

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΟΑ΄

Πέμπτη 28 Ιανουαρίου 2021

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ. 6791, 6877
2. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 6791, 6792, 6793, 6794, 6796, 6805, 6806, 6807, 6808, 6814, 6815, 6821, 6822, 6824, 6825, 6826, 6827, 6830, 6832, 6833, 6834, 6836, 6839, 6840, 6841, 6845, 6846, 6849, 6850, 6853, 6855, 6856, 6860, 6877
3. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 6815

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Παρασκευής 29 Ιανουαρίου 2021, σελ. 6791

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4ης ΥΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κυρίας Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας», σελ. 6791-6860

2. Κατάθεση πρότασης νόμου:

Η Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κινήματος Αλλαγής και οι Βουλευτές του κόμματός της κατέθεσαν σήμερα στις 28 Ιανουαρίου 2021 πρόταση νόμου: «Φύλαξη και προστασία των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων», σελ. 6797

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΑΒΔΕΛΑΣ Α.,	σελ. 6837-6877
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν.,	σελ. 6791-6801
ΜΠΟΥΡΑΣ Α.,	σελ. 6821-6837
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ.,	σελ. 6801-6821

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΒΔΕΛΑΣ Α. ,	σελ. 6839, 6840, 6841, 6845, 6846, 6849, 6850, 6853, 6855, 6856, 6860, 6877
ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ Ν.,	σελ. 6796, 6825, 6833
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. ,	σελ. 6791, 6792, 6793, 6794, 6796
ΚΑΤΡΙΝΗΣ Μ. ,	σελ. 6793, 6839, 6853
ΚΙΚΙΛΙΑΣ Β.,	σελ. 6814
ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ Β.,	σελ. 6836
ΜΠΟΥΡΑΣ Α. ,	σελ. 6821, 6822, 6824, 6825, 6826, 6827, 6830, 6832, 6833, 6834, 6836
ΠΑΠΠΑΣ Ι.,	σελ. 6833
ΠΑΠΠΑΣ Ν. ,	σελ. 6814

ΠΛΕΥΡΗΣ Α. ,	σελ. 6792, 6793, 6833, 6855
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. ,	σελ. 6796, 6807, 6808
ΠΟΥΛΑΣ Α.,	σελ. 6855
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ. ,	σελ. 6805, 6806, 6807, 6808, 6814, 6815
ΣΚΟΝΔΡΑ Α. ,	σελ. 6794
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. ,	σελ. 6792, 6793, 6833, 6834
ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ Χ.,	σελ. 6815

Β. Επί προσωπικού θέματος:

ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ Χ. ,	σελ. 6815
-----------------	-----------

Γ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ Α. ,	σελ. 6820, 6821
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. ,	σελ. 6801, 6854
ΑΚΤΥΠΗΣ Δ. ,	σελ. 6844, 6845
ΑΠΑΤΖΙΔΗ Μ. ,	σελ. 6803, 6853
ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Σ. ,	σελ. 6836
ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. ,	σελ. 6839, 6840
ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. ,	σελ. 6817, 6832
ΒΡΥΖΙΔΟΥ Π. ,	σελ. 6846
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Χ. ,	σελ. 6841, 6842, 6845
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. ,	σελ. 6818
ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ Κ. ,	σελ. 6809, 6833
ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ Ν. ,	σελ. 6794, 6796, 6832, 6855
ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ Ε. ,	σελ. 6845
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. ,	σελ. 6837
ΚΑΤΡΙΝΗΣ Μ. ,	σελ. 6793, 6822, 6839, 6840, 6853
ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ Β. ,	σελ. 6815
ΚΕΦΑΛΑ Μ. ,	σελ. 6834
ΚΙΚΙΛΙΑΣ Β. ,	σελ. 6796, 6798, 6806, 6807, 6814
ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ Β. ,	σελ. 6830, 6836, 6851, 6853
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Δ. ,	σελ. 6827
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. ,	σελ. 6799, 6853, 6854
ΛΙΑΚΟΥΛΗ Ε. ,	σελ. 6849, 6850
ΛΙΟΥΠΗΣ Α. ,	σελ. 6805
ΛΙΟΥΤΑΣ Α. ,	σελ. 6842
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Ι. ,	σελ. 6828
ΜΑΝΤΑΣ Π. ,	σελ. 6811
ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ Κ. ,	σελ. 6826, 6827
ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ Α. ,	σελ. 6825, 6826
ΜΠΑΡΑΝ Μ.,	σελ. 6847
ΜΠΛΟΥΧΟΣ Κ. ,	σελ. 6838
ΜΠΟΥΜΠΑΣ Κ. ,	σελ. 6819, 6820
ΞΑΝΘΟΣ Α. ,	σελ. 6831, 6835, 6836
ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Μ. ,	σελ. 6829, 6830
ΠΑΠΠΑΣ Ν. ,	σελ. 6814
ΠΕΤΣΑΣ Σ. ,	σελ. 6850
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. ,	σελ. 6792, 6793, 6830, 6831, 6832, 6833
ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ Σ. ,	σελ. 6840
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. ,	σελ. 6805, 6806, 6807, 6813
ΠΟΥΛΑΣ Α. ,	σελ. 6797, 6798, 6855
ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ Ε. ,	σελ. 6819, 6821

ΣΚΟΝΔΡΑ Α. ,	σελ. 6793, 6856
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. ,	σελ. 6792, 6793, 6813, 6832, 6833, 6834
ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ Χ. ,	σελ. 6812
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ Α. ,	σελ. 6848, 6849
ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ Γ. ,	σελ. 6843
ΧΡΥΣΟΜΑΛΛΗΣ Μ. ,	σελ. 6816

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:

ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. ,	σελ. 6796
ΜΠΟΥΡΑΣ Α. ,	σελ. 6832
ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ Δ. ,	σελ. 6807

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΗ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΟΑ'

Πέμπτη 28 Ιανουαρίου 2021

Αθήνα, σήμερα στις 28 Ιανουαρίου 2021, ημέρα Πέμπτη και ώρα 10.17' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Α' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΝΙΚΗΤΑ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ: Σύμφωνα με την από 28-1-2021 εξουσιοδότηση του Σώματος, επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα πρακτικά της Ο' συνεδριάσεώς του, της Τετάρτης 27 Ιανουαρίου 2012 σε ό,τι αφορά την ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής: «Ολοκληρωμένη θαλάσσια πολιτική στον νησιωτικό χώρο, διατάξεις για συμμόρφωση με υποχρεώσεις διεθνούς ναυσιπλοΐας και την αναβάθμιση Λ.Σ.-ΕΛ.ΑΚΤ. και ειδικές ρυθμίσεις για την ψηφιοποίηση και εν γένει ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της ελληνικής ναυτιλίας στη μετά-COVID εποχή».)

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επικαιρών ερωτήσεων της Παρασκευής 29 Ιανουαρίου 2021.

