα συνεχιστεί το νομοσχέδιο αύριο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Η ανάγκη θα υπάρξει εάν υπάρχει μεγάλος αριθμός ομιλητών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ακριβώς. Εάν υπάρξει μεγάλος αριθμός ομιλητών, θα συνεχίσει και αύριο.

Εσείς, όμως, θα έχετε τον χρόνο να πείτε αυτά που θέλετε, τουλάχιστον με Προεδρεύοντα εμένα. Οπότε δεν νομίζω ότι υπάρχει θέμα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

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

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θέλω να απευθυνθώ δι' υμών στον κύριο Υπουργό. Πήραμε μια απόφαση στη Διάσκεψη των Προέδρων και την επαναλάβαμε, να κατατίθενται οι υπουργικές τροπολογίες μέχρι την έναρξη της συζήτησης την Ολομέλεια. Μετά δεν θα γίνονται δεκτές.

Επειδή, όμως, υπάρχει η διαδικασία της τεθλασμένης, να έρχονται δηλαδή τροπολογίες μέσω Βουλευτών, αυτό που είπε ο κύριος Αντιπρόεδρος, από την πλευρά του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, είναι πολύ σωστό. Να μας πει από τώρα πόσες τροπολογίες από τους Βουλευτές θα κάνει δεκτές ο Υπουργός. Άρα, να έχουμε ίδια μέτρα και ίδια σταθμά για όλους και για όλες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κοιτάξτε, συμφωνώ. Δεν ξέρω, όμως, εάν τις έχει δει όλες ο Υπουργός για να απαντήσει τώρα. Κάποια στιγμή, όμως, θα τις δει και θα απαντήσει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Όχι. Για τις βουλευτικές;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Για τις τροπολογίες των Βουλευτών λέω.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Μέχρι το τέλος των εισηγητών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Ναι, μέχρι το τέλος των εισηγητών.

Θα τις δει και θα απαντήσει.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: ... (δεν ακούστηκε)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, αυτό που λέει ο συνάδελφος από την Πλειοψηφία δεν είναι έτσι. Γιατί μπορεί μια υπολογιστική τροπολογία να μας τη φέρει Βουλευτής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Συμφωνώ. Θα απαντήσει. Όταν τελειώσουν οι εισηγητές, θα έχει δει τις τροπολογίες και θα έχει καταλήξει.

Παρακαλώ να ανοίξει το ηλεκτρονικό σύστημα εγγραφής των ομιλητών.

Τον λόγο έχει ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Καΐσας για δεκαπέντε λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κατά τη διάρκεια της κρίσης το σύστημα υγείας έφτασε στα όριά του, έφτασε στα όρια της κατάρρευσης. Δύο μόνο στοιχεία νομίζω ότι αρκούν για να επιβεβαιώσουν τον παραπάνω ισχυρισμό.

Το 2015 τα νοσοκομεία χρωστούσαν 730 εκατομμύρια. Δεν υπήρχε κανένα νοσοκομείο που να μην χρωστάει, να μην έχει παλιά χρέη σε προμηθευτές του. Έτσι είχαν φτάσει τα νοσοκομεία να μην έχουν σύριγγες, να μην έχουν απλά υλικά, τα οποία είναι απαραίτητα για τη λειτουργία τους. Το 2018 τα νοσοκομεία έχουν 200 εκατομμύρια πλεόνασμα. Αυτό δείχνει, τουλάχιστον ως προς το οικονομικό μέρος, το πού βρισκόμαστε και πώς αντιμετωπίστηκαν.

Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι από το σύστημα υγείας κατά τη διάρκεια της κρίσης απολύθηκαν ή συνταξιοδοτήθηκαν ή απομακρύνθηκαν συνολικά είκοσι δυόμισι χιλιάδες εργαζόμενοι. Πάλι μέχρι το 2018 έχουν μπει με διάφορες εργασιακές σχέσεις -είτε μόνιμων είτε επικουρικών είτε ορισμένου χρόνου- δεκαοκτώμισι χιλιάδες.

Όπως καταλαβαίνουμε, υπάρχει ένα έλλειμμα τεσσάρων χιλιάδων από την προηγούμενη κατάσταση. Σύμφωνα με τις τελευταίες ανακοινώσεις, όμως, του Υπουργείου Υγείας, το 2019 και στα επόμενα τρία χρόνια θα διοριστούν στο σύστημα υγείας συνολικά δέκα χιλιάδες. Ήδη το 2019 θα είναι δυόμισι χιλιάδες.

Όπως καταλαβαίνουμε, υπάρχει μία αποκατάσταση αυτής της κατάρρευσης, έχει ενισχυθεί το σύστημα, έχει σταθεί στα πόδια του, μπορεί να ανταποκριθεί. Και έτσι σήμερα έχουμε ένα νομοσχέδιο, το οποίο εκσυγχρονίζει και αναμορφώνει το θεσμικό πλαίσιο των ιδιωτικών κλινικών, συστήνει Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, συστήνει Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών και άλλες διατάξεις.

Αυτό το νομοσχέδιο ενισχύει παραπέρα το σύστημα, κατά βάση σε τρεις τομείς. Ο ένας είναι οι ιδιωτικές κλινικές. Οι ιδιωτικές κλινικές -όπως ξέρουμε- τα τελευταία είκοσι χρόνια, θεσμικά τουλάχιστον, δεν βελτιώθηκαν. Δεν ασχολήθηκε κανένας. Τα π. δ. 517 και 247/1991 έβαζαν υψηλές προδιαγραφές και όσες κλινικές έγιναν μετά απ' αυτήν την ημερομηνία, εκπληρούσαν τις σύγχρονες προδιαγραφές και τις σημερινές επιστημονικές ανάγκες.

Το π. δ., όμως, 235/2000 που ασχολούνταν με προϋπάρχουσες κλινικές, έβαζε χαμηλότερες προδιαγραφές και εκείνες οι κλινικές δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν. Σήμερα ακόμα περισσότερο δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις σημερινές ανάγκες.

Έτσι, χρειάζεται να παρέμβουμε. Η παρέμβαση έχει σαν στόχο όλες οι κλινικές να υπάγονται σε κοινούς κανόνες, να γίνει μια ενοποίηση όλων των διατάξεων που βρίσκονται διάσπαρτες για να είναι πιο εύκολο και στην εφαρμογή τους και στον έλεγχο τους.

Οι προϋποθέσεις που μπαίνουν όσον αφορά τα μετρικά στοιχεία, είναι τα κτήρια να είναι αυτοτελή και ανεξάρτητα. Μπαίνουν προϋποθέσεις για να παραχωρηθεί άδεια ανέγερσης κλινικής, καθώς επίσης και άδεια για λειτουργία. Μπαίνουν κωλύματα όσον αφορά τους ιδιοκτήτες ή τους επιστημονικά υπεύθυνους των κλινικών. Ρυθμίζονται ζητήματα όπως είναι οι εργασιακές σχέσεις των εργαζομένων στις κλινικές, ο ιατρικός εξοπλισμός κ.λπ.. Όλα αυτά έχουν σαν στόχο την αναβάθμιση των κλινικών και την υψηλού επιπέδου περιθαλψη την οποία θα μπορούν να προσφέρουν.

Το δεύτερο ζήτημα, με το οποίο ασχολείται το νομοσχέδιο,

είναι ότι συστήνεται έναν Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, έναν Εθνικό Οργανισμό Δημοσίου Δικαίου, ο οποίος είναι απαραίτητος διότι ο προϋπάρχων Οργανισμός, το ΚΕΕΛΠΝΟ -όπως ξέρουμε- είναι ένας οργανισμός ο οποίος έχει γίνει από το 1992, αλλά δεν είχε οργανισμό, δεν είχε εσωτερικό κανονισμό, δεν είχε διευθύνσεις. Ήταν νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και δεν μπορούσε να γίνει έλεγχος.

Με άλλα λόγια ήταν ένας Οργανισμός ο οποίος ήταν ιδανικός για διαφθορά, για διαπλοκή και για όλα αυτά που έγιναν. Και νομίζω ότι ένα γεγονός που τα λέει όλα είναι το πού είχε φτάσει αυτός ο Οργανισμός. Το ότι είχε φτάσει να παραγγέλνει σε μία επιδημία γρίπης 16.000.000 εμβόλια από τα οποία έγιναν μόνο οι 500.000, καταλαβαίνουμε ότι αυτός ο Οργανισμός δεν μπορεί ούτε να αναμορφωθεί ούτε να στηθεί ούτε να αλλάξει.

Μας κατηγορούν ότι ο καινούργιος Οργανισμός είναι μια μεταμφιεση και ότι απλά «αλλάζει τα ρούχα του». Και μόνον ότι θα είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και θα υπάγεται στον έλεγχο του δημοσίου φτάνει για να μην είναι το ίδιο. Αυτός ο καινούργιος Οργανισμός θα έχει φυσικά διοικητικό συμβούλιο, άτομα γνωσμένου κύρους που θα είναι στον χώρο της υγείας. Ο σκοπός του θα είναι η προαγωγή και η προαγωγή της υγείας στον πληθυσμό και θα είναι ο καθολικός διάδοχος του προηγούμενου Οργανισμού, του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Υπάρχει πράγματι μια δυσκολία, γιατί η εκκαθάριση θα γίνει εν λειτουργία όπως λένε αυτοί που ξέρουν από λογιστικές εκκαθαρίσεις. Θα υπάρχει μια δυσκολία, γιατί μέχρι που να εκκαθαριστεί το ΚΕΕΛΠΝΟ και μέχρι που να δημιουργηθεί ο ΕΟΔΥ, θα συνυπάρχουν σε κάποιες φάσεις. Χωρίς, όμως, Οργανισμό Δημόσιας Υγείας δεν μπορεί να μείνει η χώρα ούτε μία μέρα.

Παρά τις δυσκολίες, πιστεύουμε ότι θα μπορέσει να επιτευχθεί αυτό το εγχείρημα και να αποκατασταθούν τα πράγματα σε μια σωστή βάση. Το προσωπικό φυσικά του ΚΕΕΛΠΝΟ θα μεταφερθεί, ανάλογα με τις σχέσεις εργασίας που έχει, στον καινούργιο Οργανισμό.

Εδώ θα ήθελα να τονίσω ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει αξιόλογα άτομα, αξιόλογους εργαζόμενους, επιστημονικά καταρτισμένους με υψηλή επιστημονική κατάρτιση και οι οποίοι βέβαια ατύχησαν να έχουν έναν τέτοιο Οργανισμό.

Τρίτο που γίνεται με το νομοσχέδιο είναι ότι συστήνεται Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών. Όλοι ξέρουμε ότι ο καρκίνος είναι μία ασθένεια η οποία έχει δεκάδες χιλιάδες νεκρούς στη χώρα μας κατ' έτος. Ελλείπει, όμως, ένα τέτοιο ινστιτούτο το οποίο θα σχεδιάζει σε εθνικό επίπεδο τη δράση κατά του καρκίνου.

Και φυσικά σκοπός δεν είναι μόνο η έρευνα ή η πρόγνωση ή η θεραπεία ή η διάγνωση ή η φροντίδα των καρκινοπαθών. Έχει σαν σκοπό να έρθει και σε συνεργασία με αντίστοιχους ευρωπαϊκούς οργανισμούς και με διεθνείς οργανισμούς και να συνεργαστεί και με επιστημονικές οργανώσεις.

Υπάρχει ένα ερώτημα με το οποίο μας ασκείται κριτική. «Καλό είναι αυτό που θα γίνει, αλλά θα γίνει;». Είναι απαραίτητο φυσικά, μεγάλη αναγκαιότητα, αλλά το ότι αυτή η χρηματοδότηση, αυτός ο Οργανισμός δεν θα χρηματοδοτείται πλέον από κάποιους αντικαρκινικούς εράνους και από κάποια άλλα έσοδα, αλλά από τον ίδιο τον προϋπολογισμό, νομίζω ότι είναι εγγύηση ότι θα προχωρήσει παραπέρα.

Στις υπόλοιπες διατάξεις ρυθμίζονται πάρα πολλά ζητήματα. Θα αναφέρω επιγραμματικά μερικά. Γίνεται ένα Εθνικό Μητρώο Ασθενών το οποίο μαζί με τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας διασφαλίζει την ταχύτερη διάγνωση και τη θεραπεία στους ασθενείς και προσφέρει αποτελεσματική παρακολούθηση σε όλους τους ασθενείς.

Είναι γνωστό ότι μέχρι τώρα δεν υπήρχε έλεγχος για το ποιες εξετάσεις θα κάνει ένας άρρωστος. Όταν πήγαινε σε δεύτερο ιατρό, πήγαινε συνήθως με κάποιες εξετάσεις. Αν ο ιατρός αυτός ήθελε να επαναλάβει κάποια από αυτές τις εξετάσεις, γιατί δεν πίστευε στο εργαστήριο, συνηθισμένο φαινόμενο ήταν ο ασθενής να γυρνάει με έναν φάκελο μαγνητικές, αξονικές και οτιδήποτε άλλο μπορεί να φανταστεί κανείς, τις οποίες είχε κάνει κάθε εβδομάδα ή κάθε δεκαπέντε ημέρες, λες και άλλαζαν τα δεδομένα μέσα σε τόσο μικρό χρονικό διάστημα. Αυτό βέβαια δεν ενείχε μόνο την ταλαιπωρία του ασθενή, δεν είχε μόνο το χασίμο

χρόνου, ήταν και πέρα για πέρα αναποτελεσματικό. Με το Εθνικό Μητρώο Ασθενών και τον Ηλεκτρονικό Φάκελο, πλέον, αυτές οι στρεβλώσεις θα εκλείψουν.

Ρυθμίζεται η συνταγογράφηση των ναρκωτικών σκευασμάτων, με τρόπο ώστε να μπορούν πλέον να ανακουφίζονται κατά βάση ογκολογικοί ασθενείς και όχι μόνο, σύμφωνα με τα σημερινά δεδομένα, χωρίς την παλιά ταλαιπωρία του να παρακαλάει ο ασθενής για να του γράψουν μια συνταγή ναρκωτικών.

Δημιουργείται ο χώρος εποπτευόμενης χρήσης χρηστών. Αυτοί οι χώροι θα είναι εποπτευόμενοι από δήμους ή από φορείς και εκεί θα εξασφαλίζονται τουλάχιστον δύο πράγματα. Το ένα ότι δεν θα έχουμε επιμολύνσεις, που αυτοί οι χρήστες υψηλού κινδύνου παθαίνουν συχνά, με αποτέλεσμα να διαταράσσεται η υγεία τους. Και δεύτερο, και σημαντικότερο, εάν υπάρξει μια υπερδοσολογία, αυτή μπορεί να αντιμετωπιστεί και να γλιτώσει η ζωή τους.

Η εμπειρία που υπάρχει γύρω από αυτό το θέμα και από τον ΟΚΑΝΑ, που χρησιμοποιήθηκε για οκτώ μήνες περίπου, αλλά κυρίως στο εξωτερικό που έχει δοκιμαστεί, δείχνει ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

Τέλος, καθορίζονται οι προϋποθέσεις για χορήγηση ανθυγιεινού επιδόματος, η κυκλοφορία ηλεκτρονικών τσιγάρων χωρίς νικοτίνη και ρυθμίζονται και θέματα του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων. Είναι θέματα τα οποία έχουν χρονίσει. Ρυθμίζονται όχι μόνο οι μεταμοσχεύσεις οργάνων, ιστών, αλλά και κυττάρων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μετά και την ακρόαση των φορέων, οι οποίοι τοποθετήθηκαν όλοι θετικά πλην ενός, πιστεύω ότι το παρόν νομοσχέδιο βοηθάει στην ανασυγκρότηση και τον εκσυγχρονισμό του συστήματος υγείας και ως τέτοιο, σας καλώ να το υπερψηφίσετε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Τον λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Φωτήλας επίσης για δεκαπέντε λεπτά.

ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι ηλίου φαεινότερο, και παρά τις απεγνωσμένες προσπάθειες που κάνει η Κυβέρνηση να πείσει περί του αντιθέτου, ότι τα πράγματα στην υγεία δεν πάνε καλά. Και δεν πάνε καλά γιατί η Κυβέρνηση είναι δέσμια των αντιλήψεων που μας οδήγησαν στην κρίση, δηλαδή κρατισμός, πελατειακές λογικές, προσλήψεις χωρίς ΑΣΕΠ και πάνω απ' όλα μοναδική έννοια -εμμόνη θα έλεγα- η σπίλωση των πολιτικών αντιπάλων. Δεν ασχολούνται με τίποτα άλλο. Μόνο αυτό τους ενδιαφέρει.

Τα αποτελέσματα είναι δραματικά για τους πολίτες και ειδικά αυτούς που έχουν ανάγκη από άμεση νοσηλεία. Στην καθημερινότητα δεν αντιμετωπίστηκαν επαρκώς οι επιδημίες, για παράδειγμα όπως η πρόσφατη της γρίπης, αλλά και νόσοι, όπως της ιλαράς, αυτή των λοιμώξεων από τα κουνούπια.

Επιπλέον, η κρατικίστικης λογικής εγκαθίδρυση αυτών των τοπικών μονάδων υγείας, που εισηγήθηκε η Κυβέρνηση το 2017, οδήγησε σε παταγώδη αποτυχία. Σήμερα περίπου οι μισές λειτουργούν και αυτές δεν αντιμετωπίζουν βασικά προβλήματα των πολιτών. Για αυτόν τον λόγο και οι ασθενείς καταφεύγουν όλοι στα νοσοκομεία, τα οποία βρίσκονται στα όρια της λειτουργίας τους, με τους ιατρούς και τους νοσηλευτές να καταβάλλουν πραγματικά υπεράνθρωπες προσπάθειες για να κάνουν τα αυτονόητα.

Επιπλέον η πελατειακή λογική είναι παντού, στην απευθείας ανάθεση σε εταιρείες security στο ΚΕΕΛΠΝΟ, στις διαδικασίες πρόσληψης προσωπικού στο πρόγραμμα «PHILOS» χωρίς επί της ουσίας ΑΣΕΠ και τόσες άλλες. Και βέβαια ακόμα και σήμερα, που υπάρχει ανάγκη για στοχευμένες προσλήψεις στα νοσοκομεία, δεν έχουν γίνει οι απαραίτητες ενέργειες.

Θυμάμαι πριν τέσσερα χρόνια τον Πρωθυπουργό να διαβεβαίωνει στο Υπουργείο Υγείας για τις προσλήψεις. Όμως, προτεραιότητα είχαν τα δικά σας παιδιά και οι χιλιάδες μετακλητοί που προσλάβατε και όχι τα προβλήματα του κόσμου.

Χθες πάλι επαναλάβατε για νέες διακηρύξεις, για προσλήψεις

δέκα χιλιάδων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού την επόμενη τετραετία. Τέσσερα χρόνια τους είχατε ξεχάσει και έρχεστε τώρα, παραμονή των εκλογών, πάλι να τάξετε διορισμούς. Είστε η επιτομή του παλιού στην πολιτική ζωή αυτού του τόπου και σας έχουν καταλάβει όλοι.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ να επιβάλετε την τάξη γιατί είναι ζωηροί οι συνάδελφοι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Κύριοι συνάδελφοι, ειδικά οι ιατροί, ησυχία, παρακαλώ.

ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ: Επί τη ευκαιρία θα ήθελα από αυτό το βήμα να συγχαρώ τη νέα ηγεσία του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου που οι ιατροί της έδωσαν μεγάλη νίκη στις εκλογές υπερψηφίζοντας τις φιλελεύθερες και μεταρρυθμιστικές δυνάμεις. Γιατί όπου στήνονται κάλπες στον χώρο της υγείας, είτε στους ιατρούς είτε στους νοσηλευτές είτε στο ΕΚΑΒ, είτε ακόμα και στην κάλπη του Υπουργείου Υγείας, η συντριβή των δυνάμεων του ΣΥΡΙΖΑ είναι γεγονός.

Γιατί όσοι εργάζονται στον τομέα της υγείας γνωρίζουν πολύ καλά τις συνέπειες της πολιτικής σας και δείχνουν τον δρόμο για τη μεγάλη πολιτική νίκη που έρχεται στις εκλογές του Μαΐου στους δήμους, τις περιφέρειες και ελπίζουμε και στην κάλπη των εθνικών εκλογών.

Γιατί όσοι εργάζονται στον χώρο της υγείας αγκάλισαν και ανακαλύπτουν το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας για την αναβάθμιση στην υγεία, που παρουσιάσαμε πριν από λίγες ημέρες μετά από πολύχρονη διαβούλευση και πραγματικά διαβούλευση με όλους τους αρμόδιους φορείς.

Τώρα η Κυβέρνηση -για να έρθω και στο προκείμενο νομοσχέδιο- έφερε αυτό το απίστευτα μεγάλη έκτασης νομοσχέδιο, εκατόν σαράντα επτά άρθρα, εκατοντάδες σελίδες, περίπου επτακόσιες. Είναι μια κακή πρακτική νομοθέτησης, όπου δεν πρόλαβαν καν να τοποθετηθούν οι εκπρόσωποι των φορέων. Και φάνηκε και στην επιτροπή ότι η Κυβέρνηση παραμένει δέσμια των ιδεοληψιών της, κυρίως σε ό,τι έχει να κάνει με το τμήμα του νομοσχεδίου που σχετίζεται με τον Οργανισμό που αντικαθιστά το ΚΕΕΛΠΝΟ, τον ΕΟΔΥ στα άρθρα 48 έως 63.

Εμείς ως Νέα Δημοκρατία αποδείξαμε με συγκεκριμένα στοιχεία ότι η ευρωπαϊκή εμπειρία προκρίνει τη λειτουργία οργανισμών για τη δημόσια υγεία ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και το κάνουν, όχι από εμμόνη, αλλά γιατί έχουν καλύτερη ευελιξία σε έκτακτες περιστάσεις που απαιτούνται, όπως στις επιδημίες, τις ιώσεις, τις φυσικές καταστροφές. Δεν επιθυμούν νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που δημιουργούν περισσότερα προβλήματα γραφειοκρατίας και μη αποτελεσματικής λειτουργίας. Κι αυτό δεν το επισημάναμε μόνο εμείς, αλλά ακόμη και δικοί σας διακεκριμένοι συνεργάτες, όπως ο κ. Παναγιωτόπουλος, πολύτιμος συνεργάτης του κ. Ξανθού είτε ακριβώς τα ίδια.

Καταθέτω στα Πρακτικά την τοποθέτηση του επιστήμονα, του διακεκριμένου συνεργάτη σας, δηλαδή, πως «η δημιουργία νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου -αυτοτελή τον διαβάζω- περισσότερα προβλήματα θα δημιουργήσει, παρά θα λύσει στην προώθηση της δημόσιας υγείας των πολιτών που είναι και το ζητούμενο».

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

Κανείς δεν λέει ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ δεν είχε προβλήματα. Ήταν προβλήματα που έπρεπε να αντιμετωπιστούν, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι στη θέση του πρέπει να φτιάξουμε έναν ακόμα περισσότερο δυσκίνητο και γραφειοκρατικό Οργανισμό ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που ούτε τους εργαζόμενους του Οργανισμού εξασφαλίζει, όπως το καταλαβαίνουν πλέον και οι ίδιοι. Σας επισημαίνουμε ότι σας ζητήσαμε -και σας ζητάμε ακόμα- να μας φέρετε την έκθεση της Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής της Βουλής για το θέμα, που ακόμα να μας την παραδώσετε, για να δούμε τι λέει για το κρίσιμο θέμα της νομικής μορφής του Οργανισμού.

Και ενδεικτικό, κύριε Υπουργέ, της κομματικής σας λογικής είναι ότι οι αποφάσεις του Δ.Σ. θα περνούν πρώτα από την έγ-

κριση της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου, δηλαδή πάλι ασφυκτικός έλεγχος και γραφειοκρατικές διαδικασίες και υπονόμηση κάθε αυτονομίας του νέου Οργανισμού.

Τέλος, υπάρχει και θέμα με τη διάταξη του άρθρου 54 για τις έκτακτες περιπτώσεις ανάθεσης συμβάσεων που η Ενιαία Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων είναι αρνητική ως προς τη σύντηξη της προβλεπόμενης στο άρθρο 2, παράγραφος 2, περίπτωση γ', υποπερίπτωση δδ' προθεσμίας της διάταξης.

Τώρα στο πρώτο μέρος του νομοσχεδίου, στα άρθρα 1 έως 47: Οι ρυθμίσεις αφορούν στο πλαίσιο λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών. Πράγματι είναι ένα τοπίο το οποίο έπρεπε να ρυθμιστεί. Όμως και εκεί ανεξήγητα προβαίνετε σε μια αυστηροποίηση του πλαισίου στο οποίο κάποιος μπορεί να έχει άδεια λειτουργίας κλινικής και μάλιστα η αυστηροποίηση είναι χωρίς καμμία λογική.

Μας είπατε ότι θα φέρετε κάποιες αλλαγές και ακόμη περιμένουμε να τις δούμε. Δηλαδή, λέμε για παράδειγμα ότι ένας άνθρωπος ο οποίος έχει καταδικαστεί σε ένα πλημμέλημα, πρωτόδικα κιάλας, και έχει φάει έναν χρόνο φυλάκισης, δεν έχει δικαίωμα να έχει άδεια. Έναν χρόνο φυλάκισης μπορεί να πάει κάποιος ο οποίος έχει πάθει ένα τροχαίο, κάποιος ο οποίος έχει μια πολεοδομική διάταξη. Δηλαδή, είναι παράλογο, αντί να συσχετίζετε τον αποκλεισμό με το συγκεκριμένο είδος, το αντικείμενο του εγκλήματος, το συσχετίζετε με το όριο της ποινής. Δεν υπάρχει λογική καμμία.

Δεν είδαμε καμμία αλλαγή στο άρθρο 8 που αυστηροποιείτε τα κριτήρια για τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών. Εμείς επιμένουμε: Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε κλείσιμο περίπου το ένα τρίτο από τις ιδιωτικές κλινικές που λειτουργούν με οδυνηρές συνέπειες για περίπου χίλιους πεντακόσιους εργαζόμενους σ' αυτές. Αποτελεί, βέβαια, και αντικίνητρο για επενδύσεις. Τι σας λέω, βέβαια, τώρα;

Επίσης, έχουμε ένσταση με τη ρύθμιση του άρθρου 13, παράγραφος 3, που προβλέπει πως οι εργαζόμενοι και οι υποκειμενικά υπεύθυνοι ιατροί αλλά και οι εφημερεύοντες ιατροί παρέχουν υποχρεωτικά τις υπηρεσίες τους με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας, δηλαδή οκτάωρο. Θα κάνει το οκτάωρό του και αν τον θέλει μετά πώς θα έρθει; Θα έρθει παράνομα μετά μέσα στην κλινική για να κάνει τη δουλειά του; Διότι αυτόν μπορεί να τον φωνάζουν στις δώδεκα, στη μία, στις δυο, γιατί είναι γιατρός, δεν είναι δημόσιος υπάλληλος.

Όσον αφορά στη διάταξη του άρθρου 21, πρόκειται για μια εργαλειοποίηση μιας υφιστάμενης ρύθμισης της Κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ που δεν βάζει ενιαίους κανόνες και δεν διασφαλίζει την ισότητα ανάμεσα σε όλους τους εμπλεκόμενους.

Τέλος, δείγμα της προχειρότητας με την οποία φτιάξατε αυτό το νομοσχέδιο είναι αυτό που αναφέρεται στο παράρτημα, ότι πρέπει να υπάρχουν στις ιδιωτικές κλινικές τα συγκεκριμένα μηχανήματα. Τα νέα μηχανήματα που βάζετε τα έχετε κάνει copy paste «κόπι πάστε», για να με καταλάβει και ο κ. Πολάκης από τα προεδρικά διατάγματα προ εικοσαετίας και προ τριακοσαετίας. Είναι μηχανήματα τα οποία αναφέρονται και τα οποία δεν υπάρχουν πια, διότι έχουν αντικατασταθεί από πιο εξελιγμένα, διότι για τρία μηχανήματα από εκείνα που βάζετε, τώρα πλέον βγαίνουν σε ένα μηχανήματα. Τίποτα, τα αντιγράψαμε, απλά να δούμε ότι κάτι κάναμε.

Τώρα στο μέρος που αφορά το Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών, άρθρα 63 έως 80: Εδώ –ω, του θαύματος!– φτιάχνετε ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Πάλι καλά που δεν φτιάχνετε άλλο ένα νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Και με αφορμή τη δημιουργία του να πω, όσο κι αν εσείς προσπαθείτε να πείσετε για το αντίθετο, ότι εάν υπήρχε και λειτουργήσε ως Διεύθυνση στο πλαίσιο του ΚΕΕΛΠΝΟ, και μάλιστα με εξασφαλισμένη χρηματοδότηση, εσείς το απαξιώσατε και τώρα φτιάχνετε ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Το πρόβλημα είναι ότι με τις πολλές διατάξεις που μειώνετε και την αυτοτέλειά του, αφού πάμπολλες αποφάσεις του θα χρειάζονται την έγκριση του Υπουργού και όχι του Διοικητικού Συμβουλίου, όπως είναι και το σωστό. Όμως, κυρίως για το ΕΙΝΕ, όπως το λέτε, το καινούργιο δεν προβλέπεται ούτε συγκεκριμένη χρηματοδότηση ούτε στρατηγικό σχέδιο δράσης.

Σε κάθε περίπτωση εμάς είναι δέσμευσή μας ως Νέα Δημο-

κρατία η ανάπτυξη του Ινστιτούτου για τα νεοπλάσματα, όπως και όλων των ινστιτούτων για τα μεγάλα νοσήματα εθνικής σημασίας που θα είναι από τις πρώτες παρεμβάσεις της Κυβέρνησής μας στην πολιτική υγείας της χώρας.

Τώρα στο υπόλοιπο μέρος του νομοσχεδίου, από το άρθρο 81 και εφεξής. Υπάρχει μια πανσπερμία διατάξεων που κατ' αρχάς, είναι απαράδεκτο να έρχονται όλες μαζί χωρίς καμμία λογική με τόσο λίγο χρόνο διαβούλευσης.

Στα άρθρα 81 και 82, που σχετίζονται με τη δομή του Υπουργείου Υγείας, συνολικά δημιουργούνται νέες διευθύνσεις, νέα τμήματα που όλα συντείνουν στη λογική σας, δηλαδή στη δημιουργία δομών γραφειοκρατικών, δυσκίνητων που όλες, βέβαια, θα ελέγχονται από τον Υπουργό.

Εντυπωσιάζομαι με το άρθρο 11 της παραγράφου 2, του άρθρου 81. Εκεί λέτε πως φτιάχνετε αυτοτελές τμήμα προμηθειών που θα έχει μεταξύ άλλων και την εποπτεία των προμηθειών που γίνονται από νομικά πρόσωπα δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας.

Συγγνώμη, μας δουλεύετε; Την Κεντρική Υπηρεσία Προμηθειών, την ΕΚΑΠΥ που έχει την ευθύνη των προμηθειών τι θα την κάνουμε; Κι άλλη δομή; Τι να πω;

Ακούστε τι προβλέπει άλλη διάταξη: Στην περίπτωση του Τμήματος Α' Ιατρών, Οδοντιάτρων και Φαρμακοποιών της Διεύθυνσης Ιατρών, λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας μπορεί να προϊστάται και άτομο ΠΕ Παιδαγωγικής. Το επαναλαμβάνω για να το ξανακούσουμε: Θα προϊστάται απόφοιτος Παιδαγωγικού σε Τμήμα Ιατρών και Οδοντιάτρων. Τα σχόλια είναι περιττά. Πείτε μας μόνο το ΑΔΤ, βάλτε μας και τη φωτογραφία, να ξέρουμε για ποιον πρόκειται.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Αφού είναι δάσκαλος ο δικός μας, τι να κάνουμε;

ΙΑΣΟΝΑΣ ΦΩΤΗΛΑΣ: Στο άρθρο 83, στα Μητρώα Ασθενών δεν εξηγήθηκε για ποιον λόγο η ΗΔΙΚΑ, ένας φορέας για την ηλεκτρονική διακυβέρνησης της κοινωνικής ασφάλισης μπορεί να διαχειριστεί αποτελεσματικά τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας του ασθενή, όταν αυτό μπορεί να γίνει πολύ πιο αποτελεσματικά από τον Οργανισμό που διαχειρίζεται τις δαπάνες υγείας, δηλαδή τον ίδιον τον ΕΟΠΥΥ.

Η μόνη εξήγηση είναι αυτή που θα φανταζόταν ένας καχύποπτος παρατηρητής, βλέποντας αυτήν την Κυβέρνηση. Γιατί να μείνει σε έναν σχετικά ανεξάρτητο Οργανισμό μια λειτουργία που μπορεί να μεταφερθεί σε έναν πλήρως ελεγχόμενο από την Κυβέρνηση φορέα; Αυτή η μεταφορά συνεπάγεται νέα επιβάρυνση σε χρήματα του προϋπολογισμού σε εποχές που μάλλον δεν περισσεύουν.

Τώρα σε σχέση με τους εποπτευόμενους χώρους χρήσης των ναρκωτικών να πούμε ότι εμείς έχουμε πει ότι στην αρχή οποιασδήποτε διάταξης προσβλέπει στη μείωση της βλάβης, τόσο των τοξικομανών όσο και όλου του κοινωνικού συνόλου είμαστε υπέρ, είμαστε θετικοί.

Όμως, αυτό το οποίο σας είπαμε από την αρχή είναι ότι όλο αυτό πρέπει, αφ' ενός να συνδυαστεί με άλλες δράσεις, γιατί η μείωση της βλάβης πρέπει να αφορά και την επανένταξη και την απεξάρτηση και τη μείωση της εγκληματικότητας, και αφ' ετέρου σας επιστήσαμε την προσοχή για τα ζητήματα της νομιμότητας, διότι αυτό το οποίο φέρνετε δεν μπορεί να λειτουργήσει από μόνο του, χρειάζεται και άλλα πράγματα και γι' αυτό και δεν λειτουργήσε το 2013. Δεν ξέρω αν φέρνοντάς το σήμερα χωρίς να αλλάζετε τίποτα, κατά πόσο σας ενδιαφέρει πραγματικά η μείωση της βλάβης αυτών των ανθρώπων.

Ξαναρωτώ. Είναι ζητήματα τα οποία πρέπει να λυθούν, σε σχέση με την ποινική μεταχείριση αυτών των ανθρώπων και την αστυνομική δράση, όταν αυτοί οι άνθρωποι βρίσκονται αφ' ενός εντός των κέντρων, αφ' ετέρου βεβαίως, εκτός των κέντρων.

Και στις διατάξεις τώρα για το κάπνισμα, εδώ υπάρχει, κύριε Υπουργέ, πρόβλημα με την ευρωπαϊκή νομοθεσία, γιατί γνωρίζετε ότι οι διατάξεις που προτείνετε, επειδή ακριβώς τροποποιούν τεχνικούς κανόνες που αφορούν όλη την ευρωπαϊκή νομοθεσία των κρατών-μελών, δεν μπορούν να γίνουν από ένα μόνο κράτος-μέλος, αλλά απαιτούν διαβούλευση κατ' ελάχιστον τρεις μήνες και μέγιστο δεκαοκτώ, προκειμένου να εξεταστεί η συμ-

βατότητά τους.

Εσείς, με κάποιον περιέργο τρόπο, προσπαθήσατε να το περάσετε με τη διαδικασία του επείγοντος. Όμως, ήρθε η απόφαση που σας λέει ότι είναι παράνομη η νομοθέτηση πριν από τη λήξη της διαβούλευσης, στις 6-6-2019. Και σας καταθέτω τη σχετική ανακοίνωση της ευρωπαϊκής επιτροπής στα Πρακτικά, παρακαλώ.

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

Τι να πρωτοσχολιάσω για τη διαδικασία νομοθέτησης που ακολουθείτε; Δεν πήραμε απάντηση για το άρθρο 99, όπου δίνεται άδεια επικινδυνότητας διάρκειας πέντε ημερών για κάθε δίμηνο εργασίας σε χειριστές ακτινολογικών μηχανημάτων, αλλά όχι σε ιατρούς ούτε στους πυρηνικούς ούτε στους ακτινολόγους, εκτός αν το αλλάξατε. Μακάρι.

Επίσης, στο ίδιο άρθρο αναφέρεται «ραδιοφυσικούς». Διαρθρώστε το, σας το είπαμε. Οι άνθρωποι είναι ακτινοφυσικοί. Και αυτό «copy paste». Το 1974 τους έλεγαν ραδιοφυσικούς.

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

Τελειώνω, κύριε πρόεδρε.

Είμαστε προφανώς αντίθετοι με την κάλυψη των νομικών εξόδων του διοικητή και του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΑΒ, όπως προβλέπεται στο άρθρο 127, σε περίπτωση δίκης. Είναι προφανές ποιον αφορά. Αφορά τον πρώην διοικητή του ΕΚΑΒ, ο οποίος την ώρα που γινόταν η τραγωδία στο Μάτι έκανε διακοπές. Αλλά αυτό που εγώ κρατάω είναι ότι κόπτεστε για τη διοίκηση, το Δ.Σ. και τον διοικητή, αντί να φέρντε διατάξεις που να κοιτάνε πώς θα μεριμνήσουν και για τους ίδιους εργαζόμενους. Πρώτη φορά Αριστερά!

Δύο λόγια για το θέμα των φαρμάκων και μερικών άλλων διατάξεων. Υπάρχουν διατάξεις που έχουν να κάνουν με τα φάρμακα και τους φαρμακοποιούς, οι οποίες είναι προβληματικές για την επιστημονική αυτονομία του κλάδου και δυσχεραίνουν την απρόσκοπτη παροχή των φαρμάκων στους πολίτες.

Σε σχέση, τέλος, με την αξιολόγηση της ιατρικής τεχνολογίας και τα φάρμακα, δεν πήραμε απαντήσεις, όπως ζητήσαμε στην επιτροπή, για συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων, όπως τα γενόσημα ή τα βιο-ομοειδή που πιθανόν να μην είναι απαραίτητα να περνούν από αξιολόγηση για να αποζημιώνονται. Αυτά τα φάρμακα, εξαιτίας ακριβώς της χαμηλότερης τιμής τους, έχουν τη δυναμική να προσφέρουν στους ασθενείς επιπλέον θεραπευτικές επιλογές και να συνεισφέρουν στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

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

Και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Η εξοικονόμηση αυτή μπορεί να αξιοποιηθεί για την κάλυψη επιπλέον καινοτόμων θεραπειών προς όφελος των ασθενών.

Κι επειδή πάλι ξανάρχεται το θέμα των ανασφάλιστων πολιτών, με διάταξη με την οποία εμείς συμφωνούμε και θα ξανακούσουμε τα περί δήθεν πρωτιάς του ΣΥΡΙΖΑ, έχω, λοιπόν, εδώ -σας το είπα και στην επιτροπή- ένα άρθρο το οποίο το υπογράφει ο κ. Ξανθός. Εσείς, κύριε Υπουργέ. Το άρθρο δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα «ΑΥΓΗ» όπου λέτε ότι η νοσηλεία των ανασφάλιστων, η οποία υπάρχει και τώρα γίνεται -το 2014- δεν λύνει όλα τα προβλήματα, αλλά διασφαλίζει ότι τα φάρμακα και η νοσηλεία θα υπάρχει στους ανασφάλιστους. Αυτό το είπατε το 2014. Το καταθέτω για να ξέρουμε τι έλεγε ο καθένας σε κάθε περίοδο της ζωής του.

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

Λέγατε, λοιπόν, ότι έγινε η κάλυψη των ανασφάλιστων, αλλά δεν φτάνει.

Τώρα επί της αρχής, εμείς καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο. Θα ψηφίσουμε κάποια άρθρα τα οποία θεωρούμε σωστά. Να είστε καλά.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)
ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμασπινός): Ευχαριστώ.

Προτού σας δώσω τον λόγο, κύριε Μπαργιώτα, να κάνω γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα τέσσερις μαθήτριες και μαθητές και τέσσερις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 9^ο Γυμνάσιο Ιωαννίνων.

Η Βουλή, παιδιά, σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Παράλληλα, ανακοινώνω στο Σώμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας: «Έρευνα, εκμετάλλευση και διαχείριση του γεωθερμικού δυναμικού της χώρας, σύσταση Ελληνικής Αρχής Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Έρευνών, ιδιοκτησιακός διαχωρισμός δικτύων διανομής φυσικού αερίου και άλλες διατάξεις».

Παρακαλώ, κύριε Μπαργιώτα, τώρα έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Έχουμε να συζητήσουμε σήμερα ένα τεράστιο νομοσχέδιο, ένα σπονδυλωτό νομοσχέδιο, το πρώτο νομοσχέδιο μετά από δεκαέξι δεκαετίες μίνες από το Υπουργείο Υγείας.

Μετά από μία περίοδο νηνεμίας, τις τελευταίες λίγες ώρες άρχισε να «βρέχει» κυριολεκτικά τροπολογίες. Μερικές είναι σημαντικότερες και πολύ μεγάλες. Πριν από δευτερόλεπτα πήρα στα χέρια μου μια τροπολογία που αφορά την τιμολόγηση των φαρμάκων, την οποία δεν μπόρεσα να διαβάσω. Γι' αυτό, κύριε Πρόεδρε, θα ζητήσουμε την ελαστικότητα στον χρόνο, σε δεύτερο χρόνο, για να τοποθετηθούμε επί των τροπολογιών, όταν ολοκληρωθεί η συνεχιζόμενη κατάθεση τροπολογιών.

Όσον αφορά το νομοσχέδιο, όπως είπα, είναι ένα νομοσχέδιο σπονδυλωτό, αφορά τις κλινικές, τον κανονισμό των ιδιωτικών κλινικών, τη μεταμφίσηση του ΚΕΕΛΠΝΟ σε ΕΟΔΥ, τη δημιουργία του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών, την τροποποίηση του εσωτερικού κανονισμού του Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, ο οποίος δεν είναι και πάρα πολύ παλιός, είναι προεδρικό διάταγμα του 2017, το οποίο αλλάζει ξανά.

Αυτό για το οποίο έγινε προσπάθεια να περάσει κάτω από τα «ραντάρ» και το οποίο είμαι ο μόνος που σχολίασα και δεν άκουσα τίποτα από τον Υπουργό και από κανέναν της συγκυβέρνησης, είναι το εξαιρετικά σημαντικό ζήτημα της διαχείρισης των δεδομένων και της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης, στο οποίο, όπως θα δούμε παρακάτω, υπάρχουν σημαντικότερες ρυθμίσεις για τις οποίες δεν έγινε κανένας σχολιασμός, τουλάχιστον μέχρι σήμερα -και θα ήθελα πραγματικά να ακούσω τους λόγους για τους οποίους γίνονται οι πολιτικές επιλογές- και ένα «κομπολόι» από ρυθμίσεις, οι οποίες άλλες είναι θετικές, άλλες αρνητικές, άλλες επείγουσες πραγματικά και άλλες απλώς σέρνονται ή αναμένονται. Μαζί με αυτά και τροπολογίες, όπως είπα προηγουμένως.

Για τη φαρμακευτική πολιτική θα κάνω ένα πρώτο σχόλιο γι' αυτό που έλαβα. Στην Ελλάδα τα τελευταία τέσσερα χρόνια ασκείται δια αποσπασματικών τροπολογιών. Θα ήταν καλό κάποια στιγμή, όπως κάνουμε με τις κλινικές σήμερα που κωδικοποιούμε τη νομοθεσία, να κωδικοποιήσουμε κάποια στιγμή και τις τροπολογίες που αφορούν την τιμολόγηση και τη διακίνηση των φαρμάκων, γιατί αρχίζει να γίνεται εξαιρετικά πολύπλοκο το νομικό πλαίσιο.

Όσον αφορά τις κλινικές, κωδικοποίηση της νομοθεσίας είναι όντως. Δεν αλλάζουν πολλά πράγματα, δεν κλείνει καμμία από τις παλιές κλινικές και είναι θετικό αυτό κατ' αρχήν. Υπήρξε μια περιόδος στην οποία υπήρξε μια ενδιάμεση εγκύκλιος του υπουργείου, η οποία ουσιαστικά απειλούσε με κλείσιμο έναν μεγάλο αριθμό των παλαιών κλινικών. Εκεί κάποιοι αναγκάστηκαν είτε να κλείσουν είτε να κάνουν αδικαιολόγητα μεγάλες επενδύσεις, οι οποίες αποδεικνύονται από το σημερινό πλαίσιο αχρείαστες. Είναι ένα μεγάλο θέμα. Και ταυτόχρονα, γίνεται μια προσπάθεια να κωδικοποιηθεί η νομοθεσία. Έχουμε ουσιαστικά

κλινικές τριών ταχυτήτων πλέον: αυτές που λειτουργούν με το νομικό πλαίσιο του 1992, του 2000 και το σημερινό που είναι ιδιαίτερα αυστηρό.

Για τα άρθρα, οι παρατηρήσεις έχουν γίνει. Για το άρθρο 3 που προβλέπει τις ασυμβατότητες και την αδυναμία λήψης άδειας, έχουμε πει ότι είναι ιδιαίτερα αυστηρό. Σε ό,τι αφορά τους υπόδικους, είναι έως και νομικά προβληματικό και πρέπει να αντιμετωπιστεί. Προτείνουμε να υιοθετηθεί το αντίστοιχο άρθρο για τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, που προβλέπει κάπως διαφορετικά πράγματα. Εσείς το νομοθετήσατε. Καλό θα ήταν να το δείτε. Περιμένουμε να το δείτε.

Για το άρθρο 8 είπα ότι αφορά έναν πολύ μικρό αριθμό κλινικών του παρελθόντος που έχει κατασκευαστεί με τις παλιές οδηγίες, οι οποίες είναι λειτουργικά αυτόνομες, αλλά έχουν και μια άλλη χρήση στο ίδιο κτήριο, η οποία δεν έχει καμμία σχέση με την κλινική ούτε λειτουργική ούτε οργανική.

Πρότεινα και τις προάλλες ότι θα ήταν καλό να υπάρχει μια διαδικασία στην οποία το Υπουργείο θα έχει την τελική γνώμη που θα μπορούσε ενδεχομένως κατ' εξαίρεση να αποδεχθεί όσες παρεκτροπές υπάρχουν εκεί.

Και τελικά το άρθρο 21 αφορά τις ποινές και ουσιαστικά είναι η επαναδιατύπωση ενός άρθρου του 2001, που όμως έχει τροποποιηθεί το 2011 σε ό,τι αφορά το επαγγελματικό καθεστώς των πανεπιστημιακών. Το μόνο που κάνει είναι να δημιουργεί αμφιβολίες και φασαρία με τον τρόπο που είναι διατυπωμένο.

Αν υπάρχει στην Κυβέρνηση η πολιτική βούληση να αλλάξει το καθεστώς των πανεπιστημιακών γιατρών, όσον αφορά την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, καλό είναι να το συζητήσουμε δια νομολογίας και συζήτησης.

Αυτό εδώ απλώς δημιουργεί φασαρία, καθώς νεότερες νομοθετικές ρυθμίσεις και μια σειρά από δικαστικές αποφάσεις το κάνουν άσχετο στην πραγματικότητα και ανίσχυρο.

Παρ' όλα αυτά, η ανακίνηση είναι κατά τη γνώμη μου άνευ ιδιαίτερης σημασίας και θα έπρεπε να είχε αποφευχθεί εδώ.

Όσον αφορά το ΚΕΕΛΠΝΟ, είπα πολλές φορές και θα το ξαναπώ και σήμερα: Στην ουσία πρόκειται περί μεταμφίεσεως άνευ ιδιαίτερου νοήματος, καθώς ακόμα και η αλλαγή του χαρακτήρα από νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, ουσιαστικά αδρανοποιείται, απενεργοποιείται από το γεγονός ότι το άρθρο 54 προβλέπει μία συγκεκριμένη διαδικασία απευθείας αναθέσεων κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας για τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Δεν μπορεί να γίνει αλλιώς σε έναν Οργανισμό σαν το ΚΕΕΛΠΝΟ. Γι' αυτό και δεν θα έπρεπε να έχει αλλάξει το καθεστώς από νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

Ακούω τον Υπουργό να αναφέρεται διαρκώς σε εκκαθάριση εν λειτουργία και εξυγίανση του ΚΕΕΛΠΝΟ. Καμμία αντίρρηση. Αυτό σημαίνει ότι το θεσμικό πλαίσιο είχε τις δυνατότητες και της διαφάνειας και του ελέγχου και της εξυγίανσης. Δεν χρειάζονταν αλλάξει η μορφή και πολύ περισσότερο δεν χρειαζόταν προφανώς, να αλλάξει το όνομα. Όλα αυτά γίνονται για ένα πολύ συγκεκριμένο λόγο, για να μπορεί ο κ. Πολάκης, όπως είπα κι άλλες φορές, να διατείνεται ότι έκανε μία μεγάλη αλλαγή, χωρίς στην πραγματικότητα να έχει κάνει απολύτως τίποτα.

Έχω ξαναπει: Εδώ στο ΚΕΕΛΠΝΟ όποια προβλήματα υπήρχαν -που υπήρχαν- διαχείρισης ή διαφάνειας δεν απαντώνται απ' αυτήν την αλλαγή. Δεν υπάρχει καμμία διάταξη η οποία να βελτιώνει τη διαφάνεια και τον τρόπο διαχείρισης των κονδυλίων του Οργανισμού είτε τον λένε ΚΕΕΛΠΝΟ είτε τον λένε ΕΟΔΥ. Σε αυτό το νομοσχέδιο δεν υπάρχει καν η υποχρέωση κατάθεσης ισολογισμών και απολογισμών. Θα κατατεθεί υπουργική απόφαση σε δεύτερο χρόνο, που θα προβλέπει τον τρόπο με τον οποίο γίνεται ο έλεγχος της διαχείρισης. Πάμε από ένα αδιαφανές και προβληματικό ενδεχομένως, ΚΕΕΛΠΝΟ σε ένα ακόμα χειρότερο ΕΟΔΥ, όσον αφορά τη διαφάνεια, όσον αφορά τη διαφάνεια και τη διαχείριση του δημόσιου χρήματος. Επίσης, πάμε από έναν Οργανισμό, που καλώς ή κακώς είχε ένα προσωπικό, το οποίο σήμερα πρέπει να περάσει ξανά «κρυσάρα» και θα είναι για πολύ καιρό έρμαιο και όμηρος του Υπουργείου δια μέσω του υπηρεσιακού συμβουλίου του Υπουργείου και κυρίως, πάμε στην απομάκρυνση αρκετών από τους επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σας άκουσα προηγουμένως, κύριε συνάδελφε, να λέτε σωστά ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ, στο ιατρικό κομμάτι και στο κομμάτι της παρακολούθησης των επιδημιών, έχει εξαιρετικούς επιστήμονες και εξαιρετική παρουσία και ιστορικό. Καταστρέφετε το brand name, αλλάζοντας όνομα και με την πρόβλεψη που έχει το νομοσχέδιο για τη μετατροπή των πανεπιστημιακής εκπαίδευσης θέσεων γιατρών σε γιατρούς δημόσιας υγείας του ΕΣΥ, ουσιαστικά αν ισχύσει -ευτυχώς υπάρχουν τριάντα μήνες-, απωθούνται και οδηγούνται στην έξοδο του ΚΕΕΛΠΝΟ οι περισσότεροι γιατροί, οι οποίοι δεν θα μείνουν. Συν το γεγονός ότι εδώ υπάρχει σημαντικό νομικό πρόβλημα. Οι γιατροί δημόσιας υγείας του ΕΣΥ είναι γενικοί γιατροί και γιατροί ιατρικής εργασίας. Δεν προβλέπεται κανένας άλλος ούτε λοιμωξιολόγοι ούτε ηπατολόγοι ούτε καμμία άλλη από τις πολλές και σημαντικές ειδικότητες που χρειάζεται για να λειτουργήσει ο ΕΟΔΥ ή το ΚΕΕΛΠΝΟ, καθώς είναι το ίδιο πράγμα.

Εδώ σε αυτό δεν χωρούν ούτε πανεπιστημιακοί ούτε ιδιώτες γνωσμένου κύρους ούτε άνθρωποι οι οποίοι έχουν τις δυνατότητες και το επιστημονικό υπόβαθρο για να τρέξουν από βαθμούς διευθυντή και υπεύθυνου προγραμματίων τα αναγκαία προγράμματα του ΚΕΕΛΠΝΟ. Απλώς θα απωθηθούν και θα φύγουν. Είναι σαφώς μία προσπάθεια απώθησης των γιατρών του ΚΕΕΛΠΝΟ και αντικατάστασή τους, «Κύριος οίδε» από ποιους. Τώρα αν πιστεύετε ότι με το καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, το οποίο εισάγεται στο ΚΕΕΛΠΝΟ ή θα εισαχθεί αν και όταν σε τριάντα μήνες, θα βρείτε γιατρούς με τα προσόντα που περιέγραφα προηγουμένως, για να λειτουργήσει ο Οργανισμός, σας θυμίζω απλώς το ναυάγιο και του Βατερλό των ΤΟΜΥ, οι οποίες δεν βρίσκουν προσωπικό ακριβώς για τον ίδιο λόγο. Διότι το περιοριστικό εργασιακό απωθεί τους περισσότερους νέους γιατρούς, πολλών δε μάλλον τους ώριμους επιστήμονες.

Όσον αφορά το ΕΑΝ, το Εθνικό Ίδρυμα Νεοπλασιών είπα και τις προάλλες ότι καταρχήν ακολουθεί ευρωπαϊκά πρότυπα, όσον αφορά τον τρόπο σύστασης και λειτουργίας. Και παρά τις κάποιες επιμέρους επιφυλάξεις που έχουμε, όσον αφορά κυρίως τον έλεγχο από το Υπουργείο του Διοικητικού της Συμβουλίου, θα το στηρίξουμε και το βλέπουμε θετικά. Το μεγάλο ερωτηματικό είναι το πώς θα δημιουργηθεί ένας τόσο μεγάλος, αναγκαίος, αλλά πολύ μεγάλος Οργανισμός, με μηδέν χρηματοδότηση, χωρίς να προβλέπεται στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους για το 2019 ούτε μία δραχμή, χωρίς να υπάρχει καμμία πρόβλεψη για τη σταδιακή έστω έναρξη χρηματοδότησης από το επόμενο έστω έτος. Αποτελεί μεγάλη απορία το πώς θα λειτουργήσει και πώς θα ξεκινήσει αυτή η μεγάλη διαδικασία.

Για την τροποποίηση του Οργανισμού είπα ότι είχα να πω. Είναι απορίας άξιο, γιατί αλλάζει σε τέτοια έκταση ο Οργανισμός του Υπουργείου, ο οποίος δεν είναι ούτε ένα χρόνο παλιός. Ουσιαστικά, το διάταγμα ήταν του 2017. Έχετε αποδείξει ότι έχετε χιούμορ σε όλη αυτήν τη διαδικασία, με την ίδρυση αυτόνομου τμήματος ιατρικού τουρισμού στο Υπουργείο. Η Κυβέρνηση που δεν έχει κάνει απολύτως τίποτα για τον ιατρικό τουρισμό -που είναι μία πολύ σημαντική κατά τη γνώμη μου δραστηριότητα, από την οποία η Ελλάδα μόνο κέρδη θα μπορούσε να έχει-, δεν έχει γίνει το παραμικρό τα τελευταία τέσσερα χρόνια. Μας μάρανε η αυτόνομη διοίκηση στο Υπουργείο. Μακάρι να δουλέψει για τους επόμενους, αλλά η πολιτική βούληση έλειψε για τον ιατρικό τουρισμό, σχέδιο και ενίσχυση κάποιων επενδύσεων, που ενώ είχαν αρχίσει ήδη από το 2013 και 2014 ουσιαστικά εγκαταλείφθηκαν από τους ξένους, που είχαν έρθει να επενδύσουν στην Ελλάδα στον τομέα, ακριβώς γιατί το καθεστώς ήταν τέλειο επισφαλές, ειδικά αμέσως μετά από τα κατορθώματα του καλοκαιριού του 2015.

Έρχομαι στο μεγάλο θέμα που αφορά την ηλεκτρονική διακυβέρνηση, για το οποίο δεν άκουσα, επαναλαμβάνω, ούτε μία κουβέντα. Τα πάντα περνούν στην ΗΔΙΚΑ. Διαδικασίες που είχε ξεκινήσει ο ΕΟΠΥΥ, αρμοδιότητες που είχε ο ΕΟΠΥΥ, μητρώα τα οποία έχει χρηματοδοτήσει και είχε ξεκινήσει ο ΕΟΠΥΥ, ο φάκελος ασθενών και πολλά άλλα πράγματα, περνάνε στην ΗΔΙΚΑ υπό την εποπτεία του Υπουργείου. Δεν λέω ότι είναι λάθος. Λέω

ότι αυτό που γινόταν μέχρι σήμερα ήταν λάθος. Όλοι ξέρουμε ότι εξελίσσεται ένας πόλεμος κυριολεκτικά, πολυεπίπεδος, κομματικός, ενδοκομματικός, ενδοκυβερνητικός, πόλεμος συμφερόντων ιδιωτικών που συνασπίζονται πίσω από τους δύο οργανισμούς, πόλεμος μεταξύ των δύο οργανισμών και αυτό που συζητάμε σήμερα και προσπαθούμε να το περάσουμε στη ζούλα είναι ακόμα ένα επεισόδιο ενός ματς, το οποίο δεν φαίνεται να τελειώνει.

Η διαχείριση της ψηφιακής πληροφορίας, ουσιαστικά ένα από τα πιο σημαντικά κομμάτια της διακυβέρνησης του ΕΣΥ που είναι η ψηφιακή υγεία και η ψηφιακή διακυβέρνηση, δεν μπορεί να γίνει ευκαιριακά ή ως αποτέλεσμα ενδοκομματικών, ενδοκυβερνητικών, δεν ξέρω ποιων άλλων συγκρούσεων. Θέλουμε και χρειαζόμαστε μία συγκεκριμένη πολιτική, η οποία με διαφάνεια και με συγκεκριμένο τρόπο και ιεράρχηση θα αναλάβει την ανάπτυξη ψηφιακών εργαλείων, όπως είναι ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς και ας είναι καθυστερημένος και ξεπερασμένος πλέον, όπως είναι τα απαραίτητα ηλεκτρονικά μητρώα ασθενών, όπως είναι μία σειρά από ψηφιακές λειτουργίες. Θα τις αναλάβει με συγκεκριμένο τρόπο. Τα «big data», τα λεγόμενα μεγάλα δεδομένα, για τα οποία γίνεται, επιτρέψτε μου τη λέξη, το «πατριντί» εδώ και πολλά χρόνια, είναι πόρος δημόσιος, είναι περιουσία του ελληνικού λαού. Έχουν συγκεντρωθεί τεράστια στοιχεία τα τελευταία δέκα χρόνια που λειτουργεί η ηλεκτρονική συνταγογράφηση για τα φάρμακα, πολύτιμα για τις εταιρείες, ακόμη πιο πολύτιμα για το Υπουργείο Υγείας. Είμαι σε θέση να γνωρίζω ότι διάφορα κομμάτια κυκλοφορούν και διαχειρίζονται από διάφορους με αδιαφανείς τρόπους και ο μόνος ο οποίος δεν έχει αναρτήσει στοιχεία επεξεργασμένα ή προς επεξεργασία είναι το ελληνικό δημόσιο με διαφανή τρόπο, όπως αρμόζει. Νομίζω ότι το θέμα πρέπει να λυθεί.

Κύριε Υπουργέ, περιμένω να ακούσω ποιες είναι οι επιλογές της Κυβέρνησής σας και του Υπουργείου σχετικά με την ηλεκτρονική διακυβέρνηση και γιατί έγιναν οι επιλογές που έγιναν που, όπως ξέρετε πολύ καλά -καλύτερα από εμένα- ξεσήκωσαν επανάσταση στον ΕΟΠΥΥ. Δεν λέω ότι έγινε σωστά. Κυρίως γιατί έγινε ξαφνικά; Έγινε με έναν τρόπο αδιαφανή και δεν διαγράφεται καμμία συγκεκριμένη πολιτική.

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

Κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ για τα δύο λεπτά που έχασα.

Όσον αφορά στο data protection, στην προστασία των δεδομένων, είναι θετικό ότι συστήνεται για πρώτη φορά θέση υπεύθυνου διαχείρισης δεδομένων. Υπάρχει πολύ μεγάλος δρόμος, δυστυχώς, στην Ελλάδα μέχρι να πετύχουμε τη συμμόρφωση με τις ευρωπαϊκές οδηγίες. Είναι, όμως, ένα πολύ μεγάλο θέμα.

Χώροι εποπτευόμενης χρήσης. Θα προσπαθήσω να είμαι τηλεγραφικός από εδώ και πέρα. Είπα και προχθές ότι κάναμε την τροπολογία από το καλοκαίρι. Ελέγχθη ότι εκκρεμούν ορισμένες λεπτομέρειες και ότι θα προχωρήσουμε σύντομα στη νομοθέτηση. Οι λεπτομέρειες που εκκρεμούσαν το καλοκαίρι φαίνεται ότι εκκρεμούν και τώρα, γιατί λέει ότι θα ρυθμιστούν με υπουργική απόφαση σε δεύτερο χρόνο.

Δεν μπορώ να καταλάβω τι είναι αυτό που δεν επιτρέπει στην Κυβέρνηση να νομοθετήσει με συγκεκριμένο τρόπο και χωροταξικά ακόμη, αν θέλετε, αλλά σίγουρα τους κανονισμούς και τον τρόπο με τον οποίο θα λειτουργήσουν αυτά τα έρμη τα κέντρα. Κάνουμε τη δυσοίωση πρόβλεψη ότι δεν θα λειτουργήσουν σύντομα και κατά πάσα πιθανότητα όχι από αυτήν την Κυβέρνηση, είτε επειδή φοβάται επιστημονικές αντιδράσεις μέσα στους οργανισμούς του δημοσίου είτε γιατί υπάρχουν αντιδράσεις από τους κατοίκους. Αυτό, όμως, είναι κάτι που πρέπει να γίνει οπωσδήποτε.

Καταθέσαμε τροπολογία τις προηγούμενες μέρες η οποία βελτιώνει, κατά τη γνώμη μας, το συγκεκριμένο άρθρο και επιτρέπει και την εμπλοκή του δήμου εκεί που το επιθυμεί και μπορεί να το κάνει -που πιστεύω ότι θα είναι πολύ μεγάλη βοήθεια- αλλά και την εμπλοκή και τη συνδρομή των ΜΚΟ που ασχολούνται με το θέμα της εποπτευόμενης χρήσης των ναρκωτικών και της αντιμετώπισής τους.

Ας ελπίσουμε ότι κάποια στιγμή οι πραγματικά απαραίτητοι

χώροι εποπτευόμενης χορήγησης θα υπάρξουν. Ο Υπουργός έχει αναφέρει με εξαιρετικό τρόπο τα πλεονεκτήματα και τη βιβλιογραφική τεκμηρίωση της ανάγκης της δημιουργίας των χώρων εποπτευόμενης χρήσης. Συμφωνώ απόλυτα. Απομένει η πολιτική βούληση για να αρχίσουν να λειτουργούν. Εδώ και οκτώ μήνες ακούμε «σε λίγο». Ελπίζω αυτή τη φορά να είναι η τελευταία φορά που θα ακούσουμε «σε λίγο».

Ως προς τον ΕΟΜ, είναι θετικότατα τα μέτρα. Καταθέσαμε ακόμη μια τροπολογία για τη μείωση της εμπλοκής του ΚΕΣΥ, που, απ' ό,τι φαίνεται από τη συζήτηση όλων όσοι εμπλέκονται στις μεταμοσχεύσεις στον Εθνικό Οργανισμό, προκαλεί καθυστερήσεις.