Α. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Πρώτου Κύκλου (Άρθρα 130 παράγραφοι 2 και 3 και 132 παράγραφος 2 του Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 332/22-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Χαράλαμπου (Χάρη) Μαμουλάκη προς τον Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, με θέμα: «Έλεγχος της Επιτροπής Ανταγωνισμού για τις υπερόγκες χρεώσεις των τραπεζών στις υπηρεσίες τους προς τους πολίτες».

2. Η με αριθμό 327/18-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Κινήματος Αλλαγής κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Αδικαιολόγητη ταιπωρία και επιβάρυνση των αγροτών από το Υπουργείο Οικονομικών και την ΑΑΔΕ που θεωρούν εσφαλμένα ως επιδότηση, την αποζημίωση για τον COVID-19 που καταβλήθηκε σε ελαιοπαραγωγούς κ.λπ., αλλά και τις επενδυτικές ενισχύσεις στις αμπελοκαλλιέργειες».

3. Η με αριθμό 349/25-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Γιάννη Δελη προς τον Υπουργό Εσωτερικών, με θέμα: «Προβλήματα από πλημμύρα στην Περιφερειακή Ενότητα Έβρου».

4. Η με αριθμό 342/25-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών του ΜέΡΑ25 κ. Κρίτωνα Αρσένη προς τον Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, με θέμα: «Το "ευαίσθητο" εξωτερικό υδροδοτικό σύστημα της ΕΥΔΑΠ 100% στα χέρια ιδιώτη μέσω ΣΔΙΤ».

Β. ΕΠΙΚΑΙΡΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Δεύτερου Κύκλου (Άρθρα 130 παράγραφοι 2 και 3 και 132 παράγραφος 2 του Κανονισμού της

Βουλής)

1. Η με αριθμό 338/22-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α' Ανατολικής Αττικής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Χρήστου Σπίρτζη προς τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη, με θέμα: «Αύξηση των εγκλημάτων, ενώ η κυβέρνηση περιορίζει ατομικές ελευθερίες και δημοκρατικά δικαιώματα».

2. Η με αριθμό 330/20-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Αιτωλοακαρνανίας του Κινήματος Αλλαγής κ. Δημητρίου Κωνσταντόπουλου προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Να δοθεί άμεση λύση στο έργο του αναδασμού πεδιάδας Μόρνου».

3. Η με αριθμό 345/25-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Μαγνησίας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Αλέξανδρου Μεικόπουλου προς την Υπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού, με θέμα: «Ανεμπόδιστη άσκηση του επαγγέλματος προπονητή ποδοσφαίρου από πτυχιούχους φυσικής αγωγής (ΣΕΦΑΑ & ΤΕΦΑΑ)».

4. Η με αριθμό 351/25-1-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Κινήματος Αλλαγής κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Αβεβαιότητα για τα ναυπηγεία Σκαρामαγκά και τους εργαζόμενους».

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

1. Η με αριθμό 128/34/6-10-2020 ερώτηση και αίτηση κατάθεσης εγγράφων του Βουλευτή Ηρακλείου του Κινήματος Αλλαγής κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Ανησυχία μεταξύ των παραγωγών για την αδιαφάνεια και άνιση μεταχείριση περιοχών στην κατανομή δικαιωμάτων από το εθνικό απόθεμα από το 2017 και μετά».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην συμπληρωματική ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωνικού Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωνικός Ιδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4ης ΥΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κυρίας Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της στις 20 Ιανουαρίου του 2021 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία συνεδρίαση ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και των τροπολογιών.

Ειδικότερα, ως προς την οργάνωση της συζήτησης προτείνονται εκτός από τους εισηγητές, ειδικούς αγορητές, τους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους καθώς και τους Υπουργούς, και τρεις κύκλοι ομιλητών που θα συμμετέχουν στη συζήτηση με φυσική παρουσία. Κάθε κύκλος θα αποτελείται από δώδεκα ομιλητές με την εξής αναλογία: πέντε από τη Νέα Δημοκρατία, τρεις από τον ΣΥΡΙΖΑ, ένας από το Κίνημα Αλλαγής, ένας από το ΚΚΕ, ένας από την Ελληνική Λύση και ένας από το ΜέΡΑ25. Επίσης, θα προστεθούν και δύο κύκλοι ομιλητών που θα συμμετάσχουν στη συζήτηση αυτή με τηλεδιάσκεψη μέσω της πλατφόρμας Webex. Κάθε κύκλος θα αποτελείται από δώδεκα ομιλητές με την ίδια αναλογία. Ως γνωστόν, τα ονόματα των ομιλητών έχουν ήδη οριστεί από τις Κοινοβουλευτικές Ομάδες με σχετικές επιστολές.

Συμφωνεί το Σώμα;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Συνεπώς το Σώμα συμφώνησε για τη διαδικασία.

Θέλω να σας ενημερώσω ότι οι υπηρεσίες έκαναν έναν υπολογισμό, στο περίπου βέβαια, της σημερινής συνεδρίασης και θα είναι περίπου δέκα με δέκα και μισή ώρες με όλους αυτούς τους ομιλητές. Κατόπιν τούτου, όπως αντιλαμβάνεστε, πρέπει να τηρηθούν οι χρόνοι και όχι να γίνει ό,τι έγινε χθες που τελειώσαμε στις δώδεκα και μισή τα μεσάνυχτα. Διότι, προφανώς, δεν έχουμε καταλάβει ότι κι εμείς εδώ πρέπει να είμαστε προσεκτικοί. Και από τη Δευτέρα φοβάμαι ότι θα είμαστε δύο φορές πιο προσεκτικοί.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ναι, κύριε Σκουρλέτη, ορίστε. Έχετε τον λόγο για ένα-δύο λεπτά. Δεν βάζω χρόνο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Καλημέρα σε όλες και όλους. Παίρνω τον λόγο για να κάνω μία δήλωση ενώπιον της Βουλής. Σε λίγες ώρες, κύριοι συνάδελφοι, πρόκειται να γίνει ένα συλλαλητήριο φοιτητικό ενάντια στο νομοσχέδιο που προτίθεται να καταθέσει η Κυβέρνηση. Είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο, πέραν όλων των άλλων αντιδραστικών και αντικειμενικών ρυθμίσεων, προτείνει την ίδρυση πανεπιστημιακής αστυνομίας.

Εκ μέρους της Κυβέρνησης και της ΕΛΑΣ, το συλλαλητήριο αυτό έχει απαγορευτεί. Πρόκειται κατάφωρα για μια αντισυνταγματική πρακτική. Θέλω να πω απευθυνόμενος προς την Κυβέρνηση και τους συναδέλφους της Πλειοψηφίας να μη διανοηθεί να απαγορεύσει το συνταγματικό δικαίωμα των φοιτητών και των φοιτητριών να διαδηλώσουν, με πρόσχημα την πανδημία. Εάν συμβεί οτιδήποτε σήμερα στην Αθήνα, την απόλυτη ευθύνη θα την έχει ο κ. Χρυσοχοϊδης και η Κυβέρνηση.

Είναι απολύτως υποκριτικό ότι στο όνομα της πανδημίας...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Και με αυτό κλείνετε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Με αυτό κλείνω.

Στα διακόσια μέτρα από τα Προπύλαια όπου γίνεται το συλλαλητήριο χιλιάδες πολίτες ψωνίζουν και υποτίθεται ότι προστατεύουμε από την διάδοση του κορωνοϊού. Όχι, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας. Δημοκρατία φοβάστε μην πάθουν, όχι κορωνοϊό!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κλείστε όμως!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Και τελειώνω λέγοντας το εξής. Συζητάμε ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας και είναι μάλιστα στη συγκυρία της συζήτησης τα θέματα της πανέντας. Χθες μάλιστα έγινε μια πολύ ενδιαφέρουσα ψηφοφορία...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Καλά, μην μπαίνετε σε άλλο θέμα. Στην ομιλία σας αυτά.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Δεν μπαίνω. Επ' αυτού.

Έγινε μια πολύ ενδιαφέρουσα ψηφοφορία στο Συμβούλιο της

Ευρώπης. Νομίζω ότι εκ μέρους της Κυβέρνησης η μόνη της έγνοια είναι η πρόσβαση σε μία πατέντα, στην πατέντα της χούντας, όπως μας την παρουσίασε ο κ. Συρίγος, ο οποίος μας είπε ότι θα πρέπει να δεχθούμε την πρακτική του 1969 για ίδρυση αστυνομικών τμημάτων στα πανεπιστήμια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Τελειώσατε! Είσατε τελειώς εκτός θέματος. Δεν έχουν καμμία σχέση με το νομοσχέδιο αυτά που είπατε. Μπορούσατε να τα πείτε στην ομιλία σας. Δεν πρόκειται να ξαναδείξω τέτοια επιεικεία και να δίνω τον λόγο, διότι βλέπω ότι είναι για λόγους εντυπώσεων.

Τώρα όλοι οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι θέλουν τον λόγο και το νομοσχέδιο που πρέπει να συζητήσουμε θα πάει σε δεύτερη μοίρα.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Είναι δικαίωμά μας!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Είναι δικαίωμα. Εγώ δεν σας είπα ότι δεν έχετε δικαίωμα. Σας είπα ότι θα μπορούσατε να τα πείτε στην ομιλία σας.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Η ομιλία θα είναι μετά το συλλαλητήριο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δεν σας είπα να μην τα πείτε! Άλλο το ένα άλλο το άλλο. Μπορούσατε να τα πείτε στην ομιλία σας όλα αυτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ορίστε, κύριε Πλεύρη, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κανονικά έπρεπε να μας αφαιρέτε και τον λόγο από τους κοινοβουλευτικούς, γιατί πολλές φορές οι κοινοβουλευτικοί και το βλέπουμε κάνουν κατάρχηση του χρόνου έναντι των συναδέλφων. Ας έπαιρνε τριτολογία, αφού ασχολήθηκε για θέμα ουσίας και όχι διαδικασίας.

Εδώ πέρα, λοιπόν, πρέπει να λέμε αλήθειες. Ο κ. Σκουρλέτης είπε ψέματα! Και ποιο είναι το ψέμα; Περιοριστικά μέτρα υπάρχουν και τα περιοριστικά υπάρχουν και σε απόλυτα δικαιώματα.

Οι συμπολίτες μας, κύριε Πρόεδρε, για να κινηθούν πρέπει να στείλουν sms, διότι στη στάθμιση της δημόσιας υγείας όλα τα άλλα αγαθά δέχονται αναλογικούς περιορισμούς με το Σύνταγμα.

Όταν ο ΣΥΡΙΖΑ και το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας δεν δέχτηκαν να συμμορφωθούν στα μέτρα τα οποία υπήρχαν για τη 17^η Νοεμβρίου, υπήρχαν κόμματα που πήγαν στο Συμβούλιο της Επικρατείας και κρίθηκε ότι οι περιορισμοί είναι συνταγματικοί και τη συνταγματικότητα δεν θα την κρίνει ο κ. Σκουρλέτης, θα την κρίνουν τα δικαστήρια.

Αυτό που δεν έχει καταλάβει ο κ. Σκουρλέτης...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Όχι ονομαστικές αναφορές, Εκπρόσωπος του κόμματός του ήταν, τοποθετήθηκε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Αυτό που δεν έχει καταλάβει ο ΣΥΡΙΖΑ -ή κάνει ότι δεν το καταλαβαίνει- είναι ότι με το ισχύον καθεστώς οι πορείες, οι συναθροίσεις ήταν μέχρι εννέα άτομα. Μέχρι εννέα άτομα! Τα εκατό άτομα που ειπώθηκε ήταν άνοιγμα στη διαδικασία η οποία υπήρξε.

Και κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ, πρέπει επιτέλους να πάρετε ευθύνη! Είσατε Αξιωματική Αντιπολίτευση! Σήμερα από αυτό εδώ το Βήμα ουσιαστικά καλέσατε στο να γίνουν επεισόδια, για να επιρρίψετε ευθύνη δήθεν στην Κυβέρνηση. Εάν θέλουμε να έχουμε προστασία από τον κορωνοϊό, βγείτε και πείτε τι πιστεύετε ότι δεν πρέπει να ανοίξει και τι να ανοίξει!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ολοκληρώστε, κύριε Πλεύρη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Διότι αυτό που κάνετε αυτή τη στιγμή μόνο...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Να μην «κλείσει» η δημοκρατία, κύριε Πλεύρη!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Πλεύρη, ολοκληρώστε!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Η δημοκρατία, κύριε Σκουρλέτη, εκφράζεται...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Πλεύρη, απευθύνετε στο Προεδρείο και μέσω του Προεδρείου στους συναδέλφους! Μην κάνετε διάλογο! Κλείστε τώρα!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Εδώ δεν είναι κανένας υπερασπιστής a priori της δημοκρατίας. Η δημοκρατία κρίνεται από εκλογές, κρίνεται από συνταγματικά δικαστήρια.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Δικαιώματα δεν υπάρχουν; Διαδηλώσεις; Ντροπή!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Σκουρλέτη...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Σκουρλέτη, μη λέτε «ντροπή!»! Ντροπή να πείτε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Πλεύρη, ολοκληρώστε, παρακαλώ! Ολοκληρώστε!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν με αφήνει να ολοκληρώσω, μόνο να διακόπτει ξέρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Δεν γράφονται στα Πρακτικά ούτως ή άλλως.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Εάν θέλει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ να αναφερθεί σε δημοκρατία, να πάει σε αυτό το οποίο έστησε τέσσερα χρόνια η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, να ελέγξει δικαιοσύνη, να ελέγξει μέσα μαζικής ενημέρωσης!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ωραία, τελειώσατε, κύριε Πλεύρη!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Έχετε θράσος να μιλάτε για δημοκρατία!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Θράσος έχεις εσύ!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ωραία, κάναμε τώρα τις εντυπώσεις μας;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Δεν είναι θέμα εντυπώσεων, θέμα ουσίας είναι!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Τώρα είμαι ο παλιότερος εδώ μέσα και μπορώ να κρίνω, κύριε Σκουρλέτη! Μπορώ να κρίνω και μετάνιωσα που άνοιξα αυτή την κουβέντα, πιστεύοντας ότι θα ήταν μία ευπρεπής συζήτηση και όχι αυτά που ακούστηκαν έστω και εκτός μικροφώνου.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Τι θέλετε εσείς, κύριε Κατρίνη; Εσείς τώρα μόλις μπήκατε στην Αίθουσα, δεν παρακολουθήσατε τη συζήτηση. Τι θέλετε;