Για τα καπνικά είπα από την αρχή ότι το τσουβάλιασμα όλων των προϊόντων όλων των ατμισμάτων και όλων των προϊόντων καπνού, καινοτόμων ή μη, στην ίδια κατηγορία είναι προβληματικό.

Πριν από λίγο -κύριε Υπουργέ, θα ζητήσω να το διασταυρώσετε και να μου πείτε- φάνηκε ότι υπήρξε ειδήση στον ελληνικό Τύπο ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ζητάει το πάγωμα των άρθρων 96 και 97 και τριμήνη διαβούλευση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μη βιάζεστε να υιοθετήσετε δημοσιεύματα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Σας είπα να το διασταυρώσετε και να μου πείτε. Σας είπα ότι δεν το υιοθέτησα. Σας ρωτάω, όμως.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Υπάρχει σκοπιμότητα στα πάντα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Σκοπιμότητες υπάρχουν παντού, σε όλους μας. Και στο Υπουργείο υπάρχουν σκοπιμότητες και στις εταιρείες υπάρχουν σκοπιμότητες. Η ζωή είναι γεμάτη από σκοπιμότητες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Ρώτησα, όμως, κάτι συγκεκριμένο με βάση δημοσιεύματα. Δεν μπορώ να κάνω τίποτα παραπάνω. Δεν μπορώ να τα διασταυρώσω αυτήν τη στιγμή. Το ζήτησα και από τον κ. Μαντά προηγουμένως. Η απόσυρση των άρθρων 96 και 97 για διαβούλευση είναι, κατά τη γνώμη μου, κάτι το οποίο πρέπει να γίνει, καθώς υπάρχουν κατηγορίες, υπάρχουν διαφοροποιήσεις. Οι πολιτικές μείωσης της βλάβης είναι σημαντική παράμετρος, η οποία σε ορισμένες χώρες συζητιέται. Μπορούμε να τις συζητήσουμε και εμείς.

Καλό θα ήταν να εφαρμόσουμε τον αντικαπνιστικό νόμο όσον αφορά στη χρήση οποιουδήποτε προϊόντος ατμίσματος ή καπνίσματος σε δημόσιους χώρους και σε κλειστούς χώρους, αλλά σχετικά με τη μείωση της βλάβης στην ομάδα των καπνιστών, αυτή είναι μια άλλη κουβέντα, την οποία μπορούμε να κάνουμε πιο συγκεκριμένα και πιο ψύχραιμα.

Το άρθρο 124 για τα διασυνδεδεμένα είναι ολίγον προβληματικό όσον αφορά στον τρόπο με τον οποίο είναι διατυπωμένο. Μπορεί να φαίνεται από την πρώτη άποψη ότι επιτρέπει διαχωρισμούς και συνενώσεις. Θα ήταν καλύτερα, όμως, αυτό να γίνει με μια μεγαλύτερη συζήτηση και βάσει ενός επιχειρησιακού σχεδίου. Θα καλούσαμε να το δούμε και να το συζητήσουμε ξανά.

Είχα καταθέσει στην επιτροπή κάποιες παρατηρήσεις -επειδή έχω υπερβεί τον χρόνο μου κατά πολύ, θα αρχίσει να με μαλώνει ο Πρόεδρος- όσον αφορά στην ακτινολογική άδεια, που δεν περιλαμβάνει τους γιατρούς, τη χορήγηση του ανθυγιεινού επιδόματος μόνο στους νοσηλευτές των ΤΟΜΥ. Είναι μια σειρά από προτάσεις για τις οποίες θα περιμένουμε να δούμε τις νομοτεχνικές -αν και όταν κατατεθούν- και τις τροπολογίες.

Κλείνω, λέγοντας ότι επιφυλασσάμαστε για τις τροπολογίες. Ήρθαν την τελευταία στιγμή. Μία από αυτές, του Υπουργείου Εσωτερικών, εκτός του ότι είναι τεράστια -είναι ένα νομοσχέδιο από μόνη της- έρχεται να διαχωρίσει δήμους ελάχιστο χρονικό διάστημα, μόλις εβδομάδες πριν τις εκλογές, χωρίς καμμία αναφορά σε χωροταξική κατανομή. Σε λογικές δεν ανοίγει το χωροταξικό. Ουσιαστικά προβαίνει σε κάποιους επείγοντες διαχωρισμούς.

Κατ' αρχάς, δεν λέμε ότι δεν θα έπρεπε να γίνουν ή κατά περίπτωση δεν θα έπρεπε να συζητηθούν. Ο τρόπος, όμως, με τον οποίο γίνεται, με τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας λίγες

εβδομάδες πριν από τις εκλογές, είναι βαρύτατα προβληματικός και νομίζω ότι θα πρέπει να το δούμε με πολύ μεγάλη προσοχή.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Δημοκρατικής Συμπαράταξης)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο για ένα διαδικαστικό ζήτημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ, κύριε Λαμπρούλη, θέλετε να μιλήσετε διαδικαστικά; Για ποιο θέμα;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Για ένα διαδικαστικό, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ.

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

Επανερχομαι σε αυτό που βάλαμε στην αρχή της συνεδρίασης, κύριε Πρόεδρε. Τρεις ομιλητές, τρεις εισηγητές μεσολάβησαν, τρεις υπουργικές τροπολογίες! Η μία μάς μοιράστηκε εδώ στην Αίθουσα, οι άλλες δύο ηλεκτρονικά. Με συγχωρείτε πάρα πολύ, αλλά παίρνουμε αποφάσεις στη Διάσκεψη Προέδρων, που είναι σε γνώση της Κυβέρνησης; Είναι. Αυτό είπε ο κ. Βούτσης, ότι με την έναρξη -και σε αυτό όλα τα κόμματα συμφώνησαν- κάθε συνεδρίασης στην ολομέλεια για τη συζήτηση ενός νομοσχεδίου θα σταματάει η κατάθεση τροπολογιών.

Αυτήν τη στιγμή έχουμε τρεις τροπολογίες εν ριπή οφθαλμού και δεν ξέρω αν το Υπουργείο, η Κυβέρνηση σκέφτεται να καταθέσει και άλλες. Εδώ ζητώ την παρέμβαση του Προέδρου.

Είναι απαράδεκτο αυτό που συμβαίνει, κύριε Πρόεδρε. Δεν μιλάμε για τροπολογίες οι οποίες θα λύσουν ένα οξυμένο πρόβλημα. Μιλάμε για τροπολογίες-μίνι νομοσχέδια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Να απαντήσω;

Πράγματι, κύριε Υπουργέ, υπάρχει αυτή η απόφαση στη Διάσκεψη των Προέδρων, οπότε πρέπει να το έχετε υπ' όψιν σας για να μη δημιουργούνται θέματα στην Ολομέλεια.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

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

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Επειδή ήσασταν παρών, τουλάχιστον δύο ή τρεις φορές στη Διάσκεψη Προέδρων, όταν έγινε αυτό που είπε ο κ. Λαμπρούλης όπως ακριβώς το λέει, είστε τώρα υποχρεωμένος να μη δεχθείτε τις τροπολογίες. Καλύπτεσθε απολύτως από τις αποφάσεις του Προέδρου της Βουλής, ήταν παρών, συμφώνησε, το πρότεινε, μίλησε αυστηρά γι' αυτήν την πρακτική.

Δεν είχα υπ' όψιν μου ότι κατατέθηκαν και δύο τροπολογίες ηλεκτρονικά, που λέει ο κύριος Αντιπρόεδρος, ο κ. Λαμπρούλης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Θα σας πω και τα νούμερα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Αν έγινε και αυτό, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, η συζήτηση δεν θα προχωρήσει τώρα, εκτός αν εσείς πείτε ότι αυτές οι τροπολογίες είναι εκτός συζητήσεως. Περιμένουμε μέχρι το τέλος των ομιλιών των εισηγητών να μας πει και ο Υπουργός για τις βουλευτικές.

Πάντως, σε ό,τι αφορά στις υπουργικές, υπάρχει τελεία και παύλα, με ομόφωνη απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων και με πολύ αυστηρό λόγο, κριτικό λόγο, του κ. Βούτση.

Είστε τώρα αρμόδιος να εφαρμόσετε αυτήν την απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων, ειδικά, δεν ξέρω, κύριε Πρόεδρε, πόσο εύκολα θα πάμε στον επόμενο εισηγητή.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

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

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Προσπάθησα να πω και ζήτησα και προσωπικά και από τον κ. Λοβέρδο σε μια συζήτηση που κάναμε μια μικρή ανοχή ως το τέλος των ομιλιών των εισηγητών, διότι και ο ίδιος γνωρίζει ότι είχατε σε μια φάση πολύ πυκνού νομοθετικού έργου. Γνωρίζει ότι στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας θέλει να κάνει κάποιες θετικές -θα τις εξηγήσει ο Υπουργός, φαντάζομαι- ρυθμίσεις.

Είναι θέμα κάποιων λεπτών, πενταλέπτου, δεκαλέπτου, για να ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία. Το γνωρίζω, διότι γίνεται προσπάθεια. Σε όλη αυτή τη διαδικασία με το Γενικό Λογιστήριο και

όλα αυτά υπάρχει μια χρονοτριβή. Τι να κάνουμε; Αυτή είναι η πραγματικότητα. Ειλικρινά το λέω. Μη δημιουργήσουμε, κατά τη γνώμη μου, πρόβλημα. Να δώσουμε αυτήν τη δυνατότητα μέχρι το τέλος των εισηγητών...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι, δεν το δεχόμαστε!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Εντάξει, μην το δέχεστε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Είναι απαράδεκτο αυτό που γίνεται!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Εντάξει. Κάνετε το διαδικαστικό ζήτημα θέμα. Δεν νομίζω ότι είναι...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Εσείς το κάνετε με τις πράξεις σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Παρακαλώ!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Κύριε Λαμπρούλη...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Μαντά...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε. Θα τελειώσω σε μισό δευτερόλεπτο.

Για να τοποθετηθούμε ουσιαστικά επ' αυτών, εγώ προτείνω - και βάσει του αριθμού των ομιλητών - να πάμε και αύριο για μία, δύο ώρες το πρωί, έτσι ώστε να δοθεί πράγματι η δυνατότητα στους εισηγητές και στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους, στους εκπροσώπους των κομμάτων, να τοποθετηθούν και για τις τροπολογίες με σχετική άνεση.

Ευχαριστώ.

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

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ούτως ή άλλως θα πάμε αύριο, γιατί όπως με ενημερώνει η Γραμματεία, οι σαράντα τρεις ομιλητές είναι έξι ώρες, ενώ έχουμε και τους οκτώ εισηγητές και τον Υπουργό και τους Κοινοβουλευτικούς Εκπρόσωπους. Οπότε θα πάμε και αύριο. Άρα, αυτός δεν είναι λόγος.

Όμως, το ζήτημα των τροπολογιών που κατατίθενται, παρά το Σύνταγμα και τον Κανονισμό, είναι ζήτημα σχέσης Κυβέρνησης και Βουλής. Η Βουλή ποιον τρόπο έχει για να παίρνει αποφάσεις; Τη Διάσκεψη των Προέδρων. Όταν στη Διάσκεψη, με την παρότρυνση του ίδιου του Προέδρου, παίρνουμε μια απόφαση, όσοι λόγοι -ακόμα και ευγενείς- κι αν υπάρχουν, πρέπει να παρακαμφθούν. Δεν λέω ότι κάνατε κάτι πονηρό -προς Θεού-, αλλά λέω ότι αυτό το πράγμα είναι ασυγχώρητο και δεν μας επιτρέπει να δουλέψουμε. Αφήστε να εφαρμοστεί η απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων. Αύριο έχει άλλο σχέδιο νόμου και την Πέμπτη ακόμη ένα. Μπορούν άνετα να έρθουν οι τροπολογίες εκεί. Γιατί επιμένετε σήμερα; Δεν έχετε λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Δεν νομίζω ότι αυτό διευκολύνει κανέναν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κύριε Υπουργέ, επιμένετε στις τροπολογίες;

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κοιτάξτε, επειδή είναι θέμα που αφορά τη Διάσκεψη των Προέδρων και κοιτάζω και τον Κανονισμό της Βουλής και δεν είναι σαφές, δηλαδή δεν αναφέρει τι ακριβώς θα πρέπει να γίνει -δείτε το και εσείς που είστε νομικός-, θα μου επιτρέψετε να κάνω μια συνδιάσκεψη με τον Πρόεδρο για το θέμα αυτό.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Και να σας πει η Γραμματεία το άρθρο του Συντάγματος.

ΕΛΕΝΗ ΖΑΡΟΥΛΙΑ: Να τηρείτε τις αποφάσεις που παίρνετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Κυρία Ζαρούλια, μη μιλάτε. Εάν θέλετε να σας δώσω τον λόγο, να σας τον δώσω, αλλά να μη μιλάτε έτσι.

ΕΛΕΝΗ ΖΑΡΟΥΛΙΑ: Εσείς τις παίρνετε τις αποφάσεις.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα μπορούσα να έχω τον λόγο;

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Επειδή και εσείς ήσασταν στη Διάσκεψη των Προέδρων, η απόφαση ήταν σαφής: όλες οι τροπολογίες να κατατεθούν πριν την έναρξη της συζήτησης. Ναι ή όχι; Υπήρξε αυτή η απόφαση; Την επιβεβαιώνετε. Τότε γιατί αλλάζει κάθε φορά; Τι είναι αυτό το πράγμα συνέχεια;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Το θέμα τίθεται ως εξής: Επειδή ο Υπουργός επιμένει και επικαλείται τον Κανονισμό, θα ρωτήσουμε τι θα γίνει με το θέμα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Εγώ δέχομαι αυτό που είπατε. Ωστόσο, αυτό που είχε πει και ο Πρόεδρος της Βουλής –κι αν ακούει, ας έρβει να το πει– είναι ότι δεν θα δεχτεί η Ολομέλεια καμμία τροπολογία μετά την έναρξη της συζήτησης. Αυτό δεν ήταν;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Σύμφωνα, αλλά να συζητήσουμε για το θέμα αυτό με τον Πρόεδρο και θα σας απαντήσουμε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Πάρτε την ευθύνη και πείτε ότι δεν τις δεχόμαστε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα μπορούσα να έχω τον λόγο για ένα λεπτό;

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

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρατηρούμε τη σφοδρή αντίδραση από το ΠΑΣΟΚ και το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας για την πληθώρα –πράγματι– των τροπολογιών που έχει καταθέσει η Κυβέρνηση. Τέτοια σφοδρότητα αντιδράσεων δεν διαπιστώθηκε όταν πέρασε η Συμφωνία των Πρεσπών, που εκχωρήθηκε το ιερό όνομα της Μακεδονίας. Είναι καθαρά υποκριτική και μάλιστα φρονώ ότι κάποιες από τις τροπολογίες ίσως τις υπερψηφίσουν, ή ψηφίσουν «παρών». Η Χρυσή Αυγή σε κάθε περίπτωση και για πολλούς λόγους που θα αναλύσω όταν ανέβω στο Βήμα, θα καταψηφίσει συνολικώς το σχέδιο νόμου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Δημήτριος Κρεμαστινός): Προχωρούμε, λοιπόν, με τον επόμενο εισηγητή ο οποίος είναι ο κ. Αϊβατίδης. Ελάτε λοιπόν στο Βήμα, κύριε Αϊβατίδη, για να μιλήσετε ως εισηγητής τώρα.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Πρόκειται πράγματι για ένα λίαν εκτεταμένο νομοσχέδιο που περιλαμβάνει πάμπολλα άρθρα με διαφορετικό αντικείμενο. Ως Χρυσή Αυγή, ευθύνω εξ αρχής, δηλώνουμε πως ανενδοίαστος θα καταψηφίσουμε τόσο επί της αρχής όσο και επί των άρθρων. Και αυτό διότι δεν θέλουμε σε καμμία περίπτωση να νομιμοποιήσουμε μια Κυβέρνηση η οποία έχει μια τεχνητή πλειοψηφία που προέκυψε μέσα από διαδικασία πολιτικής εισήδησης, δηλαδή ρεσάλτου σε διάφορα κόμματα, με αποτέλεσμα τα κόμματα αυτά να εξαφανιστούν κοινοβουλευτικά. Σε καμμία περίπτωση δεν θα νομιμοποιήσουμε μια τέτοια Κυβέρνηση η οποία διά της Συμφωνίας των Πρεσπών εκχώρησε το ιερό όνομα της Μακεδονίας στους Σκοπιανούς. Αυτό για εμάς είναι οριστικό και αμετάκλητο *casus belli* με την Κυβέρνηση.

Ένας τρίτος λόγος –τον οποίο επικουρικά αναφέρω– είναι ότι οι κύριοι Υπουργοί της Υγείας, ο κ. Ξανθός και ο κ. Πολάκης, αρνούνται πεισματικά, αντισυνταγματικά, αντικοινοβουλευτικά και αντιδεολογικά –αν θέλετε– ως γιατροί να απαντήσουν σε ερωτήματα τα οποία τίθενται από Βουλευτές της Χρυσής Αυγής και αφορούν μείζονα ζητήματα της δημόσιας υγείας. Το γνωρίζουν –πιστεύω–, αλλά εσχάτως ψηφίστηκε από την ελληνική Βουλή ένα νέο άρθρο, το 71Α, που αφορά στον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας περί τεκμηρίου της αθωότητας και περί της δυνατότητας κάποιου θιγόμενου –που διά δημοσίων δηλώσεων δημόσιας αρχής λαμβάνει χώρα υπαινιγμός ότι είναι ένοχος– που του παρέχει πλέον το συγκεκριμένο άρθρο να κάνει αγωγή εναντίον αυτών που καταστρατηγούν το τεκμήριο της αθωότητας.

Οι κύριοι Υπουργοί δεν απαντούν σε όλους τους Βουλευτές της Χρυσής Αυγής ή μάλλον απαντούν στερεότυπα, ότι για λόγους κοινοβουλευτικής και συνταγματικής τάξης και επειδή εκκρεμεί μια δίκη –χαλκευμένη κατηγορία βεβαίως– περί εγκληματικής οργάνωσης, αρνούνται να απαντήσουν. Αυτό είναι δημόσια δήλωση δημόσιας αρχής και είναι ο ορισμός –φυσικά– της δυνατότητας που έχουν πλέον οι Βουλευτές της Χρυσής Αυγής να εγείρουν αξιώσεις, αστικές διεκδικήσεις, σε βάρος του δημοσίου, λόγω της υπαιτιότητας των κυρίων Υπουργών. Όμως οι κύριοι Υπουργοί θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι μπορεί να λάβει χώρα σε δεύτερο χρόνο αναστροφή αγωγή από το δημόσιο σε βάρος τους ως φυσικά πρόσωπα. Αυτό, βέβαια, θα γίνει μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, όταν οι κύριοι Υπουργοί δεν θα είναι πλέον Υπουργοί, δεν θα είναι καν Βουλευτές, διότι ο ΣΥΡΙΖΑ έχει

απωλέσει πλήρως αυτό που λέγεται «λαϊκό έρεισμα».

Αρχικά, θα αναφερθώ στο σημαντικότερο από τα άρθρα του συγκεκριμένου σχεδίου νόμου, στο άρθρο 91. Στο άρθρο 91, λοιπόν, εισάγεται ρηξικέλευστη, καινοτόμα λύση για την αντιμετώπιση, τη μείωση της βλάβης για τοξικομανείς, πρακτικά της ηρωίνης, με τους χώρους εποπτευόμενης χρήσης.

Έχω διενεργήσει ως ιατροδικαστής περισσότερες από χίλιες πραγματογνωμοσύνες για τη διάγνωση της εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες, περισσότερες από εκατό εντός σωφρονιστικών ιδρυμάτων, είτε μιλάμε για τον Κορυδαλλό είτε μιλάμε για τον Άγιο Στέφανο είτε για τις Φυλακές Κέρκυρας. Γνωρίζω, λοιπόν, πάρα πολύ καλά το ζήτημα αυτό.

Πράγματι υπάρχουν εκατόν είκοσι περίπου τέτοια κέντρα ανά τον κόσμο. Δεν έχει αναφερθεί θάνατος σε αυτά τα κέντρα. Όμως, δεν είναι δυνατόν η Κυβέρνηση να συνθηκολογήσει σε αυτόν τον ακήρυχτο πόλεμο των ναρκωτικών.

Και συνθηκολογεί. Για ποιο λόγο; Για τη μείωση της βλάβης. Με ποιους; Με τους εμπόρους ναρκωτικών, έστω εξ αμελείας. Δεν προσάπτω δόλο. Όμως η νομοθέτηση αυτή οδηγεί εκεί ακριβώς. Σε μια συνθηκολόγηση του ελληνικού κράτους με τους εμπόρους των ναρκωτικών οι οποίοι θα αυξήσουν τα κέρδη τους. Είναι δεδομένο αυτό. Για ποιο λόγο; Διότι περίξ των κέντρων αυτών η εμπορία των ναρκωτικών θα ανθήσει περαιτέρω. Διότι οι έμποροι ναρκωτικών θα επιχειρήσουν να διηθήσουν –το λέω με την ιατρική έννοια, με καταλαβαίνει ο κ. Ξανθός– τα συγκεκριμένα κέντρα και να επικυριαρχήσουν εκεί, ούτως ώστε να συνεχίσουν το έργο τους, την εμπορία ναρκωτικών.

Πρέπει το άρθρο αυτό να αποσυρθεί πάραυτα. Δεν είναι δυνατόν να υπερψηφιστεί από την ελληνική Βουλή. Όποιος το υπερψηφίσει συνθηκολογεί με τους εμπόρους ναρκωτικών. Είναι πολύ απλό. Υπάρχει δυνατότητα από το ελληνικό κράτος της πρόληψης και της καταστολής. Εδώ είναι μια πράξη, μια θεσμοθέτηση η οποία είναι θεσμοθέτηση συνθηκολόγησης με το πρόβλημα, διαιώνισης και ενδεχομένως διόγκωσής του. Δεν πρέπει σε καμμία περίπτωση να υπερψηφιστεί.

Εκτός των κλινικών περιστατικών που είχα διερευνήσει, έχω ως ιατροδικαστής διερευνήσει και εκατοντάδες περιστατικά θανάτων στη νεκροτομική τράπεζα, κύριοι Βουλευτές, θυμάτων αυτού του ακήρυχτου πολέμου. Παρακαλώ, ξέρω ότι δεν εισακούγεται η φωνή του εθνικιστικού κινήματος. Εντάξει. Είστε νεοκομμουνιστές. Το δέχομαι. Από εκεί τα πέρα, είναι επιστημονική η άποψη αυτή και την καταθέτω με παρηρησία. Πρέπει αυτό το άρθρο να αποσυρθεί.

Ο ΣΥΡΙΖΑ, λοιπόν, ο οποίος είχε υποσχεθεί πως με ένα άρθρο θα καταργήσει το μνημόνιο, έφτασε σχεδόν τέσσερα χρόνια μετά να καταργήσει με ένα άρθρο το ΚΕΕΛΠΝΟ και να το αντικαταστήσει με τον ΕΟΔΥ, τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας. Το *modus operandi* όμως είναι το ίδιο. Γιατί; Το άρθρο 54 επιτρέπει απευθείας αναθέσεις χωρίς δημοσίευση. Και η ανεξάρτητη αρχή για τις δημόσιες συμβάσεις έχει ήδη αντιδράσει.

Στο άρθρο 64 εγκαθιδρύεται το Εθνικό Ελληνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών. Είπα στον κύριο Υπουργό ότι θα ήταν σκόπιμο να προστεθεί στον τίτλο η λέξη «Κακοήθων Νεοπλασιών», γιατί είναι γνωστό ότι υπάρχουν πάρα πολλές νεοπλασίες οι οποίες είναι καλοήθειες.

Στην Κέρκυρα, που με τροπολογία σήμερα θα επιχειρηθεί η κατάτμηση του δήμου, δεν έχει επιλυθεί το μείζον πρόβλημα των απορριμμάτων. Με ακριβώς αυτό το πρόβλημα θα πρέπει να ασχοληθεί το υπό ίδρυση Ινστιτούτο Κακοήθων Νεοπλασιών. Γιατί; Υπάρχει ένας υπερκορεσμένος ΧΥΤΑ στην θέση Τεμπλόδι στην Κέρκυρα. Εκεί, λοιπόν, σε επιτόπια αυτοψία που διενήργησα, με την πολιτική βεβαίως ιδιότητα, είδα ότι υπάρχει σωλήνας με τον οποίον το βιοαέριο εκλύεται ελεύθερο στην ατμόσφαιρα. Είναι γνωστό, έχουν γίνει μεγάλες μελέτες στο Λάτσιο της Ιταλίας όπου συνδέεται αιτιωδώς ακόμα και ένας άριστος οργανωμένος και λειτουργών ΧΥΤΑ με καρκίνο του πνεύμονος. Υπάρχει αυξημένος επιπολασμός καρκίνου και θα αυξηθεί περισσότερο στην Κέρκυρα. Αυτό αφορά και στο Τεμπλόδι, μολύνεται και ο υδροφόρος ορίζοντας πέραν της ατμόσφαιρας, αλλά και στον αειοδοτηθέντα προσφάτως, παρανοήτως βεβαίως, ΧΥΤΑ-ΧΥΤΥ Λευκίμμης. Εκεί, λοιπόν, από κάτω υπάρχει υδροφόρος

ορίζοντας ο οποίος μολύνεται.

Η κατάτμηση, λοιπόν, του δήμου δεν οδηγεί στην επίλυση του προβλήματος. Φοβάμαι ότι θα το εντείνει. Είναι, κατά τη γνώμη μας, λάθος η κατάτμηση αυτή αν δεν επιλυθεί πρώτα το ζήτημα της διαχείρισης των απορριμμάτων στην Κέρκυρα. Εκφεύγει βέβαια της σημερινής συνεδρίασης, αλλά η Χρυσή Αυγή στην Κέρκυρα έχει προτείνει συγκεκριμένες και ρεαλιστικές λύσεις για το πρόβλημα.

Στο άρθρο 89 αφαιρείται η αρμοδιότητα από τον ΕΟΦ για τα βιοκτόνα, τα τρωκτικοκτόνα και τα ελμινθοκτόνα, τα διαλύματα για την ταρίχευση. Είναι λάθος. Πιστεύουμε ότι πρέπει να επιφυλάξει το Υπουργείο μια συναρμοδιότητα στον ΕΟΦ για τις συγκεκριμένες χημικές ουσίες, τα βιοκτόνα.

Επίσης, ζητούμε να αποσυρθεί το άρθρο 96 με το οποίο αντιεπισημονικά εξισώνεται το κλασικό κάπνισμα με το άτμισμα, το κλασικό τσιγάρο με το ηλεκτρονικό τσιγάρο. Είναι τελείως αντιεπισημονικό. Υπάρχουν τεράστιες μελέτες. Νομίζω ότι έχει αναφερθεί σε ανάλογες μελέτες και ο Προεδρεύων αυτήν τη στιγμή, ο κ. Κρεμαστινός. Είναι εσφαλμένη αυτή η εξίσωση και θα παραβλάψει την εν γένει υγεία, τη δημόσια υγεία.

Στο άρθρο 127 προβλέπεται μια ασυλία, ένα αστικό ακαταδίωκτο για τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΑΒ. Φοβάμαι ότι αυτή η διάταξη είναι κατά το μάλλον ήττον φωτογραφική και επιχειρείται έτσι να απαλλαγούν ευθυνών –αστικές διεκδικήσεις, δηλαδή– μέλη Διοικητικού Συμβουλίου κάποιου τομέα του ΕΚΑΒ ή πολλών τομέων του ΕΚΑΒ οι οποίοι είναι εν δυνάμει υπαίτιοι πράξεων.

Στο άρθρο 138 υπάρχει το εξής παράδοξο. Αφορά στην υπηρέσια υπαίθρου για τους ιατρούς και προτείνεται να καταστεί ή να χαρακτηριστεί ως άγωνα περιοχή η Άμφισσα, η πρωτεύουσα της Φωκίδας και το Καναλάκι που απέχει 45 χιλιόμετρα από την Πρέβεζα. Είναι παράδοξο. Συμφωνούμε βεβαίως ότι τα ιατρεία στη Σαμοθράκη και τους Παξούς πρέπει να χαρακτηριστούν ως άγωνα.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΚΟΥΡΑΚΗΣ**)

Κλείνοντας, θα ήθελα να ενθυμίσω μια ρήση ενός ανθρώπου που πολλοί στη νυν Κυβέρνηση θαυμάζουν και έχουν δηλώσει θιασώτες του, του Λένιν. Ο κ. Κοντονής, ας πούμε, έχει δηλώσει λενινιστής και ότι ο Στάλιν είναι μια δεξιά απόκλιση. Το είχε δηλώσει ως Υπουργός Δικαιοσύνης. Έχει ιδιαίτερη σημασία αυτό. Ο Λένιν είχε πει ότι ο αριστερισμός είναι παιδική ασθένεια του κομμουνισμού. Δεν επιβεβαιώνεται ακριβώς για την περίπτωση του ΣΥΡΙΖΑ. Πράγματι πολλοί από τον ΣΥΡΙΖΑ είχαν θητεύσει στο Κομμουνιστικό Κόμμα. Πιστεύουμε ότι εμφανίζουν όψιμα έναν αριστερισμό με νεοφιλελεύθερη έκφραση στην πολιτική τους. Διότι όταν κάνουν μια ολόκληρη διαδικασία για τις ιδιωτικές κλινικές, ενώ διατείνονται ότι υποστηρίζουν τη δημόσια υγεία, σαφώς και υπάρχει μια νεοφιλελεύθερη μετάλλαξη στην πολιτική των νεομπολσεβίκων που κυβερνούν σήμερα την πατρίδα μας.

Έχω να πω ότι θα πρέπει να αρνηθεί η ελληνική Βουλή την εγκαθίδρυση αυτών των drug spots του άρθρου 91. Δεν πρέπει να περάσει το συγκεκριμένο άρθρο σε καμμία περίπτωση. Θα είναι μείζον κυβερνητικό ολίσθημα. Επαναλαμβάνω, δεν προσάπτω δόλο. Εξ αμελείας πολύ πιθανόν.

Η Χρυσή Αυγή συνεχίζει να είναι ο στυλοβάτης του εθνικού ελληνορθόδοξου αξιακού συστήματος εντός και εκτός Κοινοβουλίου. Πιστεύουμε ότι ο λαός θα στηρίξει τη Χρυσή Αυγή ως την τελική νίκη, η οποία θα αποτελέσει πράγματι μια «χρυσή αυγή» για τον ελληνισμό.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Χρυσής Αυγής)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, περιμένουμε μια απάντηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Θα σας απαντήσουμε. Να εξαντλήσουμε τον κατάλογο των εισηγητών και αμέσως μετά θα βάλουμε το θέμα. Μην κόψουμε τη διαδικασία, γιατί είναι άδικο για αυτούς που ακολουθούν.

Ο κ. Λαμπρούλης έχει τον λόγο.

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

Όπως είπα και στην παρέμβασή μου στην αρχή της συνεδρίασης –απευθύνομαι και σε εσάς γιατί έγινε αλλαγή Αντιπροέδρων στο Προεδρείο– ζητώ από τώρα ανοχή στον χρόνο.

Σε ό,τι αφορά, λοιπόν, το νομοσχέδιο θα ήθελα να πω τα εξής. Πρόκειται για νομοσχέδιο που έχει από όλα, με ρυθμίσεις και διατάξεις όμως που καθορίζουν την τοποθέτησή μας επί της αρχής, βαρύνουν στο κριτήριο ψήφου, για αυτό και θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο στο σύνολό του. Φυσικά θα ψηφίσουμε άρθρα κατά την ψηφοφορία που θα ακολουθήσει αύριο.

Βεβαίως, οι ρυθμίσεις αυτές οι οποίες αποτελούν κριτήριο για τη συνολική μας τοποθέτηση στο νομοσχέδιο είναι:

Πρώτον, οι ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό του θεσμικού πλαισίου, όπως αναφέρεται μέσω των ιδιωτικών κλινικών. Με τις διατάξεις αυτές η Κυβέρνηση αίρει προβλήματα που υπάρχουν στο νομοθετικό πλαίσιο των ιδιωτικών κλινικών, έτσι ώστε ο κάθε επιχειρηματίας να διαλέγει σε ποια διάταξη τον βολεύει να υπάγεται η επιχείρησή του, να απλοποιείται η διαδικασία που απαιτείται για να ανοίξει, να κλείσει, να τροποποιήσει την επιχείρηση και γενικώς να δημιουργηθεί ένα ευνοϊκό, όπως αναφέρθηκε, απλοποιημένο επιχειρηματικό περιβάλλον.

Απορρόκλυτα δηλαδή επιβεβαιώνει η Κυβέρνηση ότι αποτελεί το καλύτερο και πιο αποτελεσματικό στήριγμα των επιχειρηματικών ομίλων που εμπορεύονται τις ανάγκες του λαού για περίθαλψη και αποκατάσταση, αποδεικνύοντας ότι οι εξαγγελίες περί στήριξης του δημόσιου συστήματος υγείας είναι λόγια του αέρα, αφού αφ' ενός ενισχύει τα επιχειρηματικά του χαρακτηριστικά και αφ' ετέρου εκσυγχρονίζει τους όρους λειτουργίας και ανάπτυξης του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα.

Με την πολιτική των κρατικών περικοπών στις δημόσιες μονάδες υγείας, την υποστελέχωση, τις μεγάλες ελλείψεις σε εξοπλισμό δημιουργεί πελατεία για τους επιχειρηματίες υγείας, ενώ έρχεται, μέσω του νομοσχεδίου, και παρέχει τα κατάλληλα εργαλεία για αξιοποίηση της πελατείας στους τομείς που προσδοκούν να έχουν μεγαλύτερα κέρδη.

Αναδεικνύεται πως, όταν πρόκειται για μέτρα που μπορούν να βελτιώσουν την κατάσταση των δημόσιων μονάδων, τα παραπέμπει στο αόριστο μέλλον, όταν όμως πρόκειται για μέτρα υπέρ του κεφαλαίου, τα φέρνει άμεσα προς επίλυση και μάλιστα πρώτα-πρώτα, όπως το νομοσχέδιο-σκούπα.

Δεύτερον, η σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, ενός νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, το οποίο αντικαθιστά το ΚΕΕΛΠΝΟ το οποίο καταργείται. Δημιουργείται δηλαδή ένας δημόσιος οργανισμός με ακόμα πιο ισχυρά τα χαρακτηριστικά των ιδιωτικοοικονομικών κριτηρίων λειτουργίας, προσδεμένο στην αγορά με τις διάφορες ΜΚΟ και την κοινωνική εταιρική ευθύνη, δηλαδή με τους επιχειρηματικούς ομίλους.

Αυτό προκύπτει από το σχέδιο νόμου, όπως για παράδειγμα σε σχέση με τη χρηματοδότησή του –άρθρο 53– ότι δεν θα επιβαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά αντίθετα θα συνεισφέρουν –δηλαδή το νομικό πρόσωπο– στον προϋπολογισμό του κράτους.

Ένα άλλο παράδειγμα είναι η διατύπωση για την προέλευση των εσόδων μέσω ερευνητικών, αναπτυξιακών ή εκπαιδευτικών προγραμμάτων και η εξασφάλισή τους θα προέρχεται από την αξιοποίηση των ερευνητικών αυτών προγραμμάτων ή όπως αναφέρεται στο άρθρο 52 που περιγράφει τις αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΔΥ, το οποίο θα υπογράφει συμβάσεις για λογαριασμό τρίτων.

Ένα ακόμη παράδειγμα είναι ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας –άρθρο 55– μέσω του οποίου θα γίνονται οι μπιζνες με εταιρείες και ερευνητικά κέντρα. Έτσι, βασική πηγή εσόδων θα είναι η επιχειρηματική δραστηριότητα, ενώ ο κρατικός προϋπολογισμός θα επιχορηγεί με ποσά που δεν προσδιορίζονται. Συγχρόνως, ο οργανισμός αυτός γίνεται εργαλείο ανατροπής των εργασιακών σχέσεων αφού προβλέπονται προσλήψεις με συμβάσεις έργου και άλλα.

Έτσι, η βιώσιμη λειτουργία του ΕΟΔΥ θα καθορίζεται από την ανάπτυξη των επιχειρηματικών τους σχεδίων, τα οποία και θα καθορίζουν τις επιλογές, την κατεύθυνση, την επιστημονική στρατηγική, τα όρια των επιστημονικών δράσεων.

Συνεπώς το καθοριστικό δεν θα είναι οι λαϊκές ανάγκες στον

τομέα της δημόσιας υγείας, αλλά τα ιδιωτικά συμφέροντα τα οποία θα καθορίζουν και τις προτεραιότητες του οργανισμού. Έτσι, η περιγραφή του σκοπού του νέου οργανισμού-προαγωγή της υγείας, η πρόληψη των νόσων, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής και άλλα- δεν είναι τίποτα άλλο από ευχολόγιο, παχιά λόγια, από μία έκθεση ιδεών, αφού η κυβερνητική πολιτική, οι ταξικές ανισότητες και η εκμετάλλευση γεννούν καθημερινά και αναπαράγουν τις αιτίες που γεννούν ασθένειες, επαγγελματικά νοσήματα, την αναπηρία και υποσκάπτουν την υγεία των εργαζομένων.

Και βέβαια, καμμία σχέση δεν έχει ο ΕΟΔΥ με τη λειτουργία ενός δημόσιου οργανισμού για τη δημόσια υγεία που, για να παίζει τον ρόλο του, πρέπει να στηρίζεται σε επαρκείς κρατικές δομές υγείας σε όλα τα επίπεδα σε ένα αποκλειστικό κρατικό και δωρεάν σύστημα υγείας.

Εδώ ακόμα και το εμβόλιο της γρίπης δεν παρέχεται από το κράτος δωρεάν σε όλους. Για ποια, λοιπόν, ακριβώς δημόσια υγεία μάς περιγράφει στο νομοσχέδιο η Κυβέρνηση αλήθεια;

Τρίτο σημείο, η σύσταση του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών. Δεν θα διαφωνούσε κανείς με τη συγκρότηση ενός τέτοιου επιστημονικού κέντρου που θα συμβάλει εξειδικευμένα στην έρευνα, στην πρόληψη και την αντιμετώπιση του καρκίνου. Όμως σε ένα τέτοιο κρατικό επιτελείο θα πρέπει να αντιστοιχεί και ένα κρατικό σύστημα υγείας αναπτυγμένο πανελλαδικά σε όλα τα επίπεδα με επαρκή και σύγχρονο εξοπλισμό, με πλήρη στελέχωση, με ανάπτυξη κρατικών υποδομών για τη στήριξη των ασθενών και των οικογενειών τους, ένα σύστημα που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της έρευνας, της πρόληψης της θεραπείας και της αποκατάστασης, της στήριξης των ιδιαίτερων αναγκών των ασθενών τελικού σταδίου.

Τέτοια αντιστοιχία, όχι μόνο δεν υπάρχει, αλλά η κατάσταση του δημόσιου συστήματος υγείας, αυτός που θα έπρεπε να είναι δηλαδή ο φορέας υλοποίησης του σχεδιασμού αυτού, συνεχώς επιδεινώνεται με τα γνωστά αποτελέσματα των μακροχρόνιων λιστών αναμονής από την εξέταση και τη διάγνωση μέχρι την αντιμετώπιση των καρκινοπαθών.

Αλήθεια, πώς θα γίνει η πρόληψη με ένα ανεπαρκέστατο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας εμπορευματοποιημένο και ιδιαίτερα στο διαγνωστικό εργαστηριακό του κομμάτι, όπως και με ένα εμπορευματοποιημένο δευτεροβάθμιο επίπεδο δημόσιας υγείας, μέσα κι έξω από το δημόσιο νοσοκομείο;

Αυτό το ουσιαστικό πρόβλημα θα λυθεί με τη σύσταση, για παράδειγμα, του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών;

Από τα ζητήματα της χρηματοδότησης, της στελέχωσης και της περίοπτης θέσης που έχουν τα παντός είδους προγράμματα που θέλει ο ΕΟΠΥΥ φαίνεται πως και το συγκεκριμένο νομοθέτημα, το συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο, αποτελεί έναν αναγκαίο αστικό εκσυγχρονισμό στην αντιμετώπιση του καρκίνου, όχι όμως από την πλευρά των λαϊκών αναγκών, αλλά σύμφωνα με τις κατευθύνσεις και τις στρατηγικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ότι αποτελεί ένα παράγοντα που κοστίζει στους κρατικούς προϋπολογισμούς, στα δημόσια συστήματα υγείας, στις χαμένες εργατοώρες, αποτελεί πρόβλημα για την παραγωγικότητα και την ανταγωνιστικότητα της καπιταλιστικής ανάπτυξης.

Γι' αυτό και τα κράτη-μέλη παίρνουν μέτρα που να μην παραβιάζουν τον κανόνα κόστους-οφέλους σύμφωνα με τα παραπάνω κριτήρια, ενώ συγχρόνως η μορφή του ινστιτούτου, ως νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, με τα εργαλεία της ευλυγισίας, της χρηματοδότησης που δεν θα επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά θα του προσδίδει έσοδα, είναι στοιχεία που σηματοδοτούν τη συγκρότηση ενός Οργανισμού που θα λειτουργεί ως επιχείρηση με σκοπό το κέρδος.

Έτσι, στο όνομα της αντιμετώπισης του καρκίνου ένα τέτοιο ινστιτούτο, με αυτές τις προδιαγραφές και κατευθύνσεις, θα συνδέεται άμεσα με τους επιχειρηματικούς ομίλους που ελέγχουν την έρευνα, προκειμένου να πουλήσει έρευνα, μελέτες και άλλα, ώστε να αυξάνει τα κέρδη του.

Αντίστοιχα, και οι ιδιωτικές εταιρίες έχουν και οι ίδιες ανάγκη από ένα κεντρικό επιτελείο σε εθνικό επίπεδο οργανισμό ή ινστιτούτο που θα κατανέμει και θα συντονίζει τα διάφορα προγράμματα.

Η υλοποίηση δε προγραμμάτων που χρεώνεται να υλοποιήσει το Ινστιτούτο δεν είναι τίποτα άλλο από τη γνωστή πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Κυβέρνησης της ατομικής ευθύνης, αφού το κράτος κυρίως περιορίζεται σε μέτρα που στοιχίζουν ελάχιστα, για παράδειγμα, ενημερωτικού χαρακτήρα, όπως για το κάπνισμα, την άσκηση, τον υγιεινό τρόπο ζωής, όταν την ίδια στιγμή καταδικάζει το λαό της Δυτικής Αττικής, εδώ δίπλα, να ζει με τον καρκίνο του ΧΥΤΑ, που θα καταργούσε, όπως έλεγε, αλλά σχεδιάζει την επέκτασή του σε μία περιοχή που ο καρκίνος, σύμφωνα με τα στοιχεία, είναι τριπλάσιος σε σχέση με άλλες περιοχές.

Τέταρτο σημείο, η τροποποίηση του οργανισμού του Υπουργείου Υγείας αφορά τον εκσυγχρονισμό του κρατικού μηχανισμού για την πιο αποτελεσματική υλοποίηση ακριβώς αυτής της αντιλαϊκής πολιτικής των κυβερνήσεων. Έτσι η διεύθυνση, για παράδειγμα, του ιατρικού τουρισμού αφορά την κρατική όντως προσαρμογή και οργάνωση για τη διευκόλυνση της δράσης των επιχειρηματικών ομίλων στον τομέα αυτόν.

Πέμπτο σημείο, ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος και παράλληλα οι δείκτες συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ. Για μένα στον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο θεωρούμε απαραίτητη και επιβεβλημένη την αξιοποίηση της τεχνολογίας, ώστε να διευκολύνεται η παροχή σύγχρονων, ολοκληρωμένων και δωρεάν υπηρεσιών πρόληψης θεραπείας και αποκατάστασης του λαού. Όμως το βασικό για εμάς είναι το τι επιδιώκεται μέσω αυτής της διάταξης για τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο.

Εκκάθαρα πρόκειται για δεύτερη τροποποίηση του συγκεκριμένου μέτρου, το οποίο εξαρχής συνδέθηκε με τη λεγόμενη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που βασικό της στοιχείο είναι η εφαρμογή ενιαίων και ελάχιστων παροχών υπηρεσιών υγείας για όλους τους, με δραστική μείωση της κρατικής και ασφαλιστικής δαπάνης. Αφορά αναγκαίο εκσυγχρονισμό των κρατικών μέτρων, προκειμένου να εφαρμόζεται και να ελέγχεται η πιστή τήρηση αυτής της αντιλαϊκής πολιτικής. Αυτό ίσχυε και στην πρώτη νομοθέτηση το 2014 και στην τροποποίηση του 2017. Σε αυτήν την τροποποίηση μπαίνουν τώρα με σαφήνεια οι συγκεκριμένοι στόχοι, όπως για τη διασφάλιση των πόρων που διατίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, τον έλεγχο των δαπανών κ.λπ..

Πρόκειται για νομοθέτημα που επιδιώκει τη θωράκιση της πολιτικής των ελάχιστων παροχών και που έρχεται να συμβάλει στη διαμόρφωση ακόμα πιο φθηνών εργαζόμενων με τη μείωση του λεγόμενου μη μισθολογικού κόστους.

Εξάλλου ήδη υπάρχει η πρακτική εμπειρία στους ασθενείς με τις σύγχρονες ηλεκτρονικές εφαρμογές των πλαφόν, των περικυπών, των συμπληρωμών στις ιατρικές εργαστηριακές εξετάσεις, στις θεραπείες, στα φάρμακα, στο υγειονομικό υλικό και πάει λέγοντας. Υπάρχει πείρα και από τη χρησιμοποίησή του, προκειμένου να εναρμονιστούν οι επιστημονικές με τους αντιλαϊκούς στόχους της Κυβέρνησης, στο πόσο πιο φθηνά δηλαδή θα στοιχίζουν οι ασθενείς και μάλιστα έναντι ποινής και όχι να εργάζονται οι γιατροί με αποκλειστικό κριτήριο την παροχή όλων των σύγχρονων μέσων που ενδείκνυται για τους ασθενείς, αλλά και για τους υγιείς πριν αρρωστήσουν.

Έκτο σημείο, δείκτης συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ. Με τη διάταξη αυτή τι γίνεται; Ενισχύεται ακόμα περισσότερο ο μηχανισμός ελέγχου της συνταγογράφησης των ιατρών και των φαρμακοποιών που εκτελούν συνταγές του ΕΟΠΥΥ. Πρόκειται για μηχανισμό που συμβάλλει στις περικοπές και στην υποχώρηση του ιατρικού κριτηρίου στη συνταγογράφηση έναντι του κριτηρίου κόστους-οφέλους.

Έβδομο σημείο, η ηλεκτρονική καταχώρηση παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων. Η Κυβέρνηση επιδιώκει με αυτό το μέτρο όχι μόνο να αποκρύψει την τραγική έλλειψη που υπάρχει σε γυναικολόγους στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αλλά και να μην προχωρήσει στις απαιτούμενες προσλήψεις με μόνιμο και επαρκές προσωπικό, γυναικολόγους εν προκειμένω, για την κάλυψη των αναγκών στη λογική του περιορισμού του κόστους.

Υποκαθίσταται, λοιπόν, ο ρόλος των γιατρών με την ανάθεση συνταγογράφησης εξετάσεων κύησης, τεστ ΠΑΡ κ.λπ., στις μαιές και στους μαιευτές, εξέλιξη που όχι μόνο είναι αντιεπιστη-

μονική, αλλά και αναχρονιστική ως αντίληψη, που μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του λαού. Είναι αντίστοιχη με την προώθηση της πρακτικής «ο τοκετός στο σπίτι» ως σύγχρονη αντίληψη που ουσιαστικά επαναφέρει πρακτικές του περασμένου αιώνα με τους γνωστούς κινδύνους για τις έγκυες και τα βρέφη, καθώς και αντίστοιχη με τη θεωρία της αυτοδιάγνωσης και αυτοφροντίδας που προωθείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, διότι οι ασθενείς δεν θα επιβαρύνουν μονάδες και προσωπικό των υπηρεσιών υγείας.

Όλα αυτά αποτελούν απόρροια της στρατηγικής μείωσης του κρατικού κόστους που με δήθεν μοντέρνα φρασεολογία περιτυλίγονται σοβαροί αναχρονισμοί που συνιστούν οπισθοδρόμηση.

Μάλιστα, αυτήν την αλλαγή που πρόκειται όντως για στρέβλωση την ονομάζει η Κυβέρνηση μέσα από το νομοσχέδιο «αναβάθμιση των μαιευτικών υπηρεσιών» και κάνετε μάλιστα και λόγο για βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προωθώντας –τις– ένα αναχρονιστικό μέτρο. Ο ρόλος του γιατρού, του γυναικολόγου, στην πρόληψη, στη διάγνωση και στη θεραπεία, κατά τη γνώμη μας, δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να υποκαθίσταται από τη μαία, αφού πρόκειται για κλάδους με διαφορετική εκπαίδευση και αρμοδιότητα και μόνο η συνεργασία και το δύο επαγγελματιών μπορεί να λειτουργήσει προς όφελος του λαού.

Όγδοο σημείο, αρμοδιότητες του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών. Θεωρούμε αναγκαία την επιμόρφωση των φυσικοθεραπευτών, προκειμένου να παρακολουθούν την εξέλιξη της επιστήμης τους, τις σύγχρονες εφαρμογές της.

Όμως με τη συγκεκριμένη διάταξη, στο όνομα της μετεκπαίδευσης, προωθείται η πολιτική που υποβαθμίζει την προπτυχιακή μόρφωση και ταυτόχρονα ένα όλο και μεγαλύτερο μέρος της μεταφέρεται στη μεταπτυχιακή. Οι φυσικοθεραπευτές για να τις αποκτήσουν εξαναγκάζουν να πληρώνουν αδρά στις επιχειρήσεις που στήνονται με τη μορφή ινστιτούτων και τα οποία υποκαθιστούν την κρατική ευθύνη που έπρεπε να υπάρχει και να παρέχει δωρεάν τη μετεκπαίδευση. Έτσι, ένα μέρος των φυσικοθεραπευτών δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί, δεν θα μπορέσει να μαζέψει τα απαιτούμενα και υποχρεωτικά μόρια, με αποτέλεσμα να διευρύνεται η διαφοροποίηση μεταξύ των φυσικοθεραπευτών, να συνδεθεί δηλαδή με τον περιορισμό των φυσικοθεραπευτικών πράξεων που μπορούν να εφαρμόζουν ανάλογα με τα μόρια που έχουν.

Επομένως, η διεύρυνση των αρμοδιοτήτων του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών αποτελεί εργαλείο εφαρμογής αυτής της πολιτικής και της διεύρυνσης της ανισότητας ανάμεσα στον κλάδο. Θεωρούμε πως είναι ευθύνη του κράτους να χρηματοδοτήσει και να εξασφαλίσει την αναβάθμιση της προπτυχιακής εκπαίδευσης, η οποία συνεχώς πρέπει να εκσυγχρονίζεται και ταυτόχρονα να εξασφαλίζει τους όρους και τη δωρεάν μετεκπαίδευση καθολικά για τους φυσικοθεραπευτές.

Ένατο σημείο. Τα άρθρα που αφορούν τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, ίσως είναι τα άρθρα που αποδεικνύουν με τον πιο παραστατικό τρόπο το βάθος της σήψης και της αντιδραστικότητας του συστήματος που έχει αναλάβει βεβαίως να διεκπεραιώσει τις υποθέσεις του η κατάλληλη κυβέρνηση. Αποτυπώνεται αποκάλυπτα το κριτήριο του κόστους σε αυτόν τον ευαίσθητο τομέα με την αναφορά σε καταναλωτές και σε τιμολόγηση υπηρεσιών μιας κατεξοχήν διαδικασίας που εμπεριέχει σε υψηλό βαθμό τον αλτρουισμό. Και εδώ η Κυβέρνηση-έμπορας ούτε τα προσχήματα δεν κρατά, αυτό που μένει είναι να καθιερωθεί και κανένα μήνα εκπλάσεων για τους συνανθρώπους που η ζωή τους εξαρτάται από τη μεταμόσχευση.

Δέκατο σημείο. Σε ό,τι αφορά τους χώρους εποπτευόμενης χρήσης, η Κυβέρνηση έρχεται να ολοκληρώσει μία ακόμα αντιλαϊκή αποστολή ενός ζητήματος που η συζήτηση για τη θέσπιση και εφαρμογή του έχει ξεκινήσει εδώ και χρόνια από προηγούμενες κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ, της Νέας Δημοκρατίας.

Έτσι κάθε άλλο παρά τυχαία δεν είναι η σύγκλιση όλων των άλλων κομμάτων για το σοβαρό πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης, αφού όλοι συμφωνούν με τις στρατηγικές κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στο ζήτημα αυτό. Πρόκειται για μια μορφή διαχείρισης της τοξικοεξάρτησης, στα πλαίσια της πολιτικής μεί-

ωσης της βλάβης και η οποία προβάλλεται ως λύση με βάση το σκεπτικό ότι η τοξικοεξάρτηση δεν είναι αντιμετωπίσιμη. Άρα τι μένει να γίνει; Η διαχείριση για τον περιορισμό των συνεπειών της.

Και ακριβώς από τα σοβαρότερα ζητήματα, αλλά και αποτελέσματα αυτής της πολιτικής είναι, πρώτον, η υπονόμηση του κινήτρου με κατεύθυνση τη θεραπεία χιλιάδων ανθρώπων, δεύτερον, η απόπειρα όχι μόνο επηρεασμού, αλλά χειραγώγησης και άλωσης των συνειδήσεων και παράλληλα η κάμψη των αντιδράσεων απέναντι σε ένα σύνθετο πολυπαραγοντικό πρόβλημα προκειμένου να γίνει αποδεκτό ως κάποιο φυσικό φαινόμενο, με το οποίο οι χρήστες και η κοινωνία θα πρέπει όχι μόνο να εξοικειωθούν, αλλά να μάθουν να ζουν.

Πίσω από αυτές τις επιστημονικοφανείς αναλύσεις, αλήθεια, μήπως δεν ξέρουμε –γιατρός είμαι, υπάρχουν και αρκετοί γιατροί– ότι υπάρχουν και μελέτες κατά παραγγελία ή δεν τα ξέρετε αυτά; Τα ξέρετε και πολύ καλά μάλιστα.

Έτσι, λοιπόν, πίσω από αυτές τις αναλύσεις και τις μελέτες η πραγματικότητα είναι πως, παρά τα τεράστια προβλήματα υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης, τα θεραπευτικά προγράμματα έχουν να επιδείξουν αξιοζήλευτη αποτελεσματικότητα επιβεβαιώνοντας ότι η απεξάρτηση είναι εφικτή, αν υπάρχουν οι απαιτούμενες σύγχρονες δημόσιες και δωρεάν δομές με την απαιτούμενη στελέχωση και χρηματοδότηση.

Η επίκληση δε –και από την Κυβέρνηση και στη διάρκεια της συζήτησης στην επιτροπή– της ευρωπαϊκής εμπειρίας δείχνει ακριβώς το αντίθετο και σας τα είπαμε και στην επιτροπή. Είναι τα παραδείγματα της Ολλανδίας και της Ελβετίας που από εκεί και μόνο, από τα ίδια τα στοιχεία δηλαδή της ολλανδικής κυβέρνησης, δεν προκύπτει από πουθενά η αποτελεσματικότητα αυτού του μέτρου ως προς τη μείωση της χρήσης ή ως προς τη μείωση του θανάτου από ηρωίνη. Αντίθετα, έχουμε τη σταθερή αύξηση της χρήσης ηρωίνης και συγχρόνως τα στοιχεία δείχνουν ότι λόγω αυτών των δομών στην Ολλανδία δεν υπάρχει τάση ένταξης χρηστών σε πρόγραμμα θεραπείας.

Αντίστοιχα, στην Ελβετία, όπως είπα και πριν, οι αρχές αναγκάστηκαν να κλείσουν έναν τέτοιο χώρο στο πάρκο της Ζυρίχης, το οποίο μέσα σε λίγα χρόνια είχε μετατραπεί σε κόλαση ζωντανών νεκρών.

Θεωρούμε, λοιπόν, πώς γίνεται ένα νέο επικίνδυνο βήμα με βάση την κυρίαρχη πολιτική της λεγόμενης διαχείρισης μείωσης της βλάβης. Έτσι, εδώ και είκοσι χρόνια οι κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ, Νέας Δημοκρατίας και τώρα ΣΥΡΙΖΑ μειώνουν υποτίθεται τη βλάβη, ακολουθώντας αυτές τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Όμως αντί να απολογούνται για την αύξηση του προβλήματος των ναρκωτικών, που είναι απόρροια αυτής της πολιτικής, παρουσιάζονται και ως ευαίσθητοι, καταδικάζοντας τους ουσιοεξαρτώμενους να μένουν δέσμιοι των ναρκωτικών. Με αυτόν τον τρόπο υπονομεύουν τον αγώνα της απεξάρτησης, νομιμοποιούν ουσιαστικά το εμπόριο και τη διακίνηση των ναρκωτικών, εθίζουν τον λαό μας σε λογικές να κρύψουμε το πρόβλημα για να μην χαλάει την τουριστική βιτρίνα της πόλης των Αθηνών και ενδεχομένως και αλλού.

Με το νομοσχέδιο δίνετε συνέχεια στο νόμο της συγκυβέρνησης ΠΑΣΟΚ-Νέας Δημοκρατίας, παραχωρώντας τη νομοθετική εξουσιοδότηση σε ιδιώτες για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης, όπως αναφέρεται, και λειτουργίας συμβουλευτικών σταθμών, κέντρων-θεραπευτηρίων σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή άλλων σχετικών μονάδων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Όσο για το ΚΕΘΕΑ και τον ΟΚΑΝΑ, που αντιμετωπίζουν τεράστια προβλήματα υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης, η Κυβέρνηση τους σφίγγει παραπέρα την οικονομική θηλιά, συμπαραλιάζοντας τις εργασιακές σχέσεις, αφού φέρνει τη ρύθμιση για πρόσληψη επικουρικών για εξαμήνα-δωδεκάμηνα, οι οποίοι θα πληρώνονται από τα ρημαγμένα ταμεία των οργανισμών και θα πρέπει να διαχειρίζονται τη δική τους εργασιακή ανασφάλεια, μαζί με την αύξηση των υποτροπών που προκαλεί στους εξυπηρετούμενους η έλλειψη μόνιμου προσωπικού.

Όμως και για τους ανθρώπους που θα καταφέρουν να φτά-

σουν στην πόρτα των «στεγνών» θεραπευτικών προγραμμάτων και να κερδίσουν τη μάχη της απεξάρτησης, η Κυβέρνηση, αντί για κοινωνική επανένταξη με μόνιμη και σταθερή δουλειά, προτείνει ως διέξοδο τη δημιουργία Κοινωνικών Συνεταιρισμών Ένταξης, όπου θα αμείβονται ανάλογα με την παραγωγικότητά τους.

Σε όλα, λοιπόν, τα ανωτέρω αποτυπώνεται η πλήρης ευθυγράμμιση ΣΥΡΙΖΑ, Νέας Δημοκρατίας, ΠΑΣΟΚ, με την απάνθρωπη πολιτική διαχείρισης της τοξικοεξάρτησης, συρρίκνωσης του κρατικού κόστους, μείωσης και υποβάθμισης των δωρεάν προγραμμάτων απεξάρτησης, ανατροπής των εργασιακών σχέσεων και πριμοδότησης της ναρκοκουλτούρας, όλα όσα δηλαδή συνθέτουν απόφραξη τη στρατηγική κατεύθυνση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Και ακριβώς ο αγώνας ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά, ο αγώνας για πρόληψη, θεραπεία, απεξάρτηση και επανένταξη θα πρέπει να στραφεί και στο να μην περάσει αυτή η νέα καταράκη που καταδικάζει στο βάλτο της εξάρτησης χιλιάδες συνανθρώπους μας.

Αυτά, λοιπόν, τα δέκα, βασικά κατά τη γνώμη μας, κριτήρια αποτελούν το βασικό κριτήριο για να καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο.

Βεβαίως, όσον αφορά τις τροπολογίες, αύριο, προφανώς, στη συνεδρίαση, κύριε Πρόεδρε, θα έχουμε τη δυνατότητα να τοποθετηθούμε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον κ. Λαμπρούλη

Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής από την Ένωση Κεντρώων κ. Αναστάσιος Μεγαλομυστάκας, για δεκαπέντε λεπτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα ερχόμαστε να νομοθετήσουμε για ένα νομοσχέδιο στον σημαντικό χώρο της υγείας, που θεωρώ ότι για όλους μας έχει προεξάρχουσα σημασία, ιδιαίτερα σε μία εποχή σκληρής και παρατεταμένης κρίσης όπου ο λαός μας έχει πραγματική και σοβαρή ανάγκη αξιόπιστων δομών υγείας.

Το Υπουργείο Υγείας μας φέρνει αυτό το νομοσχέδιο-σκούπα μετά από ενάμιση χρόνο, που όπως θυμόμαστε και πάλι τότε υποσχόταν πολλά για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, να περπατάει δηλαδή σε ένα μεγάλο νομοσχέδιο περίπου εκατόν πενήντα άρθρων σειρά ρυθμίσεων, μερικές εκ των οποίων, όπως ανέφερα και στην επιτροπή, θα μπορούσαν να αποτελούν και ξεχωριστά νομοθετήματα.

Τα εκατόν σαράντα έξι άρθρα, λοιπόν, αυτού του σχεδίου νόμου, του πολυνομοσχεδίου, επιχειρούν τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, τη σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας που θα αντικαταστήσει το ΚΕΕΛΠΝΟ, τη σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών, τα Εθνικά Μητρώα Ασθενών, τα νέα τμήματα για τον ιατρικό τουρισμό και την προστασία δεδομένων στο Υπουργείο Υγείας, αλλά και το τέλος στα καλλυντικά, τη ρύθμιση της κυκλοφορίας ηλεκτρονικών τσιγάρων άνευ νικοτίνης, την επικαιροποίηση του τρόπου συνταγογράφησης ναρκωτικών ουσιών και τέλος τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης για τους χρήστες υψηλού κινδύνου.

Επομένως, είναι μεγάλος ο αριθμός των θεμάτων που αυτό το σχέδιο νόμου πραγματεύεται. Ευελπιστούμε αυτό το νομοσχέδιο να μην έχει την τύχη του προηγούμενου νομοθετήματος της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ και κάποιες από τις επιχειρούμενες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες, που διαφαίνονται καταρχήν βετικές, να τελεσφορήσουν για το καλό του συμπολίτη μας.

Ας πάμε, λοιπόν, στις βασικές γραμμές του νομοσχεδίου.

Στο Μέρος Α' του νομοσχεδίου μέχρι το άρθρο 47, επιχειρείται να εξορθολογιστεί το πλαίσιο λειτουργίας των κλινικών. Όπως αναλυτικά παρουσιάσαμε και στην επιτροπή, θεωρούμε ότι γενικά κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση, αν αφαιρέσουμε, βέβαια, τις ενστάσεις και τις δικές μας, αλλά και των φορέων περί των κινδύνων που ενέχει η ρύθμιση του άρθρου 23, περί ελάχιστου αριθμού κλινικών.