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Θα σας εκπλήξω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ορίστε, για ένα λεπτό, να εκπλήξετε, ελπίζω όχι δυσάρεστα.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Συνεχίζοντας από αυτό που είπατε εσείς, πραγματικά είναι θλιβερό το θέαμα να βλέπουμε τους εκπροσώπους του ΣΥΡΙΖΑ και της Νέας Δημοκρατίας σε μία μάχη μέχρι εσχάτων. Μου θυμίζει έναν αγώνα πυγμαχίας, που είναι δύο μποξέρ πάνω στο ρινγκ, κτυπιούνται μέχρι τελικής πτώσεως για είκοσι τέσσερις, τριάντα έξι ώρες, με προφανή στόχο να εξοντώσουν ο ένας τον άλλον και δεν βλέπουν ότι οι θεατές είτε έχουν λιποθυμήσει είτε κοιμούνται από αυτά που βλέπουν. Αυτό κάνουν ο ΣΥΡΙΖΑ και η Νέα Δημοκρατία σήμερα.

Είμαστε παραμονή πιθανόν ενός τρίτου lockdown με τα επιδημιολογικά δεδομένα να είναι ανησυχητικά, βλέπουμε αποφάσεις από την Κυβέρνηση, που θα τις χαρακτηρίσω τουλάχιστον άτσες και αντί να πέσουν οι τόνοι, για να δούμε πώς θα αντιμετωπίσουμε την πανδημία από τη μία και τις επιπτώσεις της στην οικονομία από την άλλη, που όλοι έχουμε συνειδητοποιήσει πόσο σοβαρές είναι και άρα να μην οξύνουμε τα πνεύματα, να προσπαθούμε να είμαστε χρήσιμοι, βλέπουμε αυτό το θλιβερό θέαμα σήμερα στη Βουλή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Εντάξει.

Η κ. Ασημίνα Σκόνδρα, γενική εισηγήτρια της Νέας Δημοκρατίας, Βουλευτής Καρδίτσας, έχει τον λόγο.

Ορίστε, κυρία συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ: Σας ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρία Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να πω και εγώ μια κουβέντα, αγαπητέ Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπε του ΣΥΡΙΖΑ. Θεωρώ, επειδή πολύ συχνά ακούω τη λέξη «χούντα» να τη χρησιμοποιείτε τώρα τελευταία, ξέρετε, αν είχαμε χούντα, δεν θα ήμασταν εδώ σήμερα ούτε εσείς ούτε εμείς.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Ο κ. Συρίγος το είπε! Σε μας το λέτε; Στους συναδέλφους σας να το πείτε!

ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ: Το πρώτο που δεν θα υπήρχε, αν υπήρ-

χε χούντα, δεν θα ήταν η Βουλή και η Ολομέλεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ωραία, συνεχίστε!

ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Έχω την τιμή, λοιπόν, να εισηγούμαι σήμερα στην Ολομέλεια του Κοινοβουλίου το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Χωρίζεται σε τρία μέρη, με το πρώτο μέρος να αποτελείται από ένα μοναδικό άρθρο με αντικείμενο τις κυρώσεις των δύο συμβάσεων δωρεάς του Κοινοφελούς Ιδρύματος «Ιωάννη Λάτση» και της κ. Άννας - Μαρίας - Λουίζας Ιωάννη Λάτση προς το Νοσοκομείο «Γεννηματάς» και το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» αντίστοιχα.

Το δεύτερο μέρος περιέχει τις λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας και χωρίζεται σε επτά κεφάλαια.

Τέλος, το τρίτο μέρος αφορά στις καταργούμενες διατάξεις και την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να ενημερώσω το Σώμα ότι η επεξεργασία του νομοσχεδίου στην αρμόδια Μόνιμη Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων κύλησε ομαλά. Είχαμε τη δυνατότητα να ακούσουμε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και να διενεργηθεί μία εφ' όλης της ύλης συζήτηση για τις ρυθμίσεις που εισάγει.

Ξεκινάω την εισήγησή μου με τις δωρεές που κυρώνουμε. Η δωρεά του Ιδρύματος «Λάτση» προς το «Γεννηματάς» είναι ύψους 2 εκατομμυρίων ευρώ. Θα διατεθεί για την αναδιάρθρωση, ανακαίνιση και αναβάθμιση των Πειρισιατικών του νοσοκομείου που παρουσιάζει δομικές αδυναμίες, αφού λειτουργεί από το 1960 και υποδέχεται καθημερινά χιλιάδες ασθενείς.

Η δωρεά της κ. Λάτση ύψους επίσης 2 εκατομμυρίων ευρώ υλοποιεί την ανακατασκευή τμήματος υφισταμένου κτηρίου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας στην Πυλαία και την προμήθεια κατάλληλου εξοπλισμού. Θα πραγματοποιηθεί μεταστέγαση της Μονάδος Ημερήσιας Νοσηλείας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».

Βελτιώνονται ουσιαστικά οι συνθήκες φιλοξενίας και παροχής υπηρεσιών ημερήσιας νοσηλείας των περίπου εξήντα χιλιάδων ογκολογικών ασθενών που φροντίζει κατ' έτος.

Οι δωρεές υπεγράφησαν στις 9 και στις 11 Δεκεμβρίου 2020 και με την κύρωσή τους αποκτούν ισχύ νόμου.

Θεωρώ βέβαιο ότι όλες οι πτέρυγες του Κοινοβουλίου καλωσορίζουν τις παραπάνω πρωτοβουλίες που αναβαθμίζουν και εκσυγχρονίζουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τους πολίτες.

Η ελληνική πολιτεία εκφράζει την ευγνωμοσύνη της προς το Κοινοφελές Ίδρυμα «Ιωάννη Λάτση» και την κ. Λάτση, που στο πλαίσιο των δράσεών τους στηρίζουν σημαντικά τις δομές υγείας της χώρας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο δεύτερο μέρος, το οποίο χωρίζεται σε επτά κεφάλαια και αριθμεί συνολικά τριάντα τρία άρθρα, εισάγονται διάφορες σημαντικές ρυθμίσεις του Υπουργείου Υγείας. Στα άρθρα του αποτυπώνεται η εντατική προσπάθεια της Κυβέρνησης, όπως και της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, να αντιμετωπιστεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η συνεχιζόμενη παγκόσμια πανδημία και να θωρακιστεί η δημόσια υγεία.

Ρυθμίζονται ζητήματα γενικού και ειδικού ενδιαφέροντος που αφορούν τις υγειονομικές περιφέρειες, τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, τις ιδιωτικές κλινικές, τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, τον ΕΟΠΥΥ, τον ΟΔΙΠΥ, όπως και θέματα ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία. Οι ρυθμίσεις μακροπρόθεσμο στόχο έχουν να διασφαλιστεί η εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των νοσοκομείων και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας.

Χαρακτηριστικά αναφέρω την εξαίρεση από 1^η Ιουλίου 2020 από τον συνυπολογισμό του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης, της εξωνοσοκομειακής δαπάνης από γενόσημα φάρμακα και φάρμακα των οποίων έληξε η περίοδος προστασίας τους, την παράταση για ένα έτος -έως 31 Δεκεμβρίου 2021- της πλήρους απαλλαγής από συμμετοχή της φαρμακευτικής δαπάνης όσων δικαιούχων στερήθηκαν οριστικά το ΕΚΑΣ. Πρόκειται για δέσμευση του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη ως αντισταθ-

μιστικό μέτρο στην κατάργηση του ΕΚΑΣ από τον ΣΥΡΙΖΑ. Οι χαμηλοσυνταξιούχοι έως 500 ευρώ να συνεχίσουν και φέτος, όπως και το 2020, να έχουν τα φάρμακά τους χωρίς καμμία επιβάρυνση.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας παραμένει δίπλα στην κοινωνία, στηρίζει έμπρακτα τους απόμαχους της δουλειάς και ειδικά αυτούς που τα βγάζουν πέρα με λίγα.

Δεδομένης της παρατεταμένης ανάγκης αντιμετώπισης της πανδημίας, διευρύνεται το πλαίσιο εφαρμογής της πράξης νομοθετικού περιεχομένου του περασμένου Μαρτίου. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύεται το δημόσιο σύστημα υγείας αφού ανειδίκευτοι ιατροί μπορούν να προσέρχονται άμεσα για ανάληψη καθηκόντων στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Οι γενικοί ιατροί προερχόμενοι από τον ΕΟΠΥΥ που υπηρετούν σε δομές πρωτοβάθμιας υγείας των ΥΠΕ με πλήρη απασχόληση, σήμερα δεν βρίσκονται στο σύστημα των εφημεριών. Με την ένταξή τους στον κλάδο των ιατρών ΕΣΥ ενισχύεται σημαντικά το σύστημα υγείας και λύνεται ένα σοβαρό ζήτημα.

Επίσης, επεκτείνεται το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Δίνεται σε όλους τους πιστοποιημένους ιατρούς η δυνατότητα συνταγογράφησης ειδικών θεραπειών.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό από όλους ότι οι ρυθμίσεις που εισάγονται για την κάλυψη των παρατεταμένων αναγκών των νοσοκομείων του ΕΣΥ σε ιατρικό προσωπικό όπως και οι ρυθμίσεις για τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, τον ΟΔΙΠΥ, αλλά και τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο δεν προσφέρονται για μικροπολιτική εκμετάλλευση.

Ξεκίνησε ο εμβολιασμός των πολιτών και όλοι αντιλαμβανόμαστε ότι βρισκόμαστε όλο και πιο κοντά στο σημείο που θα μπορέσει η χώρα και η κοινωνία να επιστρέψει στους κανονικούς της ρυθμούς. Δεν μπορώ να φανταστώ, λοιπόν, ότι υπάρχει συνάδελφος σε αυτή την Αίθουσα που να διαφωνεί με τις ρυθμίσεις για την απρόσκοπτη λειτουργία και την κάλυψη αναγκών που προκύπτουν από το πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συμπληρώνουμε σχεδόν έναν χρόνο από τότε που καταγράφηκε το πρώτο κρούσμα στην Ελλάδα. Από την πρώτη στιγμή η ηγεσία του Υπουργείου, ο κ. Κικίλιας, ο κ. Κοντοζαμάνης, η κ. Ράπτη και οι συνεργάτες τους προχώρησαν με σωστό σχεδιασμό στην ορθολογική αντιμετώπιση μιας συνεχώς μεταβαλλόμενης κατάστασης. Και ενώ έχουμε θρηνήσει αρκετά θύματα από τον κορωνοϊό, η χώρα σε σχέση με τα υπόλοιπα κράτη έχει αποδείξει περίτρανα ότι οι χειρισμοί του Πρωθυπουργού και οι περιορισμοί υπήρξαν σωστοί.

Πρωταγωνιστές δε αυτής της μάχης ήταν και παραμένουν το ιατρικό, το νοσηλευτικό, το παραϊατρικό και βοηθητικό προσωπικό όλων των δομών υγείας. Ύψωσαν ασπίδα προστασίας στους συμπολίτες μας και με αυταπάρνηση και υψηλό αίσθημα ευθύνης υπηρετούν το λειτούργημά τους. Από τα βάθη της καρδιάς μου θέλω να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ και θερμά συγχαρητήρια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα επακόλουθα της πανδημίας σε οικονομικό επίπεδο θα φανούν στην πορεία. Δεν θα είναι εύκολο, το γνωρίζουμε όλοι αυτό. Όμως εμείς είμαστε αποφασισμένοι να κερδίσουμε το χαμένο έδαφος. Εν τω μεταξύ οι πρωτοβουλίες του οικονομικού επιτελείου της Κυβέρνησης και των συναρμοδίων Υπουργείων υπήρξαν τέτοιες που έχουν αμβλύνει σε μεγάλο βαθμό τις συνέπειες μέχρι σήμερα.

Θυμίζω ότι είναι η πρώτη φορά στην ιστορία αυτού του κράτους που ενώ υπήρξε καθολικό lockdown, ολόκληρος ο ιδιωτικός τομέας, επιχειρήσεις και εργαζόμενοι, χρηματοδοτήθηκαν και στηρίχθηκαν από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σύσσωμη η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη εδώ και ένα έτος αποδεικνύει στην πράξη τη σοβαρότητα και την ικανότητά της να διαχειριστεί με επιτυχία θέματα δύσκολα και συνεχώς μεταβαλλόμενα, και δεν υπήρξαν λίγα. Η πατρίδα μας τον τελευταίο χρόνο βάλλεται ταυτόχρονα και από πολλές πλευρές, το μεταναστευτικό με την κρίση στον Έβρο και τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου, την προκλητικότητα και την επιθετικότητα της Τουρκίας, την πανδημία που κτύπησε ολόκληρο τον πλανήτη και έχει κοστίσει αμέτρητες ζωές.