Όμως στο Μέρος Β', που έχει τα άρθρα 48 έως το 80, και φέ-

ρει τον τίτλο «Σύσταση νομικών προσώπων με αρμοδιότητα τη δημόσια υγεία», έχουμε σημαντικές στάσεις, οι οποίες εντοπίζονται, αφ' ενός στα άρθρα 48 έως 63, που αφορούν την κατάργηση του «αμαρτωλού», όπως εσείς λέγατε μέχρι χθες ΚΕΕΛΠΝΟ, και τη σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας στη θέση του, αλλά και για τα άρθρα 64 έως 80, που αφορούν τη σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών, σε αντικατάσταση της δομής που ήταν εντεταμένη ως Διεύθυνση του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Και στις δύο περιπτώσεις, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ειδικά εσείς που ανήκετε στην Κυβέρνηση, δεν μπορείτε να πείσετε κανέναν ότι επιχειρείτε μία σοβαρή μεταρρυθμιστική προσπάθεια. Αν διακρίναμε μία τέτοια πρόθεση από πλευράς σας, εμείς στην Ένωση Κεντρώων, που είμαστε ο πολιτικός χώρος με βαθιά εμπιστοσύνη στις μεταρρυθμίσεις ως τον μοναδικό τρόπο να εξυγιάνουμε, επιτέλους, την οικονομία μας, αλλά και τη συνολική εικόνα, έτσι ώστε να επιβιώσει η χώρα μας, θα υπερθεματίζαμε.

Αντίθετα, όμως, αυτό που βλέπουμε και διαπιστώνουμε είναι ότι για μία ακόμη φορά το κίνητρό σας είναι να δημιουργήσετε μεγαλεπήβολα σχήματα, με διαφορετικές ονομασίες. Ωστόσο για εμάς, ο μόνος στόχος θα είναι να καλύψετε τις μικροκομματικές σας ανάγκες και σκοπιμότητες.

Αναφορικά τώρα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, το μετατρέπετε από νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, αλλά με εξασφάλιση αυτοτέλειας, αφού το οπλίζετε με έναν ειδικό λογαριασμό στη διαχείριση των οικονομικών του, δηλαδή διαδικασίες ευέλικτες, εκτός δημοσίου λογιστικού, υπό τον στενό εναγκαλισμό του Υπουργού, για άλλη μία φορά, καθώς όλα τα ζητήματα φαίνεται ότι ρυθμίζονται από σειρά υπουργικών αποφάσεων, τόσο του ειδικού λογαριασμού όσο και του προσωπικού του νέου οργανισμού, αλλά και για τη σύσταση και κατάργηση οργάνων.

Αυτό είναι απαράδεκτο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Το αναφέρω σχεδόν σε κάθε ομιλία, αφού σχεδόν σε κάθε σχέδιο νόμου βλέπουμε μέσα στις διατάξεις του να ρυθμίζονται σημαντικά ζητήματα με υπουργικές αποφάσεις.

Η Ένωση Κεντρώων σθεναρά αντιτίθεται σε οποιαδήποτε ρύθμιση επαφίεται στην εκάστοτε πολιτική ηγεσία. Γι' αυτό, εμείς δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε σε καμία περίπτωση με αυτό. Η Βουλή έχει νομοθετική εξουσία. Με τον τρόπο που εσείς έρχεστε να νομοθετήσετε, την παρακάμπετε.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα, επίσης, να καταγγείλω ότι δεν παρακάμπετε μόνο τη νομοθετική εξουσία, αλλά και τις ανεξάρτητες αρχές. Στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου αγνοήσατε και παρακάμπετε την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Σε νομοσχέδια με αντικείμενο τα προσωπικά δεδομένα είναι εκ του νόμου υποχρεωτική η γνωμοδότηση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Εν προκειμένω, το άρθρο 82 αφορά τον υπεύθυνο προστασίας δεδομένων, το άρθρο 83 τη σύσταση και λειτουργία Εθνικών Μητρώων Ασθενών και το άρθρο 84 τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας. Δηλαδή, δεν μιλάμε για ασημάntα άρθρα, αλλά για άρθρα μερίζοντες σημασία που ρυθμίζουν τον σκληρό πυρήνα της προστασίας των δεδομένων υγείας των πολιτών.

Καλούμαστε εν προκειμένω να νομοθετήσουμε χωρίς να έχουμε την άποψη της πλέον αρμόδιας αρχής. Γιατί; Από άγνοια ή μήπως θέλετε να μην έχουν λόγο οι ανεξάρτητες αρχές, οι ανεξάρτητες φωνές, οι οποίες είτε προέρχονται από συνταγματικά κατοχυρωμένες αρχές είτε από τη δικαστική εξουσία;

Τα άρθρα που ανέφερα πριν, δηλαδή το 82, το 83 και το 84, έχουν θετικό πρόσημο, αλλά εμείς δεν μπορούμε να τα ψηφίσουμε για λόγους αρχής.

Είναι μεγάλο σφάλμα αυτό που έχετε κάνει. Εμείς σεβόμαστε και υπερασπιζόμαστε τον θεσμικό ρόλο των ανεξάρτητων αρχών, ο οποίος είναι κομβικός, ώστε η εκτελεστική εξουσία να μην αυθαρετεί σε βάρος πάντοτε των πολιτών. Σεβόμαστε τον ρόλο που επιφυλάσσει το ίδιο το Σύνταγμα στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των πολιτών. Επομένως, δεν μπορούμε να συμπράξουμε σε αυτό που εσείς μας φέρνετε με αυτό το σχέδιο νόμου.

Μια αναναφέρθηκε τώρα στα προσωπικά δεδομένα, περιμένουμε ακόμη -καθυστερημένα δηλαδή, αλλά ελπίζουμε έστω και

τελευταία στιγμή να το δούμε- τον εφαρμοστικό νόμο του γενικού κανονισμού που έχει τεθεί σε ισχύ από πέρυσι τον Μάιο και συγκεκριμένα στις 25 Μαΐου του 2018. Πραγματικά περιμένουμε πότε θα τον φέρετε προς ψήφιση στη Βουλή. Για άλλη μια φορά θα κάνετε τα λάθη που έκαναν οι κυβερνήσεις του παρελθόντος.

Δεν ξέρω αν γνωρίζετε -ελπίζω να το έχετε υπόψιν- ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει ξεκινήσει τη διαδικασία κατά της Ελλάδας για τη μη συμμόρφωσή της και την επιβολή προστίμων, που σε πολλές περιπτώσεις είδαμε ότι είναι δυσθεώρητα.

Έχετε αναφερθεί και εσείς, οι συνάδελφοι Βουλευτές, προερχόμενοι από τον ΣΥΡΙΖΑ, για τις μεγάλες ανάγκες που είχε το κράτος να πληρώσει πρόστιμα που υπήρχαν από προηγούμενες κυβερνήσεις. Δυστυχώς το ίδιο θα κληροδοτήσετε και εσείς, αν συνεχίσετε να μη νομοθετείτε έγκαιρα.

Πάμε όμως τώρα και στην άλλη κατ' εσάς μεγάλη μεταρρύθμιση αυτού του σχεδίου νόμου, τη σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών. Γιατί μετατρέπετε τη Διεύθυνση του Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου; Αν δεν κατάφερε να λειτουργήσει σύμφωνα με τους σκοπούς της, θα λειτουργήσει τώρα; Τι θα αλλάξει;

Εμείς αυτό που βλέπουμε είναι ότι θέλετε να δημιουργήσετε νέες θέσεις εργασίας, όχι για το κοινό καλό, αλλά για να ευνοήσετε τους δικούς σας ανθρώπους. Ακούσαμε άλλωστε και πολλούς από τους φορείς να εκφράζουν τις ενστάσεις τους πάνω σε αυτό το ζήτημα.

Είμαι σίγουρος ότι ξέρετε, όπως σας είπα, ότι τα προβλήματα αντιμετωπίζονται επί της ουσίας και όχι στους τύπους. Αν μια υπηρεσία δεν κατέστη αποτελεσματική, αναζητούμε τους λόγους που την οδήγησαν εκεί και σε καμμία περίπτωση δεν την κάνουμε μεγαλύτερη και τη ντύνουμε στη συνέχεια με έναν μανδύα για να καλύψουμε τα προβλήματα και να θεωρήσουμε ότι έτσι απλά τελειώσαμε. Γιατί αυτό που θα καταφέρετε είναι να το φέρετε ξανά και ξανά, για να αντιμετωπιστεί στο μέλλον.

Πώς θα λειτουργήσουν, λοιπόν, τα μεγαλεπήβολα σχέδια χωρίς πόρους σε εποχή σκληρής λιτότητας; Δυστυχώς, δεν έχουμε βγει από τα μνημόνια καθαρά, όπως θέλετε εσείς να λέτε. Βλέπετε ποιες είναι οι ενστάσεις των δανειστών, πως ακόμη έχουν λόγο και δυστυχώς νομίζω ότι για καιρό θα συμβαίνει κάτι ανάλογο. Πως εσείς, λοιπόν, πιστεύετε ότι κάνοντας κάτι μεγαλύτερο, χωρίς να έχετε σοβαρό σχεδιασμό, θα έρθετε να δώσετε λύσεις σε τόσο σημαντικά ζητήματα τα οποία πραγματικά ταλανίζουν την ελληνική κοινωνία;

Πηγαίνοντας τώρα στο τελευταίο μέρος του νομοσχεδίου, δηλαδή τις λοιπές διατάξεις που αφορούν τα άρθρα 81 ως 147, όπως είπαμε και στην αρμόδια επιτροπή, η Ένωση Κεντρώων αντιμετωπίζει θετικά τη λειτουργία Εθνικών Μητρώων Ασθενών, αλλά και πάλι περιμένουμε μια υπουργική απόφαση.

Αυτά τα ζητήματα θα έπρεπε να λυθούν άμεσα. Είπα και στις επιτροπές ότι θα έπρεπε να έχουμε ως εργαλείο τις νέες τεχνολογίες για να δώσουμε άμεσες και ολιστικές λύσεις σε όλα τα προβλήματα που μπορούμε να αντιμετωπίσουμε με αυτόν τον τρόπο.

Επομένως, αυτό είναι κάτι θετικό, αλλά τίθεται και πάλι υπό την αίρεση μιας ορθής υπουργικής απόφασης. Ερχόμαστε, λοιπόν, να δούμε αν θα λειτουργήσει τελικά και αν θα είστε εσείς αυτοί που θα δώσετε μια σωστή λύση. Επομένως, είμαστε εδώ μόνο για να ελέγξουμε το τι θα γίνει και όχι για να νομοθετήσουμε για άλλη μία φορά.

Το ίδιο ισχύει και για τον ατομικό ιατρικό φάκελο και την ευθυγράμμιση με τις νέες διατάξεις του γενικού κανονισμού προστασίας δεδομένων. Επίσης, είμαστε πάρα πολύ επιφυλακτικοί ως προς την ανάγκη της ρύθμισης για την αύξηση των αποδοχών στα αναπληρωματικά μέλη της Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Ερχόμαστε όμως και στις διατάξεις περί φαρμακευτικής νομοθεσίας και δαπάνης, όπου στηλιτεύουμε σε κάθε περίπτωση την παρέκκλιση κείμενων διατάξεων και την υπερεξουσία -και πάλι του Υπουργού να καθορίζει με ΚΥΑ τις αμοιβές των αξιολογητών φαρμάκων. Κυρίως, όμως, για το κρίσιμο δημόσιο αγαθό της υγείας, στηλιτεύουμε ότι για την επιλογή των γενόσημων φαρμάκων, μπορεί να μην υπάρχει έστω και ένας αξιολογητής αντί των

δύο που υπάρχουν σήμερα

Επίσης, διατηρούμε επιφύλαξη και μετά την ακρόαση των φορέων για την αναδρομικότητα του τέλους επί των καλλυντικών, ρύθμιση η οποία πλήττει τις μικρές επιχειρήσεις, που κατ' εμάς αποτελούν ένα κομμάτι του κορμού της ελληνικής οικονομίας. Έτσι δεν πρόκειται να λύσουμε τα προβλήματά μας. Επιβαρύνοντας μικρές επιχειρήσεις δεν θα καταφέρουμε να λύσουμε το δημογραφικό, για το οποίο έγινε συζήτηση σήμερα, ούτε θα καταφέρουμε να κρατήσουμε τους ανθρώπους μας εδώ, στη χώρα μας, ούτε θα καταφέρουμε να πείσουμε τους ανθρώπους να δημιουργήσουν οικογένεια, εξασφαλίζοντάς τους τα απαραίτητα για να ζήσουν και να δημιουργήσουν. Μόνο έτσι θα καταφέρουμε να λύσουμε τα προβλήματα της χώρας μας, όχι με το να επιβαρύνουμε και άλλο τον ήδη επιβαρυνόμενο Έλληνα πολίτη.

Η ρύθμιση για τους χώρους ελεγχόμενης χρήσης ναρκωτικών δεν μας πείθει. Για την προσπάθεια μιας ευνομούμενης -δήθεν- πολιτείας να αντιμετωπίσει με μια ολοκληρωμένη πρόταση το σημαντικό αυτό θέμα, θα λέγαμε ότι πυροτεχνικά και πάλι με πολλές υπουργικές αποφάσεις έρχεται να δημιουργήσει περισσότερα προβλήματα από εκείνα που προσπαθεί να επιλύσει.

Θα ήταν παράλειψη, επίσης, να μην αναφερθούμε και στην προχειρότητα και τη βιασύνη με την οποία νομοθετείτε, που σας εξαναγκάζει εκ των υστέρων, σε εποχές αυστηρής δημοσιονομικής πειθαρχίας, να νομιμοποιείτε πραγματοποιηθείσες δαπάνες. Είμαστε κάθετα αντίθετοι σε αυτό. Τέλος, θεωρώ ότι πρέπει να κάνω ιδιαίτερη αναφορά στα πολυδύναμα κέντρα αντιμετώπισης της κρίσης χρηστών ναρκωτικών και αλκοολισμού.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι θα επαναλάβω ότι τα προβλήματα αντιμετωπίζονται με ορθολογική χρήση των υπαρχόντων μέσων και πόρων και όχι με δημιουργία βαρύνουσων νέων δομών που θα επιβαρύνουν κι άλλο τον προϋπολογισμό με νέες προσλήψεις χωρίς κανένα αποτέλεσμα.

Κλείνοντας και συνοψίζοντας, η Ένωση Κεντρώων δεν μπορεί να υπερψηφίσει ένα πολυνομοσχέδιο που φαίνεται να καταπιάνεται με σειρά θεμάτων από τα οποία ελάχιστα προσπαθεί να αντιμετωπίσει ολιστικά ή τουλάχιστον σύμφωνα με τον τρόπο που τα εξαγγέλλει. Αντ' αυτού, πέραν των θετικών διατάξεων τις οποίες αναλύσαμε και αναφέραμε, το μόνο που εγγυάται και αυτό το νομοσχέδιο είναι η πολυπλοκότητα φορέων και οργάνων αμφίβολης αποτελεσματικότητας, επιβαρύνοντας τον προϋπολογισμό και δίνοντας έναν προεκλογικό τόνο.

Δεν μπορούμε να δεχτούμε τέτοιου είδους νομοθέτηση, όπως δεν μπορούμε να δεχτούμε σε καμμία περίπτωση να έρχεται ένας τέτοιος μεγάλος αριθμός τροπολογιών την ώρα που εμείς πρέπει να αποφασίσουμε χωρίς να προλαβαίνουμε καν να εξετάσουμε τι μας φέρνεται. Αυτό είναι που πρεσβεύετε τα τελευταία χρόνια και αυτό είναι πολύ λυπηρό.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ένωσης Κεντρώων)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε, τον κ. Μεγαλομύστακα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, πενήντα μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 2^ο Γυμνάσιο Αργοστολίου «Ιωσήφ Μομφεράτος».

Η Βουλή τούς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Να πούμε στις μαθήτριες και στους μαθητές ότι παρακολουθούν συνεδρίαση νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας. Γίνεται η συζήτηση, στη συνέχεια, αύριο, θα ακολουθήσει η ψηφοφορία και το νομοσχέδιο θα γίνει νόμος του κράτους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σας έχουν μοιραστεί τροπολογίες. Θα ενημερώσω λίγο για τη διαδικασία. Σήμερα θα πάμε μέχρι τις 00.00' και αύριο το πρωί θα συνεχίσουμε μέχρι τις 14.00'. Εκτιμώ ότι υπάρχει χρόνος να μελετήσετε τις τροπολογίες. Επομένως, το θέμα που έβαλε ο κ. Λοβέρδος, λύνεται με αυτό τον τρόπο και νομίζω ότι μπορούμε να προχωρήσουμε στη

συνέχεια.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο. **ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης):** Ορίστε, κύριε Λοβέρδο, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω για λόγους τάξης να σας ρωτήσω, αν αυτό είναι το αποτέλεσμα της επικοινωνίας σας με τον κύριο Πρόεδρο της Βουλής ή εάν είναι δική σας πρωτοβουλία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Κοιτάξτε, όπως ξέρετε, οι αποφάσεις της Διάσκεψης των Προέδρων τίθενται στην κρίση του Σώματος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Προφανώς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Η ομόφωνη απόφαση που αναφέρατε -ήμουν και εγώ μέσα- που είχε ληφθεί, ήταν να υποδειχθεί με έναν τρόπο στην Κυβέρνηση να έρχονται οι τροπολογίες πριν από την έναρξη της συζήτησης. Και αν θυμάστε, επίσης, σε μία προηγούμενη συζήτηση που έτυχε να προεδρεύω, επειδή ήρθαν τροπολογίες στο τέλος της συζήτησης λίγο πριν την ψηφοφορία, είχα παρακαλέσει τον Υπουργό να αποσυρθούν και να επανέλθουν με το επόμενο νομοσχέδιο. Τέτοια δυνατότητα δεν υπάρχει. Ο χρόνος είναι πολύ πυκνός πολιτικά. Και νομίζω ότι δίνει τη δυνατότητα ο Κανονισμός της Βουλής και το Σύνταγμα, όταν υπάρχει δυσαρμονία στο ζήτημα αυτό, να αποφασίσει το Σώμα.

Επομένως εάν επιμένετε, θα αποφασίσει το Σώμα. Εάν όχι, να προχωρήσουμε στη διαδικασία που είπα, δηλαδή μέχρι σήμερα στις 00.00' το βράδυ και αύριο το πρωί μέχρι τις 14.00'.

Σας ακούω.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, σας ρώτησα εάν αυτό είναι δική σας πρωτοβουλία ή εάν έχετε συνεννοηθεί με τον Πρόεδρο της Βουλής. Στον προηγούμενο συνάδελφό σας, τον κ. Κρεμαστινό, όταν θέσαμε το θέμα με τον κ. Λαμπρούλη του ΚΚΕ, είπα ότι θα συνεννοηθείτε ως Προεδρείο. Άρα αυτό είναι το προϊόν της συμφωνίας;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Συμφωνεί και ο Πρόεδρος, κύριε Λοβέρδο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Επαναλαμβάνω, λοιπόν, τη διαδικαστική μου αιτίαση και ως εκ περισσού -αλλά είμαι υποχρεωμένος- διαβάζω το άρθρο του Συντάγματος, γιατί αναφερθήκατε σε αυτό. Είναι στο άρθρο 74, στην παράγραφο 5 ένα εδάφιο που λέει ότι προσθήκες ή οι τροπολογίες Υπουργών συζητούνται μόνο αν έχουν υποβληθεί τρεις τουλάχιστον ημέρες πριν από την έναρξη της συζήτησης στην Ολομέλεια.

Αυτό με τη λογική των interna corporis έχει ξεπεραστεί. Δεν εφαρμόζεται, δηλαδή. Επειδή ουδείς μπορεί να αξιολογήσει και να κρίνει τι κάνει η Βουλή και τι αποφάσεις παίρνει, αυτή η συνταγματική διάταξη που προστέθηκε το 2001 για να αποφύγουμε όλα αυτά την κοινοβουλευτική ανωμαλία, τελικά δεν εφαρμόζεται.

Στο πλαίσιο της, όμως, έγινε η συζήτηση -που ήσασταν και εσείς παρών- στη Διάσκεψη των Προέδρων για πολλοστή φορά. Ήταν πράγματι θετική εξέλιξη -αυτή που επικαλεστήκατε και είναι και πρόσφατη- όπου με δική σας πρωτοβουλία παρακαλέσατε έναν Υπουργό να πάρει τις τροπολογίες του πίσω. Και -αν καλά θυμάμαι- τις πήρε.

Η συζήτηση, κύριε Πρόεδρε, σας θυμίζω ότι έφερε τον κύριο Πρόεδρο της Βουλής -που έκλεισε τη συζήτησή μας- να λέει ότι είναι και θέμα της Ολομέλειας και των κομμάτων και των εκπροσώπων των κομμάτων -όλων μας, είπε- να πιέσουμε να τηρηθεί αυτή η διαδικασία. Αυτό κάνουμε σήμερα. Πιέζουμε να τηρηθεί μία ομόφωνη απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων.

Προφανώς έχετε δίκιο ότι επί διαφωνίας και τώρα, το Σώμα αποφασίζει. Έτσι είναι, όπως το λέτε. Επειδή, όμως -όπως είπα και σε προηγούμενη τοποθέτησή μου σήμερα- είναι ζήτημα σχέσεων Βουλής-Κυβέρνησης και δεν είναι ένα απλό διαδικαστικό θέμα, ετισθελικά η Κυβέρνηση παραβιάζει τον Κανονισμό στηριγμένη στην πλειοψηφία της.

Σας παρακαλώ, να το ξανασκεφτείτε. Να παρακαλέσετε τους Υπουργούς να φέρουν αυτά τα θέματα σε αυριανό σχέδιο νόμου. Διότι, κύριε Πρόεδρε, έχουμε και αύριο το απόγευμα σχέδιο νόμου και την Πέμπτη. Άρα υπάρχει άνεση στους Υπουργούς αυτό που θέλουν να περάσουν, να το περάσουν, όχι όμως, κατά κάποιο τρόπο, ευτελίζοντας τη Διάσκεψη των Προέδρων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ήδη έκανα μία προσπάθεια, αν γίνεται να περάσουν αυτές στο αυριανό και το μεθαυριανό νομοσχέδιο. Δυστυχώς, δεν είναι εφικτό. Επομένως, να προχωρήσουμε.

Κατ' αρχάς να δώσουμε το λόγο στον Υπουργό Υγείας κ. Ξανθό για ορισμένες νομοτεχνικές βελτιώσεις.

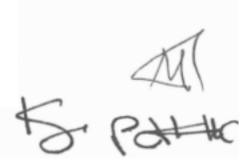
Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Καταθέτουμε μία δέσμη αρκετών νομοτεχνικών βελτιώσεων. Πήραμε υπ' όψιν μας τη συζήτηση που έγινε στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων αυτό το διάστημα. Πήραμε υπόψη μας την ακρόαση φορέων. Και θεωρώ ότι πραγματικά είναι μία σημαντική βελτίωση στις διατυπώσεις του νομοσχεδίου.

Ξεκινάμε από το άρθρο 3, που κάνουμε μία νομοθετική αλλαγή -θα την δείτε- η οποία αφορά τα ποινικά κωλύματα. Αφαιρείται το άρθρο 124, για το οποίο κάποιοι συνάδελφοι επιχειρηματολόγησαν, γιατί όντως δημιουργούσε παρερμηνείες.

Και υπάρχει και ένας εκσυγχρονισμός στην ορολογία, ειδικά στο παράρτημα Β' που αφορά τις ιδιωτικές κλινικές, με βάση τις υποδείξεις της Εθνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας και της Επιτροπής Ιοντίζουσών Ακτινοβολιών. Τις καταθέτουμε, να τις δείτε.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός κ. Ανδρέας Ξανθός καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:



ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις»

1. Στην περίπτ. α' της παρ.1 του άρθρου 3 του σχεδίου νόμου η λέξη «τελεσίδικα» αντικαθίσταται από την λέξη «αμετάκλητα» και οι λέξεις «για το οποίο προβλέπεται ποινή φυλάκισης μεγαλύτερη του ενός (1) έτους, πλην του ποινικού αδικήματος της συκοφαντικής δυσφήμισης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «που προβλέπεται στο άρθρο 8 του ν.3528/2007 (Α'26), με την επιφύλαξη της περίπτ. γ' της παρούσας παραγράφου»,
2. Στο τέλος του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου της παρ.1 του άρθρου 25 του σχεδίου νόμου προστίθενται οι λέξεις: «,μόνο σε μία (1) ιδιωτική κλινική».
3. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου του άρθρου 33, προστίθενται οι λέξεις: «, πλην του όρου «Private Hospital» που μπορεί να χρησιμοποιείται εκτός της Ελληνικής Επικράτειας».
4. Στην παρ. Β) του άρθρου 39 προστίθεται υποπαρ. 13 ως εξής:
«13. Τμήμα Αναισθησιολογίας
Στην κλινική που προβλέπεται τμήμα Αναισθησιολογίας πρέπει να υπάρχει Μ.Ε.Θ., πολυδύναμη ή μετεγχειρητική, σύμφωνα με τις προδιαγραφές των Παραρτημάτων Β', Γ' και Δ' και με την προϋπόθεση της περιπτ. δ' του άρθρου 36.»
5. Η παρ.3 του άρθρου 47 του σχεδίου νόμου τροποποιείται ως εξής : α) Στο τέλος του πρώτου εδαφίου, διαγράφεται η τελεία και προστίθεται η φράση : «, που έλαβαν άδεια ίδρυσης και λειτουργίας έως την δημοσίευση του παρόντος.», β) Στο τρίτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «της παρούσας» προστίθεται η λέξη: «παραγράφου» και γ) Στην ως άνω παράγραφο προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής: «Στην περίπτωση τροποποίησης, λόγω κτιριακής επέκτασης, της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας που έχει ήδη χορηγηθεί έως την δημοσίευση του παρόντος εφαρμόζονται τα άρθρα 1 έως 46 του παρόντος νόμου, μόνο ως προς το σκέλος της επέκτασης αυτής.»
6. Το άρθρο 54 αντικαθίσταται ως εξής: «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.ΣΥ.ΔΥ., που υποβάλλεται μέσα σε προθεσμία μίας (1) ημέρας από τότε που λαμβάνει το σχετικό ερώτημα για τη συνδρομή κατεπείγουσας και απρόβλεπτης περίπτωσης, η οποία αφορά στην Δημόσια Υγεία, επιτρέπεται η ανάθεση δημόσιας σύμβασης από τον Ε.Ο.Δ.Υ. με τη διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, σύμφωνα με την περιπτ. γ' της παρ. 2 του άρθρου 32 του ν. 4412/2016 (Α' 147). Σε συνέχεια της ως άνω απόφασης του Υπουργού Υγείας, η Ενιαία Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ) ασκεί τη γνωμοδοτική αρμοδιότητα της υποπερίπτ. δδ' της περίπτ. γ' της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4013/2011 (Α' 204), μετά από την υποβολή αιτήματος του ΕΟΔΥ, ως αναθέτουσας αρχής. Όταν συντρέχει η περίπτ. δ' της παρ.1 του άρθρου 49, η Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. ασκεί την ως άνω γνωμοδοτική αρμοδιότητά της

μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) εργάσιμων ημερών, διαφορετικά τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη της.»

7. Στο άρθρο 63 του σχεδίου νόμου : α) στην παρ. 3, οι λέξεις «από τον ως άνω οργανισμό» αντικαθίστανται από τις λέξεις «από τον οργανισμό του άρθρου 61», β) στην παρ. 4 μετά τις λέξεις «στο ν. 2519/1997 (Α'165)», προστίθενται οι λέξεις «μη εφαρμοζομένων των ηλικιακών ορίων», γ) στην παρ. 5, το τρίτο εδάφιο αντικαθίσταται ως εξής : «Στην περίπτωση των ιατρών, που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία, η μετάταξη γίνεται το αργότερο εντός τριών (3) ετών από την δημοσίευση του παρόντος, σε κενή ή προσωποπαγή θέση του κλάδου Ειδικευμένων Ιατρών Ε.Σ.Υ., ύστερα από αξιολόγηση του Συμβουλίου της παρ. 3 του άρθρου 8 του ν. 4558/2018 (Α'140) και εφόσον προσκομίζεται μετά την αξιολόγηση του ως άνω συμβουλίου, αποδεικτικό περί διακοπής της άσκησης ιδιωτικού έργου.», δ) στο πέμπτο εδάφιο της παρ. 5 οι λέξεις «με την παράγραφο 3» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με την παρ. 3 ή 4», ε) στην παρ.6, απαλείφονται οι λέξεις «,ακόμη και εάν μεταταχθούν σε φορείς που έχουν διατεθεί,» και οι λέξεις «έως τρία έτη από την δημοσίευση του παρόντος» αντικαθίστανται από τις λέξεις «έως την ένταξη ή μετατροπή της θέσης τους ή την μετάταξη τους στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή στον κλάδο Ειδικευμένων Ιατρών Ε.Σ.Υ.».
8. Στην περίπτ. α' της παρ.1 του άρθρου 69 του σχεδίου νόμου προστίθενται οι λέξεις: «εκ των οποίων ο ένας ορίζεται με την ίδια απόφαση ως Πρόεδρος,»
9. Στην παρ. 2 του άρθρου 74 του σχεδίου νόμου απαλείφεται η περίπτωση κα) και η περίπτωση ιη) αντικαθίσταται ως εξής: «ιη) οκτώ (8) θέσεις ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτών,»
10. Στην παρ. 4 του άρθρου 51 του ν. 4238/2014 (Α'38) όπως αντικαθίσταται με το άρθρο 84 του σχεδίου νόμου: α) Στην υποπαρ. 8 απαλείφονται οι λέξεις: «από τα οποία δεν μπορούν πλέον να προσδιοριστούν τα υποκείμενα των δεδομένων, και για το ύψος της συνδρομής ή του παραβόλου για τη διάθεση αυτή» και β) Στην υποπαρ. 11 οι λέξεις: «Το Υπουργείο Υγείας,» αντικαθίστανται από τη φράση : «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι όροι και οι διαδικασίες με τις οποίες το Υπουργείο Υγείας,» και γ) Στο τέλος της υποπαρ. 11 προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας ορίζεται το ύψος και ο τρόπος απόδοσης της συνδρομής ή του παραβόλου για τη διάθεση αυτή, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα».
11. Στο πρώτο εδάφιο της παρ.1 του άρθρου 108 του ν. 4461/2017 (Α'38), όπως αντικαθίσταται με την παρ. 4 του άρθρου 87 του σχεδίου νόμου οι λέξεις «Φ. 90380/25916/ 3294/3.11.2011 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 2456)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ΕΑΛΕ/Τ.Π. 46846 κοινή απόφαση των αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας (Β' 2315)».
12. Στο πρώτο εδάφιο της περίπτ. β' της παρ. 2 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983 που αντικαθίσταται με την παρ. 2 του άρθρου 88 του σχεδίου νόμου, μετά τις λέξεις: «καθώς και, προκειμένου για το τέλος του πρώτου εδαφίου της ανωτέρω περίπτ. ζ',», προστίθεται η λέξη: «και».

13. α) Στην αρχή της παρ. 5 του άρθρου 90 οι λέξεις «προστίθεται παρ. 5α» αντικαθίσταται από τις λέξεις «προστίθεται παρ. 5Α», β) Στην παρ 5α του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007, όπως προστίθεται με την παρ. 5 του άρθρου 90 του σχεδίου νόμου, η αρίθμηση «5» αντικαθίσταται από την αρίθμηση «5Α», γ) Στην περιπτ. η' της παρ. 5α του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007, όπως προστίθεται με την παρ. 5 του άρθρου 90 του σχεδίου νόμου, μετά τη λέξη «ιατρός» ή «ιατρό», όπου αναγράφεται, προστίθενται οι λέξεις «δημόσιας δομής».
14. Στην παρ. 7 του άρθρου 90 του σχεδίου νόμου η ημερομηνία «1η/03/2019» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «2α/05/2019».
15. Το άρθρο 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74), όπως αντικαθίσταται από το άρθρο 92 του σχεδίου νόμου, τροποποιείται ως εξής : α) Η παρ. 3 απαλείφεται και αναριθμούνται οι επόμενες παράγραφοι αντίστοιχα, β) Στο πρώτο εδάφιο της παρ.4, που αναριθμείται σε παρ.3, η φράση «Για τους ιατρούς που υπερβαίνουν τα όρια που προβλέπονται στις ανωτέρω παραγράφους του παρόντος άρθρου» αντικαθίστανται από τη φράση «Για τους ιατρούς που υπερβαίνουν τα όρια που προβλέπονται στις ανωτέρω παραγράφους του παρόντος άρθρου, καθώς και τα όρια που προβλέπονται στις αποφάσεις που εκδίδονται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 6 του άρθρου 251 του ν. 4512/2018 (Α' 5)» και γ) Στην παρ.7, που αναριθμείται σε παρ. 6, στο τέταρτο εδάφιο οι λέξεις «από τον Αντιπρόεδρο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,» αντικαθίστανται από τις λέξεις : «από τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,», στο πέμπτο εδάφιο οι λέξεις «ενώπιον του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» και στο ένατο εδάφιο οι λέξεις «Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» αντικαθίστανται από τις λέξεις: «Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».
16. Στο τέλος της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) που προστίθενται με το άρθρο 93 του σχεδίου νόμου, προστίθεται εδάφιο ως εξής: « Η παρ. 2 του αρ. 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5) εφαρμόζεται αναλόγως.»
17. Το τελευταίο εδάφιο της περιπτ. 14 του άρθρου 2 του ν. 4419/2016 (Α' 174), όπως προστίθεται με την παρ. 1 του άρθρου 96 του σχεδίου νόμου, αντικαθίσταται ως εξής: «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί στην παραπάνω έννοια να συμπεριλαμβάνονται και οι συσκευές ή χρήση των οποίων αποτελεί προϋπόθεση και συνδέεται αποκλειστικά με τη χρήση των νέων προϊόντων καπνού και να ορίζονται ειδικότερα οι όροι και οι προϋποθέσεις προώθησης και διάθεσης αυτών.»
18. Στο άρθρο 99 του σχεδίου νόμου: α) Ο τίτλος του άρθρου αντικαθίσταται ως εξής: «Ειδική Άδεια μετ' αποδοχών», β) Η παρ.1 αντικαθίσταται ως εξής: «Οι διατάξεις του άρθρου 105 του ν. 2071/1992 (Α'123) και της κ.ν.α. 2003075/204/0022/1995 (Β'33), αναφορικά με την επιπρόσθετη ειδική ετήσια άδεια μετ' αποδοχών, καταλαμβάνουν όσους υπηρετούν και εκτελούν ως κύριο έργο αυτό του χειριστή ακτινολογικών μηχανημάτων ή εμφανιστή ακτινολογικών εργαστηρίων ή ραδιοφυσικού (χειριζόμενου ραδιοϊσότοπα) ή του εμφανιστή ή του παρασκευαστή των μικροβιολογικών εργαστηρίων ή του τεχνολόγου ραδιολόγου ακτινολόγου ή του οδοντοτεχνίτη ή ανήκουν στο προσωπικό των τμημάτων του Κυτταρολογικού, της Παθολογικής Ανατομικής, του Βιοχημικού, της Γενετικής, της Ιολογίας και της Ανοσολογίας – Ιστοσυμβατότητας, πλην ιατρών, στους δημόσιους φορείς

παροχής υπηρεσιών Υγείας, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και σε όσους υπηρετούν ως πολιτικό προσωπικό με τις παραπάνω ειδικότητες στα στρατιωτικά νοσοκομεία και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας.» και γ) Η παρ.2 απαλείφεται και η παρ. 3 αναριθμείται σε παρ 2..

19. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 14 του άρθρου 18 του ν. 4354/2015 (Α' 176), που προστίθεται με το άρθρο 101 του σχεδίου νόμου, αναδιατυπώνεται ως εξής: «14. Η οικ.2/16519/0022/24.02.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εσωτερικών, Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Β'465) εφαρμόζεται κατ' αντιστοιχία και στο προσωπικό των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.) του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), από την έναρξη της λειτουργίας τους.»
20. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21) που προστίθεται με την περίπτ. β' του άρθρου 104 του σχεδίου νόμου αναδιατυπώνεται ως εξής: ««Οι πιστοποιημένοι στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) ιατροί έχουν το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως αυτές ορίζονται ανωτέρω. Οι ως άνω θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις πραγματοποιούνται σε δημόσιες δομές υγείας.»
21. Στην περίπτ. γ' που προστίθεται στην παρ. 4 του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38) με το άρθρο 105 του σχεδίου νόμου, μετά τις λέξεις: «επαγγελματιών υγείας» προστίθενται οι λέξεις: «, συμπεριλαμβανομένων των ιατρών»
22. Στο άρθρο 106 : α) Ο τίτλος του άρθρου αντικαθίσταται ως εξής: «Δυνατότητα Συμπερίληψης των Ο.Κ.Α.Ν.Α., Κ.Ε.Θ.Ε.Α., Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και στρατιωτικών νοσοκομείων για την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού», β) οι λέξεις «του Ο.Κ.Α.Ν.Α, του Κ.Ε.Θ.Ε.Α», που προστίθενται με το ως άνω άρθρο του σχεδίου νόμου, μετά τις λέξεις «Γ. Παπαγεωργίου» στην περίπτ. α' της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), αντικαθίστανται από τις λέξεις: «του Ο.Κ.Α.Ν.Α, του Κ.Ε.Θ.Ε.Α καθώς και των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.)»
23. Στο δεύτερο εδάφιο του άρθρου 109 του σχεδίου νόμου οι λέξεις «προς χρήση από τις» αντικαθίστανται από τις λέξεις «κατά κυριότητα στις». Στο τέλος του ίδιου άρθρου προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Τα ακίνητα των νοσοκομείων για τα οποία δεν εκδόθηκε η διαπιστωτική πράξη της παρ. 5 του αρ. 1 του ν. 3329/2005 (Α' 81), όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 3 του άρθρου τρίτου του ν. 3527/2007 (Α' 25), λογίζεται ότι παρέμειναν στην κυριότητα των νοσοκομείων.»
24. Το άρθρο 123 του σχεδίου νόμου αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 123

Σύσταση Πολυδύναμου Κέντρου Αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών
Ναρκοτικών και του Αλκοολισμού

Στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκόστα» συνιστάται «Πολυδύναμο Κέντρο Αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού», ως αποκεντρωμένη οργανική μονάδα αυτού. Με τροποποίηση της αριθμ. Υ4α/οικ.112527/2012 (Β'3286) κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας, καθορίζεται ο σκοπός του Πολυδύναμου Κέντρου, οι θέσεις του προσωπικού του, οι οποίες δεν συνυπολογίζονται στα όρια του άρθρου 9 του π.δ. 87/1986 (Α'32), η κατανομή των θέσεων σε κλάδους και ειδικότητες καθώς και κάθε οργανωτικό και λειτουργικό θέμα.».

25. Το άρθρο 124 του σχεδίου νόμου απαλείφεται και αναριθμούνται τα υπόλοιπα άρθρα αντίστοιχα.
26. Στο τελευταίο εδάφιο του άρθρου 125 του σχεδίου νόμου, το οποίο αναριθμείται σε άρθρο 124, οι λέξεις: «η πρόβλεψη αυτή διατηρείται.» αντικαθίστανται από τις λέξεις «η πρόβλεψη αυτή καταργείται.».
27. Στο άρθρο 128, που αναριθμείται σε άρθρο 127 του σχεδίου νόμου: α) Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1, οι λέξεις «που εκδόθηκαν μετά την έναρξη ισχύος» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και δεν καταλαμβάνονται από τις διατάξεις» και η ημερομηνία : «31.3.2019» αντικαθίστανται από την ημερομηνία : «30.06.2019», β) Στην περίπτ. α' της παρ. 2, η ημερομηνία «30.6.2019» αντικαθίστανται από την ημερομηνία «30.9.2019» και μετά το πρώτο εδάφιο, προστίθεται εδάφιο ως εξής : «Τα συμβούλια αυτά συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μέχρι τις 31.5.2019, με θητεία πέντε (5) μηνών.», γ) Στην περίπτ. α' της παρ. 3, η ημερομηνία «31.7.2019» αντικαθίστανται από την ημερομηνία «31.10.2019», δ) Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 μετά τις λέξεις «η έκδοση» διαγράφονται η κάθετος γραμμή (/) και η λέξη «εφαρμογή» μετά τη λέξη «αναστέλλεται» διαγράφονται οι λέξεις «από το χρόνο έκδοσής της», ε) Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 4 οι λέξεις «μέχρι τις 31.3.2019, με θητεία μέχρι τις 30.6.2019.» αντικαθίστανται από τις λέξεις «μέχρι τις 31.5.2019, με θητεία πέντε (5) μηνών.».
28. Στην παρ.3 του άρθρου 136 του σχεδίου νόμου, που αναριθμείται ως άρθρο 135, η λέξη «ΚΕΔΙ» αντικαθίσταται από την λέξη «ΚΕΔΔΥ».
29. Στο άρθρο 137 του σχεδίου νόμου που αναριθμείται σε άρθρο 136, απαλείφεται η λέξη «δωδεκάμηνης» και μετά τις λέξεις: «του ν. 4052/2012 (Α'63)» προστίθενται οι λέξεις: «και της οικ. 2073 της 6.4/26.5.1983 υπουργικής απόφασης (Β' 280)»
30. Στην περίπτ. β) του άρθρου 146 του σχεδίου νόμου, που αναριθμείται σε άρθρο 145, οι λέξεις: «η υποπερίπτ. 7 της περίπτ. α' και» αντικαθίστανται από τις λέξεις: «η υποπερίπτ.7 της περίπτ. α', η υποπερίπτ.5 της περίπτ. β' και».
31. Στην περίπτ. 3 της υποπαρ.. β.3 της παρ. Β1.2 του Μέρους Β1 του Παραρτήματος Β' του σχεδίου νόμου η λέξη «γαλακτοκομείου» αντικαθίσταται από τις λέξεις «τράπεζας γάλακτος και μητρικού θηλασμού».
32. Στην περίπτ. 4 της υποπαρ. α' της παρ. ΙΙ του Μέρους Β6 του Παραρτήματος Β, απαλείφονται οι λέξεις: «, σε συνεργασία με τον οριζόμενο Σύμβουλο Φυσικό Νοσοκομείων»

33. Στην περίπτ. β. της υποπαρ. II της παρ. Β7β του Μέρους Β7 του Παραρτήματος Β, οι λέξεις «κατασκευή ακτινοπροστασίας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ακτινοπροστασία».

34. Στην υποπαρ. I της παρ. Β7δ του Μέρους Β7 του Παραρτήματος Β, οι λέξεις: «οι κατηγορίες Α-3 και Α-4» αντικαθίστανται από τις λέξεις: «εργαστήρια»

35. Στην παρ. 4 της υποπαρ. III της παρ. Β7δ του Μέρους Β7 του Παραρτήματος Β, απαλείφονται οι λέξεις: «για τα Εργαστήρια Α-2, Α-3 και Α-4».

36. Στην υποπαρ. 2.2 της παρ 2 του Τμήματος Β14 του Παραρτήματος Β : α) η περίπτ. α' που έχει ως εξής «α. Ραδιενεργές ουσίες και ραδιοϊσότοπα.» αντικαθίσταται ως εξής: «α. Ραδιενεργές ουσίες και ραδιοϊσότοπα σύμφωνα με τις απαιτήσεις των ισχυόντων κανονισμών ακτινοπροστασίας.», β) Στο τέλος του στοιχείου 2.2.2. μετά την περίπτ. ε' προστίθενται οι λέξεις: «, τηρουμένων των κανονισμών ακτινοπροστασίας στην περίπτωση ραδιενεργών ουσιών και ραδιοϊσοτόπων.»

37. Οι παρ. 26 και 27 του Κεφαλαίου Ζ του Παραρτήματος Γ

αντικαθίστανται ως εξής:

«Ζ.6 Πυρηνική Ιατρική

Ζ.6.1. In vitro

Ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης.....1

Φυγόκεντρος.....1

Ψυγείο εργαστηριακό.....1

Κρύπτη

Απαγωγός εστία

Ζ.6.2. In vivo

Ηλεκτρονικό σύστημα μέτρησης.....1

Όργανο ανίχνευσης ακτινοβολίας (survey meter) 1

Όργανο μέτρησης ραδιενεργών φαρμάκων

(dose calibrator).....1

Όργανο ελέγχου εξωτερικής ραδιορύπανσης.....1

Φυγόκεντρος.....1

Ψυγείο εργαστηριακό.....1

Συγκρότημα γ' camera ή Sect-ct ή Pet-ct.....1

Εργαστήριο Day-light (αν απαιτείται).....1

Κρύπτη

Χώρος φύλαξης ραδιενεργών αποβλήτων

Απαγωγός εστία»

38. Στο Παράρτημα Γ, στον Πίνακα με τίτλο «Πίνακας Μετρικών Στοιχείων Πυρηνικής Ιατρικής»: α) στο στοιχείο 8 – πρώτη στήλη οι λέξεις: «(για την κατηγορία A-3 και A-4 έχει πλήρη απασχόληση)» αντικαθίστανται ως εξής: «(για εργαστήρια όπου διενεργούνται θεραπείες, έχει πλήρη απασχόληση)», β) στο στοιχείο 13- δεύτερη στήλη: οι λέξεις «10 για εργαστ. A-2 15 για εργαστ. A-3 18 για εργαστ. A-4» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τουλάχιστον 10 για εργαστήρια όπου διενεργούνται θεραπείες», γ) στο στοιχείο 21, τελευταία στήλη, το εδάφιο: οι λέξεις «Εργαστήρια κατηγορίας A1» αντικαθίστανται από τις λέξεις: «Εργαστήρια *in vitro* με χρήση ραδιοϊσοτόπων μπορούν να λειτουργήσουν σε κλινικές ανεξάρτητα από την ύπαρξη εργαστηρίων ραδιοϊσοτόπων μεγαλύτερης κατηγορίας», δ) στο στοιχείο 22- πρώτη στήλη: οι λέξεις: «(Για τα τμήματα Πυρηνικής Ιατρικής Κατηγορίας A-3 και A-4 που έχουν την δυνατότητα χορήγησης θεραπευτικών δόσεων ραδιοφαρμάκων)», αντικαθίστανται από τις λέξεις: « (για τα τμήματα Πυρηνικής Ιατρικής που έχουν τη δυνατότητα χορήγησης θεραπευτικών δόσεων ραδιοφαρμάκων)».

39. στο Παράρτημα Δ (Διάκριση και Σύνθεση Προσωπικού) τα σημεία 28 (Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής) και 29 (Ακτινοθεραπείας) αντικαθίστανται ως εξής:

«28. Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής

Ελάχιστο απαιτούμενο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας (βάρδια).

In vitro

α) Ένας (1) ιατρός ειδικότητας Πυρηνικής Ιατρικής, ως επιστημονικός υπεύθυνος μερικής απασχόλησης.

β) Ένας (1) Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, συναφής με το αντικείμενο, πλήρους απασχόλησης.

In vivo (διαγνωστικές εφαρμογές)

α) Ένας (1) ιατρός ειδικότητας Πυρηνικής Ιατρικής, ως επιστημονικός υπεύθυνος.

β) Ένας (1) επιστήμων Ακτινοφυσικής Ιατρικής.

γ) Ένας (1) Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, συναφής με το αντικείμενο.

δ) Ένας (1) Νοσηλευτής -τρια με Βεβαίωση (πρώην άδεια) άσκησης επαγγέλματος

ε) Ένας (1) Μεταφορέας ασθενών.

Όλο το προσωπικό είναι πλήρους απασχόλησης.

In vivo (θεραπευτικές εφαρμογές)

α) Ένας (1) ιατρός ειδικότητας Πυρηνικής Ιατρικής, ως επιστημονικός υπεύθυνος.

β) Ένας (1) επιστήμων Ακτινοφυσικής Ιατρικής.

γ) Ένας (1) Ραδιοφαρμακοποιός ή Ραδιοχημικός ή Ραδιοβιολόγος.

δ) Ένας (1) Τεχνολόγος Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας.

ε) Ένας (1) Νοσηλευτής -τρια με Βεβαίωση (πρώην άδεια) άσκησης επαγγέλματος

στ) Ένας (1) Μεταφορέας ασθενών.

Όλο το προσωπικό είναι πλήρους απασχόλησης.

29. Ακτινοθεραπείας

Κλασσική Ακτινοθεραπεία: Εργαστήρια ακτινοθεραπείας στα οποία λειτουργεί ένα μηχάνημα παραγωγής ακτίνων Χ τύπου θεραπευτή.

Βραχυθεραπεία: Εργαστήρια στα οποία χρησιμοποιούνται πηγές βραχυθεραπείας κλειστές ή μερικών κλειστές.

Τηλεθεραπεία: Εργαστήρια στα οποία χρησιμοποιούνται μηχανήματα τηλεθεραπείας με κλειστές ή πηγές. Εργαστήρια στα οποία χρησιμοποιούνται επιταχυντές.

Ελάχιστο απαραίτητο προσωπικό ανά ωράριο εργασίας για όλους τους τύπους εργαστηρίου.

α) Ένας (1) ιατρός ειδικότητας Ακτινοθεραπευτικής – Ογκολογίας, ως επιστημονικός υπεύθυνος.

β) Ένας (1) επιστήμων Ακτινοφυσικής Ιατρικής, μερικής ή πλήρους απασχόλησης.

γ) Ένας (1) Τεχνολόγος Ακτινολογίας – Ακτινοθεραπείας.

δ) Ένας (1) Νοσηλευτής -τρια με Βεβαίωση (πρώην άδεια) άσκησης επαγγέλματος

ε) Ένας (1) Μεταφορέας ασθενών.»

Αθήνα, 5-3-2019

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Επιτρέψτε μου να πω μία κουβέντα για το θέμα των τροπολογιών. Αντιλαμβάνομαι απολύτως την απαίτηση των συναδέλφων να μπορούν έγκαιρα να προετοιμάζονται και να μελετούν τροπολογίες, οι οποίες έρχονται στα νομοσχέδια. Λέω, όμως, ότι καμιά φορά πρέπει να εξετάζουμε λίγο και την ουσία και να θέλουμε να διευκολύνουμε την ουσία. Είναι σεβαστή προφανώς και η απαίτηση της Διάσκεψης των Προέδρων και η βούληση όλων μας, να τηρείται όσο είναι δυνατόν «by the book» αυτή η διαδικασία.

Πολλές φορές για λόγους αντικειμενικούς, για λόγους καθυστέρησης στη διαδικασία έγκρισης από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και από τα συναρμόδια Υπουργεία, υπάρχει μία αντικειμενική δυσκολία να κατατεθούν έγκαιρα οι τροπολογίες.

Σε ένα νομοσχέδιο εκατόν σαράντα επτά άρθρων έχουμε δέκα υπουργικές τροπολογίες. Δεν έχουμε μια βροχή τροπολογιών, η οποία αλλάζει –ας πούμε– τους συσχετισμούς. Και επιτρέψτε μου να πω ότι κάποιες απ' αυτές τις τροπολογίες έχουν παρουσιαστεί. Για παράδειγμα η τροπολογία για τη νέα αρχιτεκτονική τιμολόγηση των φαρμάκων έχει συζητηθεί στην Ειδική Μόνιμη Κοινοβουλευτική Επιτροπή για τη φαρμακευτική στρατηγική της χώρας και έχουν εξηγηθεί αυτά. Δεν αιφνιδιάζουμε κανέναν.

Θα έλεγα, επίσης, ότι οι περισσότερες τροπολογίες συμπεκνώνουν παρεμβάσεις φορέων, με τους οποίους διαβουλευεται το Υπουργείο όλο αυτό το διάστημα. Είναι βελτιωτικού χαρακτήρα και για τα φαρμακεία και για την προσαύξηση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ και για το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και την παράταση της σύμβασης για τον μοριακό έλεγχο του αίματος, που ήταν ιδιαίτερα προσοδοφόρος για το δημόσιο και για το ΕΚΑΒ, που επιλύουμε ορισμένα κρίσιμα θέματα υπηρεσιακής φύσεως που αφορούν το προσωπικό και τα εργασιακά του δικαιώματα και για τις κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας, που θέλουμε να συγκροτηθούν και να παρεμβαίνουν σε δυσπρόσιτα μέρη όπου υπάρχουν πληθυσμοί με δυσκολία μετακίνησης και ευχερούς πρόσβασης στις δημόσιες δομές και τα θέματα του ΚΕΣΥ και της ιατρικής εκπαίδευσης ειδικά των ειδικευόμενων γιατρών και των εξετάσών τους.

Είναι κρίσιμα αυτά τα θέματα. Δεν είναι τροπολογίες που προσαθούν με κάποιον λάθρο τρόπο να βάλουν κάποιες αρνητικές διατάξεις. Είναι θετικές παρεμβάσεις, οι οποίες έχουν δρομολογηθεί όλη αυτή την περίοδο από το Υπουργείο και δυστυχώς δεν προλάβουμε να τις ενσωματώσουμε στο σώμα του νομοσχεδίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον Υπουργό.

Θα δώσουμε το λόγο στον Υπουργό Εσωτερικών κ. Χαρίτση, για να αναπτύξει την τροπολογία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, τέλειωσε το διαδικαστικό; Εκφράστηκε η πλειοψηφία;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Τελείωσε, ναι.

Θα δώσουμε το λόγο στον Υπουργό Εσωτερικών κ. Χαρίτση, για να αναπτύξει την τροπολογία για τον ανακαθορισμό της διοικητικής διάρθρωσης των δήμων Κέρκυρας, Κεφαλονιάς, Κοζάνης, Λέσβου και Σάμου.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα χρειαστώ λίγο την ανοχή σας και την ανοχή του Σώματος ως προς τον χρόνο γιατί είναι μια μακροσκελής και σύνθετη τροπολογία, έτσι ώστε να μπορέσω να αναπτύξω το σκεπτικό της.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, όπως γνωρίζετε πάρα πολύ καλά, η διοικητική διαίρεση της χώρας διαμορφώθηκε με τον ν.3852/2010, με τον οποίο μεταρρυθμίστηκε συνολικά η οργάνωση στις δύο βαθμίδες της Αυτοδιοίκησης και επανακαθορίστηκαν τα όρια των αυτοδιοικητικών οργανισμών. Το πρόγραμμα «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗΣ» είχε στόχο την αναδιάρθρωση της αποκεντρωμένης διοίκησης σε μεγαλύτερη κλίμακα, ώστε αφ' ενός να επιτευχθεί ένας οργανωτικός εξορθολογισμός και αφ' ετέρου, με τη μεταφορά και συγκέντρωση ανθρώπινων και οικονομικών πόρων σε μεγαλύτερους σχηματισμούς, να ενισχυθεί η διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια της αυτοδιοίκησης.

Σήμερα, λοιπόν, η χώρα διαίρεται σε επτά αποκεντρωμένες διοικήσεις, δεκατρείς περιφέρειες και τριακόσιους είκοσι πέντε

δήμους. Τα οκτώ χρόνια που έχουν μεσολαβήσει από την εφαρμογή του «Καλλικρατικού» προγράμματος επιτρέπουν με ασφάλεια έναν απολογισμό για τη λειτουργικότητα, την αποτελεσματικότητα, αλλά και τις επιμέρους αστοχίες της διοικητικής αυτής αναδιάρθρωσης.

Με τις παρούσες ρυθμίσεις, λοιπόν, που φέρνει η συγκεκριμένη διάταξη, επιχειρείται η αντιμετώπιση συγκεκριμένων οριακών περιπτώσεων μέσα από τον ανακαθορισμό των διοικητικών ορίων πρωτοβάθμιων ΟΤΑ που προέκυψαν από συνένωση και που, όπως αποδείχθηκε τελικά στην πράξη καθ' όλη αυτήν την οκταετή περίοδο, κατέστησαν μη λειτουργικοί σε σημείο να τίθεται σε διακινδύνευση η βιωσιμότητά τους, αλλά και να υποβαθμιστεί αισθητά η ζωή των κατοίκων των περιοχών αυτών.

Η τοπικότητα, δηλαδή η αυτοδιοίκηση των τοπικών κοινωνιών, αποτελεί τον προστατευόμενο πυρήνα των σχετικών συνταγματικών διατάξεων και ως εκ τούτου οι εκάστοτε αυτοδιοικητικοί σχηματισμοί δεν μπορεί να τείνουν, από άποψη μεγέθους, σε αυτοδιοικητικά σχήματα ανώτερων βαθμίδων. Αυτό με έναν τρόπο είναι το πρόβλημα που εντοπίσαμε σε διάφορες περιοχές της χώρας, όπου είχαν δημιουργηθεί υδροκέφαλοι δήμοι που αδυνατούσαν να ανταποκριθούν στην εξυπηρέτηση όλων των κατοίκων μιας περιοχής.

Κριτήριο στην απόφαση ανασυγκρότησης της Τοπικής Αυτοδιοίκησης σε κάθε περίπτωση, είτε αυτό αφορά συνενώσεις είτε αφορά τη διάσπαση υφιστάμενων δημοτικών σχημάτων, πρέπει να είναι η προσφορότερη και αποτελεσματικότερη διοίκηση των τοπικών υποθέσεων προς τον σκοπό της τήρησης της συνταγματικής αρχής της ισότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους ΟΤΑ προς τους πολίτες όλης της επικράτειας.

Αυτό είναι και το βασικό κριτήριο και για τις συγκεκριμένες ρυθμίσεις που φέρνουμε σήμερα, αφού κρίθηκε πρώτα από τις ίδιες τις τοπικές κοινωνίες όσο, όμως, και από την ενδελεχή εξέταση των επιμέρους στοιχείων και μεγεθών του κάθε υπό κατάτμηση δήμου ότι η συνένωση κατ' ουσία ακύρωσε την ικανότητα ολόκληρων περιοχών να οργανώνονται και να αυτοδιοικούνται.

Υπήρξαν συγκεκριμένα επιμέρους κριτήρια βάσει των οποίων ελήφθησαν οι σχετικές αποφάσεις. Κατ' αρχάς, πρώτον, κριτήρια πληθυσμιακά. Δεύτερον, κριτήρια κοινωνικά, όπως για παράδειγμα το μέσο μέγεθος νοικοκυριού, οι μορφωτικοί δείκτες, το ποσοστό αλλοδαπών στον συγκεκριμένο δήμο. Τρίτον, κριτήρια οικονομικά, κριτήρια επίσης γεωγραφικά, όπως είναι το σχήμα, η προσβασιμότητα, τα δίκτυα υποδομών της περιοχής. Υπήρξαν κριτήρια αναπτυξιακά, η δομή της τοπικής οικονομίας, η ύπαρξη εκπαιδευτικών και ερευνητικών ιδρυμάτων, η συμμετοχή σε κοινωνικά και εθνικά χρηματοδοτικά προγράμματα. Επίσης, κριτήρια λειτουργικά και βιωσιμότητας του νέου δημοτικού σχήματος, όπως, βεβαίως, κριτήρια πολιτιστικά, ιστορικά και τέλος κριτήρια χωροταξικά.

Όλα αυτά τα κριτήρια, λοιπόν, εξετάστηκαν σε συνδυασμό με τις δυνατότητες βιωσιμότητας των υπό σύσταση δήμων, καθώς και τον επείγοντα χαρακτήρα των προβλημάτων.

Κατά τη γνώμη μου, πολύ σημαντικό στοιχείο σε όλη αυτήν την προσπάθεια είναι το γεγονός ότι και από τοπικούς παράγοντες που δεν ανήκουν στον χώρο της Κυβέρνησης, της Συμπόλιτευσης, αλλά ανήκουν στον χώρο της Αντιπολίτευσης έχουν διατυπωθεί θετικές απόψεις σε σχέση με τις συγκεκριμένες ρυθμίσεις.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, μία από τις βασικές αρχές στις οποίες στηρίχθηκε η διοικητική διαίρεση της χώρας με το πρόγραμμα «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗΣ» ήταν «κάθε νησί και δήμος». Η αρχή αυτή στην πράξη λειτουργήσε πράγματι αποτελεσματικά για τις περιπτώσεις μικρών νησιών σε έκταση και πληθυσμό, καθώς και σε νησιά χωρίς, θα έλεγα, σοβαρές ιδιαιτερότητες ως προς τη μορφολογία τους.

Η οριζόντια, όμως, εφαρμογή αυτού του μέτρου σε όλα ανεξαιρέτως τα νησιά, εκτός από την Κρήτη και την Εύβοια, βεβαίως, δημιούργησε σε κάποια εξ αυτών ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα, τα οποία εάν δεν αντιμετωπιστούν άμεσα, θέτουν σε διακινδύνευση τη λειτουργικότητα των δήμων αυτών, παρά την αφόρτητες δυσχέρειες και ανισότητες και μια ανισομερή ανάπτυξη των περιοχών μέσα στον ίδιο τον δήμο.

Με βάση άλλωστε τη συνταγματική πρόβλεψη του άρθρου

101, τόσο η νησιωτικότητα όσο και η ορεινότητα μιας περιοχής οφείλει να λαμβάνεται υπ' όψιν από τον νομοθέτη κατά τη ρύθμιση των ζητημάτων τοπικής αυτοδιοίκησης, με σκοπό την ισόρροπη και ολόπλευρη ανάπτυξη όλων των περιοχών, πολύ περισσότερο μάλιστα που σε κάποιες από τις υπό εξέταση περιπτώσεις στη συγκεκριμένη διάταξη συνδυάζεται τόσο το στοιχείο της νησιωτικότητας όσο και της ορεινότητας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι η Σάμος, για παράδειγμα, είναι κατά 92% ορεινή και ημιορεινή, η Κεφαλονιά έχει δύο μεγάλους ορεινούς όγκους και είναι το ορεινότερο νησί των Επτανήσων. Αυτά είναι μόνο κάποια ενδεικτικά παραδείγματα.

Γι' αυτόν άλλωστε τον λόγο, δηλαδή το στοιχείο της ορεινότητας, εκτός από τα τέσσερα νησιά, Λέσβος, Σάμος, Κέρκυρα και Κεφαλονιά, στη συγκεκριμένη διάταξη περιλαμβάνεται και ο Δήμος Σερβίων Βελβεντού, λόγω ακριβώς της ορεινότητας του Βελβεντού και των μεγάλων ανισοτήτων που παρήχθησαν στην πράξη από τη συνένωση των δύο πάλαι ποτέ «Καποδιστριακών» δήμων.

Έτσι, λοιπόν, ρυθμίζουμε άμεσα περιπτώσεις που δεν μπορούσαν να περιμένουν άλλο. Στην αναλυτική αιτιολογική έκθεση που συνοδεύει τη ρύθμιση θα βρείτε στοιχεία για κάθε μία από αυτές τις πέντε περιπτώσεις που τεκμηριώνουν, πιστεύω, με επάρκεια τη σκοπιμότητα των συγκεκριμένων ρυθμίσεων.

Ταυτόχρονα, όμως, συγκροτούμε και νομοπαρασκευαστική επιτροπή, η οποία θα έχει επιστημονικό και διακομματικό χαρακτήρα, η οποία θα μελετήσει όλα τα άλλα ώριμα σχετικά αιτήματα δήμων, θα συντάξει τις σχετικές μελέτες και σε εύλογο χρονικό διάστημα, μέσα σε λίγους μήνες, θα εισηγηθεί για το ποίες επιπλέον ρυθμίσεις πρέπει να γίνουν και πού.

Γιατί ξέρουμε ότι υπάρχουν και αλλού αντίστοιχα προβλήματα πέρα από τις πέντε περιπτώσεις τις οποίες αντιμετωπίζουμε με τη συγκεκριμένη διάταξη. Να αναφέρω ενδεικτικά την περίπτωση του Δήμου Σοχού στη Θεσσαλονίκη, τον Ζαρό, το Τυμπάκι και τον Ρούβα στο Ηράκλειο της Κρήτης, το Αλιβέρι και την Αιδηψό στην Εύβοια. Βέβαια και αλλού υπάρχουν αντίστοιχες περιπτώσεις.

Επίσης, γνωρίζουμε πάρα πολύ καλά ότι υπάρχουν και Βουλευτές της Αντιπολίτευσης, αλλά και της Συμπολίτευσης, οι οποίοι το προηγούμενο διάστημα προσπάθησαν, αν θέλετε, να διατυπώσουν σε αρκετές περιπτώσεις με τεκμηριωμένο τρόπο τα σχετικά αιτήματα των τοπικών κοινωνιών. Τους έχουμε ακούσει, έχουμε εικόνα και η επιτροπή που θα συσταθεί θα εξετάσει όλες αυτές τις περιπτώσεις με πολύ μεγάλη προσοχή.

Επιτρέψτε μου να κάνω μία ειδική αναφορά στα νησιά, επειδή η Κυβέρνησή μας όλα τα προηγούμενα χρόνια έκανε μια πολύ μεγάλη προσπάθεια για να αντιμετωπίσει δομικά προβλήματα και παθογένειες των νησιών, τα οποία δεν είχαν αντιμετωπιστεί όλα τα προηγούμενα χρόνια. Και μιλώ για πολύ συγκεκριμένες παρεμβάσεις, όπως είναι το μεταφορικό ισοδύναμο, όπως είναι τα ειδικά αναπτυξιακά προγράμματα, όπως είναι οι στοχευμένες προσλήψεις κατά προτεραιότητα σε νησιωτικούς δήμους, όπως βεβαίως τα ειδικά κριτήρια για τη νησιωτικότητα που για πρώτη φορά μπαίνουν στον «ΚΛΕΙΣΘΕΝΗ» ως προς την κατανομή των κεντρικών αυτοτελών πόρων.

Είναι, λοιπόν, προφανές ότι όλη αυτήν την προσπάθεια που έχουμε κάνει για τα νησιά δεν θα μπορούσαμε να μην τη συνεχίσουμε και με θεσμικές παρεμβάσεις, οι οποίες είναι αναγκαίες, όπως και η συγκεκριμένη διάταξη.

Δεν θα μπορούσαμε να αφήσουμε άλλωστε τους πολίτες, για παράδειγμα στο Σίγρι της Λέσβου, να μην απολαμβάνουν βασικές υπηρεσίες δημόσιας υγιεινής, γιατί το απορριμματοφόρο κάνει τέσσερις ώρες διαδρομή για να μαζέψει τα σκουπίδια.

Δεν θα μπορούσαμε να αφήσουμε σεισμογενείς και σεισμόπληκτες περιοχές, όπως στην Κεφαλονιά, που συνδυάζει όχι μόνο τη νησιωτικότητα, αλλά και την ορεινότητα, όπως είπα και πριν, να μην μπορούν να καλύψουν εδώ και τέσσερα χρόνια μετά τους σεισμούς τις ζημιές, επειδή το νησί αναπτύσσεται τελείως ανισομερώς.

Και βεβαίως δεν θα μπορούσαμε να αφήσουμε στην παρακμή και μία πόλη σαν το Βελβεντό, η οποία από πρότυπος δήμος, δραστήριος οικονομικά και πολιτιστικά, σήμερα βρίσκεται με

κλειστούς ορεινούς δρόμους επί μήνες, με κλειστές βιβλιοθήκες, με κλειστούς συλλόγους.

Τότε θα ήμασταν ενάντια στο Σύνταγμα, γιατί η διοίκηση έχει υποχρέωση να εξασφαλίζει την ισότητα όλων ανεξαιρέτως των πολιτών στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Μέχρι τώρα από την εγκατάσταση των νέων αυτοδιοικητικών αρχών μετά τις εκλογές του Μαΐου του Σεπτεμβρίου του 2019, οπότε και θα αρχίσουν να λειτουργούν οι νέοι δήμοι, υπάρχει ένα μεταβατικό διάστημα έξι περίπου μηνών για να προετοιμάσουν οι υφιστάμενοι δήμοι τη νέα κατάσταση.

Σε αυτόν τον πρώτο λόγο έχουν, βεβαίως, οι δήμοι και οι τοπικές κοινωνίες οι οποίες θα πρέπει να συνδράμουν για να γίνει αυτή η μετάβαση ομαλά. Είναι, βεβαίως, αυτονόητο ότι από τη μεριά μας θα παρασχεθεί κάθε δυνατή βοήθεια σε αυτή την προσπάθεια. Άλλωστε, η ρύθμιση περιλαμβάνει μια σειρά από διατάξεις, όπως θα δείτε όταν θα την διαβάσετε προσεκτικά, σαφείς διατάξεις με συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα για το πώς θα γίνει ακριβώς η διάσπαση, τι θα γίνει με το καθεστώς των υφιστάμενων υπαλλήλων και εργαζομένων, τι θα γίνει με τη διανομή της περιουσίας του δήμου, με τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου κ.ο.κ..

Επίσης, περιλαμβάνονται στη διάταξη ειδικές ρυθμίσεις για πρόσληψη νέου προσωπικού, εφόσον χρειαστεί, κατά προτεραιότητα, ώστε να μην υπάρξει κανένα πρόβλημα στους νεοσύστατους δήμους.

Στην κατάρτιση των ρυθμίσεων αυτών θέλω, κλείνοντας, να πω ότι έγινε μια πολύ μεγάλη προσπάθεια από τις υπηρεσίες του Υπουργείου μας, του Υπουργείου Εσωτερικών, όπως, επίσης, και από τους συνεργάτες μου, που κάποιοι απ' αυτούς είναι σήμερα εδώ, που σε δύσκολες συνθήκες και με πολύ ασφυκτικά χρονοδιαγράμματα μόχθησαν πραγματικά για να φτάσουμε στο σημερινό αποτέλεσμα. Θέλω να τους ευχαριστήσω όλους και δημοσίως για την αφοσίωση και τη πολύ μεγάλη προσπάθεια την οποία έκαναν, γιατί το εγχείρημα της διάσπασης δήμων γίνεται για πρώτη φορά στην ελληνική δημόσια διοίκηση, αλλά εμείς τολμήσαμε και το κάνουμε πράξη.

Η συνένωση των δήμων με τον «ΚΑΛΙΚΡΑΤΗ» ωφέλησε πράγματι πολλούς δήμους σε όλη τη χώρα – αυτό είναι αλήθεια – όμως, υπήρξαν και πολλές περιπτώσεις όπου αυτός ο κανόνας είχε εξαιρέσεις, είχε αστοχίες, τις οποίες πρέπει να θεραπεύσουμε. Είναι υποχρέωσή μας να τις αναγνωρίζουμε ειδικά όταν σε κάποιες περιπτώσεις η συνένωση ακύρωσε την ικανότητα ολόκληρων περιοχών να οργανώνονται και να αυτοδιοικούνται και να αναιρέσει ουσιαστικά στην πράξη το δικαίωμα μερίδας συμπολιτών μας να έχουν πρόσβαση σε βασικές δημοτικές υπηρεσίες.

Ο βασικός κανόνας στην αυτοδιοίκηση δεν μπορεί να είναι άλλος παρά η καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του πολίτη στο τοπικό επίπεδο και είμαι σίγουρος ότι μαζί με τους δήμους, που θα υλοποιήσουν το σχέδιο αυτό στους επόμενους μήνες, θα έχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Γι' αυτό και σας καλώ να υποστηρίξετε τη συγκεκριμένη τροπολογία.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον Υπουργό Εσωτερικών κ. Χαρίτη.

Θα δώσω τον λόγο στον κ. Αθανασίου ο οποίος θέλει να αναφερθεί στην τροπολογία αυτή του Υπουργού και να βάλει ορισμένα ερωτήματα.

Κύριε Υπουργέ, κρατήστε σημειώσεις για να απαντήσετε στον κ. Αθανασίου.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Θέλει αμέσως μετά, πριν φύγει ο κ. Χαρίτης, να μιλήσει. Είναι εκτός στον κατάλογο.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ πολύ τους συναδέλφους για την κατανόηση. Θα φύγει ο Υπουργός, γι' αυτό παίρνω τον λόγο. Εάν υπάρχει κάποια αντίρρηση...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Όχι, δεν υπάρχει

καμμία αντίρρηση.

Κύριε Αθανασίου, έχετε τον λόγο.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κατ' αρχάς πρέπει να αναγνωρίσω στον κύριο Υπουργό ότι είναι από τους λίγους Υπουργούς που όταν φέρνουν τροπολογίες, έρχεται εδώ και τις αναλύει για ικανό χρονικό διάστημα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με τον ν.3852/2010, τον «ΚΑΛ-ΛΙΚΡΑΤΗ», ορίστηκε ότι κάθε νησί είναι και δήμος. Δείτε, όμως, τι κατάφεραν τότε: Η Λέσβος από δεκατρείς δήμους, έγινε ένας, άλλοι δήμοι από έντεκα έγιναν πέντε. Ένα ενδεικτικό παράδειγμα που αναφέρω είναι ότι από έντεκα έγιναν πέντε. Άλλοι δήμοι από εννιά, έγιναν τέσσερις ή πέντε. Μικρά νησιά έγιναν Δήμοι και δεν έχουν ούτε οικονομική, αλλά ούτε και τεχνική υποστήριξη και καταφεύγουν σε διπλανούς δήμους, σε γειτονικούς δήμους.

Σε όλα σχεδόν τα συνέδρια της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος από το 2011 και μέχρι τώρα όλοι, ψηφίζουν ομόφωνα ότι ο μεγαλύτερος νησιωτικός δήμος πρέπει να σπάσει με τα χίλια εξακόσια τριάντα τέσσερα τετραγωνικά χιλιόμετρα, τις εβδομήντα τρεις κοινότητες και διακόσιους οικισμούς και πληθυσμό ενενήντα χιλιάδες περίπου.

Η Λέσβος είναι το τρίτο νησί σε έκταση μετά την Κρήτη και την Εύβοια και έβδομο στη Μεσόγειο. Όμως ας μας πει κάποιος, η Κρήτη είναι νησί ή όχι; Γιατί κατά τον «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗ» κρίθηκε ότι δεν είναι νησί. Όμως κατά πρόσφατο νομοθέτημά σας που έχει σχέση με το μεταφορικό ισοδύναμο είπατε ότι είναι νησί.

Εδώ και δυο χρόνια λέτε ότι θα σπάσει ο δήμος. Στη Μυτιλήνη πολύ ευφυώς ο πρώτος Δήμαρχος, ο κ. Βουνάτσος τον είπε «Κακοκράτη», γιατί δεν μπορούσε να τον κυβερνήσει ενόψει του ότι η πρωτεύουσα είναι στο ανατολικό άκρο. Ένα θα σας πω: Για να πάνε ένα απορριμματοφόρο στο δυτικό άκρο, χρειάζεται πηγαίνε-έλα τέσσερις ώρες. Αυτό αναφέρεται και στην εισηγητική έκθεση.

Ο κ. Κουρουμπλής, ο κ. Σκουρλέτης, ο Γενικός Γραμματέας, ο κ. Πουλάκης μας βεβαίωναν ότι ο δήμος θα σπάσει σε τέτοιο αριθμό ούτως ώστε να εξυπηρετούνται οι κάτοικοι.

Έρχεστε τώρα, κύριε Υπουργέ, και μας λέτε για δυο δήμους. Γιατί;

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Σωστά θέλατε να τους σπάσετε, καλά κάνετε, δεν υπάρχει καμμία αντιπαλότητα. Η Κεφαλονιά είναι μονοεδρική. Βγάξει έναν Βουλευτή και έγινε τρεις δήμοι. Η Σάμος ένας Βουλευτής, δυο δήμους. Πολύ σωστά γίνεται στη Σάμο. Το καταλαβαίνω.

Η Κέρκυρα ορθώς τρεις δήμους με εξακόσια δέκα τετραγωνικά χιλιόμετρα. Η Σάμος τετρακόσια εβδομήντα επτά τετραγωνικά χιλιόμετρα ενώ η Λέσβος χίλια εξακόσια τριάντα τέσσερα τετραγωνικά χιλιόμετρα. Δεν μπορούσαμε να καταλάβουμε γιατί αυτή η δυσμενής μεταχείριση για το νησί μου. Έπρεπε, κύριε Υπουργέ, λόγω της σοβαρότητας του ζητήματος αυτού να φέρετε ένα νομοσχέδιο αυτοτελές του Υπουργείου σας, έτσι ώστε πρώτον, να τεθεί σε διαβούλευση για να ακούσουμε τις παρατηρήσεις και δεύτερον, να περάσει από την κεντρική νομοπαρασκευαστική επιτροπή για να δούμε και αυτών τις παρατηρήσεις και τέλος, να έρθει και η Έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους για να δούμε κατά πόσον είναι συμβατά αυτά με τη διάσπαση.

Δεν έφταναν όλα αυτά, έρχεται τώρα και η τροπολογία πριν από λίγες ώρες. Είναι εξήντα εννιά σελίδες σε άσχετο νομοσχέδιο, δηλαδή του Υπουργείου Υγείας για τις ιδιωτικές κλινικές. Εγώ δεν μπορώ να καταλάβω τι σχέση έχουν οι ιδιωτικές κλινικές με το χωροταξικό των δήμων. Και τι τροπολογία; Προσέξτε, γι' αυτούς οι οποίοι δεν έχουν μελετήσει τον Κανονισμό της Βουλής, σε ένα άρθρο όλα τα νησιά, και τα τέσσερα και το Βελβεντό. Γιατί –προσέξτε!– αν ήταν σε νομοθέτημα του Υπουργείου σας...

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Κύριε συνάδελφε, γιατί διακόπτετε; Έχετε μια μανία, αν και είστε από τη Μυτιλήνη, και εμείς από τη Μυτιλήνη διακρινόμαστε ως Αιολείς για την ευγένειά μας, αφήστε να τελειώσω.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΛΗΣ: Σας ενοχλεί η παρουσία μου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Συνεχίστε, κύριε Αθανασίου.

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Αν, όμως, ήταν, κυρίες και κύ-

ριοι συνάδελφοι, νομοσχέδιο του Υπουργείου Εσωτερικών, τότε θα είχατε βάλει χωριστά τα άρθρα και θα μπορούσαμε να τα ψηφίσουμε. Παραδείγματος χάριν, τη Λέσβο. Ενδεχομένως αν ήταν δυο, μπορούσαμε να την ψηφίσουμε γιατί ικανοποιείται ένα κομμάτι της, όχι όλη, όμως. Δεν μπορώ να καταλάβω γιατί έπρεπε να μπουν όλα πακέτο. Και ξέρετε τώρα πώς έρχεται: Ή τα ψηφίζεις όλα ή δεν ψηφίζεις τίποτα. Ενώ με το απλό νομοσχέδιο του Υπουργείου Εσωτερικών θα μπορούσε να γίνει αυτό. Βεβαίως, αντιλαμβάνεστε τώρα ποιες είναι οι αντιρρήσεις μας.

Όμως θέλω να διαβάσω, κύριε Υπουργέ, κάτι από την Αιτιολογική Έκθεση που δικαιώνει αυτά τα οποία λέω. Λέτε ότι κριτήριο στην απόφαση ανασυγκρότησης είναι η προσφερότερη και αποτελεσματικότερη διοίκηση των τοπικών δήμων μέσα, αφού και λάβαμε υπ' όψιν τα συλλογικά τους όργανα και τους φορείς. Εγώ θα ήθελα να ξέρω ποιοι είναι αυτοί στη Λέσβο που είπαν τη διαίρεση σε δυο, γιατί απ' ό,τι ξέρω και η αυτοδιοίκηση και το ινστιτούτο τοπικής αυτοδιοίκησης και η Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων μιλούσαν τότε, το ινστιτούτο για πέντε δήμους, και για τέσσερις δήμους.

Διαβάζω, όμως, ότι βάζετε κι άλλα κριτήρια. Ας πούμε, βάζετε κριτήρια για το ότι το Βελβεντό, παραδείγματος χάριν, έχει μνημεία και αρχαιότητες τις οποίες συντηρεί. Όμως θα έπρεπε οι συνεργάτες σας, κύριε Υπουργέ, να γνωρίζουν τα μνημεία και τις αρχαιότητες της Λέσβου.

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

Κύριε Πρόεδρε, ολοκληρώνω σε ένα λεπτό.

Η Λέσβος είναι ένα ολόκληρο μνημείο. Μάλιστα δε, η UNESCO την κήρυξε ένα απέραντο γεωπάρκο και προστατεύεται από την UNESCO. Ξέρετε ότι είναι ένα από τα λίγα μέρη της Ελλάδος που υπάρχει αυτός ο συγκεκρισμός του δυτικού με τον ανατολικό πολιτισμό. Ο ορθός λόγος της Δύσης συνυπάρχει αρμονικά με την ανατολική κουλτούρα.

Τα λέω αυτά διότι τα επικαλείστε στους άλλους νομούς και όχι στον δικό μας νόμο: τους αγώνες των Λεσβίων κατά του οθωμανικού ολοκληρωτισμού, για να αναφέρω πάλι το παράδειγμα το οποίο αναφέρετε, οι ανεξέλεγκτες μεταναστευτικές ροές τις οποίες μνημονεύετε για τα νησιά ότι πράγματι έχουν δημιουργήσει πρόβλημα.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Τα πληθυσμιακά κριτήρια δεν τα συζητώ. Είμαστε εκατό χιλιάδες και τα άλλα είναι ελάχιστα.

Αναφέρετε μια απόφαση του 1975 για το Βελβεντό και λέτε ότι ήταν μια ομόφωνη απόφαση των φορέων εκεί. Μα, όλες οι αποφάσεις είναι ομόφωνες και σας ανέφερα πριν και το ινστιτούτο και λοιπά.

Θέλω να ολοκληρώσω και να πω ότι όλοι οι Λέσβιοι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μηδενός εξαιρουμένου, γνωρίζουν ότι οι δύο δήμοι έγιναν ύστερα από απαίτηση υποψηφίου δημάρχου και έτσι γι' αυτό στηρίζεται.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΛΗΣ: Ποιος είναι αυτός;

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ποιοι είναι οι άλλοι φορείς που αναφέρετε στην αιτιολογική έκθεση ότι σας προτείνουν δύο δήμους; Δεν υπάρχουν. Κύριοι Υπουργοί, αν υπάρχουν να μας τους πείτε.

Κύριε Υπουργέ, παρά ταύτα οι Λέσβιοι θα απαντήσουν με την ψήφο τους μεθαύριο, καταδικάζοντας τους εμπνευστές αυτής της τροπολογίας.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον κ. Αθανασίου. Κύριε Υπουργέ, αν θέλετε, μπορείτε να πείτε κάτι, ειδώς για να προχωρήσουμε στον κατάλογο. Όχι.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, δεκαοκτώ μαθήτριες και μαθητές και δύο εκ-

παιδευτικοί συνοδοί τους από το Δημοτικό Σχολείο Αγίου Ιωάννη Κέρκυρας.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο κ. Κατσίκης ο οποίος θέλει να υποστηρίξει μια τροπολογία που έχει καταθέσει, στα πλαίσια της ομιλίας του.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι, κατέθεσα στις 26 Φεβρουαρίου, τον περασμένο μήνα, εμπρόθεσμα μια τροπολογία με γενικό αριθμό 1990 και ειδικό 150. Αναφέρω τα στοιχεία, μήπως ανατρέξετε σε αυτήν, πέραν των όσων εγώ θα αναπτύξω τώρα στην τοποθέτησή μου, για να έχετε και εγγράφως αυτή στα χέρια σας. Και παρακαλώ για την προσοχή σας αυτά τα τρία τέσσερα λεπτά που θα μιλήσω.

Πιστεύω πως έχουμε χρέος να νομοθετούμε υπέρ της προστασίας της ανθρώπινης ζωής. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο, απευθύνω έκκληση στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και στους δύο Υπουργούς οι οποίοι, κατ' ευτυχή συγκυρία, έχουν και την ιδιότητα του ιατρού, ασκώντας αυτό το κοινωνικό λειτουργήμα, προκειμένου να εξετάσουν το περιεχόμενο αυτής της τροπολογίας με κοινωνική ευαισθησία και κοινωνική δικαιοσύνη. Και βέβαια, το εθνικό Κοινοβούλιο, δόξα τω Θεώ, έχει αρκετούς γιατρούς, εκ των οποίων κάποιοι αυτή την ώρα βρίσκονται στην Αίθουσα.

Λίγα λόγια θα πω για την ουσία της τροπολογίας, κύριοι συνάδελφοι. Αναφέρομαι στα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης με δύναμη μεγαλύτερη των εκατό κλινών και αυτό το αναφέρουμε προκειμένου να υιοθετηθεί το ότι τόσο μεγάλα κέντρα έχουν και ανάγκη, εφόσον φιλοξενούν ασθενείς, όπου η περίθαλψη αυτών επιβάλλεται και σε άλλα τμήματα νοσηλευτικής και λοιπά. Αλλά είναι και ένας αριθμός ο οποίος μπορεί να αλλάξει, αν το Υπουργείο Υγείας δεχθεί ότι η ουσία της τροπολογίας εστιάζει στο να έχουν καλύτερη περίθαλψη οι ασθενείς στα κέντρα αποκατάστασης και αποθεραπείας.

Έλεγα, λοιπόν, και υπάρχει μέσα σε αυτά τα κέντρα η ανάπτυξη μίας και μόνο αυτοτελούς νοσηλευτικής μονάδας ενηλίκων, δηλαδή γενικής παθολογίας, τουλάχιστον είκοσι κλινών, υπό όρους και προϋποθέσεις που ορίζονται στο παρόν σχέδιο νόμου και τα σχετικά προσαρτήματα του.

Πιστεύω πως με αυτόν τον τρόπο, μέσω της εν λόγω προσθήκης, η ανάπτυξη μίας και μόνο αυτόνομης και αυτοτελούς γενικής νοσηλευτικής μονάδας, κατά τα πρότυπα και τις προδιαγραφές των ιδιωτικών κλινικών, συμβάλλει στη βελτίωση της περίθαλψης εντός των κέντρων αποθεραπείας και αποκατάστασης κλειστής νοσηλείας.

Για την αντιμετώπιση ύπαρξης τυχόν ιατρικών προβλημάτων άλλης φύσεως, δεν θα χρειάζεται οι νοσηλευόμενοι να μεταφέρονται σε δημόσιες ή ιδιωτικές κλινικές, θέτοντας σε κίνδυνο τη ζωή τους, καθώς η παροχή ιατρικής βοήθειας θα είναι άμεση και εντέλει λιγότερο δαπανηρή, από τη στιγμή που εξαλείφεται η ανάγκη απομάκρυνσης και μετακίνησης των ασθενών.

Στα χρόνια περιστατικά, ο συνδυασμός αποκατάστασης και παροχών νοσηλείας θα απαλλάξει τους ασθενείς από επιπλέον τλαιπωρία, η οποία προκύπτει στις περιπτώσεις που απαιτείται διακοπή των θεραπειών αποκατάστασης, μεταφορά τους σε νοσηλευτική μονάδα και επαναφορά τους στα κέντρα αποκατάστασης.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Δεν βρίσκω ευήκοα ώτα. Ωστόσο εγώ θα συνεχίσω. Θεωρώ πολύ σημαντική αυτή την τροπολογία. Και θα ήθελα, αν τύχει της εγκρίσεως των κυρίων Υπουργών, να έχει τη δική σας στήριξη.

Έλεγα, λοιπόν, κύριοι συνάδελφοι, ότι η επιβάρυνση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, του ΕΟΠΥΥ δηλαδή, εάν εγκριθεί μια τέτοια τροπολογία, θα μειωθεί.

Θα μειώσουμε και το κόστος το οποίο δαπάνη η χώρα στον τομέα της υγείας. Θα μειωθεί δεδομένου ότι θα παρασχεθεί η δυνατότητα κάλυψης των δαπανών νοσηλείας και από ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες σήμερα δεν πληρώνουν. Και δεν πληρώνουν, όταν αμιγώς ένα κέντρο αποκατάστασης λειτουργεί μόνο γι' αυτό τον λόγο, χωρίς να έχει ενσωματωθεί σε αυτό μονάδα νοσηλευτικής παθολογίας και λοιπά, κάτι το οποίο βέβαια

δεν συμβαίνει σήμερα.

Με τον τρόπο αυτό, διασφαλίζεται και η απρόσκοπτη θεραπεία των ήδη εισαχθέντων ασθενών, χωρίς την παραμικρή διακοπή των παρεχόμενων υπηρεσιών περίθαλψης και κινητικής τους αποκατάστασης.

Αλλά, σύμφωνα δε τόσο με το προηγούμενο όσο και με το προτεινόμενο θεσμικό πλαίσιο, στις ιδιωτικές κλινικές σήμερα επιτρέπεται η λειτουργία τμημάτων φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, για την καλύτερη και πληρέστερη εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων σε αυτές.

Το αντίστροφο, ωστόσο, δεν ισχύει, γεγονός που, κατά τη γνώμη μου, αποτελεί μια παραδοξότητα. Δηλαδή, σε μια ιδιωτική κλινική μπορεί να λειτουργεί μιας μορφής κέντρο αποκατάστασης και σε ένα κέντρο αποκατάστασης δεν μπορεί να λειτουργεί μια μονάδα νοσηλευτικής για την καλύτερη εξυπηρέτηση του ασθενούς, με σκοπό την αποκατάσταση των προβλημάτων της υγείας του.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

Ως εκ τούτου, πιστεύω πως θα πρέπει να θεωρηθεί ότι είναι εύλογο το αίτημα να αποκτήσουν μια νοσηλευτική μονάδα και τα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης. Πρέπει πιστεύω να την αποκτήσουν. Δεν βλέπτε κανέναν. Εξυπηρετεί τους ασθενείς και ωφελεί το δημόσιο, διότι μειώνονται τα έξοδα του ΕΟΠΥΥ. Αυτός είναι και ο λόγος που απευθύνω έκκληση στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, μέσω της παρούσης τροπολογίας.

Αναφορικά δε με την αναγκαιότητα τροποποίησης της ισχύουσας νομοθεσίας, θα ήθελα ενδεικτικά να αναφερθώ στα προβλήματα βιωσιμότητας που αντιμετωπίζουν μεγάλες ιδιωτικές μονάδες αποκατάστασης νευρολογικών και μυοσκελετικών παθήσεων, μεταξύ των άλλων και στον νομό Αττικής όπου εκλέγομαι.

Τέτοια κέντρα, λοιπόν, αποθεραπείας με εκατόν είκοσι πέντε διαμορφωμένες κλίνες, που αποτελούν πρότυπο παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών ουσιαστικής φροντίδας, με στόχο τη λειτουργική επανένταξη του ατόμου στις καθημερινές του δραστηριότητες, κινδυνεύουν να κλείσουν γιατί δεν μπορούν να είναι βιώσιμα κέντρα.

Χωρίς να θέλω, όμως, να προβώ σε επιλεκτικές αναφορές –γι' αυτό και δεν αναφέρω–, πιστεύω πως είναι χρέος μας –και τελειώνω– να νομοθετήσουμε υπέρ της προστασίας λειτουργίας των κέντρων αποθεραπείας και αποκατάστασης στο σύνολό τους, καθώς τόσο οι ασθενείς όσο και το ελληνικό δημόσιο επωφελούνται από τη διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Κύριε Υπουργέ, πριν λίγο τέθηκε θέμα τροπολογιών και βεβαίως, ετέθη θέμα κανονισμού και σεβασμού στις αποφάσεις για το αν θα έπρεπε οι υπουργικές τροπολογίες να συζητηθούν ή όχι. Η δική μου είναι και εμπρόθεσμη εν πάση περιπτώσει και απόλυτα αιτιολογημένη. Ήθελα να παρακαλέσω να τη δείτε με το σεβασμό που οφείλετε, να την εξετάσετε με αίσθημα δικαιοσύνης. Στην περίπτωση που πραγματικά οι θετικές διατάξεις των δικών σας τροπολογιών δεν απέχουν από τις θετικές διατάξεις που θα μπορούσε και αυτή η τροπολογία να έχει για να ενσωματωθεί στο νομοσχέδιο και να έχει επιπλέον μία διάταξη, κινούμενη πάντα στο πεδίο του δικαίου, να την εγκρίνετε. Στην αδόκητη περίπτωση όμως, που την απορρίψετε, παρακαλώ θερμά να αιτιολογήσετε τους λόγους της άρνησής σας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον κ. Κατσίκη.

Προχωρούμε με τον Ηλία Καματερό, Βουλευτή Δωδεκανήσου του ΣΥΡΙΖΑ για δεκαεπτά λεπτά.

ΗΛΙΑΣ ΚΑΜΑΤΕΡΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Εγώ πάντως δεν θα σας έφερνα στη δύσκολη θέση να παραβιάσετε τη σειρά των ομιλητών, των συναδελφών, πολύ περισσότερο ούτε να απαιτήσω από τον Υπουργό να καθίσει για να με ακούσει. Δεν πειράζει, μερικοί δυστυχώς έχουν άλλη αντίληψη, θεωρούν ότι έχουν ιδιαίτερα προνόμια μέσα στη Βουλή, ακόμα περισσότερο και κάποιοι άλλοι ότι είναι ιδιοκτησία τους.

Εν πάση περιπτώσει, στο θέμα μας. Κύριοι Υπουργοί, και αυτό το νομοσχέδιο έρχεται να κάνει ένα μεγάλο βήμα μπροστά, στην

κατεύθυνση της κάλυψης της ανάπτυξης του συστήματος υγείας υπέρ των πολλών.

Έχουμε κάνει πάρα πολλά βήματα. Επίσης, σε αυτό το νομοσχέδιο, όπως και στα άλλα, έχετε την έγνοια για τα νησιά και οφείλω να το τονίσω. Όπως για παράδειγμα το άρθρο 126 που προβλέπει ότι στα νησιά, σε μικρά νοσοκομεία -ορίζει και τον αριθμό των κλινών-, θα μπορούν παρά τον οργανισμό και τον κανονισμό να προκύψουν ή να προβλεφθούν παραπάνω γιατροί για να καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες που υπάρχουν και για τα γύρω νησιά και λόγω της αυξημένης κίνησης του καλοκαιριού και λόγω της ιδιαιτερότητας και των μεγάλων αναγκών που έχουν τα νησιά. Το ίδιο ισχύει με το άρθρο 138 που προβλέπεται επέκταση της έννοιας των άγονων νοσοκομείων, των άγονων μονάδων υγείας, ούτως ώστε να έχουν τα ιδιαίτερα κίνητρα που χρειάζονται παραπάνω.

Επιτρέψτε μου μία παρέμβαση και μία πρόταση πάνω σε αυτό το θέμα της νησιωτικότητας. Το Υπουργείο σας, κύριοι Υπουργοί, είναι από τα Υπουργεία, για να μην πω το μοναδικό, που έχουν κάνει τομές. Έχει κάνει τομές στο σύστημα υγείας, τομές στην προμήθεια φαρμάκων, τομές στις προσλήψεις των γιατρών, τομές στον προϋπολογισμό. Και πάλι, μέσα σε αυτές εδώ τις τομές, ιδιαίτερα για τα νησιά έχουν γίνει πάρα πολλά, όπως για παράδειγμα σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Αμύνης, έχουν λυθεί αρκετά προβλήματα σε άγονα ιατρεία, ιδιαίτερα αγροτικά, που δώσατε το δικαίωμα σε στρατιωτικούς γιατρούς να εκτίουν την θητεία τους, όντας αγροτικοί γιατροί. Έχουν βοηθηθεί πολλά νησιά και θα αναφερθώ, αν έχω χρόνο, και ονομαστικά παρακάτω. Επίσης, έχουν δοθεί ιδιαίτερα κίνητρα στους γιατρούς είτε με μόρια είτε ακόμα και χρηματικά είτε συνυπέρτης και όλα αυτά.

Δεν μπορείτε να φανταστείτε τι ανακούφιση είναι για τους κατοίκους των μικρών νησιών, ιδιαίτερα των πολύ μικρών που δεν έχουν ιατρείο, αυτό που έγινε και πηγαίνει σχεδόν κάθε εβδομάδα ένας στρατιωτικός γιατρός, σε συνεργασία με το Υπουργείο Ναυτιλίας, με το Λιμενικό. Δεν μπορείτε να φανταστείτε τι είναι για τους ανθρώπους αυτών των νησιών η παρουσία ενός γιατρού, έστω και μία φορά τη βδομάδα ή και κάθε δύο εβδομάδες. Αυτά είναι πάρα πολύ σοβαρά για τα νησιά μας.

Όμως, αγαπητοί Υπουργοί, όπως κάνατε σε όλα τα άλλα τομές, εγώ θα σας πρότεινα και θα ήθελα να κάνουμε ένα ακόμα μεγαλύτερο βήμα, να κάνουμε τομή και σε αυτό το θέμα της υγείας, όσον αφορά στα νησιά. Γιατί παρ' όλα τα βήματα που σας είπα πριν, αγροτικοί γιατροί δεν έρχονται, στα μικρά νησιά, γι' αυτό αναγκαστήκαμε να βρούμε τη λύση με τους στρατιωτικούς γιατρούς. Οι γιατροί στα νοσοκομεία των νησιών δεν πηγαίνουν. Το ξέρετε πολύ καλά ότι στην Κω μόλις τώρα και με τα πολλά βάσανα πηγαίνει μία παιδίατρος, μετά από δεκαπέντε περίπου χρόνια. Το ξέρετε ότι δεν έχουμε καρδιολόγους και μιλάμε τώρα για νησιά που φιλοξενούν ένα εκατομμύριο επτακόσιες χιλιάδες τουρίστες, εκτός των κατοίκων που είναι δεκάδες χιλιάδες.

Πώς θα μπορούσε να βελτιωθεί αυτό; Είναι πάρα πολύ σημαντικό αυτό που κάνατε, που δίνετε τη δυνατότητα να αυξάνονται οι οργανικές θέσεις αυτών των νοσοκομείων στα νησιά. Αν το κάναμε ακόμα πιο τολμηρό, νομίζω ότι θα έχουν θεαματικά αποτελέσματα στην κάλυψη της υγείας στα νησιά. Πώς; Αν δείτε τα χωροταξικά σχέδια, τα περιφερειακά, ιδιαίτερα των νησιών, ιδιαίτερα του νοτίου Αιγαίου που είναι η πιο πολυνησιακή και η κατ'εξοχήν νησιωτική περιφέρεια, θα δείτε ότι τα διάφορα νησιά χαρακτηρίζονται ως περιφερειακού επιπέδου, νομαρχιακού επιπέδου, υπερτοπικού επιπέδου και τοπικού επιπέδου. Εκεί, λοιπόν, μπορούμε να δούμε τα νοσοκομεία σε ποιο επίπεδο μπορούν να παίξουν. Σε κάθε επίπεδο μπορούν να παίξουν το ρόλο υιοθεσίας αν θέλετε, των παρακάτω δομών υγείας, ενίσχυσης των παρακάτω δομών υγείας.

Τι εννοώ πιο συγκεκριμένα; Δεν πηγαίνει ο γιατρός για να μείνει δύο χρόνια σε ένα νησί των εκατό ή των διακοσίων κατοίκων. Το ξέρουμε, είναι δύσκολο. Και όσα κίνητρα και να του δώσουμε, πάντα θα δυσκολευόμαστε. Αν όμως στο νοσοκομείο, στο οποίο μπορεί να υπαχθεί το γειτονικό και το αμέσως παραπάνω, ενισχυθεί ο οργανισμός του, όπως κάνουμε τώρα ένα βήμα, να το

κάνουμε ακόμα μεγαλύτερο, με τόσους γιατρούς που θα μπορούν να πηγαίνουν ανά διαστήματα στα νησιά, δηλαδή κάθε τρεις μήνες, κάθε τέσσερις μήνες να πηγαίνει ένας γιατρός, τότε θα λύσουμε αμέσως, χωρίς πολλά-πολλά το ζήτημα της υγείας στα νησιά. Και δεν είναι κάτι, για το οποίο δεν έχουμε εμπειρία. Μπορεί να αναφερθεί και ο συνάδελφος από τη Λέσβο.

Τα νησιά είναι λίγα. Είναι η Λέσβος, η Λήμνος και ο Άη Στράτης. Η Λήμνος έχει νοσοκομείο. Το νοσοκομείο της Λέσβου έχει υιοθετήσει τον Άη Στράτη και στον Άη Στράτη όχι μονάχα δεν έχουμε πρόβλημα γιατρών, αλλά από το νοσοκομείο της Μυτιλήνης πηγαίνουν και εξειδικευμένοι γιατροί, κάθε τόσο, μία φορά το μήνα, καρδιολόγοι και γυναικολόγοι. Έτσι μπορούμε να καλύψουμε τα προβλήματα.

Για όσους δεν καταλαβαίνουν, γιατί είμαι σίγουρος ότι πολλοί δεν καταλαβαίνουν, ξέρετε τι είναι για μία γυναίκα -μιλάγαμε σήμερα και για το δημογραφικό- τι είναι για μία μάνα, μωρομάνα για να κάνει εμβόλιο στο παιδί της, να πρέπει να ταξιδέψει τρεις και τέσσερις μέρες αν δεν έχει φουρτούνα, για να του κάνει εμβόλιο; Το ξέρετε ότι το παράπονο γιατρού στην Αστυπάλαια ήταν ότι δεν μπορούσε να φύγει για να πάει να κάνει εξετάσεις, γιατί είναι η μοναδική γιατρός στο νησί δεκαετίες τώρα; Το ξέρετε ότι στην Αστυπάλαια δεν μπορούσαν να έχουμε δεύτερο γιατρό, επειδή είναι τόσο απομακρυσμένοι; Όλα αυτά μπορούν με αυτόν εδώ τον τρόπο να λυθούν.

Γι' αυτό σας παρακαλώ ένα ακόμα μεγαλύτερο βήμα, όπως κάνατε μέχρι τώρα, μία μεγάλη τομή και θα έχουμε θεαματικά αποτελέσματα στο θέμα της υγείας των νησιών, που τόσο πολύ καίει όλους τους κατοίκους. Ένα βήμα ακόμα μπροστά για τη νησιωτικότητα σε όλα αυτά που έχουμε κάνει.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον κύριο Ηλία Καματερό, Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Βλάσης, Βουλευτής Αρκαδίας της Νέας Δημοκρατίας για επτά λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΛΑΣΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν τρία ακριβώς χρόνια, όταν κυκλοφορούσα σε κάποια χωριά της Αρκαδίας και συγκεκριμένα της Γορτυνίας, σε ένα χωριό το «Σταυροδρόμι», συνάντησα έναν σοφό γέροντα, στον οποίο εκφράζοντας τότε τις ανησυχίες μου για την οικονομική κατάσταση της χώρας -είχατε κλείσει ήδη ένα χρόνο διακυβέρνηση, είχε ήδη ψηφιστεί το τρίτο μνημόνιο, τώρα βέβαια διάγουμε το τέταρτο, με 100 δισεκατομμύρια επιπλέον στις πλάτες των πολιτών, με αχρείαστα μέτρα λιτότητας-, τότε αυτός ο σοφός γέροντας μου απάντησε «Γιατρέ μου δεν έχεις δει τίποτα. Άσε να τους δεις τέσσερα χρόνια, να καταλάβεις τι εστί Αριστερά».

Πόσο δίκιο είχε! Όντως, έτσι είναι! Δεν ήταν μόνο οι πειραματισμοί σας στην οικονομία που μας στοίχισαν. Ήταν και οι ιδεοληψίες, οι αυταπάτες, οι τυχοδιωκτισμοί σας. Η κατάσταση που βιώνουμε όσο περνούν οι μέρες και πλησιάζουμε προς τις εκλογές θυμίζει όλο και πιο συχνά, όλο και πιο πολύ την παλαιά καλή συνταγή σας, την κατάσταση μέσα στην οποία εσείς νιώθετε ασφαλείς και όλοι οι άλλοι ανασφαλείς: Μπάχαλο!

Μπορεί να ακούγεται υπερβολικό, όμως πραγματικά, κάθε βράδυ που πέφτουμε στο κρεβάτι για ύπνο δεν ξέρουμε τι θα μας ξημερώσει. Έχετε ένα μοναδικό ταλέντο να καταστρέφετε τα πάντα παντού!

Δεν μπορώ, λοιπόν, να μη μπω στον πειρασμό να σχολιάσω την επικαιρότητα. Σε τι να πρωτοαναφερθεί κανείς; Συλλογικότητες τα κάνουν γης Μαδιάμ όπου σταθούν και όπου βρεθούν. Τρομοκράτες κάνουν βόλτα αμέριμνοι στο κέντρο της Αθήνας. Τα πανεπιστήμια έχουν καταντήσει άσυλα ανομίας. Πώς, άραγε, να νιώσουν ασφαλείς οι πολίτες;

Βέβαια, θα μου πείτε ότι ο λαοπρόβλητος Πρωθυπουργός κάθε φορά που χρειάζεται να επισκεφθεί ένα μέρος της πατρίδας μας, χρειάζεται δεκάδες διμοιρίες να τον προστατεύουν. Και βέβαια, την ίδια ώρα αστυνομικοί στα Γιαννιτσά υποχρεώθηκαν -άκουσον, άκουσον!- να κάνουν προληπτικές συλλήψεις ή προσαγωγές, όπως τα λέτε. Δεκαεπτά τα άτομα, ανάμεσά τους και ένα παιδί δέκα ετών. Φαίνεται πως είδατε στο DNA του ότι είναι

ταραχοποιό. Μάλιστα, ακούσαμε την κ. Γεροβασίλη να λέει ότι όλες αυτές οι προσαγωγές ήταν πρόληψη. Δεν υπάρχει καλύτερη πρόληψη, θα μας πείτε σε λίγο -και αυτό περιμένω- από την απαγόρευση της κυκλοφορίας.

Θα μου πείτε: Τι περίμενε κανείς από μια Κυβέρνηση που βλέπει εχθρούς παντού; Εχθρός η Εκκλησία, η Ορθοδοξία -πρώτο μέλημά σας, έτσι και αλλιώς, ήταν η αλλαγή της ύλης στα θρησκευτικά- εχθρός η ιστορία μας -πρώτο μέλημά σας η αλλαγή της ύλης στα αρχαία ελληνικά- εχθροί όλοι εκτός από τον κ. Μαδούρο και την παρέα του.

Ακόμα δεν μας έχετε απαντήσει, κύριοι της Κυβέρνησης, για αυτή την τετράωρη παραμονή του κυβερνητικού σκάφους της Βενεζουέλας στο «Ελευθέριος Βενιζέλος».

Πολλά τα αναπάντητα ερωτήματα, κύριε Υπουργέ. Γιατί δώσατε εσείς άδεια, όταν τόσες άλλες χώρες είπαν «όχι»; Τις καταγγέλλεις ότι η Κυβέρνηση με αυτό το κυβερνητικό σκάφος μεταφέρει χρήματα και χρυσό στο εξωτερικό τις ξέρατε; Έχετε να μας πείτε κάτι; Επέβαινε στο αεροσκάφος ο Υπουργός Εξωτερικών;

Μετά το ξεπούλημα της Μακεδονίας, που αρχίζουμε ήδη να βλέπουμε αποτελέσματα, με πρόσφατο το άρθρο στο BBC, που μιλούσε για την καταπιεσμένη «μακεδονική μειονότητα», ξέρουμε ότι ακολουθούν πολλά, από τον κ. Καραγιαννίδη, που μας πρότεινε έναν έντιμο συμβιβασμό με την Τουρκία, στα πρότυπα -άκουσον!- της Συμφωνίας των Πρεσπών, μέχρι βέβαια και τον κ. Τσίπρα, ο οποίος εισιγείται να τιμηθεί η Τουρκία στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης το 2021. Πότε; Όταν συμπληρώνονται διακόσια χρόνια από την Ελληνική Επανάσταση και απελευθέρωσή μας.

Τι να πω; Δεν ξέρω για σας, αλλά εγώ, ως Έλληνας, ως Αρκάς, το ονομάζω ύβρη απέναντι στους προγόνους μας, που έχυσαν το αίμα τους για να είμαστε όλοι εμείς ελεύθεροι.

Εθνικές παραχωρήσεις χωρίς τελειωμό. Παραδεχτείτε το: Έχετε χάσει τον έλεγχο, έχετε αποτύχει παντού. Ζητήστε τουλάχιστον μια ειλικρινή συγγνώμη.

Μιας και το σημερινό νομοσχέδιο μιλάει για την υγεία, δεν μπορώ να μην αναφερθώ στους πάνω από ενενήντα συνανθρώπους μας που έχασαν τη ζωή τους από τον ιό της γρίπης, εκεί που δήθεν τα κάνατε όλα καλά και τα αποτελέσματα βέβαια ήταν τραγικά.

Ποιος φταίει, κύριε Υπουργέ, για τις καθυστερήσεις στην προμήθεια των εμβολίων; Οι απλοί πολίτες, φαντάζομαι. Ποιος φταίει για τις ελλείψεις κλινών ΜΕΘ; Οι πολίτες, φαντάζομαι. Ποιος φταίει για την ελλιπή ενημέρωση; Πάλι οι πολίτες, φαντάζομαι.

Όμως, αρκούσε η φράση του Αναπληρωτή σας, του κ. Πολάκη, εδώ, που έδειξε πόσο κυνικά αντιμετωπίζετε τη ζωή, λέγοντας: «Εντάξει. Και τι έγινε; Δεν είναι και καμμία εθνική καταστροφή!».

Σχετικά με το παρόν σχέδιο νόμου, πρόκειται για ένα καθαρά προεκλογικό πολυνομοσχέδιο για την υγεία, που δόθηκε σε διαβούλευση τμηματικά και για το οποίο το Υπουργείο ουσιαστικά δεν έδωσε κανένα περιθώριο διαλόγου. Γι' αυτό περιμέναμε τόσον καιρό; Πού πήγε ο διάλογος με τους φορείς; Πού πήγαν τα αιτήματά τους; Πού πήγαν οι δεσμεύσεις σας; Πού πήγε η πολυδιαφημισμένη ευαισθησία σας;

Εμείς δεν τα ισοπεδώνουμε όλα. Υπάρχουν και κάποιες διατάξεις προς τη σωστή κατεύθυνση, όπως τα μητρώα ασθενών και ο ηλεκτρονικός φάκελος του ασθενούς. Κατά τα άλλα, ρυθμίσεις χωρίς καμμία λογική, καμμία συνέχεια.

Δεν δείχνετε, όμως, να βάζετε και μυαλό, αλλιώς θα είχατε ήδη αποσύρει τουλάχιστον το άρθρο 127. Δεν είναι δυνατόν το κράτος να παρέχει νομική κάλυψη στη διοίκηση του ΕΚΑΒ, ειδικά μάλιστα όταν το καλοκαίρι θρηνήσαμε τόσους νεκρούς στο Μάτι, γιατί -ας μην κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας- για αυτόν τον λόγο ήρθε η ρύθμιση αυτή.

Εγώ θέλω να αναφερθώ, ως γιατρός και ως πανεπιστημιακός, σε ένα ιδιαίτερα σημαντικό ζήτημα, για το οποίο συστηματικά αδιαφορείτε. Αναφέρομαι στο άρθρο 21 του παρόντος σχεδίου νόμου.

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

Ένα λεπτό θέλω, κύριε Πρόεδρε και τελειώνω.

Σε αντίθεση με όλους τους άλλους πανεπιστημιακούς -δικηγόρους, μηχανικούς, οικονομολόγους κ.λπ.- οι οποίοι μπορούν και ασκούν ελεύθερα το επάγγελμα -και καλά κάνουν- οι ιατροί-μέλη ΔΕΠ που είναι τοποθετημένοι από την ιατρική σχολή του οικείου πανεπιστημίου σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεν έχουν τη δυνατότητα να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα χωρίς άλλους περιορισμούς παρά μόνο να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις τους στο πανεπιστήμιο και στο νοσοκομείο. Για ποιον λόγο αυτή η διάκριση; Αντιμετωπίζετε ως εχθρούς τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, που προσφέρουν σημαντικότερο κλινικό έργο στα νοσοκομεία αυτά, ένα έργο πολύ υψηλού επιπέδου, το οποίο αμείβεται ανεπαρκώς και που ουσιαστικά αποτελεί επιπλέον προσφορά των πανεπιστημιακών γιατρών στους νοσηλεύόμενους ασθενείς των νοσοκομείων του ΕΣΥ, πέραν των υποχρεώσεων που εκτελούν -εκπαιδευτικό, ερευνητικό, διοικητικό έργο- όπως και όλοι οι άλλοι πανεπιστημιακοί άλλων αντικειμένων.

Το χειρότερο είναι ότι δεν σκέφτεστε τις συνέπειες. Αν αποκλείσουμε τους πανεπιστημιακούς γιατρούς στην πλήρη άσκηση του ελεύθερου επαγγέλματος, πολλοί θα εγκαταλείψουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ προς όφελος των ιδιωτικών κλινικών, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς των δημοσίων νοσοκομείων. Είναι αυτό το ζητούμενο; Εσείς δεν είστε που αντιτίθεστε στον ιδιωτικό τομέα και στηρίζετε τη δωρεάν δημόσια υγεία;

Όλοι, λοιπόν, οι σύλλογοι μελών ΔΕΠ των ιατρικών σχολών της χώρας και η ΠΟΣΔΕΠ έχουν δηλώσει την ισχυρή βούληση των μελών ΔΕΠ να συνεχίζουν να στηρίζουν την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, τα απογευματινά ιατρεία και τις εφημερίες, αλλά να επιτραπεί και σε αυτούς, όπως και σε όλους τους πανεπιστημιακούς, η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος εκτός του ωραρίου τους και αφού έχουν εκπληρώσει τις υποχρεώσεις τους σε νοσοκομείο και πανεπιστήμιο.

Ζητάμε το αυτονόητο: Να εφαρμόσετε την απλή και κοινή λογική, την οποία δυστυχώς δεν διαθέτετε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον κ. Βλάση.

Τον λόγο έχει ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Παύλος Πολάκης, για να αναφερθεί σε ορισμένες τροπολογίες.

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

Επειδή αισθάνομαι ότι προκλήθηκα από τον προηγούμενο ομιλητή, θα ξεκινήσω με την τροπολογία με αριθμό πρωτοκόλλου γενικό 2003 και ειδικό 158, για να σας αποδείξω, κύριε συνάδελφε, πώς κυβερνάει η Αριστερά. Διότι δεν το έχετε καταλάβει εδώ και τέσσερα χρόνια. Είχατε μάθει στις μπάζες των προηγούμενων δεκαετιών.

Ακούστε με, λοιπόν, τώρα για να καταλάβετε πώς κυβερνάει η Αριστερά. Θα φύγουμε από τους «Μαδούρο» και τα αεροπλάνα και τη Βενεζουέλα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΛΑΣΗΣ: Απαντήστε και για αυτό.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ζεράρ ντε Βιλιέ έχετε καταντήσει τελευταίως.

Εγώ έκανα ολόκληρη ανάρτηση. Εδώ έχετε κάνει πολιτική τα ρεπορτάζ του ΣΚΑΪ...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΛΑΣΗΣ: Εσείς κυβερνάτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Μην κάνετε διάλογο, κύριε Βλάση!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): ...που μιλούσαν για απαγωγή του Τσίπρα από τις Μαλβίδες και είπα ότι πήγαμε εμείς, οι εκπαιδευμένοι κομάντος της εποχής της ΚΝΕ και τον απελευθερώσαμε. Δεν ντρεπόμαστε λίγο;

Πρόκειται για μια ρύθμιση που έχει να κάνει με τον γνωστό μοριακό έλεγχο του αίματος. Ακούστε να δείτε πως κυβερνάει η Αριστερά: Όταν κυβέρναγε η Δεξιά επί Αβραμόπουλου, είχατε δώσει στο ΚΕΕΛΠΝΟ τη δυνατότητα να παραγγέλνει τα τεστ του μοριακού ελέγχου του αίματος μετά από μία κατάλληλη διαφημιστική εκστρατεία που έπεσε από το ΚΕΕΛΠΝΟ το χρήμα, εκείνο το μαύρο χρήμα, και αγοράζαμε το τεστ 80 ευρώ. Την ίδια στιγμή η Πολωνία το έπαιρνε 11 ευρώ. Τα λέω αυτά για να ξύσω

λίγο τη μνήμη σας. Αυτό κράτησε δύο χρόνια. Μετά έγινε μία πρώτη προμήθεια ενός διαγωνισμού και κατέβηκε στα 60 ευρώ το τεστ. Μετά, έγινε ένας διαγωνισμός -πολύ αργότερα, το 2012 και το 2014 και ολοκληρώθηκε το 2015- και έπεσε αυτή η τιμή. Στα τέσσερα κέντρα που το κάνουν αυτό, στο ΕΚΕΑ, στο Βενιζέλειο, στην Πάτρα και τη Θεσσαλονίκη, μεσοσταθμικά ήταν 8 ευρώ. Είναι μερικά από τα δεκάδες εκατομμύρια ευρώ τα οποία ξόδεψε τότε, παλιότερα, το ελληνικό κράτος και που συγκροτούν αυτό που λέμε 85 δισεκατομμύρια ευρώ μαύρο χρήμα του χώρου της υγείας.

Τώρα, λοιπόν, υπάρχει ένας καινούργιος διαγωνισμός σε εξέλιξη ο οποίος κατέβασε την τιμή στα 5,45 ευρώ. Έγινε μία προσφυγή στην Ανεξάρτητη Αρχή Προδικαστικών Προσφύγων και υπήρξε μία εισιγήτρια εκεί η οποία βρήκε νομικά προβλήματα. Η προηγούμενη σύμβαση λήγει τον Μάρτιο. Τώρα με βάση τις παρατηρήσεις της Αρχής Προδικαστικών Προσφύγων πρέπει να επεκτείνουμε την προηγούμενη σύμβαση. Τι πιο εύκολο; Δεν κάνουμε αυτό, όμως, ακριβώς. Θα συνεχιστεί ο διαγωνισμός και θα καταλήξει στα 5,45 ευρώ το τεστ, αλλά βάλαμε τις δύο εταιρείες που μέχρι τώρα προμηθεύονταν τα τέσσερα κέντρα να δώσουν έκπτωσης 25% σε αυτό που έδιναν, δηλαδή στα 8 ευρώ -θα κατέβει εκεί, γύρω στα 5,80 ευρώ- για να συνεχίσουμε να προμηθευόμαστε μέχρι να ολοκληρωθεί ο προηγούμενος διαγωνισμός. Έτσι κυβερνάει η Αριστερά. Αυτή είναι η πρώτη τροπολογία.

Η δεύτερη τροπολογία έχει να κάνει πάλι με το πώς κυβερνά η Αριστερά, αλλά σε άλλο επίπεδο. Είναι η τροπολογία με γενικό αριθμό 2001 και ειδικό 156. Το ΕΚΑΒ ποτέ φτιάχτηκε; Τη δεκαετία του '80. Γιατί μέχρι τώρα -τόσες κυβερνήσεις πέρασαν- δεν υπήρχε ένα σύστημα, ένα θεσμικό πλαίσιο με το οποίο να μοριοδοτούνται οι μετακινήσεις και οι μεταθέσεις των υπαλλήλων του ΕΚΑΒ; Γιατί δεν υπήρχε μέχρι τώρα; Δεν είχατε το μυαλό να το φτιάξετε; Δεν είχατε προτάσεις από τις διοικήσεις που είχατε διορίσει; Δεν είχατε προτάσεις από τα σωματεία που υπήρχαν εκεί; Όχι. Δεν θέλατε να το κάνετε, γιατί θέλατε την «ενός ανδρός αρχή» είτε του διοικητή και του υποδιοικητή του ΕΚΑΒ, είτε του υπουργικού γραφείου κάθε φορά, είτε της παρέμβασης των Βουλευτών «πάρε μου αυτόν από εδώ, πήγαίνέ μου τον εκεί». Και έτσι έχουμε κάποιους τομείς στην Ελλάδα οι οποίοι είναι σε υπερπλήρωση προσωπικού και κάποιοι άλλοι που στενάζουν από ελλείψεις, γιατί δεν είχαν δικό τους Βουλευτή. Μάλιστα, ξέρετε κάτι; Κυκλοφορούσε και ένα ανέκδοτο ότι οι βάρδιες -λέει- του ΕΚΑΒ σε κάθε περιοχή -το πόσα ασθενοφόρα βγαίνουν- έχει να κάνει με το πόσους Βουλευτές βγάζει η κάθε περιοχή. Σκεφτείτε το λίγο.

Τώρα για πρώτη φορά μετά από τριάντα χρόνια αυτή η Κυβέρνηση, η Κυβέρνηση της Αριστεράς -το επαναλαμβάνω- με βάση τις προτάσεις των φορέων και των συνδικαλιστικών σωματείων και της διοίκησης και των υπηρεσιακών, φέρνει θεσμικό πλαίσιο για πώς θα γίνονται οι μετακινήσεις. Μοριοδοτεί αντικειμενικά την προώθηση, πού είναι αυτή η προώθηση, την οικογενειακή κατάσταση, γιατί όντως υπάρχουν ανάγκες, οικογενειακές, προσωπικές, υγείας. Όταν ένας, ας πούμε, καθίσει οκτώ, δέκα, δώδεκα, δεκαπέντε χρόνια σε ένα νησί και είναι απ' αλλού -και όχι να τον παίρνουμε την πρώτη εβδομάδα που πάει και με προφορική εντολή του Προέδρου και να είναι επτά χρόνια κάπου αλλού, στην έδρα του Βουλευτή που είχε διορίσει τον διοικητή που τον μετέφερε- να έχει το δικαίωμα να ζητήσει την μετάταξή του, τη μετάταξή του ή τη μετακίνησή του με αντικειμενικά κριτήρια.

Επίσης προσθέτουμε και εδώ το θέμα με τους συζύγους στρατιωτικών. Δίνουμε τη δυνατότητα να ενταχθεί σε αυτό το πράγμα το ΕΚΑΒ -ήταν εκτός-, ούτως ώστε στρατιωτικοί που είναι σύζυγοι πληρωμάτων του ΕΚΑΒ να μπορούν να μετακινηθούν και να υπηρετήσουν σε περιοχή, με βάση τις ανάγκες και το οργανόγραμμα το οποίο υπάρχει στο ΕΚΑΒ. Βάζουμε και αυτό το πλαίσιο σαν ένα από τα κριτήρια τα οποία θα επιτρέπουν ή θα απαγορεύουν τη μετάταξη. Αυτή είναι η δεύτερη τροπολογία που αποδεικνύει πώς κυβερνά η Αριστερά.

Η τρίτη τροπολογία έχει γενικό αριθμό 2008 και ειδικό 161. Αυτή η ρύθμιση εισάγεται για λόγους ασφάλειας δικαίου. Έχει τη σύμφωνη γνώμη και την συνυπογραφή της κ. Μαριλίζας Ξε-

νογιαννακοπούλου, της Υπουργού Διοικητικής Ανασυγκρότησης. Έχει να κάνει με την απρόσκοπτη λειτουργία της δημόσιας διοίκησης.

Ξέρετε ότι σε λίγο διάστημα λήγουν οι θητείες των διοικήσεων οι οποίες είχαν οριστεί το 2016 σε νοσοκομεία και εποπτευόμενους οργανισμούς του Υπουργείου Υγείας. Ρυθμίζουμε, λοιπόν, ότι οι θητείες οι οποίες λήγουν, προκηρύσσονται εντός δύο μηνών, με βάση τη νέα διαδικασία -δηλαδή αυτές που λήγουν από 1-1-2019 και μετά-, με βάση το μητρώο στελεχών και απλά παρατείνουμε τη θητεία των υπηρετούντων μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία, για να μην υπάρξει κενό στη διοίκηση των νοσοκομείων.

Επίσης, αν υπάρξει κάποια κένωση θέσης, δηλαδή αν πριν τη λήξη της θητείας του κάποιος παραιτηθεί ή χάσει τη ζωή του -γιατί όλα πρέπει να τα προβλέψουμε- ή αρρωστήσει και κενωθεί η θέση -όταν λήγει η θητεία, αυτή η θέση προκηρύσσεται εντός δύο μηνών με βάση τον καινούργιο τρόπο- για την άμεση κάλυψη τηρείται η διαδικασία που υπάρχει σήμερα, που ισχύει μέχρι 31-12-2018, έτσι ούτως ώστε να μην υπάρξει μεγάλο κενό στη διοίκηση των νοσοκομείων. Αυτή είναι η τρίτη τροπολογία.

Θα πούμε κάποια άλλη στιγμή ποιες από τις βουλευτικές τροπολογίες κάνουμε δεκτές.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Προχωρούμε με τον κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη, Βουλευτή Ηρακλείου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

Ορίστε, κύριε Συντυχάκη, έχετε τον λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Επιτρέψτε μου να σταθώ στη διάταξη σχετικά με τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης ουσιών. Πρόκειται για μια πρωτοτυπία του ΣΥΡΙΖΑ; Όχι. Από τη δεκαετία του '90 λειτουργούν εβδομήντα τέτοιοι χώροι σε έξι χώρες της Ευρώπης. Από μωθενά, όμως, δεν προκύπτει η αποτελεσματικότητα αυτού του μέτρου ως προς τη μείωση της χρήσης ή ως προς τη μείωση των θανάτων από ηρωίνη.

Ο ΣΥΡΙΖΑ κρύβει επιμελώς -και μάλιστα ύποπτα- ότι η εποπτευόμενη χρήση επιδιώκει τη μεταφορά της πιάτσας σε τέσσερις τοίχους, ακυρώνοντας την προσπάθεια απεξάρτησης, που είναι η μόνη απάντηση απέναντι στη χρήση. Γι' αυτό, όχι άδικα, ούτε και υπερβολικά, οι λεγόμενοι «χώροι εποπτευόμενης χρήσης» χαρακτηρίζονται ως «χώροι εποπτευόμενου θανάτου». Και έτσι είναι.

Πείτε το καθαρά: οι χρήστες δεν πρέπει να είναι ορατοί στις πιάτσες, να καθαριστεί το κέντρο της Αθήνας, προκειμένου να καταστεί τουριστικά θελκτικό, να διευκολυνθούν οι επενδύσεις των μεγάλων επιχειρηματικών συμφερόντων. Ποιος είναι, όμως, αυτός που μπορεί να ελέγξει τον θάνατο, όταν την ίδια στιγμή προσφέρει χώρο σε αυτόν; Ακόμα και αν ελεγχθεί ο αριθμός των θανάτων εντός του χώρου, τι γίνεται εκτός αυτού; Τι γίνεται με τον ψυχικό και κοινωνικό θάνατο που ούτως ή άλλως συνοδεύει τη χρήση;

Η Κυβέρνηση τέσσερα χρόνια τώρα ύπουλα, αλλά σταθερά, με τη σύμπνοια των άλλων κομμάτων της Αντιπολίτευσης, αθωώνει την κάνναβη, γενικεύει την υποκατάσταση, συρρικνώνει την πρόληψη και τα στεγνά προγράμματα, τους πετσοκόβει τη χρηματοδότηση, συρρικνώνει το προσωπικό τους. Ο ΣΥΡΙΖΑ -να το πείτε καθαρά- επιδιώκει τη νομιμοποίηση στη συνειδητή της κοινωνίας της χρήσης των ναρκωτικών με έναν τρόπο που θα συσκοτίζει τα πραγματικά αίτια ενός σύνθετου, πολυπαραγοντικού προβλήματος, με το να το αναγάγει σε ιατρικό και δημόσιας τάξης πρόβλημα.