Παράλληλα η Κυβέρνηση κλήθηκε να αντιμετωπίσει καταστροφές από φυσικά φαινόμενα μεγάλης έντασης και έκτασης. Χαρακτηριστικότερο όλων το παράδειγμα της Περιφέρειάς μου, της Καρδίτσας, που βρέθηκε στο επίκεντρο του Ιανού με πρωτοφανείς και απερίγραπτες συνέπειες σε όλα τα επίπεδα. Εξίσου πρωτοφανή, όμως, ήταν τα αντανάκλαστικά της Κυβέρνησης Μητσοτάκη που ταχύτατα έσπασε στα πόδια του έναν νομό και όχι μόνο. Παραμένουμε δίπλα στην κοινωνία στηρίζοντας έμπρακτα τους πολίτες.

Στο πλαίσιο αυτό σας καλώ να κυρώσετε τις δύο δωρεές και να στηρίξετε τις ρυθμίσεις του Υπουργείου Υγείας στο εν λόγω νομοσχέδιο. Παρά τις ιδεολογικές μας διαφορές ζητώ να αναγνωρίσετε ότι το αντικείμενο του νομοσχεδίου θωρακίζει τη δημόσια υγεία και προσφέρει αναβάθμιση στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τους συμπολίτες μας. Είναι ζητήματα στα οποία η κοινωνία απαιτεί από όλους εμάς σύμπνοια και χρήσιμα αποτελέσματα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ευχαριστούμε, κυρία Σκόνδρα, και για την οικονομία στον χρόνο. Εξοικονομήσαμε και χρόνο που είχαμε χάσει.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ: Να το θυμάστε να μου τον δώσετε την άλλη φορά, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Βεβαίως, θα σας το ανταποδώσω.

Τον λόγο έχει τώρα ο γενικός εισηγητής από τον ΣΥΡΙΖΑ συνάδελφος κ. Νικόλαος Ηγουμενιάδης.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώνεται σήμερα η συζήτηση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας που αφορά τη δωρεά Λάτση προς το Νοσοκομείο «Γεννηματάς» και το Αντικαρκινικό «Θεαγένειο». Είναι δωρεά την οποία θα υπερψηφίσουμε.

Με αφορμή την κύρωση αυτής της δωρεάς από την Κυβέρνηση έρχεται ένα πλήθος διατάξεων οι οποίες αφορούν ετερόκλητα θέματα. Αφ' ενός μεν δεν μας πείθουν και δεν δείχνουν ένα συνεκτικό σχέδιο ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας, από την άλλη, και αυτός είναι ο λόγος που δεν μπορούμε να υπερψηφίσουμε αυτό το σχέδιο, ουσιαστικά βρίσκονται σε απόλυτη αρμονία με τις προγραμματικές θέσεις της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας που ουσιαστικά ούτε λίγο ούτε πολύ μιλάνε για αύξηση του ζωτικού χώρου του ιδιωτικού τομέα της υγείας σε βάρος του αντίστοιχου δημόσιου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτοί που στο κυβερνητικό τους πρόγραμμα μιλάνε για εκχώρηση λειτουργιών των δημόσιων νοσοκομείων στον ιδιωτικό τομέα, αυτοί που και αν δεν είχαν τρόικα θα έπρεπε να την εφεύρουν, και που με πρόφαση τις μνημονιακές υποχρεώσεις έφεραν το δημόσιο σύστημα υγείας στο χείλος της καταστροφής, της λειτουργικής κατάρρευσης, αυτοί που σε ένα βράδυ κυριολεκτικά διέλυσαν τη δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στον αστικό ιστό της Ελλάδας, αυτοί που σε λίγες ώρες απέλυσαν ουσιαστικά γύρω στους τρεις χιλιάδες ιατρούς χωρίς να νιώσουν την υποχρέωση ποτέ να απολογηθούν για αυτές τις επιλογές τους, αυτοί, λοιπόν, σήμερα έρχονται και μιλάνε για ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Δεν είναι πολιτική θέση. Είναι πολιτικός ελιγμός κάτω ακριβώς από την κοινωνική πίεση που υπάρχει. Είναι πολλές οι ρυθμίσεις που αναφέρονται σε αυτό και επιβεβαιώνουν αυτή τη θέση όπως αυτές, για παράδειγμα, για τις ιδιωτικές κλινικές.

Υπήρχε ένα παλιό παρωχημένο αποσπασματικό δίκτυο λειτουργίας το οποίο η κυβέρνηση της Αριστεράς το 2019 -η κυβέρνηση που ποτέ δεν έκρυψε τη θέση της υπέρ του δημόσιου συστήματος υγείας- αυτή λοιπόν, η κυβέρνηση αυτό το παλιό και παρωχημένο σύστημα το κατέργησε, το αναμόρφωσε, το εκσυγχρόνισε μετά από μια ευρύτατη διαδικασία συζήτησης με τους θεσμικούς φορείς.

Και σήμερα, δύο χρόνια μετά, καμιά αίτηση δεν υπάρχει στον δημόσιο λόγο για αλλαγή κάποιων από τις ρυθμίσεις που είχαμε θεσμοθετήσει. Καμιά διαβούλευση δεν έχει προωθηθεί. Ποια είναι η σκοπιμότητα αυτών των αλλαγών που υπάρχουν στα

άρθρα 13 και 14, τα οποία προφανώς και καταψηφίζουμε;

Μίλησαμε και στη συζήτηση στις επιτροπές, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας. Η αφαίρεση του ΕΚΑΣ από μια σειρά δικαιούχους ήταν μια ήττα που είχαμε στη συζήτησή μας με την τρόικα, με τους θεσμούς. Ξαν ανταποδοτικό τέλος η κυβέρνηση της Αριστεράς θεσμοθέτησε τη δωρεάν πρόσβαση στα φάρμακα των ανθρώπων που είχαν χάσει το ΕΚΑΣ.

Αυτό που κάνετε σήμερα είναι μια παράταση αυτής της διάταξης και για το 2021, δηλαδή μια παράταση την οποία ουσιαστικά και αργά τη φέρνετε. Βεβαίως το ουσιαστικό είναι ότι πρέπει να δούμε συνολικά -και εδώ προφανώς δεν συμφωνείτε μαζί μας- το θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης και τη μείωση της συμμετοχής των εργαζομένων, όχι μόνο των δικαιούχων του ΕΚΑΣ.