Εμείς, λοιπόν, ρωτάμε: Θα βρεθεί άραγε γιατρός να εποπτεύει έναν άνθρωπο που τρυπάει τις φλέβες του, όταν ο ρόλος του είναι να ιατρεύει τους ανθρώπους;

Και όταν ο τοξικομανής φύγει από τον συγκεκριμένο χώρο, τι θα γίνει; Θα γίνει μέρος του κύκλου εργασιών του ΜΚΟ που αντί πολλών χρημάτων θα αναλάβουν να τον ευπρεπίσουν, ώστε και τη δόση του να παίρνει και να μην χαλάει ούτε τα σχέδια των μεγαλοεπενδυτών; Αργά, αλλά σταθερά νομιμοποιούνται τα ναρκωτικά και αυτό εσείς το χαρακτηρίζετε, κύριοι της Κυβέρνησης

του ΣΥΡΙΖΑ, σύγχρονο και προοδευτικό.

Ήδη στην Αθήνα τοποθετήθηκε ο πρώτος αυτόματος πωλητής προϊόντων κάνναβης όπου θα πωλούνται ανθοί κάνναβης, υποτίθεται ως εναλλακτικό τσάι. Όλα αυτά βέβαια με τις ευχές των υποψηφίων δημάρχων όλων των αστικών κομμάτων που υπερασπίζονται την υγιεινή και ασφαλή χρήση ναρκωτικών μέσα από χώρους εποπτευόμενης χρήσης. Προπαγανδίζουν τον διαχωρισμό μαλακών και σκληρών ναρκωτικών, προωθούν κάθε μορφή ναρκοκοιλούρας, στηρίζουν επιθετικές καλά χρηματοδοτούμενες εκστρατείες υπέρ της χρήσης κάνναβης με τον μανδύα του ιεραπόστολου. Κοινός παρονομαστής τους είναι η πολιτική της Ευρωπαϊκή Ένωσης για τα ναρκωτικά που αθρώνει την τοξικοεξάρτηση και σκόπιμα την αποσυνδέει από τα κοινωνικά της αίτια, τα οποία η ίδια αναπαράγει με την αντιλαϊκή της πολιτική.

Μοναδική φωτεινή εξαίρεση είναι η θέση και οι αγώνες του ΚΚΕ, των υποψηφίων του στους δήμους και τις περιφέρειες για μια κοινωνία ελεύθερη από ναρκωτικά και όχι με ελεύθερα ναρκωτικά. Καλούμε όλον τον λαό να αντιδράσει μαχητικά, να χαλάσει τα σχέδια της Κυβέρνησης, των δημοτικών αρχών για ουσιαστική νομιμοποίηση των ναρκωτικών και να βροντοφωνάξει «Οχι σε όλα τα ναρκωτικά. Ζωή ολόκληρη, όχι με δόσεις».

Επιτρέψτε μου να τοποθετηθώ, επίσης, για τη βουλευτική τροπολογία που κατατέθηκε σχετικά με το σπάσιμο πέντε δήμων της χώρας. Η Κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ με την τυχοδιωκτική πολιτική της καταφέρνει να αποπροσανατολίζει τον λαό από τα καθημερινά του προβλήματα και να επαναφέρει στο προσκήνιο το χωροταξικό των δήμων και μάλιστα επιλεκτικά με φωτογραφική διάταξη, δηλαδή ψηφοθηρική, όπως ψηφοθηρική είναι και η εκ νέου υποσχολογία απ' αυτό το Βήμα πριν από λίγη ώρα για μελλοντική ικανοποίηση των αιτημάτων στον Ρούβα, στο Τυμπάκι, στο Ζαρό και στην Αλικαρνασό απ' ό,τι έμαθα, αν και δεν το είπε ο κύριος Υπουργός. Όπως ψηφοθηρική είναι η εξαγγελία του μεταφορικού ισοδύναμου που πριμοδοτεί όχι τους αγρότες, ούτε τους μικρομεσαίους της Κρήτης, αλλά μεγαλοεπιχειρηματίες με τζίρο 40 εκατομμύρια ευρώ. Ποσώς τους ενδιαφέρει αν θα διευκολυνθούν οι λαϊκές ανάγκες και αγωνίες.

Γιατί ικανοποιείτε τώρα επιλεκτικά τα αιτήματα ορισμένων περιοχών και όχι για παράδειγμα της Ρόδου που είναι μεγάλο νησί ή τώρα και της Κρήτης; Όμως, το πάτε μετά από ένα εξάμηνο προκειμένου να υφαρπάξετε τις ψήφους των εργαζομένων.

Βεβαίως είναι δικαίωμα και σεβαστό κάθε τοπική κοινωνία να θέλει την περιοχή της ως δήμο. Εδώ όμως όλα εντάσσονται στους προεκλογικούς σχεδιασμούς του ΣΥΡΙΖΑ για να μείνει στο απυρόβλητο το αντιδραστικό πλαίσιο στους δήμους που μετατρέπει τους δήμους σε φορομηχανικό μηχανισμό, ελαχιστοποιεί τη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό εμπορευματοποιεί υπηρεσίες, ανατρέπει εργασιακές σχέσεις, συρρικνώνει το προσωπικό, αυξάνει τις εργολαβίες και τη συνύφανση με τις επιχειρήσεις.

Το κρίσιμο ζήτημα είναι να μην εγκλωβιστεί ο λαός σε επιχειρήματα, όπως το αυτοδιοίκητο, η στήριξη σε ανεξάρτητες υποψηφιότητες με γνώμονα το χωροταξικό ή τη μη κομματικοποίηση των εκλογών.

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

Το ΚΚΕ απευθυνόμενο με ειλικρίνεια και σεβασμό στους απλούς ανθρώπους των τοπικών κοινωνιών, τους λέει ότι δεν πρέπει να πέσουν σε αυτές τις παγίδες. Αν αλλάξουν τα όρια του δήμου, δηλαδή, θα μπορέσει κάποιος να έχει μόνιμη και σταθερή δουλειά; Θα σταματήσει η ανατροπή των εργασιακών σχέσεων, οι ελαστικές σχέσεις εργασίας ή η ομηρία των εργαζομένων στον δήμο; Θα μπορέσει να έχει δωρεάν υπηρεσίες αναβαθμισμένες στην υγεία, την παιδεία, στην πρόνοια; Θα σταματήσουν να εμπορευματοποιούνται οι βασικές κοινωνικές ανάγκες; Θα σταματήσει να αδειάζει η τσέπη και το εισόδημα των εργαζομένων; Ακόμα κι αν κάθε κοινότητα έχει τους δικούς της πόρους, θα σταματήσουν οι πόροι της τοπικής διοίκησης να έχουν ως κύρια πηγή την ανταποδοτικότητα και την επιχειρηματικότητα και η κρατική χρηματοδότηση να έχει χαρακτήρα εξισορρόπησης; Θα σταματήσουν οι κατασχέσεις λογαριασμών, οι πλειστηριασμοί της λαϊκής κατοικίας; Θα στελεχωθούν για να λειτουργήσουν με

μόνιμο προσωπικό οι παιδικοί σταθμοί, όλες οι κοινωνικές δομές; Θα βελτιωθεί η τραγική κατάσταση στα σχολεία με την έλλειψη δασκάλων και καθηγητών καθώς και τα κτηριακά ζητήματα;

Η δικαιολογημένη αγανάκτηση του λαού για τη φοροληστεία και τα αβάσταχτα δημοτικά τέλη, τη μη υλοποίηση έργων στην περιοχή τους, την υποβάθμιση συνολικά της ποιότητας ζωής δεν πρέπει να εκτονωθεί σε ανεξοδες κινήσεις. Το κρίσιμο είναι να μην εγκλωβιστούν οι λαϊκές οικογένειες στον δήθεν διαχωρισμό των προβλημάτων σε τοπικά αποκομμένα από μια συνολική, άδικη, ταξική πολιτική που τα γεννά.

Το ΚΚΕ είχε εξαρχής τοποθετηθεί ενάντια στον «ΚΑΛΙΚΡΑΤΗ» βασικό όρο του πρώτου μνημονίου, όπως και στον «ΚΛΕΙΣΘΕΝΗ Ι», βασικό όρο του τρίτου μνημονίου. Πρόκειται για αντιλαϊκά, αντιδραστικά θεσμικά πλαίσια. Το ΚΚΕ δικαιώθηκε με τη θέση του ότι η μεγάλη πλειοψηφία των προβλημάτων είναι απόρροια της γενικής πολιτικής γραμμής ανεξάρτητα από τον κυβερνητικό εκφραστή της. Καμμία φιλολαϊκή, τοπική πολιτική δεν μπορεί να υπάρξει όσο η γενική πολιτική παραμένει αντιλαϊκή. Η απάντηση, κατά τη γνώμη μας, πρέπει να είναι ενιαία, καθολική. Δεν υπάρχει άδικη ανάπτυξη σε ένα άδικο σύστημα όσο κι αν θέλετε να τριπλάρετε τον λαό, να τον τυλίξετε σε μια κόλλα χαρτί.

Η ελπίδα, η διέξοδος βρίσκεται στην συμπίεση με το ΚΚΕ, στην ανασύνταξη του εργατικού κινήματος, να βάλει μπροστά τις ανάγκες του, να πιστέψει στη δύναμή του, στο δικό του, να οργανώσει τον αγώνα του και τις διεκδικήσεις του. Αυτή είναι η δική μας δέσμευση και γι' αυτό θα παλέψουμε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε και συγγνώμη για την καθυστέρηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε, κύριε Συνυπακό.

Ο κ. Γρηγόριος Ψαριανός, Ανεξάρτητος Βουλευτής της Β' Αθήνας έχει τον λόγο.

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΨΑΡΙΑΝΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Μιλώ για ένα νομοσχέδιο για την υγεία για το οποίο θα έπρεπε να έχει γίνει εκτεταμένη διαβούλευση και συζητήσεις με όλους τους φορείς εδώ και πάρα πολύ καιρό και να έχουμε δει πολλά πράγματα που πρέπει να διορθώσουμε, πράγματα που πρέπει να αλλάξουμε και πράγματα που πρέπει να εισαγάγουμε στο σύστημα υγείας. Αντί για όλα αυτά, λοιπόν, έχουμε βάλει πάλι ένα υπερεπείγον νομοσχέδιο που έρχεται σφαίρα, δηλαδή, με χίλια, με τετρακόσιες σαράντα σελίδες, επτακόσιες μαζί με τα παραρτήματα, με εκατόν σαράντα επτά άρθρα για να ψηφιστεί εδώ και τώρα, με την πιο fast track διαδικασία, που έχουμε συνηθίσει, για άλλη μια φορά.

Μέσα σ' όλα τα άρθρα υπάρχουν κάποια πράγματα που μπορεί κάποιος να τα συζητήσει, να τα δεχθεί, να τα ψηφίσει. Υπάρχουν πολλά που θέλουν πάρα πολύ συζήτηση. Υπάρχουν πάρα πολλά που είναι απορριπτέα εξαρχής. Δεν θέλω να επεκαθώ και αναλυτικά να μιλήσω για ολόκληρο το νομοσχέδιο. Απλώς θέλω να πω γενικά για το θέμα της υγείας. Θέλω να κάνω μια γενική περιγραφή.

Είναι προτιμότερο να έχουμε διακόσια νοσοκομεία, όπως τα έχουμε και να υπολειτουργούν τα εκατόν πενήντα; Ή είναι καλύτερα να έχουμε τριάντα νοσοκομεία που να είναι άρτια συγκροτημένα, εξοπλισμένα και με τους ανθρώπους που χρειάζονται; Σίγουρα η απάντηση είναι το δεύτερο. Δηλαδή, αν η Πελοπόννησος έχει δεκαπέντε νοσοκομεία και η Βαυαρία έχει δέκα είναι σίγουρο ότι δεν θα λειτουργήσει το σύστημα. Σας το λέω από προσωπική πείρα, επειδή έχω επισκεφθεί πολλά και έχω μιλήσει με ανθρώπους. Υπάρχει νοσοκομείο στους Μολάους, ενώ υπάρχει νοσοκομείο στη Σπάρτη και κανένα από τα δύο δεν λειτουργεί κανονικά και άρτια όπως θα έπρεπε. Ο Νομός Ηλείας είχε πέντε νοσοκομεία και νομίζω ότι τώρα έχει τρία. Η Θεσσαλία έχει πέντε. Θα μπορούσε να έχει δύο. Όμως, όταν έχουμε συνηθίσει να βλέπουμε τους τομείς της παιδείας, της υγείας, της πρόνοιας και των υπηρεσιών μόνο για να τακτοποιούμε πελάτες και ως μηχανισμό προσλήψεων και αποκατάστασης «ημετέρων» -και το λέω προς όλες τις πλευρές-, θα κάνουμε κάθε πόλη και στάδιο, κάθε χωριό και γυμναστήριο.

Το γνωστό αυτό συστηματάκι: Φυλακές παντού, πανεπιστήμια παντού, νοσοκομεία παντού και ας μη λειτουργεί τίποτα κανονικά

πουθενά. Αυτό το σχέδιο, το συστημάκι, πρέπει να αλλάξει χθες! Δεν μπορεί να συνεχίζεται έτσι. Έχεις ας πούμε ένα νοσοκομείο η Λαμία. Γιατί να μην έχει ένα και η Αταλάντη; Γιατί να μην έχει ένα η Τιθορέα; Γιατί να μην έχει ένα το Καρπενήσι ή ο Τυμφορητός; Να κάνουμε σε κάθε πόλη ένα νοσοκομείο, για να μπορούμε να τακτοποιούμε ανθρώπους. Γι' αυτό τα έχουμε τα νοσοκομεία. Δεν μας ενδιαφέρει η υγεία των ανθρώπων στην πραγματικότητα.

Σχετικά με την παιδεία, θέλω να πω πως η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει ένα πανεπιστήμιο για κάθε ένα εκατομμύριο, ας πούμε. Εμείς για τα δέκα εκατομμύρια που είμαστε, που σε λίγο, σε μερικές δεκαετίες θα είμαστε οκτώ, έχουμε σαράντα πέντε πανεπιστήμια. Και αυτό το σύστημα δεν μπορεί να λειτουργήσει ούτε την παιδεία, ούτε την υγεία, ούτε τις υπηρεσίες, ούτε τίποτα. Χώρια τα μίσος και την απέχθεια που έχουμε στον ιδιωτικό τομέα και τον σχαινόμαστε σαν ο διάολος το λιβάνι και όπου ακούμε «ιδιώτες» και «ιδιωτικό τομέα», ακόμα αυτό το ΣΔΙΤ, ακούγονται σαν βαριά βρωμόλογα, σαν πολύ κακές λέξεις που δεν μπορούμε ούτε να τις αναφέρουμε.

Άκουσα με προσοχή τον Ιάσωνα Φωτήλα και επειδή τα έχουμε ξανα συζητήσει πάρα πολλές φορές και με τον Κώστα Μπαργιώτα, γιατί βρεθήκαμε σε κοινό πολιτικό χώρο, σε πάρα πολλά πράγματα με κάλυψε ο Ιάσωνας. Δεν θέλω να τα επαναλάβω.

Θέλω να σταθώ σε δύο άρθρα συγκεκριμένα, στο άρθρο 96 και στο άρθρο 97. Αυτά τα άρθρα αφορούν στην εξομείωση του ατμίσματος με το κάπνισμα. Αυτό το σύστημα είναι εγκληματικό. Υπάρχουν άνθρωποι που είναι καπνιστές επί σαράντα-σαράντα πέντε χρόνια, όπως εγώ προσωπικά και όπως ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας που δεν μπορεί να το κόψει και τον παρακαλάει από την Ευρώπη να το κόψει ή τουλάχιστον να μην καπνίζει μέσα στις εντατικές μονάδες και να μη διοχετεύει τον καπνό και στα σωληνάκια ενδεχομένως. Επειδή, λοιπόν, είναι πολύ δύσκολο να κόψει κάποιος το κάπνισμα και το ξέρω πολύ καλά εγώ προσωπικά, από το 2012 είμαι ατμιστής. Δεν καπνίζω καθόλου τσιγάρο και έχω μπει σε αυτή τη διαδικασία του υποκατάστατου.

Το άτμισμα δεν έχει παθητικούς ατμιστές. Δεν ενοχλεί τους γύρω ανθρώπους που δεν ατμίζουν, για τους γύρω καπνιστές δεν το συζητάμε. Εγώ προσωπικά και όλοι οι άνθρωποι με τους οποίους μιλάω, ακόμα και αυτοί που συνεχίζουν να καπνίζουν, είμαστε πεπεισμένοι νομίζω όλοι μας, ότι πρέπει να απαγορευτεί το κάπνισμα σε κάθε δημόσιο κλειστό χώρο. Τελεία και παύλα. Πρέπει να μην επιτρέπεται, μην πω να απαγορευτεί, γιατί είναι λίγο πιο βαρύ. Πρέπει, λοιπόν, να μην επιτρέπεται το κάπνισμα σε κανέναν κλειστό δημόσιο χώρο. Μακάρι να μπορούσαμε να μην επιτρέπεται και στα σπίτια μας μέσα σε κλειστούς χώρους, γιατί έχουμε παιδιά, γιατί έχουμε ανθρώπους που δεν καπνίζουν. Το άτμισμα δεν έχει καμμία σχέση με αυτό το πράγμα. Ακόμα και όταν περιέχει μικρή ποσότητα νικοτίνης στα υγρά αναπλήρωσης, που λέμε.

Στο άρθρο 96 επιχειρείται τροποποίηση του ν.4419/16, δηλαδή του νόμου που ψηφίστηκε για την ενσωμάτωση της ευρωπαϊκής οδηγίας σχετικά με τις ρυθμίσεις περί ηλεκτρονικού τσιγάρου και το άρθρο 97, με την τροποποίηση του ν.3730/2008 περί απαγορεύσεως διαφήμισης. Αυτό να το δεχτούμε, να απαγορεύεται η διαφήμιση στα καπνικά και στα ατμιστικά και σε όλα αυτά που λίγο ή πολύ βλάπτουν. Και το νερό από τη βρύση που πίνουμε βλάπτει. Αν το αναλύσουμε στα χημικά εργαστήρια, δεν είναι το καλύτερο νερό που πρέπει να πίνει ένας άνθρωπος ή ένα παιδί. Ακόμα και οι πολλές σοκολάτες βλάπτουν. Να τις απαγορεύσουμε. Αυτές οι απαγορεύσεις και αυτός ο τρόπος να αντιμετωπίζουμε τα πράγματα είναι σε λάθος κατεύθυνση.

Θέλω να πω ότι με αυτά τα δύο άρθρα το Υπουργείο εξισώνει πλήρως και αντιμετωπίζει το άτμισμα ως το ίδιο επιβλαβές με το κάπνισμα. Εξομοιώνει όλα τα εναλλακτικά προϊόντα του τσιγάρου με το τσιγάρο, στρέφοντας τελικά τους καπνιστές προς τη βλαπτικότερη επιλογή, δηλαδή τη συνέχιση του καπνίσματος. Δηλαδή ο καπνιστής, ενώ έχει κάνει αγώνα να το κόψει, να υποτροπιάσει για να συνεχίσει να καπνίζει.

Σε διάφορους χώρους που απαγορεύεται να καπνίζουν δημόσια υπάρχουν κουβούκλια με καπνιστές. Εκεί μέσα χώνεις και τους ατμιστές να καπνίζουν και να υφίστανται την παρενέργεια

του παθητικού καπνίσματος. Αυτά είναι βασικά πράγματα, τα οποία έπρεπε να τα έχουμε διαχωρίσει.

Έχουμε την πρώτη επιστημονική μελέτη για το ηλεκτρονικό τσιγάρο στην Ελλάδα που έγινε από το Ωνάσειο, από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και από τα Πανεπιστήμια Πατρών και Μακεδονίας. Υπάρχει για την Ελλάδα μέτρηση με επιστημονική μελέτη για τις βλάβες ή για τη χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου.

Την καταθέτω στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Γρηγόριος Ψαριανός καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα μελέτη, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Αυτό το κείμενάκι μπορείτε να το δείτε, να το κρατήσετε και ελπίζω να κοινοποιηθεί.

Υπάρχει δειγματοληψία του αέρα που επιβεβαιώνει ότι το παθητικό άτμισμα είναι αβλαβές, δεν προκαλεί καμμία βλάβη, δεν υπάρχει παθητικό άτμισμα. Αυτό το κείμενο, η ανάλυση, είναι μελέτη.

Την καταθέτω στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Γρηγόριος Ψαριανός καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα μελέτη, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Δυστυχώς, ο χρόνος δεν μου επιτρέπει να επεκταθώ σε διάφορα άλλα πράγματα που είναι σχετικά με το ζήτημα, τα οποία είναι πάρα πολύ σοβαρά.

Θα καταθέσω στα Πρακτικά το εξής: «Πολύ μικρές οι επιδράσεις από το παθητικό άτμισμα του ηλεκτρονικού τσιγάρου».

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Γρηγόριος Ψαριανός καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα μελέτη, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Πολλοί έλεγαν ότι η εξομείωση του ατμίσματος με το κάπνισμα είναι καθ' υπαγόρευση από κάποιες καπνοβιομηχανίες που δεν θέλουν να βρουν σκληρό ανταγωνιστή και να τους πάρει πελατεία. Αυτό καταρρίπτεται με μία επιστολή, με ένα κείμενο, που μας έχει έρθει από ελληνική καπνοβιομηχανία, τον «ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟ», που βγάζει και ατμιστικά προϊόντα και υποκατάστατα του τσιγάρου και διαμαρτύρεται, επίσης, για την εξομείωση του ατμίσματος με το κάπνισμα ή του καπνίσματος με τα υποκατάστατα.

Καταθέτω στα Πρακτικά από τον «ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟ», από την ελληνική καπνοβιομηχανία, και αυτό το έγγραφο.

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

Και ένα τελευταίο: «Το άτμισμα μειώνει τις υποτροπές στο τσιγάρο». Δηλαδή αυτός που έχει σταματήσει το τσιγάρο και είναι ατμιστής, αν του το απαγορεύσεις ή τον υποχρεώσεις να ακολουθεί τους αποκλεισμούς και τις απαγορεύσεις ή να υποκύπτει ή να αποδέχεται και να πειθαρχεί στις οδηγίες περί γενικής απαγορεύσεως, από εκεί που άτμιζες και είσαι μία χαρά και ανεβάνεις και πέντε ορόφους και δεν λαχανιάζεις και δεν έχεις αυτά που είχες σαράντα χρόνια καπνιστής, ξαναγυρίζεις στο τσιγάρο. Ο κίνδυνος να υποτροπιάσει ο καπνιστής είναι καθημερινός και όσοι είναι χρήστες του τσιγάρου, όσοι είναι καπνιστές, το ξέρουν εδώ και δεκαετίες.

Καταθέτω και αυτό το έγγραφο στα Πρακτικά.

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

Υπάρχουν πάρα πολλά πράγματα τα οποία, με αυτήν την πολιτική, οδηγούν τους ατμιστές σε προμηθευτικά υλικών ατμίσματος από άλλες χώρες. Απαγορεύει εδώ ο νόμος στους ανθρώπους που φτιάχνουν υγρά μόνοι τους, αγοράζοντας γλυκερίνη, προπυλενογλυκόλη και τα λοιπά, τους απαγορεύει να τα αγοράζουν από ατμιστικά καταστήματα, ενώ μπορείς να τα πάρεις από φαρμακεία ή από σουπερμάρκετ. Αυτό είναι ανόητο. Γιατί δεν αφήνεις τους ανθρώπους να λειτουργήσουν αυτό το σύστημα υπο-

κατάστασης του καπνίσματος και να σωθούν; Γιατί είναι ένα είδος σωτηρίας. Μπορεί να μην είναι το απόλυτα ασφαλές, αλλά απόλυτα ασφαλές δεν είναι ούτε να περπατάμε στον δρόμο γιατί θα μας πατήσει λεωφορείο, ούτε να κατεβαίνουμε σκάλες γιατί μπορεί να πέσουμε, να χτυπήσουμε και να σκοτωθούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε, κύριε Ψαριανέ.

ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΨΑΡΙΑΝΟΣ: Δεν υπάρχει τίποτα απολύτως ασφαλές. Το μη χείρον είναι πάντα βέλτιστον. Και όταν κάποιος έχει δώσει αγώνα για να σταματήσει το τσιγάρο που κάπνιζε επί σαράντα, πενήντα, εξήντα χρόνια και έχει βρει έναν τρόπο να το υποκαθιστά χωρίς να βλάπτει την υγεία του, στο βαθμό που την έβλαπτε το κάπνισμα, εσείς τον υποχρεώνεται να ξαναγίνει καπνιστής. Αυτό είναι για την υγεία εγκληματικό.

Και μιλώντας για νομοσχέδιο υγείας, βεβαίως, επειδή βλέπουν πάρα πολλά πράγματα την υγεία, ανέφερα μερικά, είναι και αυτή η Κυβέρνηση η οποία βλέπει πολύ σοβαρά την υγεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αναστάσιος Κουράκης): Ευχαριστούμε τον κ. Ψαριανό.

Τον λόγο έχει ο κ. Νικόλαος Συρμαλένιος, Βουλευτής Κυκλάδων του ΣΥΡΙΖΑ για επτά λεπτά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, δεν ξέρω αν το κάπνισμα βλέπει σοβαρά την υγεία, δεν είμαι καπνιστής. Προφανώς, βλέπει σοβαρά την υγεία το κάπνισμα, αλλά δεν είμαι ειδικός περί καπνού και περί ατμού. Κατά συνέπεια, δεν μπορώ να έχω ολοκληρωμένη άποψη για το θέμα.

Όμως, εκείνο που θέλω να πω είναι ότι αυτό το νομοσχέδιο είναι πραγματικά σε γενικές γραμμές ένα εξαιρετικό νομοσχέδιο, το οποίο συνεχίζει μια πολιτική για τη δημόσια υγεία που έχει ξεκινήσει από το 2015 και μετά, η οποία έχει ανατάξει εν πολλοίς το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο είχε καταρρεύσει ειδικά τα τελευταία χρόνια μέχρι το 2014 και βεβαίως καμμία εικασασία είχε αποστεί από τις αρχικές ιδρυτικές αξίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που είχε θεμελιώσει ο αείμνηστος Γεννηματάς και ο κ. Αυγερινός.

Θέλω να πω, όμως, επειδή κάποιοι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας με τη σύμφωνη περίπου γνώμη και των υπολοίπων κομμάτων της Αντιπολίτευσης μίλησαν και είπαν ότι εν πάση περιπτώσει αυτή η Κυβέρνηση μέσα σε όλες τις άλλες καταστροφές έχει φέρει και «καταστροφή» στην υγεία.

Θα σας πω, λοιπόν, εγώ δύο - τρία λόγια για την περιοχή μας, για τις Κυκλάδες, πόσο «καταστροφική» ήταν η πολιτική αυτής της Κυβέρνησης.

Βεβαίως, ήταν «καταστροφική», επειδή για πρώτη φορά μετά από δεκαετίες δημιουργήθηκε η βάση του ΕΚΑΒ, των αεροδιακομιδών στη Σύρο, η οποία έχει σώσει δεκάδες ζωές και εκατοντάδες ζωές αυτά τα τρία τελευταία χρόνια που λειτουργεί.

Βεβαίως, ιδρύθηκε το νοσοκομείο της Σαντορίνης, το οποίο ήταν πακεταρισμένο, ένα καινούργιο κτίριο με εξοπλισμό, το οποίο ήθελαν να το μετατρέψουν σε ιδιωτική κλινική και σήμερα έχουν περάσει από εκεί γύρω στα 25.000 περιστατικά μέσα σε ένα χρόνο σχεδόν όσα ενός νοσοκομείου της Αθήνας.

Βεβαίως, το νοσοκομείο της Σύρου αναβαθμίστηκε με πενήντα άτομα πρωτογενή γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό, δημιούργησε παιδιατρική κλινική και μία σειρά άλλους τομείς που έχουν αναβαθμιστεί.

Βεβαίως, στο νοσοκομείο της Νάξου δημιουργήθηκε για πρώτη φορά μονάδα νεφρού, η οποία κρατάει τους νεφροπαθείς στη Νάξο που αναγκάζονταν να ταξιδεύουν.

Βεβαίως και πολλά άλλα στελεχώθηκαν, όπως το Κέντρο Υγείας της Πάρου, με παιδίατρο, με γενικούς γιατρούς, με καρδιολόγο.

Βεβαίως, το ίδιο έγινε και στη Μύκονο και σε μία σειρά άλλα νησιά.

Εν πάση περιπτώσει αυτή είναι η «καταστροφή», την οποία ανέφερε η Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ στο χώρο της υγείας για να πω μονάχα για τη δική μου περιοχή.

Θέλω να αναφερθώ τώρα στο νομοσχέδιο.

Το άρθρο 126 βάζει ακόμα ένα λιθαράκι για την ενίσχυση των μικρών νοσοκομείων. Πολλαπλασιάζει τον αριθμό των κλινών με

έναν συντελεστή 2 έως 3 που σημαίνει παραδείγματος χάριν για το νοσοκομείο της Νάξου ότι αν έχει σαράντα κλίνες θα έχει εκατόν είκοσι με εκατόν πενήντα γιατρούς. Αυτά είναι, λοιπόν, τα επιτεύγματα της «καταστροφής», όπως διατείνεται η Αντιπολίτευση.

Υπάρχει ένα άλλο ζήτημα, στο οποίο εμείς καλούμε την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να το δει σοβαρά, το θέμα της αποδέσμευσης του διασυνδεδεμένου νοσοκομείου Σύρου και Νάξου. Ο Υπουργός επισκέφθηκε τη Νάξο, μίλησε με τους εργαζόμενους, μίλησε με τους γιατρούς, πήρε τα μηνύματα. Θεωρώ ότι στη νησιωτική Ελλάδα δεν μπορούν δύο νοσοκομεία που είναι σε διαφορετικά νησιά να είναι διασυνδεδεμένα, διότι τους χωρίζει η θάλασσα. Αυτό είναι το βασικό κριτήριο, το οποίο πρέπει να λάβει υπ' όψιν η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και να προχωρήσει.

Θα αναφερθώ τώρα και στο άλλο θέμα της τροπολογίας. Απουσιάζει ο κ. Χαρίτης, ο Υπουργός Εσωτερικών, όμως, επειδή έχει τεθεί η τροπολογία και είναι πολύ σοβαρή θα αναφερθώ πάλι στον Δήμο Νάξου και Μικρών Κυκλάδων. Με τον «ΚΑΛΛΙ-ΚΡΑΤΗ» σχεδόν όλα τα νησιά της χώρας έγιναν δήμοι, εξαιρέθηκαν τέσσερις-πέντε δήμοι στην Ελλάδα, μεταξύ των οποίων ο Δήμος Νάξου και Μικρών Κυκλάδων, που έχει τη Νάξο που είναι το μεγάλο νησί και έχει και τις Μικρές Κυκλάδες τα τέσσερα μικρά νησιά: Δονούσα, Σχοινούσα, Ηρακλεία και Κουφονήσι.

Δεν βάζουμε ζήτημα διάσπασης. Δεν υπάρχει τέτοιο ζήτημα. Το ζήτημα που μπαίνει είναι να μπορούν αυτά τα μικρά νησιά, που αποτελούν δημοτικές κοινότητες ξεχωριστές ενός πολυνησιακού δήμου, να ευεργετούνται από τις αρκετές χρηματοδοτήσεις που έχουν γίνει -πάρα πολλές, θα έλεγα- από το Υπουργείο Εσωτερικών, από το Υπουργείο Ανάπτυξης όλα αυτά τα τελευταία χρόνια από την Κυβέρνηση μας.

Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι όταν δίνονται χρηματοδοτήσεις σε νησιά, σε δήμους νησιά κάτω από τρεις χιλιάδες εκατό κατοίκους, αυτά τα νησιά δεν μπορούν να πάρουν αυτήν τη χρηματοδότηση, γιατί δεν είναι ξεχωριστός δήμος.

Υπάρχει, όμως, μία διάταξη και πρέπει να την δει το Υπουργείο Εσωτερικών για την κατηγοριοποίηση ή υποκατηγοριοποίηση σε συνεργασία με την ΚΕΔΕ, υπουργική απόφαση, η οποία ad hoc κάθε φορά θα αποφασίζει για συγκεκριμένες χρηματοδοτήσεις και αυτό πρέπει να γίνει ή αλλιώς να περάσει μία διάταξη, η οποία θα έχει καθολική ισχύ και θα ισχύει για αυτά τα νησιά.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Θ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΜΑΡΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**)

Και θα πω και κάτι τελευταίο, για να είμαι συνεπής στο χρόνο, κύριε Πρόεδρε. Αυτά τα τρία από τα τέσσερα νησιά που έχουν κάτω από τριακόσιους κατοίκους δεν μπορούν να λειτουργήσουν την τοπική αυτοδιοίκηση με σοβαρές αρμοδιότητες που έχουν - διαβάστε ποιες αρμοδιότητες έχουν- με έναν Πρόεδρο. Χρειάζονται τριμελή συμβούλια -εγώ δεν λέω πενταμελή- και ο Πρόεδρος να έχει μία στοιχειώδη αποζημίωση -να μην καλύπτονται μόνο τα έξοδα του- η οποία θα του παρέχει τη σχετικά επαγγελματική ιδιότητα με την ενασχόλησή του με την τοπική αυτοδιοίκηση, πέραν δηλαδή της δουλειάς που έχει ο ίδιος στο νησί του. Διαφορετικά, δεν θα μπορέσει να λειτουργήσει, θα είναι μία ερασιτεχνική δουλειά, την οποία δεν μπορεί να τη φέρει σε πέρας, αν θέλουμε να υλοποιήσει αυτές τις αρμοδιότητες που καλώς του δίνει ο νομοθέτης να τις ασκεί και στα μικρά νησιά.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ένωσης Κεντρώων κ. Σαρίδης για δώδεκα λεπτά.

Αμέσως μετά θα σας πω πόσοι ομιλητές και ποιοι είναι αυτοί που θα μιλήσουν στην αποψινή συνεδρίαση για να υπολογίσετε και τον προγραμματισμό σας και να μη χρειάζεται να περιμένετε μέχρι τελευταία στιγμή.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΑΡΙΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα πριν προχωρήσω ως οφείλω εκ της ιδιότητάς μου ως Κοινοβουλευτι-

κός Εκπρόσωπος της Ένωσης Κεντρώων στον σχολιασμό της πληθώρας των σημερινών τροπολογιών, υπουργικών και βουλευτικών, να αναφερθώ συντόμως και σε κάποια από τα σημεία που αποτελούν την αρχή του νομοσχεδίου, που διαμορφώνουν δηλαδή την ουσία του, αυτό το οποίο λέμε το πνεύμα του νόμου.

Είναι αλήθεια πως κάποια νομοσχέδια, όπως για παράδειγμα αυτό το οποίο συζητάμε σήμερα, θεμελιώνουν καλύτερα και με τον πλέον ξεκάθαρο τρόπο τον ισχυρισμό πως εξαρτώνται κυριολεκτικά ανθρώπινες ζωές από αυτά τα οποία νομοθετούμε εδώ μέσα εμείς οι τριακόσιοι. Ένα ολόκληρο έθνος, μία ολόκληρη κοινωνία, η ελληνική κοινωνία, τέτοια δύναμη έχουν δώσει μέσω ακριβώς της ελληνικής δημοκρατίας, την οποία έχουμε σήμερα στις μέρες μας στις λέξεις που ακούγονται εδώ μέσα, αλλά και στις λέξεις που γράφονται εδώ μέσα, που από αυτές τις λέξεις καθορίζονται τελικά με ουσιαστικό και καταλυτικό τρόπο η πορεία και η μοίρα χιλιάδων συνανθρώπων μας.

Και επειδή ακριβώς έχουμε δημοκρατία σε αυτόν τον τόπο εδώ στην Ελλάδα καμμία ζωή κανενός ανθρώπου δεν έχει περισσότερη ή λιγότερη, μεγαλύτερη ή μικρότερη αξία από τις ζωές των υπολοίπων. Όταν νομοθετούμε, λοιπόν, ειδικά για εκείνους τους συνανθρώπους μας που έχουν εγκλωβιστεί στον εφιάλητη των ναρκωτικών, θα πρέπει να είμαστε εξαιρετικά προσεκτικοί, ώστε να μην επιτρέπουμε σε κάποιους συγκεκριμένους συνειρμούς και σε κάποιες συγκεκριμένες απόψεις να βρίσκουν έδαφος να εκφραστούν χωρίς να παίρνουν τις κατάλληλες απαντήσεις.

Και για να γίνω πιο συγκεκριμένος κάποιοι συμπολίτες μας έχουν μπλέξει με τα ναρκωτικά.

Κάποιοι άλλοι συμπολίτες μας, δυστυχώς, έχουν καταλήξει στο αυθαίρετο, άρα εξ ορισμού λανθασμένο συμπέρασμα, πως για την κατάσταση τους φταίει οι ίδιοι οι ναρκομανείς. Κι επειδή το πιστεύουν αυτό, οδηγούνται σε σκέψεις του τύπου «αφού μόνοι τους έμπλεξαν, καλά να πάθουν, ας πρόσεχαν, ας άκουγαν, ας μην έμπλεκαν». Κι έτσι, λοιπόν, καταλήγουν να διαμορφώσουν την άποψη πως δεν αξίζει να προσπαθούμε γι' αυτούς που δεν προσπαθούν οι ίδιοι από μόνοι τους να σώσουν τον εαυτό τους.

Αποτέλεσμα αυτής της επικίνδυνης συλλογιστικής πορείας είναι η διαμόρφωση και η έκφραση της ακραίας αντίληψης πως οφείλουμε να εξαντλούμε την αυστηρότητα μας στους ναρκομανείς, όχι μόνο επειδή είναι αποκλειστικά υπεύθυνοι για τη δική τους προσωπική καταστροφή, αλλά και γιατί με την παραβατική και ενίοτε εγκληματική συμπεριφορά τους προκαλούν ανεξέλεγκτα τραγικές συνέπειες σε τρίτους αθώους πολίτες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτή είναι μία πραγματικότητα. Η αλήθεια να λέγεται. Είναι μία πραγματικότητα. Πολύ δύσκολα αποφασίζει κανείς να επιμείνει να προσπαθεί να βοηθήσει κάποιον που δεν επιθυμεί ο ίδιος να βοηθήσει τον εαυτό του. Η γνώμη μου είναι πως δεν πρέπει σε καμμία περίπτωση να επικρατήσει αυτή η άποψη εδώ μέσα στη Βουλή των Ελλήνων, στο ναό της δημοκρατίας. Αυτή η παγιωμένη κοινωνική αντίληψη δεν πρέπει να επιβληθεί στον τρόπο με τον οποίο νομοθετούμε. Ανεξάρτητα από το ποιος φταίει για κάθε φορά που ένας άνθρωπος μπλέκει με τα ναρκωτικά, εμείς πρέπει να συνεχίσουμε να προσπαθούμε να βρούμε λύσεις ώστε ο δρόμος της επιστροφής στην κοινωνία, στην οικογένεια, στη ζωή να παραμείνει χειμώνα-καλοκαίρι ανοιχτός γι' αυτούς τους συμπολίτες μας, για όσους από αυτούς το θελήσουν.

Για όσα εξετάζουμε, λοιπόν, σήμερα δεν έχει σημασία το πώς και το γιατί βρέθηκαν εκεί που βρέθηκαν. Δεν μετράει καθόλου το ποιος φταίει που απομακρύνθηκαν ούτε και θα πρέπει να συνηγορούμε το κατά πόσο θέλουν ή όχι αυτοί να γυρίσουν πίσω υγιείς, σώοι στην ελληνική κοινωνία. Όμως, το ζήτημα είναι αν τους το επιτρέπουμε εμείς. Αυτό είναι το θέμα. Το αν τους το επιτρέπουμε να γυρίσουν. Θα μπορέσουν άραγε να γυρίσουν, αν και εφόσον το θέλουν; Αυτές οι λύσεις οι οποίες προτείνουμε τους βοηθούν να γυρίσουν, αν το θέλουν;

Σήμερα, λοιπόν, νομοθετούμε σε μία προσπάθεια να εξασφαλίσουμε το πως αν το θελήσουν να γυρίσουν πίσω, ο τρόπος αυτός θα υπάρχει και πως ο τρόπος αυτός θα είναι εύκολα προσβάσιμος, χωρίς εμπόδια, κανενός είδους, πουθενά. Ακόμα, δηλαδή, κι αν αποδεχόμαστε για χάρη της συζήτησής τον παρά-

λογο ισχυρισμό πως την αποκλειστική και απόλυτη ευθύνη την έχουν οι ίδιοι οι χρήστες, αυτό ούτε πρέπει ούτε και μπορεί να μειώσει κατά οποιονδήποτε τρόπο, κατά κανέναν τρόπο, τη δική μας ευθύνη να διασφαλίσουμε την ύπαρξη της δεύτερης ευκαιρίας, το δικαίωμα της επιλογής να επιστρέψουν, την ελπίδα της προσπάθειας για το καλύτερο από την πλευρά τους.

Έχοντας πει αυτά, προειδοποιώ όσους έχουν την ευθύνη της υλοποίησης των όσων νομοθετούμε σήμερα μέσα εδώ πως αν καθυστερήσουν στα χρονοδιαγράμματα τους, αν παρεκκλίνουν από τους στόχους τους οποίους έχουν υλοποιήσει, αν αδιαφορήσουν για αυτές τις λεπτομέρειες, τότε αντί να βοηθήσουμε θα κάνουμε τα πράγματα πολύ χειρότερα από ό,τι είναι αυτή τη στιγμή. Αυτός είναι ο κίνδυνος. Δεν αρκούν οι καλές προθέσεις, αγαπητοί συνάδελφοι. Δεν αρκούν οι μετονομασίες. Δεν αρκούν τα μπαλώματα. Δεν αρκούν οι ανακοινώσεις.

Προχωρώ τώρα στον σχολιασμό των σημερινών τροπολογιών ξεκινώντας πρώτα από τις υπουργικές και πιο συγκεκριμένα από την τροπολογία με γενικό αριθμό 2001 και ειδικό 150, που αφορά τα πληρώματα των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ.

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ήρωες του ΕΚΑΒ είναι πολλά και μας είναι γνωστά. Η θέλησή μας και η πρόθεσή μας να βοηθήσουμε όπως μπορούμε πρέπει να θεωρούνται δεδομένες, αγαπητοί συνάδελφοι. Όμως, το αν οι συγκεκριμένες προτεινόμενες διατάξεις αναφορικά με το καθεστώς που διέπει τις μεταθέσεις και τις μετακινήσεις γενικά, αλλά και ειδικότερα για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επείγουσών αναγκών, κατορθώνουν να λύσουν το πρόβλημα, εκεί ακριβώς εμείς έχουμε τις επιφυλάξεις μας και γι' αυτό η Ένωση Κεντρώων θα ψηφίσει «παρών» σε αυτή την τροπολογία.

Επίσης, «παρών» θα ψηφίσουμε και στην τροπολογία με γενικό αριθμό 2003 και ειδικό 158, σχετικά με την παράταση των συμβάσεων ΣΤ1 και ΣΤ2 που έχουν συναφθεί στο πλαίσιο της διακήρυξης της ΕΠΥ, επειδή από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλείται, σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο, ενδεχόμενη συνολική δαπάνη ύψους 4,7 εκατομμυρίων ευρώ.

Σχετικά με τροπολογία με γενικό αριθμό 2004 και ειδικό 151, θα ήθελα να κάνω μία πολύ ουσιαστική ερώτηση και θα ήθελα και την προσοχή σας κιόλας. Γιατί αυτό που κάνουμε στο «Ίδρυμα Αλέξανδρος Ωνάσης» δεν μπορούμε να το κάνουμε και για το «Χαμόγελο του Παιδιού» και για τα «Παιδικά Χωριά SOS» και για το «Ελληνικό Παιδικό Χωριό» στο Φίλυρο, στην πόλη μου τη Θεσσαλονίκη;

Με την υπ' όψιν τροπολογία απαλλάσσεται από τον ειδικό φόρο επί των ακινήτων το κοινωφελές ίδρυμα «Αλέξανδρος Ωνάσης», καθώς και όλες οι εταιρείες των οποίων κατέχει το σύνολο των μετοχών για ακίνητα που ιδιοχρησιμοποιούνται αποκλειστικά και αποδεδειγμένα για κοινωφελείς εκπαιδευτικούς, θρησκευτικούς ή πολιτικούς σκοπούς στην Ελλάδα, για ακίνητα που εκμεταλλεύονται εφόσον το προϊόν της εκμετάλλευσης διατίθεται αποδεδειγμένα επί αυτών των σκοπών, καθώς και για κινητά που είναι αποδεδειγμένα κενά.

Και μάλιστα, σε όλες αυτές τις φοροαπαλλαγές δίνουμε και αναδρομική ισχύ. Δεν χρειάζεται να πληρώσουν τίποτα από το 2013 και μας ζητάνε να χαρίσουμε φόρους. Και δεν μας λένε για τι ποσό μιλάμε; Πόσα χρήματα χαρίζουμε; Και το ρωτάω αυτό γιατί πρόσφατα πληροφορηθήκαμε από τα κανάλια και τις εφημερίδες πως η Κυβέρνηση, η αριστερή Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ – σκέτο, χωρίς τους ΑΝΕΛ – υπέγραψε ειδική συμφωνία με τους εφοπλιστές σχετικά με το δικαίωμά τους για εθελοντική αυτοφορολόγηση. Οι εφοπλιστές μπορούν να δίνουν σε εθελοντική βάση και προαιρετικά ό,τι έχουν ευχαρίστηση στα δημόσια ταμεία.

Όταν, λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από τη μία χαρίζουμε φόρους στους ισχυρούς και από την άλλη νομιμοποιούμε την εθελοντική αυτοφορολόγηση των πλουσίων, δεν φαίνεται καθόλου κατανοητό το γιατί δεν μπορούμε να κάνουμε το ίδιο για το «Χαμόγελο του Παιδιού», για τα «Παιδικά Χωριά SOS», για το «Ελληνικό Παιδικό Χωριό» στο Φίλυρο της Θεσσαλονίκης. Δεν φαίνεται καθόλου κατανοητό. Εγώ, δηλαδή, δεν μπορώ να το κατανοήσω.

Σας προτείνω, λοιπόν, να φέρετε μία πανομοιότυπη τροπολο-

γία, σαν αυτή και αντί για το Ίδρυμα «Αλέξανδρος Ωνάσης» να γράψετε επάνω «Χαμόγελο του Παιδιού», «Παιδικά Χωριά SOS», «Ελληνικό Παιδικό Χωριό» στο Φίλυρο. Κάντε το! Κάντε το κι εμείς θα το ψηφίσουμε. Αν δεν μπορείτε να το κάνετε εσείς, πείτε να το κάνουμε εμείς. Θα φέρουμε εμείς μία τροπολογία. Αυτή είναι η πρότασή μου.

Σχετικά με την πολύ σημαντική τροπολογία με γενικό αριθμό 2007 και ειδικό 160, που αφορά το σπάσιμο κάποιων δήμων, και συγκεκριμένα προβλέπει τον επανακαθορισμό της διοικητικής διάρθρωσης των Δήμων Κερκύρας, Κεφαλλονιάς, Λέσβου, Κοζάνης και Σάμου, δεν είμαστε αντίθετοι, αλλά δεν μπορούμε, αγαπητοί συνάδελφοι, να σιωπήσουμε μπροστά στην πολιτική σκοπιμότητα που φανερώνει η απόφαση να διορθώσουμε τα σπασμένα του «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗ» με εκπρόθεσμη τροπολογία, δύο μόλις μήνες πριν τις εκλογές της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Σας ρωτώ, είναι τρόπος αυτός για να λύνονται σε μία δημοκρατία τα προβλήματα αυτά που έχει; Ενισχύεται ή διαλύεται η εμπιστοσύνη των Ελλήνων απέναντι στη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών, όταν ακολουθούνται τέτοιες απαράδεκτες νομοθετικές πρακτικές και διαδικασίες;

Σχετικά με τις άλλες δύο υπουργικές τροπολογίες, με γενικό αριθμό 2008 και ειδικό 161 για τροποποίηση της παραγράφου 3, του άρθρου 13, του ν. 4369/2016 και την τροπολογία με γενικό αριθμό 2010 και ειδικό 162 που προβλέπει ρυθμίσεις για τα φαρμακεία, οδηγούμαστε στο να ψηφίσουμε «παρών», επίσης, καθώς αναγνωρίζουμε μια τα προβλήματα που επιχειρούν να επιλύσουν, αλλά διαφωνούμε με τον απαράδεκτο τρόπο που επιδιώκουν να το κάνουν αυτό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν κατέβω από το Βήμα και ειδικά έλαβα σχετικές οδηγίες από τον Πρόεδρο της Ένωσης Κεντρώων, θα ήθελα να δηλώσω και να καταγραφεί στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης της Ολομέλειας το σχόλιο της Ένωσης Κεντρώων για την αντίδραση Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ στα όσα ξεδιάντροπα είπε ο Βουλευτής Αχμέτ Γιλνιζί, ο οποίος ήρθε και μας απείλησε μέσα στην ελληνική Βουλή -εδώ μέσα!- στο πλαίσιο της συζήτησης -ενημέρωσης των υποεπιτροπών της κοινοβουλευτικής συνέλευσης του ΝΑΤΟ, κάνοντας λόγο για συνέπειες.

Τα ακριβή του λόγια ήταν τα εξής: «Αν οι Ελληνοκύπριοι το θέλουν, η πόρτα είναι ανοιχτή. Όταν, όμως, οι εξορύξεις σε μια περιοχή που ανήκει σε δύο χώρες γίνονται μονομερώς, αυτό δεν είναι αποδεκτό και θα έχει συνέπειες». Έχετε αναρωτηθεί, κύριοι συνάδελφοι, ποιες είναι οι συνέπειες για τις οποίες μιλάγε αυτό το τσιράκι του Ερντογάν;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Τουρκία, κατά την άποψή μας, επιδιώκει πόλεμο με την Ελλάδα. Το ξαναλέω, λοιπόν, μήπως και το καταλάβετε, επιτέλους, και μήπως το καταλάβουν όλοι μέσα σε αυτή την Αίθουσα, ότι η Τουρκία προετοιμάζεται για πόλεμο, γιατί ακριβώς τον επιδιώκει. Αυτό το συμπέρασμά μας είναι τεκμηριωμένο και αυτές οι αποδείξεις είναι γνωστές σε όλους σας.

Αν, λοιπόν, κυρίες και κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ, πιστεύετε ειλικρινά ότι πρέπει να πάμε σε διάλογο με την Τουρκία και μάλιστα με τον ίδιο τρόπο, με την ίδια μέθοδο που εσείς πρώτοι εφαρμόσατε και ακολουθήσατε στο Σκοπιανό και να δεχτούμε τους Τούρκους ως ίσους συνομιλητές, τότε να σας υπενθυμίσω πως αυτό δεν γίνεται, γιατί πάρα πολύ απλά ο ελληνικός στρατός δεν είναι κατοχικός στρατός. Δεν κατέχει παράνομα έδαφος ξένης χώρας. Συνεπώς η εξίσωσή μας με την Τουρκία δεν είναι δυνατόν να σταθεί με κανένα λογικό επιχείρημα.

Η μόνη λύση, λοιπόν, στο τουρκικό πρόβλημα είναι να φροντίσουμε να είμαστε εμείς πάντα έτοιμοι για πόλεμο και να κάνουμε ό,τι μπορούμε ανά πάσα στιγμή, έτσι ώστε οι ελληνικές δυνάμεις να έχουν στη διάθεσή τους οτιδήποτε τους χρειαστεί την ώρα, τη στιγμή, το δευτερόλεπτο που θα υπερασπιστούν τα εθνικά και κυρίαρχα συμφέροντα της χώρας μας.

Ευχαριστώ πολύ.

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

Να σας ενημερώσω ότι μέχρι το τέλος της αποψινής συνεδρίασης θα πάρουν τον λόγο δέκα συνάδελφοι Βουλευτές, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας και ο Υπουργός

γός κ. Ξανθός, γιατί θέλει να αναπτύξει κάποιες τροπολογίες.

Οπότε, λέω τα ονόματα αυτά για να μείνουν στο Κοινοβούλιο και όσοι συνάδελφοι έχουν κάποιο πρόγραμμα, να συνεχίσουν τον προγραμματισμό τους. Ο κ. Παπαηλιού από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Μιχαηλίδης από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Γεωργιάδης από τη Νέα Δημοκρατία, ο κ. Παπαδόπουλος Αθανάσιος από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Βορίδης από τη Νέα Δημοκρατία, ο κ. Δημοσχάκης από τη Νέα Δημοκρατία, ο κ. Θραψανιώτης από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Γιόγιακας από τη Νέα Δημοκρατία, ο κ. Μάρδας από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Βαγιωνάς από τη Νέα Δημοκρατία. Αυτοί είναι οι συνάδελφοι που θα μιλήσουν απόψε. Οι υπόλοιποι θα μιλήσουν αύριο. Ξεκινάμε στις 10:00' η ώρα το πρωί.

Τον λόγο έχει ο κ. Παπαηλιού, από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ, για επτά λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μέσω των διατάξεων του υπό κρίση νομοσχεδίου ισχυροποιείται και ενισχύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε αρκετές πλευρές του, θεσμικές και οικονομικές, και εκσυγχρονίζεται το θεσμικό πλαίσιο των ιδιωτικών κλινικών.

Θα ξεκινήσω από το τελευταίο. Μέχρι σήμερα το διοικητικό και επιχειρηματικό μοντέλο λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών είναι δυαδικό, αφού διέπεται από διαφορετικά θεσμικά-ρυθμιστικά πλαίσια, ανάλογα με τον χρόνο ίδρυσης και λειτουργίας κάθε ιδιωτικής κλινικής, πριν ή μετά το έτος 1991. Έτσι, υπάρχουν δύο είδη κλινικών, οι νεότερες που ιδρύθηκαν με αυστηρά κριτήρια και προδιαγραφές και οι τότε ήδη υπάρχουσες (ιδιωτικές κλινικές), για τις οποίες υπήρχαν επεικέστερες απαιτήσεις.

Με το παρόν νομοσχέδιο επιχειρείται ένα σημαντικό θεσμικό βήμα προς τον εξορθολογισμό του διοικητικού και επιχειρηματικού μοντέλου λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, σταθμίζοντας μεταξύ της δημόσιας υγείας με σκοπό τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας και της απαραίτητης ευελιξίας για την ενίσχυση του αμιγώς οικονομικού σκέλους αυτών που ασκούν τη συγκεκριμένη επιχειρηματική δραστηριότητα.

Θεσμοθετείται ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Πρόκειται για το διάδοχο σχήμα του ΚΕΕΛΠΝΟ, του πολύπαθου ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο καθίσταται καθολικός διάδοχος του τελευταίου στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του. Το ΚΕΕΛΠΝΟ, ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, δεν υπάγεται σε αποτελεσματικούς ελέγχους και το θεσμικό του πλαίσιο είναι αδύναμο. Οι διατάξεις του βρίσκονται διάσπαρτες σε διάφορα νομοθετήματα, ενώ υπάρχει ακόμα και πρόβλημα λειτουργίας του λόγω πεπαλαιωμένου εσωτερικού κανονισμού.

Ενδεικτικά, εξαιτίας των ανωτέρω, μέχρι σήμερα δεν έχουν θεσμοθετηθεί οργανικές θέσεις για το προσωπικό του φορέα, δεν έχουν ενεργοποιηθεί οι διευθύνσεις, δεν έχει τεθεί σε εφαρμογή ένα συνεκτικό, σαφές και αποτελεσματικό πλαίσιο για την οργάνωσή του.

Στον αντίποδα, το ΚΕΕΛΠΝΟ σταδιακά επεκτάθηκε οργανωτικά και διοικητικά μέσω της ίδρυσης διαφόρων οργανωτικών μονάδων με αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου, τακτική που δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην πράξη εξαιτίας της επικάλυψης αρμοδιοτήτων, της δημιουργίας γραφείων υπό τον πρόεδρο, της διεύθυνσης εκτός οργανωτικής πυραμίδας και των επιπτώσεων στο εργασιακό καθεστώς του προσωπικού, λόγω μη κατοχής οργανικών θέσεων.

Ως εκ τούτου, κρίνεται απαραίτητο να αντικατασταθεί το ΚΕΕΛΠΝΟ με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, ο οποίος ιδρύμενος ως φορέας πρόκειται να τον αντικαταστήσει, αλλά και να επεκτείνει τις αρμοδιότητές του ως προς την πρόληψη των νοσημάτων.

Προβλέπονται ειδικές διατάξεις που αφορούν τον οργανισμό αυτού του νέου νομικού προσώπου και τη σύσταση τμημάτων, διευθύνσεων και θέσεων προσωπικού, όπως επίσης ρυθμίζονται και ζητήματα μετάβασης των εργαζομένων, ιατρών και υπαλλήλων, στον νέο φορέα.

Η σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών για τη διαμόρφωση εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο, που αποτελεί μια από τις κύριες αιτίες θανάτου στη χώρα μας, αποτελεί μια ολο-

κληρωμένη προσέγγιση που αφορά στην πρόληψη, στους συμπτωματικούς ελέγχους, στην έγκαιρη διάγνωση, στη σωστή εργαστηριακή και κλινική παρακολούθηση και στις κάθε τύπου σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Η συνταγογράφηση πλέον των ναρκωτικών ουσιών θα γίνεται μόνον μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με τη συνοδεύουσα αυτήν ειδική σήμανση «ειδική συνταγή ναρκωτικών». Έτσι, αφ' ενός μεν εξασφαλίζεται η δυνατότητα ελέγχου των συνταγογραφούμενων ναρκωτικών ουσιών, αφ' ετέρου δε, επιτυγχάνεται η αποφυγή της ταλαιπωρίας των ασθενών σοβαρών χρόνιων παθήσεων και η μείωση της γραφειοκρατίας.

Επίσης, ενισχύεται το ΕΣΥ με τη σύσταση και λειτουργία Εθνικών Μητρώων Ασθενών, που έχουν ως στόχο τη διασφάλιση της ταχύτερης διάγνωσης, της καλύτερης θεραπείας, της αποτελεσματικότερης παρακολούθησης των ασθενών, αλλά και την πλέον αποδοτική διαχείριση πόρων για την υγεία. Στα μητρώα ασθενών θα καταγράφονται οι ασθενείς, με σκοπό τη συλλογή δεδομένων και την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την πορεία της νόσου, αλλά και την αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια και το κόστος των θεραπειών χειρισμών.

Επίσης, προβλέπεται η δημιουργία, διατήρηση και ενημέρωση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, ως απαραίτητη προϋπόθεση μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, (TOMY).

Κρίνεται ότι ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας συνιστά το αναγκαίο και ικανό ηλεκτρονικό εργαλείο το οποίο θα διασφαλίσει τη συνέχεια στη φροντίδα, ενώ παράλληλα αποτελεί προαπαιτούμενο ορθής και αποτελεσματικής εφαρμογής για τις παραπομπές.

Ένα άλλο κεφάλαιο αφορά τους χρήστες ναρκωτικών. Οι περιθωριοποιημένοι χρήστες ναρκωτικών είναι πολλοί. Σε αυτό το πλαίσιο και βάσει αυτών των δεδομένων κρίνεται αναγκαία η δημιουργία κλειστών χώρων εποπτευόμενης χρήσης για ιατρικώς ελεγχόμενη χρήση ναρκωτικών για χρήστες υψηλού κινδύνου. Έχει διαπιστωθεί ευρέως και με επιστημονικά στατιστικά στοιχεία ότι τέτοιοι χώροι μηδενίζουν τα περιστατικά θανάτου από υπερβολική χρήση ναρκωτικών στους πληθυσμούς των χρηστών οι οποίοι εντάσσονται σε αυτούς τους κλειστούς χώρους.

Η δημιουργία, λοιπόν, αυτών των χώρων αποσκοπεί στο να περιοριστεί η δημόσια όχληση από τους χρήστες, οι οποίοι συχνά βρίσκονται στους δρόμους της πόλης, η προαγωγή της υγείας των ιδίων των ενεργών χρηστών, αλλά και της δημόσιας υγείας, η μείωση του επιπολασμού των μολυσματικών ασθενειών στον πληθυσμό των τοξικοεξαρτημένων και γενικότερα η πρόληψη και η έγκαιρη παρέμβαση για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας, η κινητοποίηση των ιδίων των χρηστών ναρκωτικών και η προετοιμασία τους για ένταξη σε προγράμματα θεραπείας.

Οι χώροι εποπτευόμενης χρήσης θα λειτουργούν μόνον από εγκεκριμένους φορείς μετά από άδεια που θα χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Σε αυτούς τους κλειστούς χώρους θα παρέχονται υπηρεσίες για την ασφαλέστερη χρήση ναρκωτικών ουσιών και τη μείωση των αρνητικών επιπτώσεων, που συνδέονται με αυτήν και θα αφορούν κυρίως τις πιο δύσκολες και βαριές κατηγορίες χρηστών, οι οποίοι θα επιχειρηθεί να απομακρυνθούν οριστικά από τα δίκτυα των εμπόρων.

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

Ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Θα έλεγα ότι είναι κατανοητές ορισμένες από τις αντιρρήσεις-ενστάσεις που διατυπώνονται ως προς το συγκεκριμένο θέμα. Η κατάσταση, όμως, και μάλιστα σε συγκεκριμένες περιοχές του κέντρου της Αθήνας είναι τραγική. Έτσι θα μπορούσαν οι παρεχόμενες υπηρεσίες στους χώρους αυτούς να περιλαμβάνουν διανομή υλικού για ασφαλέστερη χρήση ουσιών, ενημέρωση των χρηστών για τη λειτουργία και δυνατότητα άμεσης πρόσβασης, συγκέντρωση πληροφοριών για τις ουσίες, δυνατότητα ανάταξης περιστατικών, παροχή ψυχολογικής υποστήριξης, παραπομπές σε κοινωνικούς λειτουργούς και λύση άλλων κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων.

Η δομή αυτή θα διαισυνθεί με τις μονάδες άμεσης πρόσβασης, ώστε οι άνθρωποι που θα φιλοξενοούνται σε αυτούς τους

χώρους να έχουν μία πρώτη επαφή με το δημόσιο σύστημα υγείας και άλλες υπηρεσίες, είτε υποκατάστασης είτε ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

Τέλος, με το υπό κρίση νομοσχέδιο εκκαθαρίζονται οι αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και επιτυγχάνεται η ανανέωση, η ορθολογική δόμηση και η κωδικοποίηση του θεσμικού του πλαισίου.

Πάντως η σχετική ενημέρωση του πληθυσμού από τη σχολική ηλικία είναι απαραίτητος όρος, ώστε να ενταχθούν στο σύστημα του μητρώου και των κέντρων δοτών ολοένα και περισσότεροι δότες. Με αυτό τον τρόπο ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων θα λειτουργήσει ουσιαστικά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Και μία τελευταία παρατήρηση θέλω να κάνω, που αφορά την τροπολογία του Υπουργείου Εσωτερικών για την αλλαγή των διοικητικών ορίων συγκεκριμένων δήμων. Αφού άνοιξε το θέμα, θα έπρεπε κατά τη γνώμη μου να περιλάβει και άλλες παρόμοιες περιπτώσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε συνάδελφε...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ναι, αλλά αυτό το είπαμε πριν από δύο λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Αναφέρομαι συγκεκριμένα στον δήμο Γορτυνίας του Νομού Αρκαδίας, έναν δήμο τεράστιας έκτασης με μεγάλες δυσχέρειες πρόσβασης από το ένα σημείο στο άλλο, με γηρασμένο πληθυσμό και ανισομερή ανάπτυξη. Θα έπρεπε να διαχωριστεί, προκειμένου να είναι αποτελεσματική η λειτουργία του. Το θέμα έχει τεθεί στο αρμόδιο Υπουργείο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Παπαηλιού, κύριε συνάδελφε...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Τελειώνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ναι, αυτό το λέτε εδώ και τρία λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Βάσει αυτών, προσδοκάται βάσιμα ότι η σύσταση της επιτροπής επανεξέτασης της διοικητικής διαίρεσης ΟΤΑ πρώτου βαθμού, του γνωμοδοτικού οργάνου προς τον Υπουργό Εσωτερικών που περιλαμβάνεται στην τροπολογία, θα επιτρέψει στο μέλλον την επανεξέταση των διοικητικών ορίων του συγκεκριμένου δήμου για την προσφορότερη και αποτελεσματικότερη διοίκηση των τοπικών υποθέσεων.