Τη συζήτησή μας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τη μονοψήλησαν θέματα του Υπουργείου Υγείας. Δεν θα μπορούσε να γίνει αλλιώς, αφού ήταν νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Ωστόσο, μίλησε πριν η εισηγήτρια της Νέας Δημοκρατίας και είπε: «Η Νέα Δημοκρατία, η Κυβέρνηση βρίσκεται δίπλα στην κοινωνία. Τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ -δεν φαντάζομαι να ισχυριστεί κανείς ότι είναι συριζαίοι και ελέγχεται από τον ΣΥΡΙΖΑ η ΕΛΣΤΑΤ- μιλάνε για μείωση 31% στον τζίρο των καταστημάτων εστίασης. Τι έκανε η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, εκτός από το να παρακολουθεί τη συντριβή του κλάδου ως θεατής;

Αφήσατε τη μεσαία επιχειρηματικότητα χωρίς στήριξη. Γνωρίζετε πολύ καλά ότι το 80% των μικρομεσαίων επιχειρήσεων πρακτικά δεν μπορεί να έχει πρόσβαση στα οικονομικά μέτρα ανακούφισης που προτείνετε. Αδιαφορείτε για αυτό που χαρακτηρίζετε «παράπλευρες απώλειες», δηλαδή για το κλείσιμο αρκετών μικρομεσαίων επιχειρήσεων και τις νέες στρατιές ανέργων που δημιουργούνται.

Παρακάτω, ο τζίρος στις επιχειρήσεις καταλυμάτων, πάλι με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, έπεσε 61%. Τι έκανε η Νέα Δημοκρατία που κατά τον εισηγητή της είναι δίπλα στην κοινωνία; Προτίμησε να υποτάξει την πολιτική της και να ικανοποιήσει τα συμφέροντα λίγων μονοπωλιακών κύκλων που λυμαίνονται όχι μόνο τον ελληνικό, αλλά και τον παγκόσμιο τουρισμό, αντί να σκύψει πραγματικά με προσοχή στο ελληνικό τουριστικό προϊόν και την αντανάκλαση που έχει στην ελληνική οικονομία.

Πώς αντιμετωπίσατε τα προβλήματα των εργαζομένων που βλέπουν να χάνουν το εισόδημά τους, που βλέπουν αυτή τη φτωχοποίηση μέσα σε όλη την πανδημία; Όποιος εργαζόμενος αναγκαστεί για λόγους υγείας να μπει σε καραντίνα, θα δουλεύει έναν μήνα απλήρωτος υπερωρίες. Αυτό θεσμοθετήσατε. Αυτό είναι το «δίπλα στην κοινωνία»; Έτσι το αντιλαμβάνεστε;

Ενώ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η καθημερινότητα, η οικονομική δραστηριότητα του τόπου, η κατάσταση στην υγεία διαψεύδει ουσιαστικά τον ισχυρισμό του κ. Μητσοτάκη ότι η Κυβέρνησή του κάνει ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατόν, έρχεται το επικοινωνιακό πέπλο της αγορασμένης κυβερνητικής προπαγάνδας, αυτής της πληρωμένης εικονικής πραγματικότητας, να μας πείσει για το ακριβώς αντίθετο. Είναι μια επικοινωνιακή παρέμβαση που δεν επιτρέπει, ούτε καν, να ακουστεί αντίθετη φωνή. Και τι γίνεται με όσους δεν συμμορφώθηκαν ή δεν συμμορφώνονται με τις υποδείξεις;

Πρώτον, διώξεις υγειονομικών σε διάφορα νοσοκομεία. Δεν αναφέρομαι, κύριε Υπουργέ μόνο στους εργαζόμενους του Νοσοκομείου Ρεθύμνου. Σε διάφορα νοσοκομεία έχουμε διώξεις υγειονομικών που εκθέτουν προβλήματα. Για τους εργαζόμενους και τους γιατρούς του Νοσοκομείου του Ρεθύμνου υπάρχει και κάτι άλλο: Η ανακοίνωση της ΝΟΔΕ Ρεθύμνου. «Κατέχουμε φωτογραφικό υλικό τριών από τους υπό παραίτηση γιατρών». Και είναι εκκωφαντική η σιωπή των θεσμικών φορέων που έπρεπε να πάρουν θέση για αυτό.

Δεύτερον, πανεπιστημιακή αστυνομία.

Τρίτον, απαγόρευση της συνδικαλιστικής δραστηριότητας. Άκουσον, άκουσον, αύξηση είπε προηγουμένως ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας. Από εννέα τους πήγαμε στους εκατό!

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ας μη γελιόμαστε, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αντιλαμβάνεται και φοβάται τις κοινωνικές αντιδράσεις που έρχονται. Έτσι εξυφαίνει ένα χαλί αυταρχι-

σμού, για να κρύψει κάτω από αυτό το χαλί όλα τα προβλήματα που γεννά ή εντείνει η πολιτική της. Αλήθεια, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, πόσα στόματα ελπίζετε να κλείσετε με τις διώξεις των υγειονομικών; Πόσα προβλήματα στην υγεία ελπίζετε να λύσετε ή να καλύψετε με αυτές τις διώξεις; Για πόσο διάστημα οι χίλιοι της πανεπιστημιακής αστυνομίας θα παραμερίζουν τις ελλείψεις στην εκπαίδευση των νέων επιστημόνων; Πόσες εκδηλώσεις διαμαρτυρίας ελπίζετε να αποτρέψετε με την απαγόρευση συγκεντρώσεων άνω των εκατό ατόμων; Και εντάξει, εγώ σας λέω ότι θα πετύχετε σε αυτά. Τι θα γίνει με τα μυαλά μας; Θα ελέγξετε και τις σκέψεις μας; Θα ελέγξετε και τον προβληματισμό της μαχόμενη κοινωνίας;

Μην αποδεικνύετε το πόσο ανεπίδεκτοι μάθησης είστε ή το πόσο μελετάτε την ιστορία του ελληνικού και του παγκόσμιου κινήματος. Σταματήστε τον αυταρχικό κατήφορο. Σταματήστε τις διώξεις των διαφωνούντων. Μην προχωρήσετε στην ίδρυση της πανεπιστημιακής αστυνομίας. Σταματήστε τον περιορισμό της συνδικαλιστικής δραστηριότητας. Ή, όμα το θέλετε έτσι, έχετε την κυβερνητική πλειοψηφία, θεσμοθετήστε και αυξήστε τη λίστα των νομοθετημάτων που θα ξεψηφίσει, θα ανακαλέσει, θα αποσύρει η Αριστερά τη δεύτερη φορά.

Είναι γεγονός ότι το επικοινωνιακό πέπλο προστασίας, κυρίες κύριοι συνάδελφοι, μαζί με τον αυταρχισμό έρχονται να καλύψουν τις ανεπάρκειες της πολιτικής της Νέας Δημοκρατίας. Υπάρχει η εξής άποψη: «Μα, δεν μπορούν περισσότερο και δεν μπορούν να κάνουν κάτι άλλο». Εδώ θα συμφωνήσω ότι σε έναν βαθμό υπάρχει θέμα ικανότητας.