Σας ευχαριστώ και για την ανοχή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Καταλαβαίνετε, κύριοι συνάδελφοι, ότι εάν φτάνουμε να μιλάει ο καθένας δέκα λεπτά, δεν θα μπορέσουμε να φύγουμε στην ώρα που είπαμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Μιχαηλίδης από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ. Παρακαλώ πολύ έχουμε υπολογίσει ανοχή για κάποια δευτερόλεπτα, μέχρι το ένα λεπτό, αλλά ας μην ξεφεύγουμε και φτάνουμε στα δύο και τρία λεπτά.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας, το οποίο συζητούμε σήμερα επιλαμβάνεται μιας σειράς ζητημάτων και πεδίων.

Θεωρώ πως συνολικά οι ρυθμίσεις που προτείνει, εντάσσονται στο στρατηγικό πλαίσιο που έχει υιοθετήσει το Υπουργείο και η Κυβέρνηση κατά τα τελευταία τέσσερα χρόνια, δηλαδή, την πολλαπλή ενίσχυση και θωράκιση του ρόλου του δημόσιου τομέα της υγείας, την καθολική κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού με προσπάθειες συνεχούς βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών και τέλος τον εξορθολογισμό και την ενίσχυση του κανονιστικού και θεσμικού πλαισίου, με τρόπο που να ανταποκρίνεται στα νέα κοινωνικά και επιστημονικά δεδομένα.

Προχωρώ στην επισήμανση κάποιων εκ των σημαντικότερων διατάξεων, κατά τη γνώμη μου, του νομοσχεδίου. Όσον αφορά το νέο πλαίσιο λειτουργίας για τις ιδιωτικές κλινικές, είναι σαφές πως πρωτίστως κινείται στην κατεύθυνση της άρσης των διαφορετικών καθεστώτων που ισχύουν σήμερα και της θέσπισης ενιαίων κανόνων.

Νομίζω ότι έχει γίνει πλέον συνείδηση πως η ύπαρξη διαφορετικών κανόνων και καθεστώτων εντός ενός συγκεκριμένου πε-

δίου δραστηριότητας, οποιοσδήποτε και αν είναι αυτός, αποτελεί συνταγή δυσλειτουργίας, κακοδιοίκησης και προνομιακής μεταχείρισης ορισμένων έναντι άλλων.

Με το πρώτο μέρος του νομοσχεδίου, λοιπόν, ορίζονται μία σειρά από προϋποθέσεις για τις ιδιωτικές κλινικές αναφορικά με τους όρους αδειοδότησης και λειτουργίας τους, τη διοικητική και ιατρική τους διάρθρωση, τους επιστημονικούς υπεύθυνους, τις υποδομές κ.λπ.. Επισημαίνω την πρόβλεψη του άρθρου 13 για απασχόληση του διοικητικού, νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού με συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας. Θέλω να σημειώσω ότι η πρόβλεψη αυτή διασφαλίζει σε μεγάλο βαθμό τους εργαζόμενους, συμπεριλαμβανομένων των ιατρών και περιορίζει την επέκταση των ευέλικτων μορφών απασχόλησης.

Στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου εξαιρετικής σημασίας ασφαλώς είναι η ίδρυση του Ενιαίου Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, ο οποίος προορίζεται να αντικαταστήσει το ΚΕΕΛΠΝΟ. Είναι γνωστές οι συγκεκριμένες πρακτικές, οι οποίες έλαβαν χώρα με ευθύνη των προηγούμενων κυβερνήσεων και ιδίως της Νέας Δημοκρατίας, με τις οποίες το ΚΕΕΛΠΝΟ κατέστη ένα βολικό και ευέλικτο όχημα για την εξυπηρέτηση ποικίλων συμφερόντων και πάντως όχι του δημοσίου συμφέροντος και της δημόσιας υγείας.

Οι υποθέσεις αυτές απασχόλησαν ως γνωστόν την εξεταστική επιτροπή της Βουλής και έχουν ήδη ασκηθεί δίωξεις από τους εισαγγελείς διαφθοράς. Προκαλούν, λοιπόν, αν μη τι άλλο σοβαρό προβληματισμό οι αντιδράσεις της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης για τη μετεξέλιξη του ΚΕΕΛΠΝΟ και τη μετατροπή του σε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, κάτι με το οποίο επιτυγχάνεται, βεβαίως, και η ένταξή του στο δημόσιο λογισμικό.

Πέραν αυτού, η επιστάσια από τον νέο οργανισμό ενός διευρυμένου αριθμού νοσημάτων και θεμάτων που άπτονται της δημόσιας υγείας, το γεγονός ότι ιδρύεται στο πλαίσιο του ειδικός λογαριασμός κονδυλίων και έρευνας, κατά τα πρότυπα ερευνητικών και ακαδημαϊκών ιδρυμάτων, η διασύνδεσή του με κέντρα αναφοράς για θέματα δημόσιας υγείας, αποτελούν δείγματα της στόχευσης για μία πληρέστερη αντιμετώπιση των ζητημάτων της δημόσιας υγείας και βεβαίως από τον ΕΟΔΥ σε σχέση με το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Όσον αφορά το εύλογο ερώτημα περί δυνατότητας του ΕΟΔΥ να ανταποκριθεί με επάρκεια σε επείγουσες περιπτώσεις, οι προβλέψεις του άρθρου 54 διασφαλίζουν κατά τη γνώμη μου τον απαραίτητο βαθμό ταχύτητας και ευελιξίας, που πράγματι θα απαιτηθεί σε απρόβλεπτες περιπτώσεις.

Εν συνεχεία, ένα ιδιαίτερο θετικό βήμα είναι η σύσταση του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών. Τα άρθρα που περιγράφουν το αντικείμενο αυτό, δηλαδή τη σύνθεση του επιστημονικού προσωπικού, τη διάρθρωση των υπηρεσιών και οργάνων διοίκησης, καθιστούν σαφές πως πρόκειται για την πλέον συντεταγμένη απόπειρα χάραξης μιας εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο και, βεβαίως, για τον συντονισμό των σχετικών δράσεων πρόληψης, θεραπείας, έρευνας και πληροφόρησης.

Από τις διατάξεις του τρίτου μέρους επιτρέψτε μου να περιοριστώ στα εξής: Στη ρύθμιση της σύστασης και λειτουργίας μητρώου ασθενών «Registries», που περιγράφει το άρθρο 83. Πρόκειται πράγματι για το κρίσιμο ζήτημα της διαχείρισης των δεδομένων. Είναι ένα απολύτως απαραίτητο βήμα πρωτίστως για την ιατρική διάγνωση, θεραπεία και έρευνα, αλλά και την εν γένει λειτουργία και αποτελεσματικότητα του δημόσιου τομέα υγείας.

Επίσης, ως προς τις διατάξεις που αφορούν το ζήτημα των ναρκωτικών, αναφέρομαι κυρίως στην πρόβλεψη της παραγράφου 3 του άρθρου 91 για τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης, που είναι μία τολμηρή μέθοδος που έχει δοκιμαστεί σε άλλες χώρες με θετικά αποτελέσματα ως προς τη μείωση των βλαβών.

Κυριολεκτικά, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, θεωρώ πως το νομοσχέδιο ρυθμίζει διάφορα θέματα με γνώμονα την αναβάθμιση των δημόσιων πολιτικών για την υγεία, την ενίσχυση του πλαισίου για την κοινωνικά ευαίσθητη και επιστημονικά επαρκή αντιμετώπιση των ζητημάτων υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Μιχαηλίδη και για την ακρίβεια του χρόνου.

Τον λόγο έχει ο κ. Άδωνις Γεωργιάδης από τη Νέα Δημοκρατία για επτά λεπτά και αμέσως μετά ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας ο κ. Κεφαλογιάννης.

ΣΥΡΙΖΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς, πριν πω το θέμα για το οποίο έχω έρθει να μιλήσω, θέλω απλώς να υπενθυμίσω στους συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ ότι εδώ και λίγες ώρες η υποψήφια Περιφερειάρχης του ΣΥΡΙΖΑ στην Αττική κ. Δούρου διώκεται για εκατό θανάτους εξ αμελείας.

Διώκεται, κύριε Δρίτσα, για εκατό θανάτους εξ αμελείας και παραμένει υποψήφια Περιφερειάρχης του ΣΥΡΙΖΑ. Και αυτό για να συνεννοούμαστε!

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Τώρα, δεν ξέρω, γιατί φωνάζετε από διάφορες πλευρές. Μέχρι τώρα μας λέγατε να παρακολουθούμε τι λέει η δικαιοσύνη και τις διώξεις της δικαιοσύνης.

Ξαναλέω, όσο και να φωνάζετε, η υποψήφια Περιφερειάρχης του ΣΥΡΙΖΑ διώκεται για εκατό θανάτους εξ αμελείας. Αυτήν κατεβάσετε για Περιφερειάρχη Αττικής και εξακολουθείτε να την έχετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Για έναν συνονόμάτό σου που διώκεται για παιδεραστία έχεις ακούσει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ.

ΣΥΡΙΖΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Νομική συζήτηση με εσάς...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Μισό λεπτό...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Δεν έχει μισό λεπτό. Μόλις τελειώσει ο κύριος συνάδελφος που βρίσκεται στο Βήμα μπορείτε να ζητήσετε τον λόγο για οτιδήποτε και αν υπάρχει θέμα επί προσωπικού.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Είναι πρόκληση...

ΣΥΡΙΖΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Με τις θεσμικές διαδικασίες ο κ. Πολάκης, όπως έχει μάθει ο ελληνικός λαός εδώ και αρκετές ημέρες πια, έχει ορισμένα προβλήματα. Φαντάζομαι και του εύχομαι να μην έχει και αυτός δίωξη για κακούργημα σε λίγες ημέρες για την παράνομη ηχογράφηση του κεντρικού τραπέζι της χώρας.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Έχεις πληροφορίες από την εισαγγελία;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ πάρα πολύ.

ΣΥΡΙΖΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Είπα, σας εύχομαι να μην έχετε δίωξη. Εγώ πιστεύω στο τεκμήριο της αθωότητας σε αντίθεση με εσάς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη, μην κάνετε διάλογο.

ΣΥΡΙΖΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είχα σκοπό να μιλήσω για πολλά πράγματα στο σημερινό νομοσχέδιο που πραγματικά κάνουν πολύ μεγάλη εντύπωση, όπως για τους χώρους ελεγχόμενης χρήσης και για τα προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν εάν αυτό το μέτρο δεν γίνει σωστά και για τη μετεξέλιξη του ΚΕΕΛΠΝΟ και για τις ρυθμίσεις για τις ιδιωτικές κλινικές.

Όμως, λίγο πριν ξεκινήσω την ομιλία μου διάβασα αυτήν την τροπολογία που καταθέσατε, κύριε Υπουργέ της Υγείας, για την τιμολόγηση των φαρμάκων. Είχα ακούσει, το είχατε πει άλλωστε σε διάφορες συνεντεύξεις σας και στην επιτροπή, ότι σκοπεύατε να το κάνατε. Όμως, ειλικρινά μέχρι την τελευταία στιγμή πίστευα ότι δεν θα το κάνατε.

Διαβάζω για τον ελληνικό λαό, για να καταλαβαίνουμε τι ψηφίζει σήμερα η Βουλή των Ελλήνων και τι ψηφίζετε, κύριε Παπαδόπουλε, το άρθρο για την τιμολόγηση των πρωτοτύπων φαρμάκων στον δικό μου νόμο και στους προηγούμενους από τους δικούς μου νόμους. Θα το βρείτε σήμερα στην τροπολογία σας στις καταργούμενες διατάξεις.

«Η μέγιστη τιμή των φαρμάκων αναφοράς υπό καθεστώς προστασίας του πρώτου διπλώματος ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας ορίζεται ως ο μέσος όρος των τριών χαμηλότερων τιμών των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σύμφωνα με το ανωτέρω εδάφιο οι μέγιστες τιμές πρέπει να αναθεωρούνται τακτικά προς τα κάτω κάθε φορά που δημοσιεύεται ένα δελτίο τιμών, όπως ορίζουν οι διατάξεις της παραγράφου 4 και του σημείου 5 κατωτέρω».

Ξαναλέω, τι έλεγε ο δικός μου νόμος; Μέσος όρος των τριών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τιμές μόνο προς τα κάτω.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Πιο ήρεμα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Πάμε να δούμε τώρα τι ψηφίζει η «πρώτη φορά αριστερά», η οποία ήθελε να μας κυνηγήσει και για τη «NOVARTIS» και θα το εξηγήσω αμέσως παρακάτω.

Ακούστε τώρα τι ψηφίζετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι: «Τιμή του φαρμάκου αναφοράς εντός της περιόδου προστασίας των δεδομένων του και του φαρμάκου αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας των δεδομένων του, σύμφωνα με τις διατάξεις της φαρμακευτικής νομοθεσίας, ορίζεται ο μέσος όρος των δύο χαμηλότερων τιμών των κρατών-μελών της Ευρωζώνης».

Στον δικό μου νόμο ο μέσος όρος των τριών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στον δικό σας νόμο οι δύο χώρες των χωρών-μελών της Ευρωζώνης.

Και ενώ το δικό μου έλεγε αναθεώρηση τιμών προς τα κάτω και μόνο προς τα κάτω, στην παράγραφο γ ψηφίζετε, κύριε Μαντά, που σας ενοχλεί η φωνή μου: «Για τα φάρμακα αναφοράς εντός της περιόδου προστασίας των δεδομένων τους και για τα φάρμακα αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας των δεδομένων τους, που περιλαμβάνονται στο τελευταίο δελτίο τιμών που έχει δημοσιευτεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, η τιμή τους αυξάνεται μόνο εφόσον είναι χαμηλότερη σύμφωνα με το ανωτέρω δελτίο τιμών από τη χαμηλότερη τιμή των κρατών-μελών της Ευρωζώνης. Η αύξηση του προηγούμενου εδαφίου γίνεται σε κάθε ανατιμολόγηση έως 10% επί της τιμής του αμέσως προηγούμενου δελτίου τιμών με ανώτατο όριο τη χαμηλότερη τιμή των κρατών-μελών της Ευρωζώνης».

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Για τις μειώσεις δεν λέει, όμως. Διάβασέ το όλο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θα πάρετε τον λόγο...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Εννοείται ότι θα πάρω τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ πάρα πολύ!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Να καταλάβουμε, λοιπόν, τι ψηφίζουμε. Στον νόμο που ίσχυε μέχρι τώρα ο μέσος όρος της τιμής των φαρμάκων έβγαίνε από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όλων των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δηλαδή και των χωρών που είναι εκτός της Ευρωζώνης, δηλαδή των χωρών της πρώην ανατολικής Ευρώπης, που έχουν τις πολύ χαμηλές τιμές στα φάρμακα.

Με τον δικό σας νόμο αυτό αλλάζει και πηγαίνει στις δύο χώρες της Ευρωζώνης, δηλαδή στις χώρες, κύριε Παπαδόπουλε, που η τιμή των φαρμάκων είναι υψηλότερη. Και μάλιστα προβλέπεται και αύξηση έως 10% τον χρόνο για να φτάσει στον μέσο όρο των δύο χαμηλότερων τιμών της Ευρωζώνης.

Καταθέτω την τροπολογία, επειδή άκουσα και διαφωνίες.

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

Τι θα πει αυτό, για να συνεννοούμαστε; Θα πει δώρο στη φαρμακευτική βιομηχανία, που δεν έχει προηγούμενο! Εάν ήμουν ο Πολάκης τώρα θα ρωτούσα τον Ξανθό «πόσα πήρες;».

Επειδή εγώ δεν είμαι ο Πολάκης, θέλω να μου πείτε, κύριε Υπουργέ, με βάση ποια λογική αποφάσισε ένας Υπουργός Υγείας να έρθει στη Βουλή των Ελλήνων και να κάνει ένα δώρο στη φαρμακοβιομηχανία και κυρίως στην ξένη, στη «NOVARTIS» δηλαδή, και θα εξηγήσω αμέσως γιατί στην ξένη.

Τι έλεγε εδώ ο κ. Τσίπρας και το έχετε πει και εσείς; Το έχει

πει και ο Πολάκης, αλλά δεν καταλαβαίνει. Ότι η Ελλάδα είναι χώρα αναφοράς. Αυτό δεν λέγατε; Και ότι οποιαδήποτε, όχι αύξηση -γιατί εμείς αυξήσεις δεν κάναμε με τον νόμο μας- αλλά όχι μείωση ενδεδειγμένη, με ένα dumping των τιμών στις υπόλοιπες χώρες, ευνοούσε τη «NOVARTIS» και τις άλλες φαρμακοβιομηχανίες διότι κρατούσε την τιμή τους ψηλά στις υπόλοιπες χώρες. Αυτό δεν λέγατε; Γι' αυτό δεν μας ψάχνει, υποτίθεται, η κ. Τουλουπάκη; Μάλιστα.

Δεν μου λέτε, κύριε Υπουργέ, η επίπτωση και το δώρο στη φαρμακοβιομηχανία -γιατί είπατε για τις τιμές και τις μειώσεις που κάνετε εδώ, εγώ δεν λέω αυτό- η αύξηση των τιμών στην Ελλάδα δεν ανεβάζει τα κέρδη των πολυεθνικών βιομηχανιών σε όλον τον πλανήτη, σύμφωνα με όσα έλεγε ο Πολάκης και ο Τσίπρας; Αυτό δεν κάνετε;

Για πείτε μου, λοιπόν, τώρα, αφού έχετε στήσει όλη αυτήν τη σκευωρία με τη «NOVARTIS» και αφού έχετε πλήξει υπολήψεις εδώ και δύο χρόνια χωρίς να βρεθεί φυσικά τίποτα, γιατί τίποτα δεν υπάρχει, έρχεστε στη Βουλή των Ελλήνων, αφού ο Τσίπρας μας έλεγε ότι εμείς δήθεν ευνοούσαμε το dumping των τιμών στην Ευρώπη και μου λέτε για την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης και τον ΙΦΕΤ και τα άλλα που κάνετε, ενώ τους κάνετε δώρο στο παγκόσμιο επίπεδο τιμών, ο Ανδρέας Ξανθός, ο Πολάκης και η «πρώτη φορά αριστερά»; Θα ήθελα πάρα πολύ να μου εξηγήσετε γιατί το κάνετε. Ειλικρινά και καλόπιστα θα ήθελα.

Και θα σας πω και ένα τελευταίο ως πρώην Υπουργός Υγείας. Ας υποθεθεί ότι έχει αποφασίσει η Κυβέρνησή σας να κάνει ένα δώρο στη φαρμακοβιομηχανία για τους χ λόγους και δεν λέω για διαφθορά, λέω για την πολιτική που θέλετε να ασκήσετε.

Τι θα έπρεπε να κάνετε σήμερα στον ίδιο νόμο; Θα έπρεπε να έχετε βάλει ένα άρθρο που θα λέει ότι το clawback πηγαίνει ανά κατηγορία φαρμάκου και τότε θα βάζατε τις πολυεθνικές και τη «NOVARTIS» να πληρώνει τα χρήματα που της αναλογούν και πολύ περισσότερα από όσα πληρώνει σήμερα, τότε θα βάζατε το ανάλογο ποσό στα γενόσημα, για να βοηθήσετε και την ελληνική φαρμακοβιομηχανία αφού λέτε ότι σας ενδιαφέρει η εγχώρια παραγωγή, και τότε θα μπορούσε να πει κάποιος, εν πάση περιπτώσει, καλόπιστος ότι κάνετε ένα τεράστιο δώρο στην ξένη φαρμακοβιομηχανία, αλλά τουλάχιστον βρίσκετε και έναν τρόπο για να βοηθήσετε τα εγχωρίως παραγόμενα φάρμακα.

Εσείς ούτε αυτό δεν κάνατε. Εσείς τους χαρίζετε ένα σκασιμό λεφτά! Αυτό κάνετε! Μην κουνάτε το κεφάλι σας, κύριε! Επαναλαμβάνω, για να το καταλάβετε καλά: Με τον νόμο σας που προβλέπει ως 10% αύξηση τον χρόνο ως τις δύο χαμηλότερες της ευρωζώνης, αύξηση, το τονίζω...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Και θα το κουνάω!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη, σας παρακαλώ, ολοκληρώστε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ολοκληρώνω αμέσως, κύριε Πρόεδρε.

Είναι αύξηση που θα επηρεάσει, κύριε Υπουργέ, και τη συμμετοχή των ασθενών, γιατί η συμμετοχή των ασθενών πηγαίνει με βάση την τιμή του φαρμάκου που εσείς γράφετε μέσα ότι θα αυξάνεται έως 10% τον χρόνο. Και όχι μόνο των προστατευόμενων φαρμάκων, γιατί επειδή διατηρείτε το 65% έναντι του πρωτότυπου στα γενόσημα, όλα τα φάρμακα θα αυξηθούν αναλόγως. Όση αύξηση παίρνει το πρωτότυπο, αυτό θα τραβάει σε αύξηση όλα τα από κάτω φάρμακα. Αυτό κάνετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θέλω να σας ρωτήσω εξαιρετικά καλόπιστα: Γιατί, κύριε Υπουργέ, κάνετε ένα τέτοιο γιγαντιαίο δώρο στην πολυεθνική φαρμακοβιομηχανία, της «NOVARTIS» συμπεριλαμβανομένης; Θέλω να καταλάβω καλόπιστα γιατί η Κυβέρνηση του Ανδρέα Ξανθού και του Πολάκη αποφάσισε να χαρίσει εκατομμύρια με το dumping τιμών, όπως έλεγε ο Τσίπρας απ' αυτό εδώ το βήμα, στην ξένη φαρμακοβιομηχανία από την τιμή αναφοράς, που είναι η Ελλάδα, σύμφωνα με όσα λέγατε εσείς και που τώρα η τιμή στην Ελλάδα θα ανέβει με αυτά που θα ψηφίσετε εσείς σε λίγο που κουνάτε το κεφάλι σας.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Γεωργιάδη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι, δεν γίνεται για ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Όχι, δεν θα ανοίξουμε συζήτηση και διάλογο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν γίνεται για ένα λεπτό.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Είναι σημαντικό θέμα.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Όλοι μίλησαν παραπάνω.

Σας παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι! Θέλετε να κατέβω, να ανέβετε εσείς; Σας παρακαλώ!

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ο κ. Γεωργιάδης έχει μια γνωστή τακτική θρασύτητας και ψευδολογίας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Απόδειξέ το!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Και αν κάνατε τον κόπο να μη σπεύσατε να μιλήσετε για την τροπολογία πριν την παρουσιάσω, θα μπορούσατε να πάρετε, ενδεχομένως, κάποιες απαντήσεις.

Ήρθατε, λοιπόν, εδώ για να μας παρουσιάσετε ένα αφήγημα, ότι κάνουμε δώρο στη φαρμακοβιομηχανία και στήνουμε το σύστημα τιμολόγησης για να ευνοήσουμε τις πολυεθνικές, συμπεριλαμβανομένης της «NOVARTIS».

Πραγματικά, προκαλείτε, κύριε Γεωργιάδη, σε μια περίοδο που ασκείται σοβαρή διερεύνηση από τη δικαιοσύνη για ένα σκάνδαλο -και όχι σκευωρία-, αποδεδειγμένο, διαχρονικό, που ξέρουν όλοι οι παροικούντες την Ιερουσαλήμ ότι υπήρχε, που εκτίναξε τη φαρμακευτική δαπάνη την προηγούμενη δεκαετία...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Όχι επί των ημερών μου.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν μίλησα για σας. ...και στο οποίο εγώ εύχομαι να μην αποδειχθεί ότι εμπλέκονται πολιτικά πρόσωπα, κρατικοί λειτουργοί, υπηρεσιακά στελέχη, στελέχη κρίσιμων επιτροπών που διαμόρφωναν τις τιμές, που ενέκριναν τα φάρμακα που θα αποζημιώνονται κλπ., σε μια περίοδο που η παράταξή σας κυβέρνησε...

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: ... (δεν ακούστηκε)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Σας παρακαλώ, κύριε Αθανασίου.

Σας παρακαλώ, όχι να κουνάμε το δάκτυλο...

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Δεν κουνάμε το δάκτυλο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Αθανασίου, σας παρακαλώ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): ...σε μια κυβέρνηση και σε μια πολιτική ηγεσία που αυτή άνοιξε αυτή τη συζήτηση και έφερε στον δημόσιο διάλογο την υπόθεση του πάρτι στην υγεία και στο φάρμακο των προηγούμενων δεκαετιών, ένα πάρτι το οποίο συγκαλυπτόταν συστηματικά και το ξέρει όλος ο κόσμος.

Πάμε και στην τροπολογία. Έχετε χάσει επεισόδια το τελευταίο διάστημα. Ασχολείστε με πολλά, επί παντός επιστητού και έχετε χάσει επεισόδια. Υπάρχει, λοιπόν, μια σοβαρή συζήτηση αυτήν την περίοδο με όλους τους εμπλεκόμενους στην αγορά φαρμάκου.

Εμείς, κύριε Γεωργιάδη, συγκροτήσαμε δυο εργαλεία θεσμικού διαλόγου, το ένα είναι η Επιτροπή Παρακολούθησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης εντός του Υπουργείου, στην οποία συμμετέχουν όλοι οι εμπλεκόμενοι στην αγορά, και η βιομηχανία και ο ΕΟΠΥΥ και το ΕΟΦ και οι φαρμακοποιοί και οι φαρμακέμποροι και οι πάντες, και στην οποία συζητούνται τα προβλήματα, κατατίθενται απόψεις και βελτιωτικές προτάσεις. Γιατί όλοι ομολογούν ότι είχαμε ένα στρεβλό σύστημα, το οποίο τα μνημονιακά χρόνια οδήγησε σε σοβαρές παρενέργειες. Και μια σοβαρή παρενέργεια, κύριε Γεωργιάδη, ήταν ότι από τη συνεχή υποκοστολόγηση, από το συνεχές ντάμπινγκ τιμών υπήρξαν φάρμακα φτηνά και αποτελεσματικά, κυρίως της εγχώριας βιομηχανίας, τα οποία δεν μπόρεσαν να έχουν βιώσιμη θέση στην ελληνική αγορά, αποσύρθηκαν, υποκαταστάθηκαν με άλλα πολύ ακριβότερα και πολύ πιο δαπανηρά, προφανώς, και για τον ΕΟΠΥΥ

αλλά και για τους πολίτες και είχαμε στην ουσία μια αύξηση της δαπάνης αυτά τα χρόνια με προφανώς χωρίς δημοσιονομική επίπτωση.

Άρα, το πρώτο ψέμα, το οποίο λέτε, είναι ότι κάνουμε δώρο στη βιομηχανία. Η βιομηχανία, κύριε Γεωργιάδη, αν παρακολουθείτε τις ανακοινώσεις της, επιτίθεται συστηματικά στην Κυβέρνηση, ότι την έχει οδηγήσει σε δυσβάσταχτες -ακούστε!- επιβαρύνσεις λόγω clawback και rebate...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δικοί μου νόμοι είναι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Και υπάρχουν πολυεθνικές εταιρείες που αυτή την περίοδο απειλούσαν το Υπουργείο ότι θα αποσύρουν τα φάρμακά τους διότι είναι μη βιώσιμα στην ελληνική αγορά.

Ακούστε τώρα. Εμείς μετά από διάλογο θεσμικό και μετά από συζήτηση στην αρμόδια διακομματική επιτροπή που έχει συσταθεί από τον Πρόεδρο της Βουλής για την χάραξη μακροπρόθεσμης φαρμακευτικής στρατηγικής και αφού κάναμε εξαντλητική συζήτηση, φέραμε ένα νέο πλαίσιο τιμολόγησης, διότι θεωρούσαμε ότι αυτό χρειαζόταν να γίνει μετά το τέλος του μνημονίου. Όσο διάστημα ήταν το μνημόνιο, δεν υπήρχε συζήτηση και υπήρχε η επιβολή των δυο αιτήσεων ανατιμολογήσεων και δεν άκουσα να μας κριτικάρετε γι' αυτό. Γιατί δεν μας κριτικάρατε, για παράδειγμα, που κάναμε φέτος μια μόνο ανατιμολόγηση και άρα, κατά τη λογική σας, κάναμε δωράκι στη βιομηχανία; Γιατί δεν είπατε κουβέντα;

Κάναμε, λοιπόν, ένα νέο πλαίσιο και όντως αλλάξαμε το basket των χωρών, το καλάθι των χωρών, γιατί αυτό είναι πιο διαφανές, πιο βιώσιμο, πιο μακροπρόθεσμο...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Και πιο επωφελές για τη βιομηχανία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι, κάνετε λάθος! Θα σας το αποδείξω! Υπάρχουν στοιχεία. Από τις τρεις χώρες της Ευρώπης πάμε στις δυο χαμηλότερες τιμές της Ευρωζώνης και λέμε, κύριε Γεωργιάδη, όσα φάρμακα είναι κάτω απ' αυτό, θα υπάρξει μια...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Αύξηση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): ...μια μικρή σταδιακή αύξηση. Και όσα φάρμακα είναι πάνω απ' αυτό...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δεν υπάρχουν.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Υπάρχουν! Μα, ακούστε! Έχουν γίνει μελέτες και το αποτέλεσμα...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Σας παρακαλώ, κύριε Γεωργιάδη!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Σας παρακαλώ, δεν θα με διακόπτετε. Βεβαίως, έχουν γίνει μελέτες και θα σας το φέρω.

Ακούστε, μεσοσταθμικά...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ, ολοκληρώστε! Έχετε φτάσει επτά λεπτά!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Συγγνώμη, αλλά με διακόπτει. Είναι πολύ σοβαρό θέμα.

Λοιπόν, από το συν-πλην, αύξηση-μείωση προκύπτει ισοζύγιο στο επίπεδο τιμών. Και εννοείται ότι δεν υπάρχει δημοσιονομική επίπτωση, γιατί ούτως ή άλλως είναι κλειστός ο προϋπολογισμός και για την εξωνοσοκομειακή και, εννοείται, για τη νοσοκομειακή δαπάνη.

Είναι ένα πιο βιώσιμο πλαίσιο, το οποίο δίνει δυνατότητες να παραμείνουν στην ελληνική αγορά φάρμακα των οποίων οι τιμές είχαν πέσει πάρα πολύ. Και αυτό αφορά πρωτίστως την εγχώρια βιομηχανία και όχι τις πολυεθνικές εταιρείες. Οι πολυεθνικές εταιρείες έχουν ιδιαίτερα υψηλές τιμές και από τα συνεχή δελτία τιμών. Ξέρετε πολύ καλά ότι μεσοσταθμικά ο μέσος όρος μείωσης των on patent φαρμάκων ήταν πάρα πολύ μικρός. Κυρίως πλήττονταν από τις συνεχείς υποτιμολογήσεις τα off patent και τα γενόσημα φάρμακα.

Κάνουμε, λοιπόν, μια ισορροπημένη παρέμβαση, κύριε Γεωργιάδη, και αυτό το ξέρει όλος ο κόσμος που ασχολείται. Εσείς, βεβαίως, έρχεστε εδώ πέρα για να λαϊκίσετε και να μας πείτε ότι αυτή η Κυβέρνηση και αυτή η πολιτική ηγεσία τα έχει βρει με τη βιομηχανία. Δεν θέλω να πω κάτι και να υπονοήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας

παρακαλώ πολύ. Έχετε και την ομιλία σας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν θέλω να αφήσω υπονοούμενο. Πραγματικά δεν θέλω.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Αφήστε το.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κι εύχομαι αυτή η διερεύνηση που γίνεται με θεσμικό και σοβαρό τρόπο να αποδώσει την πραγματική εικόνα και να αποδώσει τις πραγματικές ευθύνες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε, κύριε Υπουργέ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Εμείς, λοιπόν, κάναμε μια παρέμβαση που εξορθολογίζει, μετά το τέλος των μνημονιακών υποχρεώσεων, το πλαίσιο. Και θα συνοδευτεί, εννοείται, και με αλλαγή στην αποζημιωτική πολιτική που θα μεταφραστεί σε μείωση συμμετοχής του πολίτη. Για να μην πω φυσικά το πιο σημαντικό που έχουμε κάνει, που δεν το έχει κάνει ποτέ καμία κυβέρνηση από εσάς, ότι θωρακίσαμε το σύστημα με μηχανισμό αξιολόγησης και μηχανισμό διαπραγματεύσεως, θεραπευτικά πρωτόκολλα και τώρα στο νομοσχέδιο, μητρώο ασθενών, τα οποία ούτε καν τα είχατε διανοηθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ πολύ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αυτά είναι τα διαρθρωτικά μέτρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε τώρα, κύριε Υπουργέ. Έχετε και την ομιλία σας. Σας παρακαλώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όλα τα άλλα είναι κουβέντα για εντυπώσεις, για να πάρετε λίγα δευτερόλεπτα δημοσιότητας στα τηλεοπτικά παράθυρα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Μισό λεπτό, κύριε Γεωργιάδη. Προηγείται το προσωπικό για το οποίο έχει ζητήσει τον λόγο ο κ. Πολάκης.

Ελπίζω, κύριε Πολάκη, να μην φθάσετε κι εσείς στο πεντάλεπτο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Όχι, δεν χρειάζεται.

Για το φάρμακο απάντησε. Μία κουβέντα μόνο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Συμφωνείς με αυτά;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Και επαυξάνω και θα συμπληρώσω και το εξής.

Επειδή μάθατε προφανώς ότι διαβιβάστηκε το πόρισμα σε σχέση με την αντικειμενικοποίηση της ζημίας του ελληνικού δημοσίου από το 2006 μέχρι το 2014 που αφορά τη «NOVARTIS» και τα φάρμακά της, σας έχει πιάσει μαύρη και σκληρή τραμουντάνα, κι έρχεσαι εδώ σε αυτούς που αποκάλυψαν, οδήγησαν στον εισαγγελέα αυτή την ιστορία, να μας πεις ότι κάνουμε τα ίδια. Δεν είμαστε το ίδιο. Είμαστε άλλοι πολιτισμοί.

Και όσο και να γαβγίζεις, όσο και να φωνάζεις ότι «κάνετε δώρα σε φαρμακοβιομηχανίες», δεν μοιάζουμε. Το Harvard project εσύ το υλοποίησες σαν ένα στυγνό στρατιωτάκι αυτών που στο παραγγέλνανε. Αυτά θα τα βρει η δικαιοσύνη.

Όσο και να φωνάζεις και να κορδίζεις και να κουνιέσαι σαν το Playmobil, δεν μπορούμε να μοιάσουμε εμείς. Κατάλαβέ το. Δεν είμαστε το ίδιο. Και κάτω το χεράκι. Για άλλο θέλω να μιλήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Είπατε μια κουβέντα προηγουμένως, πάλι με τον γνωστό λαϊκίστικο τρόπο, ότι «η Ρένα Δούρου που την έχετε υποψήφια, παραπέμφθηκε μαζί με άλλους είκοσι κρατικούς λειτουργούς, και τον δήμαρχο του Μαραθώνα και τον δήμαρχο της Ραφήνας και τα λοιπά, για αμέλεια για το θλιβερό, το τρομερό γεγονός το οποίο έγινε στο Μάτι».

Η Ρένα Δούρου απάντησε και δεν χρειάζεται τη δική μου υπεράσπιση. Και απάντησε πολλών λογιών. Και προφανώς, από τη στιγμή που ήταν στο κυβερνητικό τιμόνι της περιφέρειας, ναι, σαφώς και φέρει ευθύνη. Αν και όταν μάντρωναν τα ρέματα και έκλειναν τις παραλίες, δεν υπήρχε τίποτα, κυβερνούσε η παράταξή σου και η παράταξη του ΠΑΣΟΚ που οδήγησαν σε αυτό τον κακό χαμό που δεν μπόρεσε τελικά εκείνο το τρομερό γεγονός

το οποίο συνέβη να αποσοβηθεί.

Θα ήθελα με την ίδια ευαισθησία και το ίδιο πάθος που δείξατε προηγουμένως για τη Ρένα Δούρου που κατεβάζει υποψήφια ο ΣΥΡΙΖΑ, να έχετε το θάρρος στη Νέα Δημοκρατία να πείτε μια κουβέντα γι' αυτόν που καταδικάστηκε για ασέλγεια σε ανηλίκους, με θύματα trafficking, που άλλοι που δεν είχαν διπλωματικό διαβατήριο για να την κοπανήσουν από τη χώρα που έκανε αυτή την ιστορία, καταδικάστηκαν σε είκοσι και δέκα χρόνια. Συνονόματός σου είναι, Γεωργιάδης λέγεται και αυτός, σύμβουλος του αρχηγού σας στο Υπουργείο Διοικητικής Ανασυγκρότησης, με διπλωματικό διαβατήριο ως εκπρόσωπος της Ελλάδας στον ΟΗΕ, σε αυτές τις χώρες, για να προφυλάσσει, υποτίθεται, τα θύματα trafficking.

Γι' αυτόν έχετε πει το αμίλητο νερό. Δεν έχετε βρει κουβέντα να πείτε που καταδικάστηκε, εσείς που σέβεστε τη δικαιοσύνη. Και αυτό δείχνει τα δύο μέτρα και τα δύο σταθμά.

Λοιπόν, πολύ θα ήθελα να ακούσω μια κουβέντα καταδίκης από το κόμμα της Νέας Δημοκρατίας και όχι παρουσίες υποστήριξης του συγκεκριμένου καταδικασμένου εγκληματία και συμβούλου του αρχηγού σας.

Γι' αυτό, λοιπόν, σεμνά οι τόνοι της φωνής, χαμηλά τα χέρια και τα δάχτυλα, όταν μιλάτε σε μια παράταξη που την ηθική της δεν την διαπραγματεύεται. Δεν είμαστε το ίδιο. Δεν θα γίνουμε.

Εμένα με κονιορτοποιήσανε για μια σειρά από δάνεια, γιατί έπρεπε να σκεπασουν εκείνη τη μέρα την αποκάλυψη ότι η γυναίκα του αρχηγού σας πήρε 800.000 ευρώ από μια offshore ενός εφοπλιστή, του ίδιου που χρηματοδότησε το «ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ», πάλι με αύξηση μετοχικού κεφαλαίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δεν το ξέρω.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν ξέρετε το θέμα! Δεν το ξέρετε το θέμα! Και ούτε γι' αυτό βγήκατε να πείτε κουβέντα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Λοιπόν, εδώ είναι το γήπεδο, εδώ θα κριθούν όλα και βέβαια έφθασε η ώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Θεωρώ ότι έχουμε ξεφύγει του προσωπικού θέματος πλέον κι έχουν ειπωθεί πολλά. Σας παρακαλώ πολύ. Δεν ξέρω αν θέλετε κάτι από αυτά που είπατε, να το ανακαλέσετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ποιος; Εγώ; Να ανακαλέσω; Τι;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Έχουν ειπωθεί κάποιες εκφράσεις. Εγώ οφείλω να το πω. Αν θέλετε εσείς...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Το μόνο που μπορεί να ανακαλέσω και είναι εν τη ρύμη, είναι το «γαβγίζει». Φωνάζει, στριγγλίζει. Πώς το λένε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Εντάξει.

Κύριε Γεωργιάδη, έχετε τον λόγο. Και παρακαλώ σεβαστείτε τον χρόνο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δεν θα μιλήσω τόσο πολύ.

Ο κ. Πολάκης ξεκίνησε λέγοντας «δεν είμαστε το ίδιο». Μα, προφανώς και δεν είμαστε το ίδιο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Και ούτε θα γίνουμε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, για να μπορέσω να κρατήσω τον χρόνο, πρέπει να μην διακόπτομαι διαρκώς. Άμα διακόπτομαι διαρκώς, δεν γίνεται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε, κύριε Γεωργιάδη, συνεχίστε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Προφανώς και δεν είμαστε το ίδιο. Όταν ασκήθηκε δίωξη στον κ. Νίκο Γεωργιάδη, την επόμενη στιγμή, σε διάστημα δέκα λεπτών, είχε διαγραφεί από τη Νέα Δημοκρατία και του ευχηθήκαμε καλή επιτυχία στο δικαστήριο. Τώρα που ασκήθηκε δίωξη στην κ. Δούρου, εσείς βγαίνετε και την υποστηρίζετε. Άρα, προφανώς δεν είμαστε το ίδιο είναι απάντηση.

Πάμε, όμως, τώρα στο μείζον, κύριε Ξανθέ, γιατί δεν θέλω να ασχοληθώ άλλο με τον κ. Πολάκη.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ούτε πρωτοετής σε αμφιθέατρο δεν τα λέει αυτά!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε, ελάτε! Σας παρακαλώ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Να εξηγήσω τώρα στον κ. Πολάκη πώς λειτουργεί ο καπιταλισμός και τι σημαίνει κάποιος να αγοράζει μερίδιο σε μια εταιρεία; Πάει πολύ!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ούτε πρωτοετής σε αμφιθέατρο δεν τα λέει αυτά!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Κύριε Ξανθέ, επαναλαμβάνω, εγώ σας μιλάω καλόπιστα. Αφήνω τι θα πει η δικαιοσύνη για τη «NOVARTIS». Εδώ θα είμαστε, αν πει, όταν πει. Δύο χρόνια περάσανε, ακόμα λέει. Έχετε προαναγγείλει -όχι εσείς, το κόμμα σας- εβδομήντα επτά φορές τη σύλληψή μου. Προς το παρόν, είμαι μια χαρά εδώ στη Βουλή και μιλάω. Άμα μιλήσει η δικαιοσύνη, φωνάξτε με!

Πάμε όμως τώρα στο τι είπατε εσείς για τον νόμο που ψηφίζουμε σήμερα. Πρώτα από όλα, μπερδέψατε το κομμάτι του νόμου για την ημερήσια νοσηλεία, ότι δεν μπορεί να πάει κάτω από το ΚΗΘ, από το κόστος ημερήσιας νοσηλείας...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κόστος ημερήσιας θεραπείας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θεραπείας, σωστό. Αυτό ήθελα να πω.

Και κάνατε κουβέντα για το ΚΗΘ, ενώ εγώ δεν αναφέρθηκα καθόλου στο ΚΗΘ. Γιατί δεν αναφέρθηκα; Γιατί συμφωνώ ότι πρέπει να προστατευτούν οι τιμές προς τα κάτω, έτσι ώστε να μην υπάρχει αντικατάσταση. Ούτε καν το έθεσα. Αλλά εκεί ξεδέψατε τον μισό σας χρόνο για να μου απαντήσετε.

Δεύτερον, είπατε κάτι που εγώ δεν είπα, ότι θα έχει δημοσιονομική επίπτωση. Βεβαίως και δεν θα έχει. Ξέρετε γιατί δεν θα έχει; Γιατί κάποιος Υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης και κάποιος Υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος και κάποιος Υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς ψήφισαν εδώ έναν νόμο που λέγεται clawback και για τον οποίο κάποιος υπεύθυνος υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός έλεγε όχι. Άρα, μην μου λέτε γιατί δεν θα έχει δημοσιονομική επίπτωση.

Δεν θα έχει δημοσιονομική επίπτωση, γιατί εφαρμόζετε τον νόμο μου, το clawback, δηλαδή.

Εγώ, όμως σας είπα κάτι άλλο, στο οποίο δεν απαντήσατε καθόλου. Ότι κάνετε δώρα στη φαρμακοβιομηχανία διότι ανεβάζοντας την τιμή αναφοράς -αυτό δηλαδή που είπε ο Τσίπρας εδώ στη Βουλή, εκτός αν λείψιμα ο Τσίπρας- ανεβάζετε την τιμή των φαρμάκων των πολυεθνικών εταιρειών ανά την υφήλιο! Το δώρο δεν γίνεται από τον ελληνικό προϋπολογισμό για να έχει δημοσιονομική επίπτωση, κύριε Υπουργέ. Το δώρο στη φαρμακοβιομηχανία γίνεται, γιατί με το να βγαίνει η Ελλάδα από μία από τις χώρες που κατέβαζε την τιμή προς τα κάτω, τους επιτρέπεται να ανεβάζουν τις τιμές τους στον υπόλοιπο πλανήτη. Και αυτό είναι εκατοντάδες εκατομμύρια δώρο, ίσως και δισεκατομμύρια.

Και σας ρώτησα πριν γιατί το κάνετε. Και ξέρετε τι απαντήσατε; Δεν ξέρω αν θέλετε να το διορθώσετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Είπατε ότι σας εκβίασαν κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες ότι θα αποσύρουν φάρμακα από την αγορά, γιατί δεν τους συμφέρουν να τα εμπορεύονται στην Ελλάδα. Ήταν η ακριβής φράση που χρησιμοποιήσατε. Ότι κάποιες φαρμακευτικές εταιρείες, είπατε, μας είπαν ότι θα αποσύρουν φάρμακα από την αγορά γιατί δεν τους συμφέρει να τα έχουν στην Ελλάδα. Αυτό μας είπατε. Δηλαδή ήρθε η «NOVARTIS» και σας εκβίασε και εσείς εκβιαζόμενος αλλάζετε τον νόμο. Αυτό είπατε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, μη σηκώνεστε! Μισό λεπτό!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δεν έχω τελειώσει ακόμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, μισό λεπτό!

Κύριε Γεωργιάδη, ολοκληρώστε σας παρακαλώ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Άρα όσον αφορά το dumping των τιμών δεν είπατε τίποτα.

Κλείνω. Ισχυριστήκατε ότι υπάρχουν φάρμακα που η τιμή τους χαμηλώνει από τις δύο τιμές.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Φυσικά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Εγώ σας είπα ότι είμαι καλόπιστος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Σε κάποια χαμηλώνει, σε κάποια μένει σταθερή και σε κάποια μεγαλώνει.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Σας είπα ότι είμαι καλόπιστος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε, κύριε Υπουργέ. Θα σας δώσω τον λόγο μετά, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Θα μας φέρετε λοιπόν μέχρι τη λήξη της συνεδρίασης, έναν κατάλογο φαρμάκων για να ελέγξουμε τις τιμές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη, ολοκληρώστε. Έχει ξεφύγει του προσωπικού αυτό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Εγώ ισχυρίζομαι ότι αυτό δεν μπορεί να συμβεί, διότι ο μέσος όρος των τριών χαμηλότερων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συμπεριλαμβάνει τις χώρες ανατολικής Ευρώπης που έχουν τις πολύ χαμηλές τιμές, ενώ οι δύο χώρες της Ευρωζώνης συμπεριλαμβάνουν μόνο τις πλούσιες χώρες, που έχουν ακριβές τιμές.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεκαεννέα είναι οι πλούσιες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Βεβαίως. Οι παραπάνω χώρες είναι οι φτωχές χώρες όμως.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Είναι δύο όμως, όχι τρεις. Ο μέσος όρος των δύο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, δεν ακούγεστε!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Οι παραπάνω είναι οι φτωχές όμως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε, κύριε Γεωργιάδη, ολοκληρώστε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Και ένα τελευταίο και δεν ξέρω αν θα μου απαντήσετε σε αυτό. Γιατί δεν νομοθετείτε, τώρα να νομοθετήσουμε μαζί, clawback ανά κατηγορία φαρμάκου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Να πνίξουμε στ' αλήθεια τις πολυεθνικές! Να πληρώσουν οι πολυεθνικές αυτά τα λεφτά που τους αναλογούν. Τα 3816 να πληρώσουν αυτά που τους αναλογούν!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Γεωργιάδη! Με αγνοείτε τελείως! Δεν με ακούτε!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Αυτό να νομοθετήσετε! Τολμάτε;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Σιγά που δεν τολμάμε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Μαντά, παρακαλώ.

Κύριε Υπουργέ έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Εξήγησα από την αρχή, ότι αυτή η παρέμβαση περιλαμβάνει και μειώσεις τιμών και σταθερές τιμές και σταδιακή αύξηση εκεί που είναι πολύ χαμηλά, κάτω από τη χαμηλότερη τιμή της Ευρωζώνης. Και είπα ότι μεσοσταθμικά αυτό είναι περίπου το ίδιο το ισοζύγιο τιμών. Άρα αυτή η θεωρία, ότι κάνουμε δωράκι στη βιομηχανία είναι ψέμα κύριε Γεωργιάδη! Το καταλαβαίνετε αυτό; Είναι ψέμα! Είναι ψέμα!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Ως προς το dumping είπα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν ισχύει! Διότι άλλες βιομηχανίες θα πάρουν μία μικρή αύξηση στις τιμές και άλλες θα έχουν μείωση στις τιμές και κάποιες θα παραμείνουν σταθερές. Αλλά συνολικά το πλαίσιο είναι πιο σταθερό, πιο διαφανές, έχει αναφορά σε χώρες με ίδιο οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο. Αυτό δεν θέλουμε για τη χώρα μας; Θέλουμε ή δεν θέλουμε η χώρα μας να παρακολουθεί τις χώρες της Ευρωζώνης,

να είναι στο σκληρό πυρήνα του ευρώ, να παρακολουθεί τις χώρες που αναπτύσσονται;

Είναι μία πραγματικά ισορροπημένη και πολύ ζυγισμένη. Και δεν είναι τυχαίο, κύριε Γεωργιάδη, ότι συνολικά η βιομηχανία και η εγχώρια και η εξωχώρια δεν έχει να πει ότι κάνουμε προνομιακή μεταχείριση κάποιου κομματιού.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Αφού όλοι κερδίζουν.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Βοηθάμε την ανάπτυξη.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Προσέξτε το μεγάλο πρόβλημα αυτήν τη στιγμή της βιομηχανίας, αγαπητέ κύριε Γεωργιάδη, δεν είναι τόσο το επίπεδο τιμών, αλλά είναι κυρίως η υπέρβαση της δαπάνης που έχει υπάρξει αυτά τα χρόνια και το μεγάλο και αυξανόμενο clawback και rebate οι επιστροφές που δίνουν. Αυτή είναι και η μεγάλη πληγή και μεγάλη δυσκολία. Και εμείς, λοιπόν έχουμε πει ότι πρέπει να πάμε και σε μία δικαιότερη κατανομή του clawback και ήδη έχουμε κάνει ένα πρώτο βήμα - έχετε χάσει επεισόδια, δεν το παρακολουθείτε το θέμα-, όπου με τον συνδυασμό 90/10, βάζοντας την έννοια της ανάπτυξης, δηλαδή τις εταιρείες που συμμετέχουν στην υπέρβαση, επιβαρύνονται περισσότερο. Και αυτές οι εταιρείες, κύριε Γεωργιάδη, είναι οι πολυεθνικές εταιρείες. Και φέτος αυτό το 90/10 θα το κάνουμε 75/25 και θα είναι ακόμα μεγαλύτερη η επιβάρυνση των πολυεθνικών. Και βγάζει ανακοινώσεις και ο SFEE, ο εκπρόσωπος των πολυεθνικών και ο PIF, ο εκπρόσωπος των εταιρειών καινοτομίας, που έχει σχέση με αμερικανικές εταιρείες, πολύ επικριτικές. Και βγάζει επίσης και η εγχώρια βιομηχανία και ζητάει προστασία.

Εσείς για όλα αυτά τι έχετε να πείτε; Δεν άκουσα τον Πρόεδρό σας, στην παρουσίαση του προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας να πει κουβέντα για το φάρμακο. Με ποιον παίζετε; Τι κρύβετε; Τι πάτε να κάνετε; Θα μας πείτε; Θα μας πείτε; Θα τοποθετηθεί η Νέα Δημοκρατία καθαρά στο μεγάλο και σοβαρό πρόβλημα της φαρμακευτικής δαπάνης και πώς θα το αντιμετωπίσει; Για να δούμε και ποιες είναι οι συμμαχίες σας και για να δούμε και ποιες είναι οι εξαρτήσεις σας. Γιατί εμείς, κύριε Γεωργιάδη - και το ξέρει αυτό όλος ο κόσμος, όλη η αγορά φαρμάκου- είμαστε οι πρώτοι που βγάλαμε έξι δελτία τιμών, που δεν μίλησε κανένας, που ήταν καθαρή διαδικασία, που καταργήσαμε την επιτροπή τιμών, που δεν παρεμβαίνουν Υπουργοί, που είναι πεντακάθαρη και συνεννοημένη η διαδικασία και όχι με συναλλαγές κάτω από το τραπέζι.

Αυτή η ιστορία τέλειωσε με μας, κύριε Γεωργιάδη. Το καταλαβαίνετε; Το ξέρει η αγορά, το ξέρει όλος ο κόσμος και ταυτόχρονα ξέρει τις πομπές και τις πολιτικές ευθύνες, διαχρονικές, των κυβερνήσεων και των στελεχών τους που κυβέρνησαν αυτή τη χώρα, σε αυτά τα ευαίσθητα θέματα.

Λοιπόν, παρακαλώ σοβαρότητα και υπευθυνότητα απέναντι σε αυτό το θέμα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Κεφαλογιάννης, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας για δώδεκα λεπτά. Αμέσως μετά ο κ. Παπαδόπουλος και ο κ. Βορίδης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω με κάτι το οποίο ανέφερε και χθες ο Πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας, εκφράζω τα της επικαιρότητας, λέγοντας ότι θα στείλει μία επιστολή στο Ευρωπαϊκό Λαϊκό Κόμμα, προκειμένου να αποβληθεί από τις τάξεις του το κόμμα του Πρωθυπουργού της Ουγγαρίας. Νομίζω, κύριοι συνάδελφοι, με αυτήν την κίνηση εμπράκτως δείχνουμε ότι ως κόμμα της Νέας Δημοκρατίας είμαστε ξεκάθαρα μαζί με τις ευρωπαϊκές αρχές και είμαστε ξεκάθαρα με όλους αυτούς, οι οποίοι θέλουν να απομονώσουν τους ακραίους στην Ευρώπη.

Το λέω αυτό δυστυχώς, διότι από πλευράς ΣΥΡΙΖΑ βλέπουμε ότι αντίστοιχες κινήσεις ή, αν θέλετε, καταδίκη αντίστοιχων καθεστώτων ή ακόμα και κυβερνήσεων δεν γίνεται. Βλέπουμε λοιπόν μία συγκάλυψη, για παράδειγμα για το τι γίνεται στη Βενεζουέλα όπου ο λαός λιμοκτονεί και αντί να υπάρχει μία ανακίνηση του ΣΥΡΙΖΑ καταδικαστική, στην ουσία βλέπουμε μία συγκάλυψη. Βλέπουμε επίσης μετά λύπη μας ότι η χώρα μας αυτήν

τη στιγμή βρίσκεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο, μετά την Ουγγαρία, δεύτερη όσον αφορά τη διάβρωση των θεσμών. Αυτό το δείχνουν όλες οι έρευνες των ανεξάρτητων μη κρατικών οργανώσεων και είναι κάτι το οποίο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της συμπολίτευσης θα πρέπει να σας λυπεί.

Έρχομαι και σε κάτι που άκουσα από τον Πρωθυπουργό στη συνεδρίαση που είχε στην κεντρική επιτροπή, λέγοντας για το δίπολο μεταξύ προοδευτικού και συντηρητικού. Νομίζω κανείς δεν έχει αμφιβολία, τουλάχιστον από τη συντριπτική πλειοψηφία του ελληνικού λαού ότι στην ουσία ενσάρκωση όχι μόνο του συντηρητικού, αλλά και της οπισθοδρόμησης, ένα ανάχωμα στην ουσία σε κάτι προοδευτικό, είναι κάτι το οποίο δυστυχώς το προσβύει ο κ. Τσίπρας. Και νομίζω ότι κανείς δεν θα έχει καμμία αμφισβήτηση ότι εν τέλει δεν είναι μη προοδευτικό η αντίδραση στην ίδρυση μη κρατικών πανεπιστημίων στη χώρα μας. Αλήθεια, αναρωτιέται κανείς αν είναι προοδευτικό το να υπερφολογούνται τα μεσαία στρώματα και να υπονομεύεται στην πράξη η προσέλευση επενδύσεων που τόσο ανάγκη έχει η χώρα. Αναρωτιέται κανείς αν είναι προοδευτικό στην ουσία να αντιτάσσεται κανείς στην πρόταση που έχει καταθέσει και η Νέα Δημοκρατία όσον αφορά το άρθρο 24 και την προστασία από την κλιματική αλλαγή.

Επίσης, πρέπει να αναρωτηθούμε, εντέλει, αν είναι προοδευτικό κανείς να χρησιμοποιεί την αστυνομία για την αποτροπή κινητοποιήσεων προληπτικώς, θυμίζοντας άλλες σκοτεινές εποχές της ιστορίας μας, προκειμένου να μην υπάρξουν αντιδράσεις απέναντι σε πολιτικούς της παρούσας Κυβέρνησης.

Μια πολύ σύντομη αναφορά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να κάνω στα της οικονομίας. Είδαμε στο πρόσφατο συνέδριο των Δελφών ότι ο πρώην Πρόεδρος της Κομισιόν, ο κ. Μπαρόζο, είπε ότι πράγματι, οι αγορές δείχνουν μεγάλη εμπιστοσύνη στο μέλλον της Ελλάδας, διότι προεξοφλούν νίκη της Νέας Δημοκρατίας και του Κυριάκου Μητσοτάκη, κάτι το οποίο βεβαίως το ανέφερε και η εφημερίδα...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΔΑΣ: Κύριε Κεφαλογιάννη...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Το είπε, κύριε Μάρδα. Δεν το είπα εγώ. Ο κ. Μπαρόζο το είπε. Εγώ αναφέρω τι αναφέρθηκε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΔΑΣ: Τι προβλέπεις είναι αυτές;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Μάρδα, σας παρακαλώ!

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Εμείς λέμε ότι είναι πολύ θετικό το γεγονός ότι υπάρχει αναβάθμιση της ελληνικής οικονομίας, σε αντίθεση με αυτό το οποίο λέγατε εσείς τότε. Μάλιστα, ο Κυριάκος Μητσοτάκης σε όλες του τις επισκέψεις στο εξωτερικό, συνομιλώντας με ξένους ηγέτες -το έκανε πρόσφατα και στη Ρωσία- μιλάει για προσέλκυση επενδύσεων.

Θυμάστε τι έκανε αντίστοιχα ο κ. Τσίπρας, όντας αρχηγός της Αξωματικής Αντιπολίτευσης, ο οποίος έλεγε «μην έρθετε να επενδύσετε στη χώρα μας, μην έρθετε να επενδύσετε στην Ελλάδα, διότι, όταν γίνω Πρωθυπουργός, εγώ θα ακυρώσω όλες αυτές τις επενδύσεις».

Αυτά τα λέω, γιατί νομίζω ότι ο ελληνικός λαός μπορεί να κάνει τη σύγκριση, μπορεί να δει κανείς ποια είναι η υπεύθυνη πολιτική δύναμη στη χώρα και ποιος ήταν εκείνος ο οποίος, δυστυχώς, καβαλικεύοντας το κύμα του λαϊκισμού, οδήγησε τη χώρα στην κατάσταση στην οποία βρισκόμαστε τα τελευταία χρόνια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στα του νομοσχεδίου, νομίζω ότι δεν θα πρωτοτυπήσω, αν πω ότι έχουν άδικο πολλοί από τους συναδέλφους και της Νέας Δημοκρατίας που έκαναν κριτική στην ηγεσία του Υπουργείου, λέγοντας ότι δεν υπάρχει καμμία νομοθετική πρωτοβουλία τους τελευταίους δεκαέξι-δεκαεπτά μήνες. Το λέω αυτό, διότι από την ιδιότητά μου ως Κοινοβουλευτικού Εκπροσώπου, μπορώ να σας βεβαιώσω ότι σε κάθε σχεδόν νομοσχέδιο το οποίο καταθέτει η Κυβέρνηση, υπάρχουν μία ή και δύο τροπολογίες που αφορούν στο Υπουργείο Υγείας, οι οποίες τροπολογίες πολλές φορές είναι και ολόκληρα νομοσχέδια. Πολλές σελίδες νομοσχεδίων, πολλές σελίδες που περιλαμβάνουν μέσα αρκετά άρθρα όσον αφορά στις τροπολογίες, που πραγματικά θα μπορούσαν να ήταν αυτοτελή νομοσχέδια.

Είναι τροπολογίες, βέβαια, που, αν κανείς τις δει, μπορεί να τις κατατάξει σε τρεις κατηγορίες κατά βάση: Πρώτον, μικροκομ-

ματικές διευθετήσεις κάθε μορφής, με σκοπό βεβαίως την προσέλκυση εκλογικής πελατείας, δεύτερον, διορθώσεις προηγούμενων διατάξεων, προφανώς γιατί οι προηγούμενες ήταν προχειρώς σχεδιασμένες ή γραμμένες στο γόνατο και τρίτον, νομιμοποίηση εκ των υστέρων -έχουμε βαρεθεί να το διαβάζουμε αυτό, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης- κατά παρέκκλιση κάθε σχετικής διάταξης όσον αφορά κάποιες δαπάνες των Υπουργείων.

Βεβαίως, το σημερινό νομοσχέδιο με την προσθήκη πολλής και αχρείαστης γραφειοκρατίας και τη δημιουργία νέων οργανισμών, δυστυχώς δεν αλλάζει σε τίποτα τη νομοθετική φιλοσοφία της ηγεσίας του Υπουργείου. Δείτε, για παράδειγμα, τα άρθρα 81 και 82 του νομοσχεδίου που τροποποιούν τον Οργανισμό Υπουργείου Υγείας. Κατά τη γνώμη μας, περιλαμβάνουν μικροκομματικές σκοπιμότητες, νέες διευθύνσεις, νέα τμήματα, που όλα συντείνουν στη λογική του ΣΥΡΙΖΑ, ένα μεγάλο γραφειοκρατικό και δυσκίνητο δημόσιο.

Κύριε Υπουργέ, άμα δείτε και τις ειδικότητες των προϊσταμένων, επιλέγονται ειδικότητες για να προϊστανται σε τμήματα και διευθύνσεις που νομίζω ότι, δυστυχώς, αφορούν περισσότερο στη λογική του ποιον θέλουν να βάλουν στη θέση αυτή παρά τη λογική του ποιος πρέπει να προϊσταται σε αυτή τη θέση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το τμήμα Α' ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών της διεύθυνσης ιατρών, όπου μπορεί να προϊσταται και υπάλληλος ΠΕ παιδαγωγικής.

Τα ίδια, βεβαίως, δυστυχώς και στο υπό ίδρυση Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών. Εδώ μιλάμε για πρόσληψη προσωπικού χωρίς να έχει καταρτισθεί ένα στρατηγικό σχέδιο δράσης. Γίνεται αναφορά στις ειδικότητες χωρίς προσδιορισμό του αντικειμένου των θέσεων τις οποίες θα καλύψουν οι υπάλληλοι.

Βεβαίως, πάμε και στις νομιμοποιήσεις δαπανών -είναι το άρθρο 107- όπου νομιμοποιούνται δαπάνες ύψους 15,3 εκατομμυρίων ευρώ του Υπουργείου Υγείας για τη συμμετοχή του στη ΔΕΘ του 2018. Βεβαίως, ζητείται αυτές να εξοφληθούν πάλι κατά παρέκκλιση των οικείων διατάξεων.

Βεβαίως, αντίστοιχες αναφορές υπάρχουν και στο άρθρο 108.

Δύο πολύ σύντομα λόγια θα πω για την κατάργηση του ΚΕΕΛΠΝΟ, όπου έγινε και πολλή συζήτηση για πολλούς συναδέλφους. Δυστυχώς, η Ελλάδα τις τελευταίες δεκαετίες αντιμετώπισε μια σειρά από προκλήσεις ίσως αφορά στη δημόσια υγεία, οι οποίες μεταξύ άλλων ξεπεράστηκαν -και νομίζω αποτελεσματικά- και στη συμβολή και στο έργο του ΚΕΕΛΠΝΟ. Δεν νομίζω ότι ωφελεί κανέναν να μηδενίζουμε το έργο το οποίο έχει γίνει από αυτόν τον οργανισμό.

Βεβαίως, όσοι εξ ημών ήταν και στην Εξεταστική Επιτροπή για την Υγεία γνωρίζουμε ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ αποτέλεσε, αν θέλετε, ένα είδος μοναδικού φαινομένου επιλεκτικής ακοής, τουλάχιστον εκ μέρους της κυβερνητικής Πλειοψηφίας, η οποία επέλεγε να κωφεύει ή να φωνασκεί κάθε φορά που αναδεικνύονταν θέματα που αφορούσαν στην περίοδο 2015 και μετά και να αναφέρεται μόνο στην προηγούμενη περίοδο, που αφορούσε κάποιες καταγγελίες που γίνονταν από πλευράς της Συμπόλιτευσης.

Βεβαίως, πολλές φορές από τις καταγγελίες που γίνονταν για την περίοδο του 2015 αφορούσαν φαινόμενα εκφοβισμού στελεχών του ΚΕΕΛΠΝΟ -είδαμε δημόσιες καταγγελίες- πολλές φορές αλλοιώσεις πρωτοκόλλων -επίσης, δημόσιες καταγγελίες- και πολλές φορές και αδιαφανείς διαδικασίες όσον αφορά στη σύναψη των συμβάσεων.

Βεβαίως, με το πόρισμα και την εξέταση των τριών πραγματογνωμώνων καταρρίφθηκαν πανηγυρικά οι αιτιάσεις του κυρίου Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας, ο οποίος μιλούσε αρχικά για 230 εκατομμύρια «μαύρης τρύπας» στους απολογισμούς του ΚΕΕΛΠΝΟ. Μετά, βεβαίως, το κατέβασε στα 90 εκατομμύρια.

Όμως, για να δείτε την πολιτική υποκρισία της Κυβέρνησης, από αυτά τα 90 εκατομμύρια, τα 44 εκατομμύρια αφορούσαν στην περίοδο υπουργίας Υπουργού, της κ. Ξενογιαννακοπούλου, την οποία βεβαίως επιβραβεύσατε. Την επιβράβευσε ο κ. Τσίπρας, βάζοντάς την στο κυβερνητικό σχήμα.

Ερωτώ το εξής: Δεν είναι ειρωνικό, δεν είναι υποκριτικό να καταγγέλλετε προηγούμενες περιόδους, να καταγγέλλετε τη Νέα Δημοκρατία, το ΠΑΣΟΚ και τους ίδιους Υπουργούς που θήτευσαν εκείνη την περίοδο, τους οποίους εσείς οι ίδιοι καταγγέλλατε και στην ουσία μετά να τους επιβραβεύετε και να κάθονται δίπλα, στα ίδια υπουργικά έδρανα με εσάς, έχοντας θέσεις και αξιώματα στη δική σας Κυβέρνηση;

Νομίζω ότι τουλάχιστον, κύριοι Υπουργοί της Κυβέρνησης, κάτι θα πρέπει να πείτε και γι' αυτό. Δεν μπορεί να καταγγέλλετε τα ίδια πρόσωπα και ταυτόχρονα, με αυτά τα ίδια πρόσωπα να συνυπηρετείτε στην ίδια Κυβέρνηση.

Όσον αφορά στις τροπολογίες, πολύ σύντομα νομίζω, κύριε Υπουργέ, πως δυστυχώς για άλλη μια φορά βλέπουμε ένα φαινόμενο κακής νομοθέτησης. Έχουν κατατεθεί και συνεχίζουν να κατατίθενται γύρω στις είκοσι με εικοσιπέντε τροπολογίες. Μάλιστα, πριν από περίπου μισή ώρα κατατέθηκε και νέα βουλευτική τροπολογία συναδέλφου -δεν θα κάνω ονομαστική αναφορά, νομίζω ότι θα την αναπτύξει- που σε κάθε περίπτωση δεν έχουμε τον χρόνο, δεν έχουμε, αν θέλετε, τη ορθή κρίση και σκέψη να μπούμε στη διαδικασία να σχολιάσουμε αυτές τις τροπολογίες από τη στιγμή που συνεχώς την τελευταία στιγμή γίνονται εκπροθέσμως και πολλές φορές αφορούν και νομοσχέδια και Υπουργεία τα οποία δεν έχουν σχέση με το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου.

Αυτό για το οποίο σας ψέγουμε είναι ότι πολλές από αυτές τις τροπολογίες και δη υπουργικές αφορούν στον τομέα του δικού σας Υπουργείου, άρα θα έπρεπε να έχει γίνει τουλάχιστον ένας καλύτερος προγραμματισμός, καλύτερος σχεδιασμός και να μη φαινόμαστε για άλλη μια φορά εδώ πέρα ως Βουλή των Ελλήνων ότι νομοθετούμε με αυτόν τον πρόχειρο τρόπο, με αυτόν τον κακό τρόπο, με μια κοπτοραπτική τελικά σε ένα νομοσχέδιο το οποίο δεν είναι καθόλου πρακτικό ούτε γι' αυτούς οι οποίοι θα το διαβάσουν και θα κληθούν να το εφαρμόσουν ούτε βεβαίως και για μας που φαινόμαστε ότι στην ουσία είμαστε σε αυτή την πρόχειρη διαδικασία.

Πολύ σύντομα, όσον αφορά στην τροπολογία που νομίζω ότι αφορά και το Υπουργείο Εσωτερικών για τη διάσπαση των Δήμων, κυρίως, Κέρκυρας, Κεφαλονιάς, Λέσβου και Σερβίων-Βελβεντού -που είναι και ο αρμόδιος Υπουργός εδώ πέρα- νομίζω ότι δεν θα σταθώ κυρίως στο γεγονός ότι φέρνεται μια τροπολογία που εκ των πραγμάτων ανατρέπει την εκλογική διαδικασία δύο μήνες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών. Αντιλαμβάνεσθε ότι αυτό σημαίνει αιφνιδιασμό των υποψηφίων, αυτό σημαίνει αιφνιδιασμό των τοπικών κοινωνιών, των εκλογικών συνδυασμών και βεβαίως, κυρίως σημαίνει προχειρότητα και επιπολαιότητα όσον αφορά στις ρυθμίσεις.

Παρ' όλα αυτά, όμως, νομίζω ότι το πιο σημαντικό είναι ότι, δυστυχώς, αυτή η τροπολογία δεν λαμβάνει υπ' όψιν της κάποια θέματα τα οποία μπορεί να καταστούν επικίνδυνα όσον αφορά στην εφαρμογή του νόμου. Αναφέρω, για παράδειγμα, ότι στις προτεινόμενες διασπάσεις των νησιωτικών δήμων δεν λαμβάνεται υπ' όψιν το γεγονός ότι υπάρχουν υπηρεσίες ή δημοτικές πολιτικές, ο χαρακτήρας των οποίων δεν θα πρέπει να είναι οριζόντιος, αλλά διαδημοτικός.

Πάρτε, για παράδειγμα, τη διαχείριση των απορριμμάτων, την τουριστική προβολή, τα μεγάλα έργα ενός νησιού, την ύδρευση και την αποχέτευση. Για τη μόνη υπηρεσία για την οποία έχετε πρόβλεψη διαδημοτικού χαρακτήρα είναι η ΔΕΥΑ.

Εγώ σας ερωτώ, κύριε Υπουργέ, το εξής: Τι θα γίνει, για παράδειγμα, με την τουριστική προβολή; Δηλαδή, άλλη τουριστική προβολή θα έχει ο Δήμος ανατολικής Σάμου, άλλη ο δυτικής Σάμου, άλλη το Ληξούρι, άλλη το Αργοστόλι;

Τι θα γίνει με τα μεγάλα έργα διαδημοτικού χαρακτήρα; Τι θα γίνει, για παράδειγμα, με τα απορρίμματα της Κέρκυρας;

Γνωρίζετε αυτή τη στιγμή ότι παρ' όλο που βρισκόμαστε εκτός τουριστικής σεζόν, ακόμα και τώρα ο ενιαίος Δήμος Κέρκυρας αδυνατεί -δηλαδή μετά βίας στην ουσία- να μαζέψει τα απορρίμματα, καθώς αυτήν τη στιγμή δεν υπάρχει ένας νόμιμος χώρος για την απόθεση των απορριμμάτων; Βεβαίως, με τις προβλέψεις στις τροπολογίες τις οποίες καταθέτετε στην ουσία τινάζετε στον αέρα όλη τη διαδικασία, όσον αφορά την υπηρεσία καθαριότητας και βεβαίως δημιουργείτε ένα οξυμένο πρόβλημα, όσον αφορά τη διαχείριση του συγκεκριμένου ζητήματος.

Συνεχίζοντας για τον Δήμο της Κέρκυρας, ξέρετε πολύ καλά

ότι δεν έχει δημοσιεύσει ισολογισμούς τέλους χρήσης από το έτος 2014 έως και το έτος του 2018. Προκύπτει, βεβαίως, ένα εύλογο ερώτημα, όσον αφορά τα οικονομικά δεδομένα και τι πρόκειται να γίνει με τη διάσπαση του δήμου: Πότε θα καταρτιστούν οι ισολογισμοί, η έναρξη των νέων δήμων, σύμφωνα με την τροπολογία; Πώς θα επιμεριστούν τα χρέη του ενιαίου δήμου, όταν τουλάχιστον σύμφωνα με τα τελευταία δημοσιευμένα στοιχεία του 2013 τα χρέη του συγκεκριμένου δήμου ήταν περίπου 39 εκατομμύρια ευρώ, χωρίς σε αυτά να συνυπολογιστούν τα περίπου 40 νομικά πρόσωπα;

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ποιος δήμος είπατε;

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κέρκυρας. Και σας λέω ότι τα τελευταία δημοσιευμένα στοιχεία είναι του 2013. Από 2014 μέχρι το 2018 δεν έχουν δημοσιευτεί στοιχεία. Αυτήν τη στιγμή καλείται να διασπαστεί ο δήμος σε τρεις δήμους, με αποτέλεσμα να υπάρχει ένα πρακτικό πρόβλημα.

Νομίζω, κύριε Υπουργέ, ότι θα πρέπει να ξανασκεφτείτε τουλάχιστον την τροπολογία, γιατί σας ανέδειξα την προχειρότητα. Είναι δύο μήνες πριν από τις εκλογές. Στην ουσία φέρνετε μια πρόχειρη διαδικασία ή προκύπτουν πρακτικά ζητήματα τα οποία θα βρούμε μπροστά μας. Οι τοπικές κοινωνίες των νέων πλέον διασπασμένων δήμων θα τα βρουν μπροστά τους και τα διαδημοτικού χαρακτήρα ζητήματα, αλλά και όσον αφορά τους οικονομικούς ισολογισμούς. Είναι κάτι το οποίο θα πρέπει να το ξανασκεφτείτε δύο και τρεις φορές προτού προβείτε σε αυτήν τη ρύθμιση.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Κεφαλογιάννη.

Τον λόγο έχει για επτά λεπτά ο κ. Παπαδόπουλος, Βουλευτής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ και αμέσως μετά ο κ. Βορίδης.

Ορίστε, κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ο κ. Μπαρόζο ήταν, κύριε Κεφαλογιάννη, που το 2008 και το 2009 διαβεβαίωνε ότι η ελληνική οικονομία δεν πρόκειται να έχει καμμία επίπτωση από την παγκόσμια οικονομική κρίση. Ο κ. Βέμπερ είναι εκείνος ο οποίος δεν είπε κουβέντα στη γερμανική κυβέρνηση, όταν ο Ευκλείδης Τσακαλώτος πρότεινε μείωση κατά 1% των πρωτογενών πλεονασμάτων και δυστυχώς μπήκε βέτο από τη γερμανική κυβέρνηση. Ας είναι!

Στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής το πολυνομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας αναγνωρίστηκε ως μία πολύ σημαντική παρέμβαση στον εκσυγχρονισμό και την αναμόρφωση των διάσπαρτων διατάξεων που διέπουν τις ιδιωτικές κλινικές, επιδιώκοντας ταυτόχρονα και τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων στην εξυγίανση και αναβάθμιση της οργάνωσης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, μετατρέποντας το πολύτιμο -για τη δημόσια υγεία-, αλλά γραφειοκρατικό και αμαρτωλό ΚΕΕΛΠΝΟ σε στρατηγικής σημασίας Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας. Συνιστά Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών, αποφασιάζει την κατάρτιση Εθνικού Μητρώου Ασθενών, ηλεκτρονικού ατομικού φακέλου. Ουσιαστικά με την ΗΔΙΚΑ προχωρά η ηλεκτρονική διακυβέρνηση στην υγεία. Κάνει μια σειρά άλλων χρησιμών ρυθμίσεων στο φάρμακο, στην αξιολόγηση της τεχνολογίας στην υγεία.

Και επειδή η προηγούμενη συζήτηση ήταν πάρα πολύ έντονη για το τι ρυθμίζουμε σε αυτό το νομοσχέδιο, με όσα ειπώθηκαν με την τροπολογία την οποία καταθέτει το Υπουργείο Υγείας και με αυτά που είπε ο κ. Γεωργιάδης, ας μην ξεχάσουμε ορισμένα πράγματα.

Στη διακομματική επιτροπή της Βουλής, κύριε Γεωργιάδη, κάναμε μια πάρα πολύ σοβαρή συζήτηση για τη μακρόχρονη χάραξη πολιτικής για το φάρμακο. Ο Ανδρέας Ξανθός ήρθε δύο φορές σε συνεδριάσεις της διακομματικής επιτροπής. Ανέλυσε όλον τον σχεδιασμό για το πώς θα κρατήσουμε με την τιμολόγηση και τη διαπραγμάτευση στα φάρμακα εκείνα που είναι πολύτιμα και δεν πρέπει να αποσυρθούν, γιατί είναι δοκιμασμένα φάρμακα και θα πρέπει με κάθε τρόπο να δημιουργήσουμε μια

ισορροπία στον τρόπο τιμολόγησης που να επιτρέπει να κάνουμε παρεμβάσεις για τα γενόσημα, αλλά και γιατί εμείς ακούμε όλα τα ζητήματα τα οποία μας θέτουν στο διάλογο και οι εκπρόσωποι της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, αλλά λαμβάνουμε υπ' όψιν και την εθνική ανάγκη να στηρίξουμε το ελληνικό ποιοτικό γενόσημο φάρμακο.

Ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί η επιτροπή αξιολόγησης τεχνολογίας είναι ένας επιστημονικά τεκμηριωμένος τρόπος που αποδεικνύει ότι κάνουμε παρεμβάσεις ουσιαστικές. Όμως, και στο επίπεδο της Ευρώπης, η πρωτοβουλία της «Βαλέτα» που έγινε με πρωτοβουλία του δικού μας Υπουργείου Υγείας, συμβάλει πάρα πολύ ουσιαστικά στο να έχουμε πολύ καλύτερες διαπραγματεύσεις για φάρμακα τα οποία είναι πανάκριβα, για φάρμακα τα οποία είναι καινοτόμα και τα οποία χρειαζόμαστε.

Αν έχετε τη διάθεση να ακούσετε τη συνέχιση της συζήτησης και την Πέμπτη που έχουμε συνεδρίαση της διακομματικής επιτροπής, ο Ανδρέας Ξανθός θα ξανάρθει για να μιλήσει για όλα αυτά τα ζητήματα. Δεν πρέπει να κάνουμε κραυγές εδώ μέσα για ζητήματα τα οποία μπορούν να συμβάλουν πάρα πολύ σοβαρά στη χάραξη μιας εθνικής μακρόχρονης πολιτικής φαρμάκων.

Νομίζω, λοιπόν, ότι με τα ζητήματα τα οποία μπαίνουν στο σχέδιο νόμου βοηθήμαστε πάρα πολύ ώστε να ξαναδούμε ορισμένες αμαρτίες του παρελθόντος. Μην ξεχνάμε λίγο! Θυμάστε τον αλγόριθμο Μανιαδάκη; Θυμάστε με ποιον τρόπο ο Μανιαδάκης πρότεινε μια τιμολόγηση τιμών που μόνο εκείνος ήξερε τον αλγόριθμό του; Θυμάστε γιατί;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ: Δεν έχει καμμία σχέση αυτό που λέτε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Στην εξεταστική επιτροπή και στα πορίσματα που έχει τώρα η δικαιοσύνη αναρωτιόμαστε -και θα δούμε τα πορίσματα της δικαιοσύνης- για τον τρόπο που ωφελούνταν ορισμένες φαρμακευτικές εταιρείες. Και δεν ξεχνάμε την κατάθεση του Φρουζή της «NOVARTIS» ότι είχε τη δυνατότητα, όσο κυβερνούσατε εσείς, να μπορεί να παρεμβαίνει μέχρι το επίπεδο του Πρωθυπουργού. Κοκορεύονταν!

Αυτά, λοιπόν, τα ζητήματα δίνουν σε εμάς τη δυνατότητα να μιλάμε για ρυθμίσεις οι οποίες συμβάλλουν στο να λύσουμε ζητήματα και για τον δημόσιο και για τον ιδιωτικό τομέα. Υπάρχουν βέβαια και υπουργικές και βουλευτικές τροπολογίες, που λύνουν ζητήματα για τα φαρμακεία, για το ΕΚΑΒ, για την ανάπτυξη ξένων ανακουφιστικής φροντίδας των ασθενών, για την αποζημίωση εφημεριών στο «Σισμανόγλειο» και άλλα νοσοκομεία, για ζητήματα, που αφορούν τους γιατρούς δημόσιας υγείας, για τις κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και για πολλά άλλα. Κατέθεσα και εγώ μία τροπολογία, ώστε οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας, όπως το Νοσοκομείο Σαντορίνης, που είναι υπό την ΑΕΜΥ, να μπορούν να εξομοιώνονται με όσα προβλέπονται και για τους εργαζόμενους των δημόσιων νοσοκομείων. Είναι θέματα τα οποία συμβάλουν πάρα πολύ σημαντικά σε μια κρίσιμη περίοδο για τη χώρα, η οποία είναι για όλους μας προεκλογική.

Αντί, λοιπόν, εδώ να κάνουμε μία πάρα πολύ σοβαρή συζήτηση πάνω στα ουσιαστικά ζητήματα τα οποία τίθενται με το πολυνομοσχέδιο, ακούσαμε κάποιες δαιμονολογίες από Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας οι οποίες ξεκινούσαν από τη Βενεζουέλα και έφταναν μέχρι τις επιθέσεις στα αστυνομικά τμήματα κ.ο.κ.. Κι όμως, για να μπορέσουμε να συμβάλουμε σε ένα ποιοτικό και αποτελεσματικό σύστημα υγείας, θα πρέπει να δούμε όλα αυτά τα σημαντικά ζητήματα.

Μερικοί αναρωτιούνται για ποιον λόγο περιλαμβάνονται τόσα πολλά άρθρα και τόσες πολλές τροπολογίες. Διότι οι εκκρεμότητες, που υπάρχουν στο σύστημα υγείας και οι οποίες πρέπει να αντιμετωπιστούν σε αυτό και στο επόμενο χρονικό διάστημα, στο οποίο παρεμβαίνουμε με ένα άλλο θεσμικό νομοσχέδιο στρατηγικής σημασίας, είναι πάρα πολύ χρήσιμες για να έχουμε πραγματικά μια προσέγγιση για τις ανάγκες των πολιτών, για τις ανάγκες ενός συστήματος που από την παλαιότερη κατάσταση, την κατάσταση της αποσυρμένης πρέπει να πάει σε αυτό που είναι το καθήκον της νέας εποχής: η ποιοτική αναβάθμιση.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Παπαδόπουλο.

Τον λόγο έχει ο κ. Βορίδης από τη Νέα Δημοκρατία.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχουν ορισμένα ζητήματα τα οποία δεν μπορεί κανείς να αποφύγει γιατί έχουν ανακύψει. Νομίζω ότι επιδεινώθηκαν από τις απαντήσεις από την πλευρά της Κυβέρνησης. Κι αυτό δεν το λέω τώρα για να εξετάσουμε κάποια ποινική διάσταση, αλλά υπάρχει ένα καινούριο δεδομένο.

Ο αρμόδιος εισαγγελέας έκρινε ότι υπάρχουν αποχρώσεις ενδείξεις ενοχής –αυτό σημαίνει κινώ την ποινική δίωξη- ισχυρές ενδείξεις ενοχής για το ζήτημα της ευθύνης στο Μάτι. Τις προσδιόρισε. Η ευθύνη στο Μάτι, για να ξέρουμε τι είναι, είναι εκατό ανθρωποκτονίες εξ αμελείας και εκατοντάδες εμπρησμοί εξ αμελείας. Ο κ. Πολάκης επ' αυτού τοποθετήθηκε και είπε «μια χαρά, κανένα πρόβλημα, προχωράμε κανονικά». Αυτή είναι η άποψη της Κυβέρνησης για το ζήτημα αυτό. Φαντάζομαι ότι θα εκτιμηθεί ως προς την πολιτική ευθύνη -το τονίζω- της υποψηφίας σας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Αυτό είπε;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αυτό είπε. Είπε «μια χαρά».

Εγώ δεν μιλάω για το ποινικό μέρος. Λέω όμως ότι αυτή τη στιγμή υπάρχει ένα καινούριο δεδομένο, μία κρίση ενός δικαστικού λειτουργού. Επί του πολιτικού ζητήματος, ο κ. Πολάκης εκπροσωπώντας την Κυβέρνηση εδώ είπε αυτό που είπε, «Μια χαρά». Άρα, λοιπόν, ένα δεδομένο.

Δεύτερο δεδομένο, κ. Ξανθό. Μετρημένα κουκιά και συγκεκριμένα, χωρίς να υπάρχουν περιθώρια αμφισβήτησεων επ' αυτού, χωρίς εντάσεις και χωρίς οξύτητες. Η επιλογή που κάνετε με την τροπολογία αυτή είναι η εξής. Φεύγετε από τις τρεις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και πηγαίνετε στις δύο χώρες της ευρωζώνης.

Ερώτηση μία και απλή: Αυτό οδηγεί σε αυξήσεις; Απάντηση μία και απλή: Ναι.

Δεύτερη ερώτηση, επειδή ακούω «όχι». Άκουσα και την απάντηση του κ. Πολάκη. Αυτό είναι περίπου προφανή για όποιους έχουν ασχοληθεί στοιχειωδώς με το θέμα. Αυτό οδηγεί σε μεγάλες αυξήσεις. Γι' αυτό και για να αποφύγει τις μεγάλες αυξήσεις βάζει ένα όριο στις αυξήσεις, το 10% ετησίως.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Και στις μειώσεις βάζουμε όριο.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Άλλως δεν θα υπήρχε ανάγκη του ορίου. Ανησυχεί για τις μεγάλες αυξήσεις και βάζει το όριο του 10%.

Επόμενη ερώτηση. Είναι η Ελλάδα χώρα αναφοράς; Ναι. Επιρεάζει η αύξηση αυτή συνολικά τα κέρδη κυρίως της πολυεθνικής φαρμακοβιομηχανίας; Απάντηση απλή και λογική, δεν υπάρχει άλλη εδώ: Ναι.

Επόμενη ερώτηση. Γιατί το κάνετε αυτό; Προσέξτε! Λέει ο κ. Ξανθός ότι δεν επηρεάζεται ο προϋπολογισμός. Γιατί; Γιατί υπάρχει clawback. Μάλιστα. Επόμενη ερώτηση. Η ασφαλιστική τιμή, η ασφαλιστική συνεισφορά, αυτό που πληρώνει ο ασφαλισμένος ως συμμετοχή είναι συναρτημένο με το ύψος της τιμής του φαρμάκου; Είναι ποσοστό επί της τιμής του φαρμάκου, κύριε Μαντά;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Όταν πέφτει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Μαντά, σας παρακαλώ!

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Ναι, κύριε Μαντά.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Και όταν πέφτει.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Κύριε Μαντά, δεν μπορεί να παραβιαστεί εδώ η κοινή λογική.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Αυτό λέω κι εγώ. Λέτε το μισό πράγμα. Δεν λέτε το άλλο μισό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Μαντά, σας παρακαλώ!

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Με αφήνετε;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Ναι, βεβαίως.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Να σας πω γιατί. Και σας το λέω ξανά πολύ ήπια, πολύ ήρεμα και πολύ λογικά.

Το βασικό επιχείρημα του κ. Ξανθού ήταν ότι εξαιτίας μιας ορισμένης πολιτικής μείωσης των τιμών υπήρχε ένα ζήτημα υπο-

κατάστασης των φαρμάκων. Αυτό δεν είπατε; Τι σημαίνει, κύριε Μαντά, αυτό; Αυτό σημαίνει ότι πολλά φάρμακα είναι τόσο φθηνά –αυτό λένε ορισμένες βιομηχανίες- «ώστε δεν μας συμφέρει να τα κυκλοφορούμε». Και απειλούν τον Υπουργό ότι θα αποσύρουν τα φάρμακα από την κυκλοφορία. Δεν απειλούν μόνο τον συγκεκριμένο Υπουργό, παρεμπιπτόντως. Αυτά τα πέρασε ο Γεωργιάδης. Αυτά τα πέρασα κι εγώ. Αυτή είναι η απειλή.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι τα φθηνά. Τα ακριβά on pattern φάρμακα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ!

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Λέει, λοιπόν, ο Υπουργός: «Εγώ κάνω αυτή την επιλογή, διότι αυτή η επιλογή θα οδηγήσει σε αυξήσεις, άρα δεν θα έχω το θέμα της υποκατάστασης των φαρμάκων». Δεν υπάρχει καμμία αμφιβολία ότι αυτή η επιλογή οδηγεί σε αυξήσεις. Ερωτώ: Ο ασφαλισμένος όταν αυξηθεί η τιμή του φαρμάκου, θα πληρώνει περισσότερα; Ναι.

Άρα, λοιπόν, επειδή έχετε έναν ισχυρισμό περί σταθμίσεως, παρακαλώ πολύ να καταθέσετε τον κατάλογο, προκειμένου να δούμε συγκεκριμένα την επίπτωση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα σας απαντήσω τώρα ακριβώς.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δεν μπορείτε να έχετε αυτόν τον κατάλογο και θα σας πω γιατί. Διότι δεν έχετε αυτόν τον αλγόριθμο, αυτή την εξίσωση. Θέλει πάρα πολύ δουλειά για να γίνει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Έχω τους αριθμούς. Θα σας απαντήσω.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αυτή τη στιγμή είναι αδύνατον να καταθέσετε τον κατάλογο. Άρα, είναι ένας ισχυρισμός ο οποίος δεν υποστηρίζεται.

Έχω ακόμα μία τελευταία ερώτηση γι' αυτό. Γιατί βάζετε μέγιστη μείωση στα off patent και δεν βάζετε μέγιστη μείωση στα γενόσημα; Γιατί; Κανονικά τα γενόσημα έπρεπε να σας ενδιαφέρουν ως προς το κάτω όριο της μείωσης.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Άρα, θα έχουμε και μειώσεις.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Λέω ότι στις προβλέψεις των μειώσεων...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μας λέτε ότι κάποια φάρμακα θα πέσουν πάρα πολύ. Αποφασίστε τι λέτε! Για να συνηνοούμαστε!

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Λέω κάτι απλό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, δεν ακούγεστε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μας εγκαλείτε ότι... στα γενόσημα (δεν ακούστηκε).

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, δεν γίνεται διάλογος.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Ξέρετε ότι ποτέ δεν στενοχωριέμαι με τις διακοπές. Απλώς να μην χάνουμε τον χρόνο μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Δεν ακούγεται ο Υπουργός. Και σας διακόπτει κιόλας.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δεν με πειράζουν οι διακοπές.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Σας δίνω τροφή για να απαντήσετε.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Βεβαίως.

Εγώ, λοιπόν, λέω το εξής. Αυτό στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων που κάνετε θα οδηγήσει σε αυξήσεις. Σε όποιες περιπτώσεις τυχόν οδηγούσε σε μειώσεις, βάζετε μέγιστη μείωση στα off patent. Δεν κάνετε το ίδιο, δεν βάζετε μέγιστη μείωση στα γενόσημα. Μία ακόμα προνομιακή μεταχείριση εδώ των πολυεθνικών.

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

Προσέξτε! Βάζω και ένα τελευταίο. Θα κάνετε αυτή τη σταθμισμένη που πρέπει να γίνει διαφοροποίηση στην κατανομή του clawback; Γιατί άλλη είναι η συνεισφορά των ακριβών πρωτότυπων φαρμάκων στη φαρμακευτική δαπάνη και άλλη είναι η συνεισφορά των γενοσήμων. Πρέπει να έχουν διαφορετική μεταχείριση; Θα το κάνετε; Προχωρήστε. Τελειώνω, λοιπόν, μ' αυτό γιατί, κατά τη γνώμη μου, τα θέματα είναι απλά.

Αν μου επιτρέψετε, κύριε Πρόεδρε, θέλω πολύ γρήγορα να θίξω δύο πράγματα για τους χώρους ελεγχόμενης χρήσης. Θέλω να σας επισημάνω το εξής. Ανεξαρτήτως των αντιρρήσεων αρχής που μπορεί να έχει κανείς για τους χώρους ελεγχόμενης χρήσης, η διάταξή σας είναι –δεν ξέρω αν το θέλατε– εξαιρετικά επικίνδυνη. Και λέω κατευθείαν γιατί. Χώροι ελεγχόμενης χρήσης. Ποιούς πρέπει να αφορά αυτό; Ανεξαρτήτως, λέω ξανά, αν κάποιος συμφωνεί μ' αυτό ή όχι. Εγώ δεν είμαι φίλος. Δεν θεωρώ ότι λύνει το θέμα. Ας πούμε όμως ότι εσείς θεωρείτε ότι βοηθάει. Ποιος είναι ο σκοπός; Τοξικοεξαρτημένοι να μην βρίσκονται εγκαταλελειμμένοι και σε δημόσια θέα κατά τη διάρκεια της χρήσης και να πάνε σε ελεγχόμενη χρήση. Ρωτώ ευθέως: Αυτό αφορά τοξικοεξαρτημένους και μόνο ή όχι; Ευθέως το ρωτώ. Γιατί η διατύπωση που υπάρχει είναι η εξής και σας τη διαβάζω. «Η κατοχή και η χρήση ναρκωτικών ουσιών από τα άτομα που λαμβάνουν τις υπηρεσίες των χώρων και εντός των παραπάνω εποπτευομένων χώρων με την προϋπόθεση ότι αυτοί εγγράφονται στο μητρώο καταγραφής ληπτών υπηρεσιών δεν αποτελεί άδικη πράξη». Ποια είναι η προϋπόθεση; Η εγγραφή τους στο μητρώο καταγραφής.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΑΝΤΑΣ: Πώς θα εγγραφεί;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Επιτρέψτε μου. Ποιος μπορεί να εγγραφεί στο μητρώο καταγραφής; Απάντηση: Πού λέει ότι είναι μόνο ο τοξικοεξαρτημένος; Να μου το δείξετε παρακαλώ. Ανοίγει παράθυρο για οποιονδήποτε χρήστη. Κι αυτό έρχεται ουσιαστικά σε μια έμμεση νομιμοποίηση σε συγκεκριμένους χώρους της χρήσης.

Κύριε Μαντά, βιάζεστε. Ακούστε.

Τι λέει ο νόμος μας; Η χρήση απαγορεύεται.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ολοκληρώστε, κύριε Βορίδη, μ' αυτό.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αφήστε με λίγο, κύριε Πρόεδρε, γιατί θέλω να μιλήσω λίγο για την τροπολογία για τους δήμους. Πραγματικά καταλαβαίνω ότι παίρνω χρόνο, αλλά θέλω δύο λεπτά να τελειώσω αυτό το επιχείρημα και να πάω στους δήμους.

Τι λέει, λοιπόν, ο νόμος μας για τους χρήστες; Τιμωρείται η χρήση, πλημμεληματικά, αλλά τιμωρείται. Τι λέει ο νόμος μας για τους εξαρτημένους χρήστες; Είναι ένοχοι της χρήσεως, έχουν προσωπικό λόγω απαλλαγής επειδή είναι εξαρτημένοι, διαπιστώνει το δικαστήριο την τοξικοεξάρτηση συνήθως με χαρτί πραγματογνώμονα και μένουν ατιμώρητοι. Η προνομιακή μεταχείριση του ατιμώρητου είναι για τους τοξικοεξαρτημένους, όχι για όλους.

Εδώ όποιος κάνει χρήση μπορεί, ανεξαρτήτως αν είναι εξαρτημένος, να δηλώσει ότι θέλει να την κάνει σε ελεγχόμενο χώρο και να κάνει νόμιμη χρήση. Αν η πρόθεσή σας είναι οι τοξικοεξαρτημένοι, πρέπει κάτι να συμπληρώσετε. Έτσι σημαίνει ότι είναι για όλους.

Έρχομαι στους δήμους. Αναγνωρίζω, κύριε Υπουργέ, κατευθείαν ότι προφανώς υπάρχουν ζητήματα και έχουν ανακύψει δυσλειτουργίες σε διάφορους δήμους. Το αναγνωρίζω κατευθείαν. Η ερώτησή μου είναι μία και είναι πάρα πολύ απλή: Ποιο είναι το κριτήριο για την κατάτμηση; Βάζετε θεωρητικά κριτήρια στην αιτιολογική σας έκθεση και εν συνεχεία έρχεστε και λέτε: «Δύο δήμοι η Λέσβος, τρεις δήμοι η πολύ μικρότερη Κεφαλονιά, κανένα σπάσιμο στη Ρόδο και στη Χίο, τρεις δήμοι στην Κέρκυρα και ξαφνικά και ένας ηπειρωτικός». Γιατί ένας ηπειρωτικός; Γιατί να μην κάνουμε κι άλλους ηπειρωτικούς που έχουν ανακύψει; Λέτε ότι θα τα δούμε στο μέλλον στην επιτροπή. Και γιατί δεν τα βλέπουμε όλα στο μέλλον;

Έρχεστε, λοιπόν, τρεις μήνες προ των εκλογών, κάτι λιγότερο μάλιστα από τρεις μήνες, να δημιουργήσετε καινούργιους δήμους. Και προσέξτε τι σας λέω τώρα. Η συνένωση των δήμων είναι εύκολο πράγμα. Μαζεύονται οι υπηρεσίες, συνενώνονται. Η κατάτμηση των δήμων είναι πολύ δύσκολο πράγμα. Γιατί είναι πολύ δύσκολο πράγμα η κατάτμηση των δήμων;

Ακούστε, η κατάτμηση των δήμων θα γεννήσει ζητήματα. Ποιος παρνει τι; Ζητήματα προσωπικού. Βάζετε εδώ τέσσερις μήνες μεταβατικούς οργανισμούς στους οποίους πρέπει να συμφωνήσουν -οι οποίοι μετακινούνται οικειοθελώς εργαζόμενοι-

που μπορεί να μη συναινούν. Εν τω μεταξύ, τι θα γίνει αν δεν συναινούν οι εργαζόμενοι; Θα μείνουν οι δήμοι χωρίς εργαζόμενους, εκεί που δεν συναινούν; Βάζετε ζητήματα περιουσιών. Πώς θα κάνετε την κατάτμηση των περιουσιών; Πώς θα γίνει η κατανομή των οφειλών;

Διάβασα τις διατάξεις πολύ προσεκτικά και σας λέω ότι μετά βεβαιότητας θα δημιουργηθούν μείζονες εμπλοκές για όσους δεν έχουν εμπειρία αυτής της διαδικασίας, σας ξαναλέω, ένα νομικό πρόσωπο πολύ πιο απλό από τους δήμους, με ιδιωτικές σχέσεις δικαίου, μια ανώνυμη εταιρεία, εάν θέλετε να τη σπάσετε στα δύο, θέλει πολλή δουλειά, θέλει πολύ κόπο, θέλει πολλή προσοχή, έχει πολύ μεγάλη δυσκολία. Δημιουργείται ένα τεράστιο ζήτημα το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί με τον πρόχειρο τρόπο που αντιμετωπίζεται εν προκειμένω.

Άρα, ενώ θα είχατε τη δυνατότητα να οικοδομήσετε πραγματική συναίνεση, γιατί και ο κ. Αθανασίου αναγνωρίζει το ζήτημα της αναγκαιότητας...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Βορίδη, ολοκληρώστε, σας παρακαλώ πολύ.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Και άλλοι Βουλευτές μας το αναγνωρίζουν. Τι δημιουργείται τώρα εδώ; Προσέξτε, στην πραγματικότητα αυτό είναι προϊόν ενός εσωκομματικού σας μπρα ντε φερ. Κάποιοι έχουν μεγαλύτερη επιρροή στα κέντρα λήψης αποφάσεων, κάποιοι έχουν λιγότερη, κάποιοι ήθελαν να σπάσουν και άλλοι δεν μπόρεσαν να το πετύχουν, κάποιοι κατάφεραν να το πετύχουν, αλλά τελικά αυτοί που θα χρεωθούν από αυτή την πρόχειρη επιλογή είναι οι δημότες.

Η ΚΕΔΕ σας τα λέει, εμείς σας τα λέμε, όλοι σας τα λένε, αλλά εσείς επιμένετε να κάνετε αυτό τώρα, και ξαναλέω, την ώρα που εμείς αναγνωρίζουμε τα πραγματικά ζητήματα.

Στην Κεφαλονιά, για παράδειγμα, αμέσως ανακύπτει ζήτημα για μια συγκεκριμένη κοινότητα. Και το ξέρετε, το έχετε συζητήσει με τον δήμαρχο. Θα την πάτε από εδώ και θα την πάτε από εκεί. Όταν ανοίγετε αυτήν την κουβέντα, μοιραία ανακύπτουν τέτοια ζητήματα. Δεν είναι ο χρόνος, δεν είναι ο τρόπος. Δημιουργείται πολύ μεγάλο πρόβλημα.

Ευχαριστώ για την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να κάνω ένα σχόλιο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, δεν γίνεται να απαντάτε σε κάθε Βουλευτή. Σας έδωσα τον λόγο και με πολύ χρόνο και ανοχή...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, ένα νούμερο θέλω να αναφέρω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Θα πάρετε τον λόγο. Σημειώστε τα και θα απαντήσετε συνολικά. Μην το κάνουμε αυτό σε κάθε συνάδελφο, γιατί θα προκύψουν και άλλα θέματα.

Ο κ. Δημοσχάκης έχει τον λόγο για επτά λεπτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο της Κυβέρνησης είναι δαιδαλώδες, ανοίγει ζητήματα και δεν επιλύει τα βασικά.

Πώς θα βελτιωθεί η παροχή υγείας προς τους πολίτες, κύριε Υπουργέ; Η ταλαιπωρία τους στα δημόσια νοσοκομεία είναι απίστευτη, το ίδιο φυσικά και στα κέντρα υγείας, καθώς και στις υπόλοιπες τοπικές μονάδες όλων των βαθμίδων.

Τι παρατηρούμε σ' αυτό το νομοσχέδιο μέσα από τη δική μας ανάγνωση; Σειρά χαρακτηριστικών διατάξεων μόνο, αλλά και προδιάθεση νέων κομματικών προσλήψεων. Αφού χρησιμοποιήσατε το ΚΕΕΛΠΝΟ ως εκτοξευτήρα λάσπης, τώρα κτίζετε μέσω αυτού το κομματικό κράτος στην υγεία, μέσω νέων προσλήψεων που αναμένονται και διορισμών, αλλάζοντας απλά την ονομασία του, δηλαδή κάνοντας μόνο βαφτίσια, δημιουργώντας έναν δυσκίνητο και γραφειοκρατικό κρατικό οργανισμό.

Ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, Ιάσων Φωτήλας, αναφέρθηκε διεξοδικά για όλα αυτά τα θέματα.

Θα αναφερθώ σε ένα θέμα, που επί τέσσερα χρόνια και πλέον, αποτελούσε το αγκάθι για τον Έβρο και κυρίως για την περιοχή του κεντρικού και βορείου Έβρου. Πλήγωνε όλους τους κατοίκους αυτής της περιοχής. Αυτό αφορά στην αυτοτέλεια και την

αυτονομία του Νοσοκομείου Διδυμοτείχου.

Από το 2015 όλοι οι Υπουργοί Υγείας την υποσχέθηκαν, όταν επισκέπτονταν τον νομό, αλλά δεν το έπραξαν. Πέρασαν τέσσερα και πλέον χρόνια μεγάλων αγώνων. Μεταφέροντας το κλίμα της τοπικής κοινωνίας κατέθεσα επί τέσσερα χρόνια και πλέον τρεις επίκαιρες ερωτήσεις, τέσσερις γραπτές και τρεις κοινοβουλευτικές αναφορές.

Απόψε είναι ξεχωριστή βραδιά για το Διδυμοτείχο, την Ορεστιάδα και το Σουφλί, διότι με την τροπολογία που κατέθεσε ο αρμόδιος Υπουργός δίδεται η αυτοτέλεια και η αυτονομία στο τοπικό νοσοκομείο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Που δεν την έδωσε η κυβέρνησή σας! Δεν μας πιάσατε, εμείς επιλέξαμε να το κάνουμε! Εξηγούμαστε για να μην παρεξηγούμαστε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Καλοδεχούμενη, κύριε Υπουργέ, αυτή η αυτοτέλεια, διότι προέκυψε μετά από αγώνες της τοπικής κοινωνίας όπως αυτή εκφράζεται από τον τοπικό Μητροπολίτη κ.κ. Δαμασκηνό, από τους τοπικούς δημάρχους, από όλους τους θεσμικούς παράγοντες, από τους πολιτιστικούς συλλόγους και πάνω από όλα από τους κατοίκους, διότι επιδίωκαν την εξασφάλιση του αυτοσεβασμού και της αυτοπροστασίας τους μέσα από την εύρυθμη λειτουργία του τοπικού νοσοκομείου.

Όμως, κύριε Υπουργέ, απόψε θέλουμε και μία ξεκάθαρη θέση από το δικό σας στόμα. Σε συνέχεια, μάλιστα –και σε ό,τι αφορά στον Αναπληρωτή Υπουργό– σχετικής ερώτησής μου σε ποια βήματα θα προβεί το Υπουργείο, εφόσον εξασφαλιστεί η αυτοτέλεια και η αυτονομία του νοσοκομείου, που συζητήσαμε εδώ στην Ολομέλεια τον Ιούνιο του 2018, τι ζητήσαμε λόγω της δυσλειτουργίας του νοσοκομείου;

Είναι γεγονός ότι παρά τη φιλότιμη προσπάθεια των εργαζομένων, παρατηρούνται δυσκολίες σε ό,τι αφορά στην εύρυθμη λειτουργία του, όπως είναι για παράδειγμα οι ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, που ήταν και είναι σοβαρές, καθώς επίσης και οι ανάγκες σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό ενώ επιπλέον οι επικείμενες συνταξιοδοτήσεις και αποχωρήσεις ιατρικού προσωπικού αποδυνάμωσαν και θα αποδυναμώσουν ακόμα περισσότερο τη λειτουργία του ιδρύματος.

Ενδεικτικά αναφέρθηκαν και τότε, κύριε Αναπληρωτά Υπουργέ, με κάθε λεπτομέρεια τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο. Εσείς όλα τα είδατε ρόδινα.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν την αποψινή αυτοτέλεια και αυτονομία που παραχωρείτε μετά από αγώνες τεσσάρων ετών, θέλουμε να δεσμευτείτε ότι θα δώσετε προίκα σ' αυτό το νοσοκομείο για να μπορέσει να σταθεί στα πόδια του, διότι έχει λεηλατηθεί και μόνον οι εργαζόμενοι και οι τοπικοί κράτησαν αυτό όρθιο, όχι εσείς.

Αν δεν το πράξετε αυτό που ζητούμε για την ομαλή μετάβαση στην πλήρη αυτοτέλεια και αυτονομία, τότε πλέον θα σας κατηγορήσουμε ότι ναρκοθετείτε και αυτό το πεδίο, διότι ξέρετε ότι πολύ σύντομα θα αποχωρήσετε από τη διακυβέρνηση της χώρας και θέλετε φεύγοντας να αφήσετε «μαύρη γη».

Επίσης, σας περιγράφω δύο πράγματα για την κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο αυτό. Στις 22 Φεβρουαρίου του τρέχοντος έτος κατέθεσα κοινοβουλευτική αναφορά, γιατί η μονάδα τεχνητού νεφρού αδυνατεί να εξυπηρετεί επιπλέον ασθενείς εξαιτίας της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού. Το αποτέλεσμα είναι οι νεφροπαθείς του βορείου και κεντρικού Έβρου να μετακινούνται μέρα παρά μέρα περίπου 200 χιλιόμετρα για να μεταβούν στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, ώστε να υποβληθούν...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Πέντε άτομα είναι!

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Κανένας, κύριε Καίσα! Όχι πέντε! Οι πέντε εκπροσωπούν οικογένειες!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Άστα αυτά τώρα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Μην αρχίσετε τον διάλογο.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Και λυπάμαι πολύ γιατί εσείς -που σας έστειλαν εδώ οι Εβρίτες- συμπεριφέρεστε

κατ' αυτόν τον τρόπο. Λυπάμαι πάρα πολύ!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΪΣΑΣ: Να μη λυπάσαι! Εσείς το κάνατε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Σας παρακαλώ!

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Το αποτέλεσμα είναι οι νεφροπαθείς του κεντρικού Έβρου να αντιμετωπίζουν σοβαρότατα προβλήματα, κύριε Υπουργέ.

Θα σας δώσω δύο τηλέφωνα ασθενών και κατοίκων του Ελαφοχωρίου Διδυμοτείχου και των Ριζών Νέας Ορεστιάδας να σας περιγράψουν την κατάσταση. Πραγματικά, θα λυπηθείτε αυτούς τους ανθρώπους και ταυτόχρονα, όμως, θα νιώσετε -είμαι σίγουρος γιατί έχετε αίσθημα ευθύνης- σοβαρότατη ευθύνη γι' αυτήν την κατάσταση που αντιμετωπίζουν δώδεκα ασθενείς στον κεντρικό και στο βόρειο Έβρο.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, πέραν του ότι θα σας δώσω τα τηλέφωνα περιμένουμε και την απάντηση στην ερώτηση την οποίαν έχω καταθέσει πριν από δεκαπέντε μέρες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Σας παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ και στο θέμα των κέντρων υγείας που τα έχετε αφήσει στη μοίρα τους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί αυτές τις ημέρες το Κέντρο Υγείας στα Δίκαια Τριγώνου της Νέας Ορεστιάδας που βρίσκεται σε οριακή κατάσταση όντας υποστελεχωμένο.

Καταθέτω για τα Πρακτικά της Βουλής τη σχετική πρόσκληση-ψηφισμα των τοπικών συλλόγων και φορέων των δεκαεπτά πολεομένων χωριών του Τριγώνου της Νέας Ορεστιάδας. Είναι, κύριε Πρόεδρε, η περιοχή από τον ποταμό Άρδα μέχρι το Ορμένιο, η γεωγραφική περιοχή με τα δεκαεπτά χωριά και με επίκεντρο τα Δίκαια.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Αναστάσιος Δημοσχάκης, καταθέτει για τα Πρακτικά την προαναφερθείσα πρόσκληση-ψηφισμα, η οποία βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Για να καταλάβετε το μέγεθος του προβλήματος, το κέντρο υγείας δεν έχει παιδίατρο, δεν έχει οδοντίατρο, δεν έχει μικροβιολόγο και δεν έχει και ακτινολόγο. Εγώ σας ρωτώ, είστε όλοι οικογενειάρχες, δεχόσασταν να μένετε στο Ορμένιο και να απέχετε πενήντα χιλιόμετρα από την Ορεστιάδα που θα μπορούσατε να βρείτε τον ανάλογο γιατρό; Αν είχατε τα παιδιά σας, θα μένατε εκεί και μάλιστα στο Τριεθνές;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Σας παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να σας εξηγήσω και να σας ενημερώσω για ένα πάγιο αίτημα των κατοίκων όλων αυτών των ανθρώπων που μένουν στα Δίκαια, διότι το εκεί κέντρο υγείας έχει εντατική αρμοδιότητα τα δεκαεπτά χωριά που προείπα. Την Παρασκευή έχουν συγκέντρωση, κύριε συνάδελφε, κύριε Καίσα, σχεδόν όλα τα χωριά για να διαμαρτυρηθούν για τη δυσλειτουργία του Κέντρου Υγείας των Δικαίων. Είναι το βορειότερο κέντρο υγείας της χώρας. Αυτοί οι άνθρωποι είναι από εξήντα χρονών και πάνω κι όμως έχουν το κουράγιο να διεκδικήσουν.

Και πιστεύω, κύριε Υπουργέ, ότι αξίζει τον κόπο να ενσκήψετε και μάλιστα ένας συνάδελφος εδώ της κυβερνητικής πλειοψηφίας...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ πολύ. Έχουμε φτάσει στα έντεκα λεπτά. Δεν γίνεται να μιλάτε όλοι οι συνάδελφοι από δέκα λεπτά και πάνω.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Αξίζει τον κόπο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Όλα αξίζουν. Όλοι οι συνάδελφοι, αξίζουν αυτά που λένε. Δεν γίνεται να μιλάτε έντεκα λεπτά. Δεν είστε Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι. Είπαμε να τελειώσουμε στις δώδεκα.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Κάνω μία έκκληση τελευταία στον κύριο Υπουργό να ασχοληθεί προσωπικά με το θέμα. Αξίζει τον κόπο, κύριε Υπουργέ, να ασχοληθείτε με το Κέντρο Υγείας των Δικαίων Τριγώνου Νέας Ορεστιάδας, γιατί τα προβλήματα όπως τα περιέγραφα είναι

πάρα πολύ σοβαρά και εσείς ως γιατρός αντιλαμβάνεστε ακόμα περισσότερα από αυτά τα οποία περιέγραψα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Δημοσσχάκη.

Έχουν ζητήσει τον λόγο και οι τρεις Υπουργοί, ο κ. Χαρίσης, ο κ. Ξανθός και ο κ. Πολάκης.

Ορίστε, κύριε Χαρίση, έχετε τον λόγο, γιατί ερωτηθήκατε για θέματα, για δύο λεπτά. Θα σας ζητήσω να τα τηρήσετε.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα προσπαθήσω να είμαι πολύ σύντομος.

Κατ' αρχάς, κύριε Βορίδη, νομίζω ότι υποέσαστε σε ένα από-πημα, το οποίο καλό θα ήταν να διορθώσετε. Αναφέρομαι στην υπόθεση της κ. Δούρου. Μιλήσατε για αποχρώσεις ενδείξεις. Γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ως έμπειρος ποινικολόγος ότι είναι απλές οι ενδείξεις με τις οποίες ασκείται η δίωξη.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Αν σας καλύπτουν οι απλές, τότε απλές.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Οι αποχρώσεις ενδείξεις είναι μία εντελώς διαφορετική ιστορία. Αυτό που πολιτικά εμάς μας ενδιαφέρει εδώ, γιατί εδώ δεν είμαστε...

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δέχομαι τη διόρθωση.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Επειδή δεν είμαστε δικαστήριο εδώ, λοιπόν, σημασία πολιτικά έχει ότι η Ρένα Δούρου έχει αναλάβει πολιτικά τις ευθύνες που τις αναλογούν. Θα περιμέναμε κάποια στιγμή να υπάρξει και η αντίστοιχη ανάληψη ευθύνης για όλους αυτούς που διαχρονικά ευθύνονται με τις πολιτικές τους πράξεις για το ότι φτάσαμε σ' αυτό το πολεοδομικά άναρχο τοπίο στην περιοχή, το οποίο οδήγησε και στην καταστροφή.

Τώρα έρχομαι στο ζήτημα της τροπολογίας, επειδή τέθηκαν κάποια ζητήματα και από τον κ. Κεφαλογιάννη και από τον κ. Βορίδη. Μας κατηγορήσατε για προχειρότητα. Μα, ακριβώς από μόνοι σας παραδεχτήκατε και οι δύο -και το είπα και εγώ και στην ομιλία μου, αν με ακούσατε- ότι ακριβώς αυτό το ζήτημα δεν έχει την απλή διαδικασία την οποία μπορεί να ακολουθήσει μία σύνε- νωση δήμων. Εδώ μιλάμε για μία σύνθετη διαδικασία, η οποία απαιτεί χρόνο, απαιτεί οι υπηρεσίες να ενοικήψουν πάνω σ' αυτό το ζήτημα και γι' αυτό ακριβώς φέρνουμε αυτές τις συγκεκριμέ- νες διατάξεις για τις συγκεκριμένες περιπτώσεις, γιατί είναι περιπτώσεις οι οποίες είναι πιο ώριμες, οι οποίες όλα τα κριτήρια τα οποία έχουμε θέσει τα πληρούν και νομίζουμε ότι είναι η κα- λύτερη λύση σ' αυτήν την συγκυρία να προχωρήσουν οι συγκεκρι- μένες μόνο περιπτώσεις.

Θα μπορούσατε να μας κατηγορήσατε για προχειρότητα αν φέρναμε αντί για πέντε, δεκαπέντε, εικοσιπέντε, γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ότι τα αντίστοιχα αιτήματα σε όλη την Ελλάδα είναι πάρα πολλά. Το γεγονός, λοιπόν, ότι δεν προχωρούμε με μία αν θέλετε μαζική και εκτεταμένη αλλαγή των ρυθμίσεων του «ΚΑΛ- ΛΙΚΡΑΤΗ», αλλά προχωρούμε στοχευμένα σε συγκεκριμένες πε- ριπτώσεις, οι οποίες πραγματικά είναι ώριμες και αντιμετωπίζουν και τη συναίνεση των τοπικών κοινωνιών νομίζω ότι αυτό θα έπρεπε να το δείτε ως πλεονέκτημα της συγκεκριμένης ρύθμισης και όχι ως μειονέκτημα.

Και να πω επίσης εδώ -επειδή μιλήσαμε για τη συνένωση των τοπικών κοινωνιών- ότι μου κάνει εντύπωση που λέτε γιατί προ- χωράμε συγκεκριμένες και από πού προκύπτει η προτίμηση -αν θέλετε- σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, τη στιγμή που εγώ εδώ έχω δηλώσει πρόσφατες, των δικών σας στελεχών, του κ. Κα- σαπίδη του Βουλευτή της Κοζάνης, ο οποίος τοποθετείται υπέρ της διάσπασης, της Νέας Δημοκρατίας Ληξουρίου που λέει και στη διάσπαση της Κεφαλονιάς, του κ. Δένδια για την Κέρκυρα παλιότερα που μιλάει για την ανάγκη δημιουργίας τριών δήμων στο νησί της Κέρκυρας, του Δημάρχου Σάμου ο οποίος μάλιστα πληροφορήθηκα σήμερα ότι κατεβαίνει και με το ευρωψηφοδέλ- τιο της Νέας Δημοκρατίας στις επόμενες εκλογές, ο οποίος έστειλε και επιστολή και ζητάει ο ίδιος τη διάσπαση του Δήμου Σάμου...

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ: Δεν αρνηθήκαμε την αναγκαιότητα.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Άρα, λοιπόν, η

αναγκαιότητα και η ωριμότητα των συγκεκριμένων περιπτώσεων τις οποίες αντιμετωπίζουμε, νομίζουμε ότι δεν μπορούν να αμφι- σβητηθούν από κανέναν.

Επειδή αναφερθήκατε και σε μία σειρά ζητημάτων, επιτρέψτε μου να πω -και το λέω αυτό χωρίς να χρειαστεί ιδιαίτερη ένταση- ότι πρέπει να ξαναδιαβάσετε την τροπολογία με μεγαλύτερη προσοχή. Γιατί στην αιτιολογική έκθεση, αλλά και από τις ίδιες τις διατάξεις προκύπτει με σαφήνεια η απάντηση σε πολλά από τα ερωτήματα τα οποία θέσατε.

Για παράδειγμα, στα ζητήματα προσωπικού δεν υπάρχει οι- κιοθελής μετακίνηση όπως είπατε στην τοποθέτησή σας. Δημι- ουργείται μεταβατικός ΟΕΥ και μέσω αυτού, μετά την 1η Σεπτέμ- βρη, θα μεταφερθεί το υφιστάμενο προσωπικό στους νέους υπό σύσταση δήμους. Δεν υπάρχει αυτή η διαδικασία της οικιοθε- λούς μετακίνησης.

Επίσης, μιας και μπήκε και το ζήτημα των απορριμμάτων, που πράγματι είναι πάρα πολύ κρίσιμο ζήτημα, οι ΦΟΔΣΑ, οι οποίοι γνωρίζετε ότι στις περισσότερες περιπτώσεις αποτελούν και νο- μικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, παραμένουν, υφίσταται ως έχουν και σήμερα. Άρα, για παράδειγμα, στην περίπτωση της Κέρκυρας και με τους τρεις δήμους οι οποίοι δημιουργούνται, ο ΦΟΔΣΑ ο οποίος υπάρχει σήμερα, ο ΣΥΔΙΣΑ, διατηρεί την λει- τουργία του σε ισχύ και συνεχίζεται η δουλειά την οποία κάνει μέχρι σήμερα. Άρα, δεν δημιουργείται κανένα ζήτημα σε σχέση με τη διαχείριση των απορριμμάτων. Ζητήματα υπάρχουν, βε- βαιώς, σε σχέση με τη διαχείριση των απορριμμάτων στη συγκεκρι- μένη περιοχή, αλλά δεν έχουν να κάνουν με τη διάσπαση των δήμων.

Αυτό, λοιπόν, το οποίο εμείς κάνουμε είναι αυτό το οποίο -δυσ- τυχώς, εγώ θα έλεγα- δεν τόλμησε καμμία κυβέρνηση νωρί- τερα, δηλαδή να προχωρήσει στις ώριμες εκείνες παρεμβάσεις, οι οποίες συναντούν και τη συναίνεση των τοπικών κοινωνιών και μέσω αυτών να δούμε σε δεύτερο χρόνο και ποιες άλλες περι- πτώσεις χρήζουν αντίστοιχης αντιμετώπισης και να μπορέσουμε να προχωρήσουμε το επόμενο διάστημα και σε περισσότερες παρεμβάσεις. Γιατί, πράγματι, υπάρχουν κι άλλες δυσλειτουργ- γίες στον «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗ» που πρέπει να αντιμετωπιστούν.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Τι θέλετε, κύριε Πο- λάκη; Μου ζητάτε τον λόγο επίμονα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Στον κ. Δημοσσχάκη θέλω να δώσω μια απάντηση!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Δεν είπε κάτι προσω- πικό πάντως. Κανονικά δεν πρέπει να σας δώσω τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δέκα φορές απευθύνθηκε σε εμένα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Έχετε ένα λεπτό, κύριε Υπουργέ. Σας παρακαλώ πάρα πολύ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Να ξεκαθαρίσω κάτι.

Πρώτον, κύριε Δημοσσχάκη, να ξεκαθαρίζουμε τα πράγματα, γιατί δύο και δύο κάνουν τέσσερα, δεν κάνουν δεκατέσσερα. Η αποσύνδεση των νοσοκομείων και όχι μόνο της περιοχής σας, αλλά και του Πανεπιστημιακού με το Κρατικό της Λάρισας και του Βενιζέλειου με το Πανεπιστημιακό στο Ηράκλειο και των νη- σιών του ανατολικού Αιγαίου, είναι πολιτική επιλογή της Κυβέρ- νησής μας και όχι αποτέλεσμα της πίεσης της οποίας μας ασκήσατε εσείς συγκεκριμένα. Διότι αυτήν την πίεση καλό θα ήταν να την έχετε ασκήσει όταν κυβερνούσατε. Όταν τα ένωσε ο Λοβέρδος πιο πριν και μετά που κυβερνούσε κι εσείς επί κυ- βέρνησης Σαμαρά. Δεν νομίζω να κάνατε τίποτα τότε.

Κι επειδή στη δικιά σας περιοχή, όντως, εκείνα τα χρόνια που ήσασταν κυβέρνηση, το Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης ρούφηξε το Νοσοκομείο Διδυμοτείχου, γιατί με το μπλοκ των διορισμών που υπήρχε συνταξιοδοτούνταν κόσμος και κάλυπταν τα κενά κατεβάζοντας προσωπικό κάτω, τότε δεν είδα να έχετε κάνει κάτι φοβερό και τρομερό. Άρα, μην προσπαθείτε να οικιοποιηθείτε

κάτι που δεν σας ανήκει. Δεν σας ανήκει. Να εξηγούμαστε για να μην παρεξηγούμαστε.

Δεύτερον, όπως και όλα τα νοσοκομεία στη χώρα, τα οποία παραλάβαμε σε μία διαλυμένη κατάσταση, λόγω των υπουργών σας και της πολιτικής των κυβερνήσεών σας, τα ισορροπήσαμε. Και το Διδυμότειχο δεν παίρνει τα ίδια χρήματα σήμερα με αυτά που έπαιρνε το 2014. Στις ερωτήσεις που μου έχετε κάνει, σας έχω απαντήσει με συγκεκριμένα στοιχεία και με ποσά και με αριθμούς προσωπικού.

Επίσης, όπως θα είδατε χθες -δεν ξέρω αν το παρατηρήσατε, ο «ΣΚΑΙ» δεν το έπαιξε, είναι δεδομένο, ούτε η «ΟΜΑΔΑ ΑΛΗΘΕΙΑΣ» θα το γράψει- χθες ανακοινώσαμε μαζί με τον Υπουργό Υγείας και την Υπουργό Διοικητικής Ανασυγκρότησης δυόμισι χιλιάδες θέσεις προσωπικού κάθε χρόνο για τα επόμενα τέσσερα χρόνια, αξιοποιώντας τον κανόνα «ένα προς ένα».

Δεν κάνετε μία ερώτηση στον Αρχηγό σας -αν σπάσει ο διάολος το πόδι του και γίνετε κυβέρνηση!- με το «ένα προς δέκα» τι θα γίνει το Διδυμότειχο; «Μαύρη είναι η νύχτα στα βουνά, στους κάμπους ρίχνει χιόνι» θα είναι το Διδυμότειχο από πλευράς στελεχώσεως. Να εξηγούμαστε, να μην παρεξηγούμαστε!

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Δημοσχάκη, δεν υπάρχει καμία περίπτωση.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Θέλω τον λόγο επί προσωπικού, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Όχι, δεν υπάρχει θέμα προσωπικού. Δεν σας δίνω τον λόγο, κύριε Δημοσχάκη. Καθίστε κάτω.

Ο κ. Θραψανιώτης έχει τον λόγο για επτά λεπτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Σας παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Δημοσχάκη, μην με παρακαλάτε καθόλου. Δεν υπήρχε κάτι επί προσωπικού. Αν υπήρχε κάτι επί προσωπικού, θα σας έδινα τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Πολιτικά μίλησα.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, με εκπλήσσετε! Έκανε τον υπαινιγμό κατ' επανάληψη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κι εσείς αναφερθήκατε πολλές φορές. Νομίζω λήγει η συζήτηση εδώ.

Κύριε Θραψανιώτη, έχετε τον λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το νομοσχέδιο «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση του Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» αποτελεί αναγκαία παρέμβαση για την απλοποίηση της διαδικασίας και της λειτουργίας των δομών, με ένα και μοναδικό στόχο: τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Η ανάγκη βελτίωσης και ενίσχυσης επισημάνθηκε και έγινε αποδεκτή με μεγάλη πλειοψηφία από τους φορείς κατά τη διαδικασία ακρόασης. Και σε απάντηση σε όσους αμφισβήτησαν τη διαβούλευση, οι φορείς που κλήθηκαν σε ακρόαση έχουν άμεση σχέση με τον χώρο της υγείας.

Η προοπτική βελτίωσης των δομών υγείας του δημόσιου συστήματος ενισχύεται με την αλλαγή της σχέσης προσλήψεων αποχωρήσεων από «ένα προς πέντε» κατά τη διάρκεια των μηνών, σε «ένα προς ένα» που πέτυχε η σημερινή Κυβέρνηση με τη διαπραγμάτευση και την έξοδο από τα μνημόνια. Για να αντιληφθούμε το μέγεθος της μείωσης του προσωπικού, σε έξι χρόνια είχαμε τριάντα αποχωρήσεις και έξι προσλήψεις, με το «ένα προς πέντε».

Ήδη έχουν εγκριθεί από τα συναρμόδια Υπουργεία τέσσερις χιλιάδες προσλήψεις γιατρών και έξι χιλιάδων νοσηλευτών στα επόμενα τέσσερα χρόνια. Για το 2019 προβλέπονται χίλιοι γιατροί και χίλιοι πεντακόσιοι νοσηλευτές.

Η προοπτική αυτή βρίσκει αντίθετη την Αξιωματική Αντιπολίτευση και τον Αρχηγό της, θιασώτες της ακραίας νεοφιλελεύθερης πολιτικής, να ονειρεύονται την επαναφορά της σχέσης «ένα

προς πέντε», τη συρρίκνωση του προσωπικού, με στόχο την απαξίωση της δημόσιας υγείας και την παράδοση της στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό φανερώνουν και δηλώσεις ότι οι γιατροί περιστεύουν στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά και από τη διακηρυγμένη θέση ότι η παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες μπορεί να γίνει και με αγορά υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα.

Αυτό, εξάλλου, υπονόησε και ο εισηγητής της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, σήμερα δηλώνοντας ότι η χρεοκοπία της χώρας - ακούστε- δεν προήλθε ούτε από τη διασπάθιση του δημόσιου χρήματος, ούτε από τις καταχρήσεις, ούτε από τις εταιρείες offshore, Panama Papers και Cayman, αλλά προήλθε από την εμμονή, την ιδεοληψία προς τον κρατισμό. Αυτό τι σημαίνει; Σημαίνει ότι το δημόσιο σύστημα υγείας θα παραδοθεί στο ιδιωτικό τομέα και όποιος έχει χρήματα μπορεί να γίνεται καλά.

Είναι κάτι που έγινε αισθητό τα χρόνια των μνημονίων, όταν δυόμισι εκατομμύρια πολίτες περίπου, το 1/4 του πληθυσμού, βρέθηκαν ανασφάλιστοι εξαιτίας της κρίσης στη χώρα μας, με αποτέλεσμα να χάσουν την ασφαλιστική τους κάλυψη. Είναι εκείνοι οι ανασφάλιστοι που κλήθηκαν να πληρώσουν 28.000.000 ευρώ βεβαιωμένες οφειλές στην εφορία από τη δωρεάν περίθαλψη που είχατε θεσπίσει και διαγράφηκαν με το ν.4486/2017, καθώς και τα 150.000.000 οφειλών που πάγωσαν και δεν βεβαιώθηκαν με τον ίδιο νόμο. Αυτά για να μην ξεχνάμε ποιος δημιούργησε την κρίση και ποιος φτωχοποίησε τον ελληνικό λαό.

Με το νομοσχέδιο συστήνεται ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας σε αντικατάσταση του ΚΕΕΛΠΝΟ, με τον οποίο επιδιώκεται η επιχειρησιακή οργάνωση και αντιμετώπιση των προβλημάτων της δημόσιας υγείας, η σύσταση ενός φορέα ο οποίος θα διαχειριστεί τα προβλήματα της δημόσιας υγείας, τη μετάβαση από το ΚΕΕΛΠΝΟ στο νέο οργανισμό.

Είναι ένας φορέας ο οποίος απαξιώθηκε από την κακοδιαχείριση και τις πολιτικές που ασκήσατε, όπως προσλήψεις χωρίς διαδικασίες, αγορά εμβολίων εκατομμυρίων ευρώ τα οποία ούτε χρησιμοποιήθηκαν, αλλά ούτε και μπορούν να καταστραφούν ακόμα, αλλά και το απίθανο και εφευρετικό, την κατάργηση των ανισοτήτων μεταξύ των τροφίμων. Ίδια τιμή είχε τον κρέας με τις φακές, το μπριάμ, το σπανακόρυζο. Ήταν 12,50 ευρώ το κρέας, το ίδιο και οι φακές. Αυτό είναι από τον κατάλογο ο οποίος κατατέθηκε στην εξεταστική επιτροπή για το σκάνδαλο της υγείας και δεν μπορεί να διαψευστεί.

Συστήνεται επίσης το Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών. Η σύσταση του ινστιτούτου αποσκοπεί στη διαμόρφωση εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο, καθώς αποτελεί μια από τις κύριες αιτίες θανάτου τόσο σε εθνικό όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο. Η επιβάρυνση του περιβάλλοντος, οι εντατικές καλλιέργειες και η αλόγιστη χρήση γεωργικών φαρμάκων, πολλές φορές καρκινογόνων, που εισέρχονται στον οργανισμό μέσω της τροφικής αλυσίδας, η ρύπανση του περιβάλλοντος, το κάπνισμα που βλάπτει όντως την υγεία, επιβάλλουν τη δημιουργία ενός φορέα ο οποίος θα αναλάβει την ευθύνη για την καταγραφή, την ταξινόμηση των πιθανών αιτιών, την έγκαιρη διάγνωση, την ενημέρωση του κοινού, ενέργειες που αποσκοπούν στην πρόληψη και τη διαχείριση των νεοπλασματικών νοσημάτων.

Σημαντική παράμετρος επίσης είναι η σύσταση και η λειτουργία εθνικών μητρώων ασθενών, καθώς και ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας, στον οποίο θα περιέχονται πληροφορίες για την κατάσταση υγείας του πολίτη, ώστε το Υπουργείο να γνωρίζει τη γενική εικόνα του πληθυσμού στον τομέα της υγείας.

Η ανανέωση και ο εκσυγχρονισμός της λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και η προσαρμογή του στη σύγχρονη εποχή, και το Εθνικό Μητρώο Δοτών Αρχέγονων Αιμοποιητικών Κυττάρων θα έχουν θετική συμβολή στην αντιμετώπιση των αντίστοιχων ασθενειών.

Σημαντική και σε θετική κατεύθυνση είναι η δημιουργία πολυδύναμων κέντρων αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών ναρκωτικών και του αλκοολισμού για την αντιμετώπιση των προβλημάτων εξαρτημένων ατόμων με ελεγχόμενο και εποπτευόμενο τρόπο.

Εδώ επιτρέψτε μου να κάνω μια παρατήρηση. Έστω και δύο άτομα να μπορέσουμε να γλυτώσουμε μέσω αυτών των εποπτευόμενων χώρων από τον θάνατο, θα είναι μια σημαντική συμ-

βολή σ' αυτούς τους ανθρώπους.

Όλα τα παραπάνω είναι πολύ σημαντικά και δεν θα μπορούσαν να σχεδιάζονται και να υλοποιούνται με περιοριστικές πολιτικές εν μέσω μνημονίων. Η έξοδος από τα μνημόνια έβαλε τις βάσεις για την αναπτυξιακή πορεία της χώρας. Αυτό γίνεται φανερό από τη δημιουργία τριακοσίων πενήντα χιλιάδων νέων θέσεων εργασίας, τη μείωση της ανεργίας από το 27,8% το 2015 στο 18% το 2019, τη δημιουργία είκοσι οκτώ χιλιάδων νέων θέσεων εργασίας τον μήνα Φεβρουάριο. Επίσης η αύξηση του κατώτατου μισθού δίνει μια απάντηση στις επιφυλάξεις και τις αρνητικές κριτικές για το μέτρο.

Είναι θετικό ότι μειώνεται η ανεργία ή όχι; Λέτε -και συμφωνούμε σε αυτό- ότι η ανάπτυξη θα έρθει μέσω επενδύσεων. Η μείωση της ανεργίας και η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας δεν σηματοδοτεί κάτι τέτοιο; Η αύξηση των εξαγωγών με ρεκόρ δεκαπενταετίας δεν σημαίνει κάτι; Η αναβάθμιση της πιστοληπτικής ικανότητας της χώρας είναι θετικό σημάδι ή όχι; Η έξοδος στις αγορές με επιτόκιο στο επίπεδο όχι του 2014, αλλά του 2006, δεν αποτελεί θετική ένδειξη;

Ακόμα και η σημερινή έκδοση του δεκαετούς ομολόγου επιβεβαιώνει τη θετική εξέλιξη ως μια ξεκάθαρη επιδοκιμασία από τις αγορές της οικονομικής ανάκαμψης, λίγες μέρες μετά την αναβάθμιση κατά δύο βαθμίδες από την «MOODY'S». Αυτά δεν τα λέει κανένας Συριζαίος. Τα λέει το «REUTERS».

Η αύξηση του κατώτατου μισθού και η κατάργηση του υποκατώτατου ξέρω ότι δεν σας βρίσκει σύμφωνους, όμως δημιουργεί περισσότερη αισιοδοξία και ελπίδες για τους εργαζόμενους και ιδιαίτερα για τους νέους.

Όμως μακριά από εμάς η λογική ότι λύθηκαν τα προβλήματα, ότι δεν υπάρχουν δυσκολίες. Αποτελούν όμως θετικά μηνύματα το ότι αφήνουμε πίσω μας την κρίση και αντιμετωπίζουμε το μέλλον με αισιοδοξία.

Οι πολίτες -και ιδιαίτερα εκείνοι που έζησαν τις συνέπειες της κρίσης- έχουν αντιληφθεί ποιοι φταίνε για την κρίση, ποιοι τους οδήγησαν στα μνημόνια, αλλά και ποιοι τους έβγαλαν από αυτά. Να είστε σίγουροι ότι θα αποφασίσουν με γνώμονα το ποιο πραγματικά υπερασπίζονται τα συμφέροντά τους. Σίγουρα δεν θα είστε ανάμεσα σ' αυτούς. Θα μείνετε μετεξεταστέοι.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Γιόγιακας από τη Νέα Δημοκρατία για επτά λεπτά και μετά ακολουθούν ο κ. Μάρδας και ο κ. Βαγιωνάς.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα ένα πολυνομοσχέδιο που έχει τα συνηθισμένα προβλήματα του τρόπου με τον οποίο νομοθετεί η Κυβέρνηση. Αναφέρομαι στις πολλές διαφορετικές και σε κάποιες περιπτώσεις χαριστικές διατάξεις που έρχονται προς ψήφιση.

Ως Νέα Δημοκρατία, εκφράσαμε τις ενστάσεις μας για βασικά μέρη του νομοσχεδίου. Ως προς το πλαίσιο των ιδιωτικών κλινικών, μιλήσαμε για τον αποκλεισμό από την αδειοδότηση των προσώπων που έχουν καταδικαστεί για συγκεκριμένες πράξεις και μάλιστα πρωτόδικα, για ορισμένες ξεπερασμένες προδιαγραφές των κλινικών στο παράρτημα, για την ανάγκη να υπάρξει κατά περίπτωση μεταχείριση εκείνων των κλινικών που λειτουργούν νόμιμα, αλλά δεν πληρούν τα κριτήρια του άρθρου 8, ώστε να μη χαθούν θέσεις εργασίας και επενδύσεις, αλλά και για τις περιοριστικές και χωρίς νόημα συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας για το απασχολούμενο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Θα ήθελα να σχολιάσω κάποια σημεία για τις ιδιωτικές κλινικές, που ίσως δεν δόθηκε η προσοχή που τους αξίζει στις επιτροπές. Για παράδειγμα, δεν είναι κατανοητό γιατί δεν μπορούν μέλη ΔΕΠ να ανοίξουν κλινική, ενώ μάλιστα μπορούν να έχουν ιδιωτικό ιατρείο.

Θα ήθελα να μας πείτε, κύριοι Υπουργοί, από πού προκύπτει ότι πρέπει να υπάρχει ένα ανώτατο όριο κλινών στις ιδιωτικές κλινικές και κυρίως στις ψυχιατρικές; Επίσης, πρέπει να δείτε με ποιον τρόπο θα προβλεφτεί η υποχρέωση των κλινικών να εφαρμόζουν τον κανονισμό διαχείρισης επικίνδυνων ιατρικών

αποβλήτων.

Αναφορικά τώρα με το κεφάλαιο του ΕΟΔΥ, θα έλεγα ότι ακόμα και αν έχετε τις καλύτερες προθέσεις, διατηρούμε τις ενστάσεις μας για το νέο σχήμα. Δεν είναι μόνο η ευελξία που μπορεί να έχει ένα ΝΠΙΔ σε σχέση με ένα ΝΠΔΔ. Είναι επίσης η πολιτική κηδεμονία της διοίκησης του νέου οργανισμού από το Υπουργείο Υγείας. Είναι η αυτούσια μεταφορά του προσωπικού, ακόμα και σε προσωποπαγείς θέσεις, χωρίς να έχει προηγηθεί αξιολόγηση σύμφωνα με το οργανόγραμμα που θα βγει. Είναι η πρόβλεψη περιφερειακών εργαστηρίων και περιφερειακού ΕΟΔΥ στη βόρεια Ελλάδα χωρίς να μας λέτε γιατί δεν αξιοποιείτε τις διευθύνσεις δημόσιας υγείας της κάθε περιφέρειας και τι θα κάνουν αυτές τελικά.

Τέλος, είναι αυτό που κάνατε στη συνέχεια του νομοσχεδίου όσον αφορά στο Εθνικό Ίδρυμα Νεοπλασιών. Τον τρόπο που θα ασκείται η εποπτεία από το Υπουργείο Υγείας δεν τον προβλέπετε για τον ΕΟΔΥ. Πολύ φοβάμαι, κύριοι Υπουργοί και κύριοι συνάδελφοι, μήπως στον νέο οργανισμό απλά «άλλαξε ο Μανωλός και έβαλε τα ρούχα του αλλιώς».

Ένα σχόλιο τώρα και για το Εθνικό Ίδρυμα Νεοπλασιών. Συμφωνούμε με το σκεπτικό να υπάρχει ένα σημείο αναφοράς για τις πολιτικές ενημέρωσης, πρόληψης και αντιμετώπισης. Έτσι όμως όπως το στήνεται, σαν ποικίμο αδειανό, είναι μια κίνηση συμβολισμού και όχι ουσίας, ειδικά όταν δεν έχει διασφαλιστεί η χρηματοδότηση.

Αναφορικά με τις αλλαγές στον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, πρώτα από όλα -και ας το επιβεβαιώσουν οι συνάδελφοι νομικοί- η τροποποίηση προεδρικού διατάγματος με διατάξεις νόμου, ειδικά όταν μιλάμε για πρόσφατο διάταγμα του 2017, κάθε άλλο παρά σωστή νομοθετική πρακτική είναι και φυσικά μαρτυρά την προχειρότητα με την οποία εσείς οι ίδιοι σχεδιάσατε τις δομές.

Θα σταθώ ενδεικτικά μόνο στην πρόβλεψη για τη δημιουργία αυτοτελούς τμήματος τουρισμού υγείας. Ειλικρινά πρόκειται για μνημείο κρατισμού. Υπάρχουν σχήματα και εργαλεία που μπορούν οι παίκτες της αγοράς να αξιοποιήσουν για να προωθήσουν ιατρικές υπηρεσίες στο εξωτερικό.

Θα πω κάτι σημαντικό, επίσης, για το γραφείο υπεύθυνου επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων στο Υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, ο υπεύθυνος επεξεργασίας ορίζει τους εκτελούντες την επεξεργασία, για παράδειγμα την ΗΔΙΚΑ και πρέπει να τους δεσμεύει με σχετική σύμβαση.

Πρέπει, δηλαδή, στο άρθρο να αναφέρεται και η όποια αλλαγή στις υποχρεώσεις της ΗΔΙΚΑ σε ό,τι αφορά στον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας. Θα πρέπει, επιπλέον, να προσδιοριστεί εάν ο ΕΟΠΥΥ και οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες θα συνάψουν συμβάσεις εμπιστευτικότητας και θα είναι και αυτοί εκτελώντες την επεξεργασία μαζί με την ΗΔΙΚΑ.

Σε ένα άλλο σημείο θα θέλαμε να μας εξηγήσετε, γιατί καταργείτε το μητρώο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και προμηθευτών από την «ΕΚΑΠΤΥ Α.Ε.» και μεταφέρετε την αρμοδιότητα αυτή στον ΕΟΠΥΥ. Το μόνο που προκαλείτε είναι υπερσυγκέντρωση εξουσιών και δυνατότητα απευθείας ελέγχου από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου.

Όσο για τα άρθρα για τα αναδρομικά και την εκ των υστέρων νομιμοποίηση δαπανών, το μόνο που θέλω να σχολιάσω είναι: «Τι είχατε Γιάννη, τι είχα πάντα».

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Νέα Δημοκρατία δεν θα ακολουθήσει την ισοπεδωτική λογική του «όχι» σε όλα. Δεν θα κάνουμε ό,τι κάνατε και εσείς ως αντιπολίτευση. Γι' αυτό και θα υπερψηφίσουμε εκείνες τις διατάξεις που θεωρούμε ότι πράγματι μπορεί να λύσουν προβλήματα και όχι απλά να δημιουργήσουν εντυπώσεις ή περισσότερα προβλήματα απ' αυτά που υποτίθεται ότι θα λύσουν.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Γιόγιακα.

Τον λόγο έχει ο κ. Μάρδας από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ για επτά λεπτά. Ακολουθεί ο κ. Βαγιωνάς, τελευταίος

εκ των ομιλητών. Και θα κλείσει ο κύριος Υπουργός. Θα αναπτύξει όχι τις βουλευτικές τροπολογίες, αλλά τις υπουργικές και θα κάνει και δυο σχόλια για τα όσα συζητήσαμε.

Ορίστε, κύριε Μάρδα, έχετε τον λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΔΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι, θα αναφερθώ στην τροπολογία του Υπουργείου Εσωτερικών, που αναφέρεται στον ν.3852/2010 και ακολούθως σε κάποια άρθρα του υπό εξέταση νόμου.

Ο «ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΣ» -όπως ξέρουμε- συμμαζέψε μία χαώδη κατάσταση στους δήμους. Ο «ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΗΣ», όμως, σε πάρα πολλές περιπτώσεις οδήγησε σε μία υπερσυγκέντρωση δήμων, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται πάρα πολλά προβλήματα και ιδιαίτερα στο χώρο της περιφερειακής ανάπτυξης.

Οι δήμοι με πάρα πολλά χωριά είναι πάρα πολύ δύσκολο να διοικηθούν, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα. Αναφέρομαι σε μία τέτοια περίπτωση που είναι στη Θεσσαλονίκη. Εκεί έχουμε τον Δήμο Λαγκαδά με σαράντα επτά χωριά. Ο Δήμος Σταυρού έχει τριάντα οκτώ χωριά. Και στο πλαίσιο του Δήμου Λαγκαδά είναι και ο Σοχός. Είναι μία ιστορική περιοχή και ήταν ένας ιστορικός δήμος.

Έγινε μία πρόταση, στο πλαίσιο μιας προσπάθειας με σκοπό τη δημιουργία του Δήμου Σοχού με δεκατρία χωριά, τα οποία θα προέρχονταν από το σπάσιμο των δύο προαναφερθέντων δήμων. Οι δήμαρχοι ήταν και είναι σύμφωνοι και σαφώς δημιουργείται ένα πιο λειτουργικό σχήμα. Οπότε αυτή η αποτελεσματική λύση δόθηκε στο Υπουργείο Εσωτερικών. Με χαρά είδαμε ότι ο Υπουργός στο πλαίσιο των ιδιαίτερων δήμων που έχουν σχέση με την ηπειρωτική Ελλάδα, αναφέρθηκε πρώτα στον Σοχό και ακολούθως σε κάποιους άλλους.

Και σαφώς πρέπει στο πλαίσιο της συγκεκριμένης επιτροπής επανεξέτασης διοικητικής διαίρεσης να δούμε με ιδιαίτερη προσοχή την ηπειρωτική Ελλάδα και εκεί όπου χρειάζεται, να γίνουν τα ανάλογα σπασίματα. Και βέβαια, ο Δήμος Σοχού είναι ένας απ' αυτούς που πρέπει να έχει μία κύρια προτεραιότητα. Είναι ένας ορεινός δήμος, ένας συμπαγής δήμος, ο οποίος μπορεί να λειτουργήσει με ιδιαίτερα αποτελεσματικό τρόπο.

Έρχομαι σε ορισμένα άρθρα. Έχει φύγει, βέβαια, ο κ. Φωτήλας. Αναφέρομαι στο άρθρο 54 του νόμου. Ο κ. Φωτήλας αναφέρθηκε σε απευθείας αναθέσεις. Κοιτάξτε, δεν είναι ώρα τώρα να κάνουμε εδώ μαθήματα περί προμηθειών του δημοσίου, αλλά είναι άλλο η απευθείας ανάθεση και άλλο η διαδικασία διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση.

Η διαδικασία διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση που προβλέπεται στον κείμενο νόμο, είναι μία διαδικασία που τέθηκε σε εφαρμογή το 1993 με τις πρώτες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία. Είναι μία διαδικασία σύμφωνα με την οποία καλούνται σε επείγουσες περιπτώσεις τρεις υποψήφιοι προμηθευτές, γίνεται μία διαπραγμάτευση, ένα παζάρι και μέσα απ' αυτήν τη διαπραγμάτευση βγαίνει η καλύτερη προσφορά.

Έχει αποδειχθεί ότι η διαδικασία της διαπραγμάτευσης -όχι μόνο αυτή, αλλά η διαδικασία της διαπραγμάτευσης εφαρμόζεται και σε άλλες περιπτώσεις- είναι η αποτελεσματικότερη μορφή στο χώρο των προμηθειών του δημοσίου. Γιατί, όπως ξέρετε, η αγορά -όπως λέμε στη γλώσσα της πιάτσας- «καθαρίζει» με τη βοήθεια του παζαριού, με τη βοήθεια εκείνη όπου πωλητής και αγοραστής βρίσκουν την καλύτερη λύση τόσο στο χώρο της τιμής όσο και της ποιότητας. Οπότε μην μπερδεύουμε τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης με τις απευθείας αναθέσεις.

Έρχομαι στο άρθρο 90, το οποίο αναφέρεται στη συνταγογράφηση των ναρκωτικών ουσιών. Είναι ένα πολύ καλό άρθρο. Η ψηφιοποίηση όλης αυτής της διαδικασίας θα οδηγήσει σε πολύ καλύτερα αποτελέσματα. Με αφορμή, όμως, αυτό το άρθρο θα μου επιτρέψετε να επισημάνω το εξής: Ίσως θα πρέπει να ξανασκεφτούμε τον ν.4339/2013 -ο οποίος αναφέρεται στα ναρκωτικά- και να ξανασυζητήσουμε ορισμένες του διατάξεις, έχοντας ως δεδομένο ότι από την αρχή της εφαρμογής του έως σήμερα δεν έλυσε αυτά τα προβλήματα που ήθελε να λύσει ως ένα πολύ μεγάλο βαθμό.

Τα ναρκωτικά έχουν αυξηθεί. Η εμπορία ναρκωτικών έχει αυξηθεί. Οι ποινές, οι οποίες επιβάλλονται, δεν είναι αυτές οι οποίες

πρέπει. Και μπορώ να σας πω ότι είναι ένας νόμος, ο οποίος δεν μας τιμά σε ορισμένα του σημεία, καθώς εισάγει και ένα σύστημα διαπλοκής ανάμεσα στο δημόσιο τομέα, το ΣΔΟΕ πιο συγκεκριμένα και τον όποιον κατηγορούμενο έμπορο ναρκωτικών.

Σας παραπέμπω στο άρθρο 26 του συγκεκριμένου νόμου. Αν το διαβάσετε προσεκτικά, θα δείτε το συγκεκριμένο σύστημα διαπλοκής. Προκύπτει από το μεγάλο εύρος της χρηματικής ποινής η οποία επιβάλλεται, που αρχίζει από 100.000 έως 1.000.000. Δεν νομίζω ότι χρειάζονται περισσότερα σχόλια, όταν έχουμε τέτοιο μεγάλο εύρος επιβολής ποινών χωρίς την ύπαρξη κριτηρίων.

Και έρχομαι τέλος, στα άρθρα 96 και 97. Και θα καλούσα το Υπουργείο να ξαναδεί το συγκεκριμένο άρθρο, το οποίο εξομοιώνει το άτμισμα, το θερμικό κάπνισμα με το παραδοσιακό κάπνισμα. Δεν ανήκω στον κόσμο των καπνιστών, ούτε ανήκα ποτέ μου και δεν έχω ιδιαίτερη εμπειρία σε ό,τι αφορά στον εθισμό που προκαλούν αυτές οι μορφές του καπνίσματος.

Εκείνο, όμως, που έχω να πω είναι ότι έχουν γίνει σοβαρές επενδύσεις στην Ελλάδα της τάξης των 300.000.000 τα τελευταία χρόνια -και είναι και μία απάντηση αν θέλετε στη Νέα Δημοκρατία για το ότι δεν γίνονται επενδύσεις στη χώρα- από ιδιώτες, οι οποίοι επένδυσαν στις εναλλακτικές μορφές του καπνίσματος. Και εδώ πρέπει να προσέξουμε, γιατί ενδεχομένως η συγκεκριμένη διάταξη προκαλεί προβλήματα στις νέες αυτές επενδύσεις.

Τέλος, θα αναφερθώ και στον αγαπητό μου κ. Κεφαλογιάννη. Μπορώ να σας πω ότι συχνά με όσα ακούω στη Βουλή, ξεχνώ αυτά που διαβάζω χρόνια και αυτά που διδάσκω. Το γεγονός ότι κάποιος νομικός -ο κ. Μπαρόζο είναι νομικός- αναφέρεται σε κάποιες μελλοντικές εξελίξεις, κάνοντας χρήση κάποιων θεωριών που υπάρχουν και αναφέρονται στις προσδοκίες, όλα αυτά συχνά μας μπερδεύουν γιατί δεν ακολουθούν τίποτα το οποίο έχει σχέση τόσο με την οικονομική θεωρία ή, αν θέλετε, όσο και με την πρακτική.

Ας είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί στα όσα ακούμε από τους έξω. Οι έξω δεν έχουν κάνει καλύτερες σπουδές από δικούς μου αποφοίτους φοιτητές, που έχουν κάνει πολύ καλύτερες σπουδές. Και σε τελική ανάλυση τα όσα ακούγονται έξω, δεν σημαίνει ότι είναι θέσφατο.

Και από την άλλη πλευρά να είμαστε και λίγο πιο προσεκτικοί, γιατί έξω γίνονται λάθη. Έχουμε ένα ολόκληρο Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο, το οποίο κατακαρυνώνει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τα λάθη τα οποία έκανε κατά τη διάρκεια των δύο μηνονίων. Έχουν αποδειχθεί -απ' ό,τι θυμάστε- μ' όλη αυτή την ιστορία των πολλαπλασιαστών, τα λάθη τα οποία έκανε το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο. Και το ένα λάθος ακολουθεί το άλλο.

Οπότε πρέπει να είμαστε λίγο προσεκτικοί στα όσα προτάσουμε είτε είναι 100.000.000 ζημίες είτε είναι 200.000.000 ζημίες είτε είναι 150.000.000 ζημίες που προκλήθηκαν στην ελληνική οικονομία από την όποια διακυβέρνηση. Γιατί αυτά τα οποία ακούγονται, κάποια ώρα πρέπει να τεκμηριώνονται με έναν τρόπο που να είναι συμβατός με τις μεθόδους που χρησιμοποιεί η επιστήμη και όχι με κάποιους στοχασμούς που συχνά αναπαίσιονται ανάμεσα στον καφέ και το τσιγάρο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε τον κ. Μάρδα.

Τον λόγο έχει ο κ. Βαγιωνάς για επτά λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ: Αγαπητοί Υπουργοί, κύριοι συνάδελφοι, ο μόλις κατελθών από το Βήμα κ. Μάρδας, ηπίων τόνων άνθρωπος, πρέπει να γνωρίζει ότι το 2009 από τον μήνα Μάρτιο μέχρι και τον Σεπτέμβριο, που έγιναν εκλογές, ο τότε Πρωθυπουργός Κώστας Καραμανλής ενημέρωσε όλους τους πολιτικούς Αρχηγούς για την οικονομική κατάσταση της χώρας. Και ας μην προσποιείστε σήμερα διότι είχε γίνει αρχηγός ο κύριος Πρωθυπουργός και ήξερε την υπάρχουσα κατάσταση.

Τώρα, επειδή είναι πολύ κουρασμένοι οι Υπουργοί και ιδιαίτερα ο κ. Ξανθός, που είναι από τις 18.00' εδώ, μια και μιλήσατε πολύ για φάρμακα, ήθελα να πω το εξής. Προχθές είχα στο γραφείο μου κάποιους συνταξιούχους οι οποίοι παίρνουν κάποια φάρμακα καρδιολογικά που εξακολουθούν να έχουν την πατέντα.

Μπορείτε να μου πείτε αν πραγματικά η συμμετοχή του ασφαλίσμενου είναι 85% ή παρακάτω; Διότι λένε αυτό το φάρμακο στοιχίζει 63 ευρώ –Brilique συγκεκριμένα- και το κράτος πληρώνει 9,80 ευρώ. Τι θα κάνουμε με τα δύο εκατομμύρια επτακόσιους συνταξιούχους; Θα μου πείτε παίρνουν όλοι φάρμακα που είναι στην πατέντα; Όχι. Είμαι υπέρ των γενοσήμων φαρμάκων. Όταν θα μιλήσετε, εάν έχετε την καλοσύνη, μου δίνετε μια μικρή απάντηση θετική ή αρνητική, όπως πιστεύετε εσείς και όχι όπως πιστεύω εγώ.

Προσπάθησα να βρω μέσα στις οκτώ σελίδες που έχετε νομοτεχνικές τροποποιήσεις, αλλά δεν μπόρεσα να βρω κάτι από αυτά που θέλω να πω. Θα πω μόνο τέσσερα πράγματα.

Πρώτον, είτε ο συνάδελφος κ. Γιόγιακας ότι μερικές παραμέτρους θα τις δεχθούμε και θα τις ψηφίσουμε. Επί της αρχής, όμως, το καταψηφίζουμε διότι είναι ένα ογκωδέστατο νομοσχέδιο που συζητούμε, είναι μια συρραφή -ας μου επιτραπεί η έκφραση- προχειρογραμμένη, πλήθος διατάξεων εν πολλοίς άσχετων μεταξύ τους κάτω από τον μανδύα του εκσυγχρονισμού για την αναμόρφωση πολιτικών υγείας.

Κανείς δεν αρνείται πως είναι πλείστα τα κακώς κείμενα στον τομέα της υγείας, πρώτος εγώ, αλλά το σίγουρο είναι πως δεν θα τα διορθώσουμε με το νομοσχέδιο γραμμένο στο πόδι, με μοναδικό όραμα τον κρατισμό που λατρεύετε σαν θεό.

Στο προκείμενο, θεωρητικές επιχειρείτε να συγκεντρώσετε τη διάσπαρτη νομοθεσία που διέπει τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών. Πρακτικά θα οδηγήσει και μερικές κλινικές στο λουκέτο, με τις αλλαγές που προωθείτε.

Ενδεικτικό είναι το άρθρο 8. Μπορείτε να μου απαντήσετε αντί να κουνάτε το κεφάλι, κύριε Πολάκη, καταφατικά. Ορίζετε την έννοια του αυτόνομου και αυτοτελούς κτηρίου και πολύ καλά κάνετε. Υπάρχουν, όμως, κλινικές που κάτω έχουν υπόγειο πάρκινγκ, για να εξυπηρετούνται οι ιατροί, οι ασθενείς και οι συγγενείς αυτών στο επισκεπτήριο. Αυτές θα τις καταργήσετε; Θα κλείσετε τα πάρκινγκ; Συγκεκριμένες απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις.

Επιπλέον στο άρθρο 2 ορίζεται όλες οι μετοχές κάθε κλινικής πρέπει να είναι ονομαστικές και συμφωνώ μαζί σας. Τι θα κάνετε, όμως, με τα funds που έρχονται, που είναι ανώνυμα; Δύο μέτρα και δύο σταθμά;

Όσο για αυτούς που έχουν δικαίωμα αδείας, κριτήριο για εσάς είναι η τελεσίδικη πρωτόδικη απόφαση για αδικήματα πλημμελήματος. Και δεν τολμώ να πω κακουργήματος διότι τα κακουργήματα έχουν άλλη διάσταση από οποιοδήποτε πλημμέλημα. Εμπλέκομαι δηλαδή σε κάποιο τροχαίο ατύχημα και καταδικάζομαι για έναν χρόνο. Δεν έχω δικαίωμα; Ξεκαθαρίστε τα. Στη νομοτεχνική διάταξη των οκτώ σελίδων που έδωσε ο Υπουργός προσπάθησα να βρω κάτι για να μην τα πω. Δεν το κάνω από σνομπισμό.

Άρα, λοιπόν, ορίζεται ο χρόνος. Αν η ποινή είναι έντεκα μήνες, δεν πας, έχεις το δικαίωμα. Αν είναι δώδεκα μήνες, τότε το κριτήριο είναι αρνητικό για εσένα, αν θέλεις να κάνεις ιδιωτική κλινική. Γιατί επιλέγετε την πρωτόδικη απόφαση και όχι την τελεσίδικη; Θα μου πείτε, γιατί η τελεσίδικη μπορεί να κάνει δώδεκα με δεκαπέντε χρόνια.

Να μην πω αυτό που λένε στο χωριό μου «όταν φταίει το σάμαρι δεν χτυπάμε το γαϊδούρι». Δηλαδή, αν αργεί η δικαιοσύνη, πρέπει να το πληρώσει ένας άνθρωπος ο οποίος έχει μία επιθυμία να κάνει κάποιο σημαντικό έργο;

Όσο για το ΚΕΕΛΠΙΝΟ και τον αντικαταστάτη του, που είναι ο ΕΟΔΥ, καλά κάνετε. Εγώ μπορώ να σας πω μια λέξη. Ως εδώ φτάνει. Όχι άλλους κρατικούς οργανισμούς. Ίσως δεν συμφωνείτε. Τα θέλετε όλα κρατικά, διότι τον κρατισμό τον έχετε σαν θεό σας, όπως προείπα. Διότι και οι κρατικοί οργανισμοί -και μην μου το αρνηθείτε γιατί μπορώ να σας πω πολλά παραδείγματα- είναι φυτώρια γραφειοκρατίας και όχι μόνον.

Θα πω και δύο λέξεις για τις μεταμοσχεύσεις. Έχετε τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Τι ανώτατο επιστημονικό συμβούλιο από αυτό θέλετε; Να το κοινοποιήσετε στον ΕΟΠΥΥ ή και στο ΚΕΣΥ δεν έχει κανείς καμία αντίρρηση, αλλά να παρεμβληθεί το ΚΕΣΥ μεταξύ ΕΟΜ και Υπουργείου και την γραφειοκρατία αυξάνετε και απώλεια χρόνου και χρήματος έχετε.

Τις μεταμοσχεύσεις τις παρακολουθώ εδώ και σαράντα χρόνια, για να μην πω από το 1992 όταν Υπουργός ήταν ο Γιώργος Σούρλας και ήμουν Πρόεδρος της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας. Είναι η μοναδική φορά που η Ελλάδα είχε τριψήφιο αριθμό μεταμοσχεύσεων, εκατόν τρεις στον αριθμό.

Έχουμε επτά μεταμοσχευτικά κέντρα. Δεν ξέρω αν τα ξέρετε, δεν ξέρω αν λειτουργούν όλα σήμερα. Όμως πιστεύω ότι δύο μεταμοσχευτικά κέντρα για την Ελλάδα είναι υπεραρκετά, αρκεί να λειτουργούν σωστά. Διότι σε άλλες χώρες αν ένα κέντρο δεν κάνει είκοσι μεταμοσχεύσεις -άλλος έχει το νούμερο δεκαπέντε- κλείνει. Γιατί εδώ να έχουμε τόσα πολλά κέντρα;

Θα μου πείτε άλλο η μεταμόσχευση του κερατοειδούς, άλλο του μυελού, άλλο των συμπαγών οργάνων, δηλαδή ο νεφρός, που είναι το μεγαλύτερο κομμάτι των μεταμοσχεύσεων. Το ήπαρ παραδείγματος χάριν θέλει ένα πλήρως οργανωμένο νοσοκομείο για να γίνουν μεταμοσχεύσεις. Δεν μπορούν να γίνουν σε περισσότερα από δύο νοσοκομεία στην Ελλάδα.

Επειδή, λοιπόν, έφαγα και το ένα λεπτό επιπλέον, σας ευχαριστώ πολύ για την προσπάθεια που καταβάλατε να με ακούσετε. Η ώρα είναι πολύ περασμένη. Σας ευχαριστώ και πάλι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Σας ευχαριστούμε, κύριε Βαγιωνά.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός, για να κλείσουμε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Κατ' αρχάς δεν θέλω να κάνω τοποθέτηση επί του νομοσχεδίου. Θα μιλήσω αύριο.

Αυτό που θέλω είναι να παρουσιάσω έξι υπουργικές τροπολογίες. Τη μία την έχει καταθέσει η κ. Παπανάτσιου και, επειδή δεν μπορούσε, την παρουσιάζω εγώ.

Είναι η τροπολογία με γενικό αριθμό 204 και ειδικό 159, η οποία αναφέρεται στην εξαίρεση από τον ειδικό φόρο επί των ακινήτων για ακίνητα του Κοινωνικού Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης», τα οποία χρησιμοποιούνται αποδεδειγμένα για κοινωνικές σκοπούς στην Ελλάδα. Αυτή είναι η μια τροπολογία.

Η δεύτερη τροπολογία είναι η με γενικό αριθμό 2010 και ειδικό 162, όπου ρυθμίζει θέματα που αφορούν στα φαρμακεία και στους φαρμακοποιούς. Είναι θέματα τα οποία έχουμε συμφωνήσει με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο και, κατά την άποψή μου, αντιμετωπίζουν εκκρεμότητες που υπήρχαν αυτήν την περίοδο.

Πρώτον, αντιμετωπίζουμε την εκκρεμότητα που υπήρχε σε φαρμακεία τα οποία υπήρχαν σε περιοχές που επλήγησαν από θεομηνίες, Μάνδρα, Μάτι, ενδεχομένως, αυτήν την περίοδο και σε άλλες περιοχές της χώρας με αυξημένες βροχοπτώσεις -όπως στην Κρήτη- και έχουν πάθει ζημιές και έχουν καταστραφεί τα φυσικά παραστατικά, να μπορούν να ρυθμιστούν οι δαπάνες και να αποζημιωθούν από τον ΕΟΠΥΥ.

Θεσμοθετούμε πειθαρχικά συμβούλια των φαρμακευτικών συλλόγων με τη συμμετοχή δικαστών, εν ενεργεία δικαστών. Κατοχυρώνουμε και θεσμοθετούμε και νομιμοποιούμε τη δυνατότητα των φαρμακοποιών μετά από μια ειδική πιστοποίηση να διενεργούν εμβολιασμούς στα φαρμακεία, κάτι το οποίο γίνεται κατά κόρον σήμερα ειδικά για τα εμβόλια της γρίπης και θέλουμε αυτό να ενισχυθεί και να στηριχθεί.

Επίσης, ρυθμίζουμε την εποπτεία του Υπουργείου και του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας σε περιπτώσεις που υπάρχουν προγράμματα μαζικού εμβολιασμού στη χώρα, διενεργούνται από ανθρωπιστικές οργανώσεις, από μη κυβερνητικές οργανώσεις, από υγειονομικούς φορείς, να είναι όλα υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και να υπηρετούν ένα συνολικό πλαίσιο πρόληψης και αγωγής υγείας.

Τρίτη τροπολογία είναι η με γενικό αριθμό 2013 και ειδικό 163 που ήταν και η επίμαχη τροπολογία, η οποία προκάλεσε το ενδιαφέρον των συναδέλφων, πρώην Υπουργών για το νέο πλαίσιο τιμολογιακής πολιτικής.

Σε γενικές γραμμές είπα τι περιλαμβάνει και δεν θέλω να αναφερθώ πάρα πολύ. Όμως, θέλω να δώσω δυο στοιχεία τα οποία νομίζω ότι είναι πάρα πολύ διαφωτιστικά και απαντούν πάρα πολύ στους εντελώς αστήρικτους υπαινιγμούς των συναδέλφων.

Είπα, λοιπόν, ότι μ' αυτήν την παρέμβαση, με αυτό το νέο πλαίσιο τιμολόγησης υπάρχει ένα ισοσκελισμένο, επιπρόσθετο μου να πω, ισοζύγιο τιμών στα φάρμακα. Από τους πέντε χιλιάδες πεν-

τακόσιους τρεις ενεργούς κωδικούς, δηλαδή με πωλήσεις στην ελληνική αγορά, οι δυο χιλιάδες εξήντα ένας αυξάνονται, οι δυο χιλιάδες δεκατέσσερις μειώνονται και οι τετρακόσιοι είκοσι οκτώ παραμένουν στάσιμοι.

Επιβεβαιώνεται απολύτως αυτό το οποίο είπα προηγουμένως. Άρα, δεν θα έχουμε ούτε δωράκια ούτε αυξήσεις οι οποίες θα επιβαρύνουν τον πολίτη. Μάλιστα, απ' αυτούς τους κωδικούς που αυξάνονται -και μιλάμε για αύξηση όταν είναι κάτω από τη χαμηλότερη τιμή της Ευρωζώνης- οι εννιακόσιοι ογδόντα ένας, δηλαδή το 50% των κωδικών αυτών είναι γενόσημα και αφορούν στην εγχώρια βιομηχανία, για την οποία κόπτονται εδώ πέρα οι συνάδελφοι ότι θέλουν να προστατεύσουν τα συμφέροντά της.

Είναι μια πολύ ισορροπημένη, πολύ διαφανής, πολύ βιώσιμη παρέμβαση αυτή και νομίζω ότι οφείλει επίσημα η Νέα Δημοκρατία να τοποθετηθεί με σοβαρότητα για το ποια ακριβώς είναι η φαρμακευτική πολιτική την οποία προωθεί, για να ξέρει και ο κόσμος τι τον περιμένει.

Όσον αφορά στις μειώσεις της επιβάρυνσης και της συμμετοχής των ασθενών, που όντως είναι πολύ μεγάλες αυτά τα χρόνια της κρίσης, εμείς, αγαπητοί μου συνάδελφοι, έχουμε ήδη κάνει τέτοιες μειώσεις. Έχουμε μειώσει 40.000.000 ευρώ την επιβάρυνση των ασθενών όταν επιλέγουν γενόσημο με την εξίσωση λιανικής ασφαλιστικής τιμής για τα γενόσημα και με τη μείωση όσων ήταν στην κατηγορία του 10%, το έχουμε κάνει 0%. Έχουμε μειώσει κατά 12.000.000 ευρώ την επιβάρυνση των πολιτών, καταργώντας το όριο των τριών φαρμάκων ανά συνταγή, δηλαδή μειώνεται το τέλος που υπάρχει το 1 ευρώ ανά συνταγή, μειώθηκε κατά 12.000.000 ευρώ.

Έχουμε μηδενίσει τη συμμετοχή στο κόστος για τα δευτερεύοντα συμπληρωματικά φάρμακα των καρκινοπαθών και επίσης, το 1/3 των αναφαρίστων πολιτών, περίπου επτακόσιες πενήντα χιλιάδες με τον ν.4368 παίρνουν τα φάρμακά τους δωρεάν. Αλλού, λοιπόν, η ευαισθησία για τον πολίτη που επιβαρύνεται. Εμείς το διασφαλίσαμε -και μπορώ να το αποδείξω με απόλυτα στοιχεία- ότι όντως μετά τον ν.4368 κατοχυρώθηκε στην πράξη το δικαίωμα στην πρόσβαση και στο σύστημα υγείας και στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και ιδιαίτερα στην αναγκαία φαρμακευτική κάλυψη των πολιτών.

Ένα τελευταίο σχόλιο για να κλείσουμε μ' αυτό. Η εστίαση της συζήτησης στο επίπεδο των τιμών είναι η γραμμή της Τρόικας. Ο κ. Γεωργιάδης είναι ακόμα στη φάση -έχει χάσει επεισόδια, αυτό που του είπα προηγουμένως- που επαίρονταν ότι ήταν ο μνημονιακότερος Υπουργός. Η τρόικα επέμενε στη γραμμή της συνεχούς υποκοστολόγησης με οριζόντιο τρόπο και δημιουργήσε πολλαπλές στρεβλώσεις. Η δική μας γραμμή είναι έλεγχος επί της ουσίας στη ζήτηση, αξιολόγηση με σοβαρό μηχανισμό και με επιστημονικά κριτήρια, διαπραγμάτευση τιμής, που για πρώτη φορά γίνεται στην Ελλάδα, και θεραπευτικά πρωτόκολλα και μητρώα ασθενών. Ούτε που τα διανοηθήκατε αυτά τα κάνετε.

Αυτή είναι η διαρθρωτική αλλαγή. Προχωράει με δυσκολία και με αργό βηματισμό, αλλά προχωράει επί των ημερών μας. Εσείς κάνατε οριζόντιες περικοπές και αφήσατε τον κόσμο ακάλυπτο, για να είμαστε εξηγημένοι.

Αν θέλετε, όντως, να κάνουμε παρέμβαση ουσίας, εμείς έχουμε απάντηση και την έχουμε συζητήσει στην επιτροπή της Βουλής: Κλειστοί προϋπολογισμοί ανά θεραπευτική κατηγορία. Αυτή είναι η πιο δίκαιη κατανομή του claw back.

Θα στηρίξετε αυτό το διαρθρωτικό μέτρο; Ούτε τρεις κλειστούς που λείει η εγχώρια βιομηχανία ούτε τίποτα, γιατί κάτι τέτοια άκουσα τώρα εδώ να αναπαράγονται και να αναμώλονται.

Αυτή είναι η διαρθρωτική παρέμβαση και εκεί πραγματικά τα φάρμακα, οι εταιρείες, οι κατηγορίες που επιβαρύνουν τον συνολικό κλειστό προϋπολογισμό που θα έχει διαμορφωθεί, θα επιμερίζονται και το κόστος.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ: Υπάρχει συνταξιούχος που να πληρώσει το 85%;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ακούστε, αγαπητέ μου συνάδελφε, μεσοσταθμικά η συμμετοχή στο κόστος είναι γύρω στο 28% με 30% στην Ελλάδα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΙΩΝΑΣ: Μέσος όρος.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Βεβαίως, μέσος

όρος. Ακριβώς λόγω του στρεβλού συστήματος τιμολόγησης και αποζημίωσης, το οποίο εσείς υλοποιήσατε όλα αυτά τα χρόνια και το οποίο τώρα εμείς μετά από την έξοδο από το μνημόνιο επιχειρούμε να αλλάξουμε. Υπήρχαν αυτές οι δυσανάλογες επιβαρύνσεις όταν κάποιος επέλεγε να παίρνει off patent φάρμακο και όχι γενόσημο και πλήρωνε τη διαφορά λιανικής ασφαλιστικής. Να ξέρετε ότι η μεγάλη επιβάρυνση του ασθενούς δεν είναι στη θεσμοθετημένη συμμετοχή, στο 10% και στο 25%, είναι στη διαφορά λιανικής ασφαλιστικής τιμής και θα έχω και τα στοιχεία αύριο να τα παρουσιάσω.

Μην μας κάνετε τώρα τους ξύπνιους, ότι τα ξέρουν εδώ πέρα. Εδώ για πρώτη φορά ασκείται μια διαφανής, τίμια, δίκαιη, ισορροπημένη και βιώσιμη φαρμακευτική πολιτική και αυτό αναγνωρίζεται απ' όλους και γι' αυτό και δεν μιλάει κανένας.

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

Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Πάμε παρακάτω στις τροπολογίες. Είναι η με γενικό αριθμό 2014 και ειδικό 164, η οποία ρυθμίζει τη συγκρότηση κινητών μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτή είναι πολύ σημαντική παρέμβαση. Αναγνωρίζουμε ότι αυτή η παρέμβαση που προωθούμε σιγά-σιγά στα αστικά κέντρα των τοπικών μονάδων υγείας, οι οποίες έχουν μια εξωστρέφεια, παρεμβαίνουν στην κοινότητα, κάνουν δράσεις στα σχολεία, δράσεις πρόληψης, αγωγής υγείας κ.λπ., πρέπει να βρούμε έναν τρόπο αυτό να αποκεντρωθεί και στα πιο απομακρυσμένα μέρη της χώρας, σε περιοχές νησιωτικές, σε περιοχές ορεινές, δυσπρόσιτες της περιφέρειας που υπάρχουν ηλικιωμένοι άνθρωποι που δυσκολεύονται να προσεγγίσουν τις δημόσιες δομές.

Η ιδέα, λοιπόν, είναι αυτή. Συγκροτούμε μια κινητή ομάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας, που έχει μέσα γιατρό, οδοντίατρο, νοσηλεύτη, επισκέπτη υγείας, μαία, κοινωνικό λειτουργό, παρασκευαστή, τεχνολόγο εργαστηρίων, φυσικοθεραπευτή, οδηγό. Είναι μια επιλέξιμη δαπάνη. Θα ενταχθεί σε ευρωπαϊκό πρόγραμμα.

Και όπως εξελίσσεται και η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα, έρχεται να τη συμπληρώσει και να την αποκεντρώσει σε περιοχές που έχουμε, πέραν των αστικών κέντρων, στις οποίες αναπτύσσονται οι νέες δομές. Και θα βοηθήσει τα σημερινά κέντρα υγείας και τα περιφερειακά τους ιατρεία, τα οποία όντως έχουν προβλήματα, ειδικά σε ορισμένες περιοχές της χώρας είναι ιδιαίτερα υποστελεχωμένα.

Θα έρχονται, λοιπόν, συμπληρωματικά, θα επισκέπτονται τα χωριά σε τακτά χρονικά διαστήματα, θα καταγράφουν ανθρώπους που είναι κατάκοιτοι, που έχουν ανάγκη κατ' οίκον φροντίδας, χρόνιους ασθενείς και λοιπά. Είναι μια εξαιρετική παρέμβαση αυτή, η οποία θα προωθηθεί στο αμέσως επόμενο διάστημα.

Και υπάρχει μια ρύθμιση εδώ για το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, μια πολύ σημαντική θεσμική αναβάθμιση και αναδιοργάνωση που κάνουμε. Αφαιρούμε διάφορες εκπροσωπήσεις που ήταν μόνο και μόνο για να ελέγχεται κομματικά η πλειοψηφία του ΚΕΣΥ. Το ανασυγκροτούμε. Έχει είκοσι εννέα μέλη. Εκπροσωπείται σχεδόν το σύνολο των επαγγελματικών και επιστημονικών οργανώσεων του τομέα της υγείας. Του αφαιρούμε αρμοδιότητες που δεν είχε κανέναν λόγο να τις έχει, όπως για παράδειγμα την κοστολόγηση εξετάσεων ή την έγκριση ακριβών ειδικών θεραπειών, cyberknife και λοιπά. Αρμόδιο για την αντιμετώπιση αυτών των θεμάτων είναι το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο που είναι μια επιτροπή υπό τον ΕΟΠΥΥ. Δίνουμε αυτή την αρμοδιότητα, λοιπόν, εκεί. Δεν έχει καμμία δουλειά το ΚΕΣΥ σε αυτό.

Το ΚΕΣΥ είναι σύμβουλος της πολιτείας και γνωμοδοτεί επί επιστημονικών θεμάτων. Και είναι και ένα όργανο κοινωνικής και επιστημονικής διαβούλευσης.

Επίσης, μεταφέρουμε αρμοδιότητα από τον ΕΟΦ στο ΚΕΣΥ, στα θέματα της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης και της πιστοποίησης και της έγκρισης ιατρικών συνεδρίων. Εκεί ετοιμάζω μια σημαντική παρέμβαση, την οποία θα έχουμε στο αμέσως χρονικό διάστημα και θα σας την παρουσιάσουμε. Σε ένα τοπίο που επίσης ήταν θολό, ανεξέλεγκτο και ασύδοτο και το οποίο συνέβαλε σ' όλη αυτήν τη στρέβλωση στον τομέα της υγείας και

του φαρμάκου, νομίζω ότι θα κάνουν ένα σοβαρό νοικοκύρεμα.

Κι εδώ, επίσης, επιτρέψτε μου μια «αιχμούλα». Άκουσα με προσοχή τον ειδικό τομεάρχη σας για τα θέματα υγείας -όχι της Βουλής, αλλά του κόμματος- τον κ. Κοντοζαμάνη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ελάτε, κύριε Υπουργέ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Νομίζω αυτός το είπε. Διαψεύστε με, αν κάνω λάθος. Δεν θυμάμαι αν το είπε ο ίδιος ο κ. Μητσοτάκης, ότι θα καταργήσει, λέει, το ΚΕΣΥ και θα το αντικαταστήσει με ένα συμβούλιο εμπειρογνομόνων. Αυτή είναι η θέση της Νέας Δημοκρατίας.

Ένα γνωμοδοτικό όργανο επιστημονικής εκπροσώπησης και διαβούλευσης προς τον Υπουργό Υγείας το αντικαθιστά ο άξιος και άριστος κ. Μητσοτάκης με ένα συμβούλιο εμπειρογνομόνων που θα τους επιλέγει ο Υπουργός και θα του εισηγούνται ό,τι αυτός θέλει!

Αυτό, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν είναι διαφανής και σοβαρή διαδικασία θεσμικής, ας πούμε, λειτουργίας αυτών των οργάνων.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΓΓΙΩΝΑΣ: Δεν το είπε. Πού το είπε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Βαγιωνά, ελάτε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν το είπε; Το διάβασα στην τοποθέτησή του κ. Κοντοζαμάνη, όταν παρουσιάστηκε πριν από μερικές ημέρες το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Θα το ελέγξω και αν κάνω λάθος, θα το πάρω πίσω. Μην ανησυχείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ, να ολοκληρώσουμε σιγά-σιγά σας παρακαλώ. Έχουμε φθάσει στα δεκαπέντε λεπτά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Πάμε σε άλλη μια τροπολογία...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Να πεις για το συμβούλιο στο «Παπαγεωργίου».

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι, ναι, μπράβο. Επειδή προκηρύξαμε εκατό θέσεις γιατρών και υπήρχε ένα έλλειμμα, τέλος πάντων, στη λειτουργία των συμβουλίων επιλογής, το οποίο ρυθμίζουμε.

Η επόμενη τροπολογία είναι η με γενικό αριθμό 2015 και ειδικό 165, η οποία ρυθμίζει την αποσύνδεση νοσοκομείων, όπως ήδη έχει αναφερθεί, σε επτά περιοχές της χώρας.

Θεωρούμε ότι αυτή η ιστορία του ν.4052/2012 και της εσπευσμένης διασύνδεσης-συγχώνευσης-συρρίκνωσης οργανισμών και λοιπά ήταν μια παρέμβαση απολύτως μνημονιακού χαρακτήρα. Δεν υπήρξε καμμία σοβαρή προετοιμασία και καμμία σοβαρή, ας πούμε, πρόνοια για το πως θα αντιμετωπιστούν τα προβλήματα. Δημιούργησε πολλαπλές παρενέργειες.

Και αυτό που κάνουμε τώρα είναι ότι σε κάποιες περιοχές που αποδεδειγμένα αυτή η συγχώνευση, αντί να βοηθήσει, δημιούργησε ακόμη μεγαλύτερες δυσκολίες και προβλήματα, ερχόμαστε να το αποκαταστήσουμε.

Αυτά τα νοσοκομεία είναι: το Νοσοκομείο Ρόδου, το οποίο ήταν διασυνδεδεμένο με το Νοσοκομείο Κω και Καλύμνου, τα οποία αποσυνδέονται, το Νοσοκομείο Κοζάνης που ήταν διασυνδεδεμένο με το Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας, το Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης που υπήρχε διασύνδεση με το Νοσοκομείο Διδυμοτεύχου, το Πανεπιστημιακό και το Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας, το Κουτλιμπάνειο, το Πανεπιστημιακό και το Γενικό Νοσοκομείο του Ηρακλείου, το «Βενιζέλειο», και τα Νοσοκομεία Λήμνου και Μυτιλήνης. Όλα αυτά αποσυνδέονται, αποκτούν αυτοτελή νομική υπόσταση, χωριστά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με χωριστό ΑΦΜ και τα λοιπά.

Νομίζουμε ότι αυτή είναι η πρώτη παρέμβαση, γιατί ετέθη θέμα από κάποιους συναδέλφους γιατί δεν προχωράμε και σε άλλες περιοχές και λοιπά. Ήταν μια πρώτη δέσμη αποσύνδεσης. Ενδεχομένως, θα βρούμε ευκαιρία σε ένα επόμενο διάστημα να αξιολογήσουμε και άλλες περιπτώσεις όπου έχουν εντοπιστεί προβλήματα. Και ήδη, έχοντας την εμπειρία των πρώτων αποσυνδέσεων, ενδεχομένως να δούμε και ένα δεύτερο, ας πούμε, κύμα αποσυνδέσεων κάποια στιγμή αργότερα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Κύριε Υπουργέ! Έχετε φθάσει στα δεκαοκτώ λεπτά. Σας παρακαλώ πολύ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Μα, κοιτάξτε τώρα, είναι πολύ σημαντικό. Δεν γίνεται να μην παρουσιάσω τις τροπολογίες.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Δεν θα τις παρουσιάσει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Μα, ξέρετε τι γίνεται; Υπάρχει εκτενής ανάλυση στις τροπολογίες.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Άλλη μία είναι, κύριε Πρόεδρε, και τελειώνω.

Υπάρχει μια αλλαγή στο θέμα των εξετάσεων για την ειδικότητα των γιατρών. Θεσπίζουμε κάτι το οποίο είχε εισηγηθεί η ολομέλεια του ΚΕΣΥ, η επιτροπή εκπαίδευσής του, όλες οι ομάδες εργασίας των σαράντα πέντε ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων της χώρας, να πάμε σε ένα ενιαίο πλαίσιο και όσον αφορά στο περιεχόμενο της εκπαίδευσης στη διάρκεια της ειδικότητας, τις δεξιότητες που πρέπει να αποκτή ο ειδικευόμενος να καταγράφονται στο logbook και τα λοιπά και να υπάρχει και ένα σύστημα εξετάσεων πανελλαδικού χαρακτήρα.

Δηλαδή, οι εξετάσεις να γίνονται τέσσερις φορές τον χρόνο, σε δύο, όμως, περιοχές της χώρας, Αθήνα και Θεσσαλονίκη, ένας συνδυασμός γραπτών και προφορικών εξετάσεων, κατά την άποψή μας, απολύτως διαφανής που διασφαλίζει ότι πραγματικά οι συνάδελφοι οι οποίοι είναι καλά προετοιμασμένοι θα μπορούν να περάσουν τις εξετάσεις επιτυχώς, για να πάρουν τον τίτλο της ειδικότητας και δεν θα αναζητούν την εύνοια των διευθυντών τους, των καθηγητών, οι οποίοι ασκούν έναν μηχανισμό εξουσίας μέσα από τις εξεταστικές επιτροπές. Τα ξέρουμε αυτά τώρα και δεν νομίζω ότι στα σοβαρά κάποιος υπερασπίζεται το σημερινό σύστημα.

Κι επίσης, προβλέπουμε για τους ειδικευόμενους που θα είναι εκτός Αθήνας και Θεσσαλονίκης και θα αναγκαστούν να μετακινηθούν και να διαμείνουν για να δώσουν εξετάσεις μακριά από το σπίτι τους, ένα επίδομα ύψους 150 ευρώ, το οποίο θα τους χορηγηθεί.

Κι επίσης, κάνουμε μια παρέμβαση με την τροπολογία του ΕΟΜ για τον συναισθηματικό δότη, γιατί είναι λίγο αδιαφανές το σύστημα. Βάζουμε μια τετραμελή επιτροπή με δικαστές και τα λοιπά, για να μπορεί πραγματικά να αποδειχθεί και να τεκμηριωθεί αν υπάρχει όντως συναισθηματικό δέσιμο ή είναι στο πλαίσιο μιας οικονομικής συναλλαγής.

Και τελειώνω με την τελευταία τροπολογία με γενικό αριθμό 219 και ειδικό 169 που αφορά δύο πράγματα. Το ένα είναι η σύσταση οργανικών θέσεων που δεν υπάρχουν και που θέλουμε να τις προκηρύξουμε αυτή την περίοδο στις δομές της πρωτοβάθμιας υγείας, τα κέντρα υγείας, στα κέντρα φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, τα ΚΕΦΙΑΠ, όπου θέλουμε να πάρουμε σε θέσεις φυσιάτρων αυτήν την περίοδο και στο πρώην Νοσοκομείο Κρατομένων Κορυδαλλού, το οποίο με προεδρικό διάταγμα έχει ενταχθεί πλέον επίσημα στο σύστημα υγείας και συστήνουμε είκοσι εννέα οργανικές θέσεις γιατρών και λοιπού υγειονομικού προσωπικού για να αναβαθμίσουμε σημαντικά την περίθαλψη ανθρώπων που είναι στις φυλακές.

Είναι σαράντα πέντε θέσεις για την πρωτοβάθμια, σαράντα δύο για τα ΚΕΦΙΑΠ και είκοσι εννιά γι' αυτό.

Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι διευρύνουμε τους φορείς του ν.4139, που είναι οι φορείς που ασχολούνται με τις εξαρτήσεις. Εκεί προσθέτουμε και δύο νοσοκομεία του ΕΣΥ, το Νοσοκομείο «Χατζηκόστα» των Ιωαννίνων και το Νοσοκομείο Κέρκυρας, που έχουν ήδη δρομολογήσει τη λειτουργία μονάδων -στην Κέρκυρα λειτουργεί εδώ και καιρό, στα Γιάννενα τώρα, στο πολυδύναμο κέντρο- που έχουν σχέση με την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων. Διότι αυτό, με βάση τον ισχύοντα νόμο, δεν επιτρεπόταν πέρα από τους τέσσερις θεσμοθετημένους φορείς, δηλαδή τον ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ, το ΨΝΑ -το «18 ΑΝΘ», δηλαδή- και το ΨΝΘ.

Αυτές είναι οι τροπολογίες.

Ευχαριστώ ιδιαίτερα για την ανοχή του Προεδρείου και την ανοχή όλων σας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ: Κύριε Υπουργέ, για τις βουλευτικές τροπολογίες;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Για τις βουλευτικές αγωνία μέχρι αύριο, κύριε Μπαργιώτα. Θα τα ακούσετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Μάριος Γεωργιάδης): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

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 1.08' λύεται η συνεδρίαση για σήμερα Τετάρτη

6 Μαρτίου 2019 και ώρα 10.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, συνέχιση της συζήτησης και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