Ας σταθούμε λίγο στη υγεία. Το ότι υπήρξαν διοικητές νοσοκομείων ή υπήρξαν άνθρωποι που διεκδίκησαν τις θέσεις διοικήτων των νοσοκομείων, προτάσσοντας όχι τις ικανότητες και τα προσόντα τους, αλλά τις ψήφους που έφεραν στη Νέα Δημοκρατία, το ότι έχουμε τέτοια παραδείγματα, κύριε Υπουργέ, επιβεβαιώνει όντως ότι σαφώς και υπάρχει θέμα ικανότητας. Ωστόσο, δεν είναι αυτό το κύριο. Το κύριο δεν είναι τα λεκτικά παιχνιδίσματα -αν το θέλετε- μεταξύ αρίστων και άχρηστων. Οι άριστοι της Νέας Δημοκρατίας δεν είναι δέσμιοι της ανικανότητας τους. Είναι δέσμιοι της ιδεολογίας τους.

Αλήθεια, όταν στις ιδεολογικές σου αποσκευές υπάρχει η εμπορευματοποίηση της υγείας, πώς να οργανώσεις την καθολική δωρεάν, ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε ένα υψηλό επίπεδο παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από ένα δημόσιο σύστημα υγείας; Όταν στις ιδεολογικές ράγες που βαδίζεις, χαράζεις δρόμους υποταγμένος στα συμφέροντα των ελίτ και των λίγων, γιατί να προτιμήσεις την μικρομεσαία επιχειρηματικότητα από τα μεγάλα πολυκαταστήματα; Όταν στην ανεργία, στους χαμηλούς μισθούς, στην εξαθλίωση της κοινωνίας, στην καταστροφή των εργασιακών σχέσεων βλέπεις μαγνήτη επενδύσεων, πώς να αντιμετωπίσεις, πώς να σταθείς και να στηρίξεις τους εργαζόμενους και την εργασία;

Το συμπέρασμα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι ότι κατά τη γνώμη μας η νεοφιλελεύθερη πολιτική πρόταση της Νέας Δημοκρατίας, η πολιτική πρόταση της Κυβέρνησης Μητσοτάκη βλάπτει σοβαρά την υγεία, βλάπτει σοβαρά την οικονομία, βλάπτει σοβαρά τη χώρα.

Τι θα έκανε ο ΣΥΡΙΖΑ; Πολλές φορές έχουμε καταθέσει στον δημόσιο λόγο τις προτάσεις μας. Θα αναφέρω σε τίτλους κάποιες από τις τελευταίες προτάσεις που κατέθεσε ο Αλέξης Τσίπρας. Διαφάνεια και δημόσια πρόσβαση στα επιδημιολογικά δεδομένα και στις εισηγήσεις των εμπειρογνομώνων. Στοχευμένη πρόληψη της διασποράς του ιού στην κοινότητα και στις εστίες υπερμετάδοσης. Συστράτευση όλων των διαθέσιμων υγειονομικών δυνάμεων. Επίταξη των ιδιωτικών κλινικών και κέντρων αποκατάστασης. Αξιοποίηση των στρατιωτικών νοσοκομείων. Στήριξη του ηθικού των ανθρώπων της πρώτης γραμμής με τη μέγιστη δυνατή ενίσχυση των νοσοκομείων και κέντρων υγείας με προσωπικό, με πλάνο δεκαπέντε χιλιάδων μόνιμων προσλήψεων στο ΕΣΥ με αναβάθμιση των αποδοχών του προσωπικού. Αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ των διαγνωστικών τεστ που γίνονται στα ιδιωτικά εργαστήρια. Ενεργός εμπλοκή όλων των δομών και ανθρώπων της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για την κατ'οίκον παρακολούθηση των ασθενών που είναι σε καραντίνα ή

έχουν άλλα σοβαρά νοσήματα. Αύξηση των δημόσιων δαπανών υγείας, σύμφωνα με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

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

Κύριε Πρόεδρε, κλείνω. Για την άμεση εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, για την ταχεία παρασκευή του εμβολίου COVID, η κυβέρνηση πρέπει να προχωρήσει σε κινήσεις, παρεμβάσεις και πρωτοβουλίες, για να σπάσει η πατέντα στην παραγωγή του εμβολίου COVID-19.

Η πρόταση αυτή του Αλέξη Τσίπρα, ως εκπροσώπου του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, για το εμβόλιο, δημόσιο αγαθό προσβάσιμο σε όλους, είναι η παρέμβαση που πριν καν την εκφράσει, έσπειρε το Μέγαρο Μαξίμου να χλευάσει τον Αλέξη Τσίπρα και τους συνεργάτες του. Είναι η πρόταση με την οποία προφανώς διαφώνησαν και οι φαρμακοβιομήχανοι -το είδαμε- ότι δεν γίνεται, θα σπάσει η πατέντα. Ωστόσο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κατ' αρχάς είναι η πρόταση που αντιμετωπίζει όλη την επικαιρότητα των δύο τελευταίων ημερών. Ακούσατε. Πρόταγμα οι εκατό εκατομμύρια Αμερικανοί που πρέπει να εμβολιαστούν και υποσχέθηκε ο Μπάιντεν. Να μη δώσει εμβόλια η Ευρωπαϊκή Ένωση στο Ηνωμένο Βασίλειο που έφυγε από την Ένωση. Να μην επιτραπούν οι εξαγωγές σε συγκεκριμένη φαρμακευτική βιομηχανία που έχει έδρα της την Ευρωπαϊκή Ένωση. Όλα αυτά, με δύο λέξεις: εμβολιαστικός εθνικισμός. Είναι η πρόταση που ουσιαστικά τα αντιμετωπίζει.

Θα καταθέσω στα Πρακτικά, κύριε Πρόεδρε, κάτι που κατέβασα από το διαδίκτυο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κλείστε με αυτό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Με αυτό κλείνω.

Θα καταθέσω την απόφαση της κοινοβουλευτικής συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης.

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

Είναι ένα συμβούλιο στο οποίο μία εκ των αντιπροέδρων είναι η κ. Μπακογιάννη. Παρουσία του γενικού διευθυντή του ΠΟΥ, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ψηφίστηκε σχεδόν ομόφωνα η απόφαση με εκατόν δέκα πέντε ψήφους υπέρ και δύο κατά και για τον εμβολιασμό για COVID με ψηφοφορία εβδομήντα δύο υπέρ και δεκαέξι κατά. Αυτό που το Μέγαρο Μαξίμου, η Νέα Δημοκρατία και ορισμένοι φαρμακοβιομήχανοι είπαν, είναι ότι δεν γίνεται. Υιοθέτησε την τροπολογία της ομάδας της Ευρωπαϊκής Αριστεράς που ζητά από το συμβούλιο της Ευρώπης. Οι αρχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τα κράτη θα πρέπει να ξεπεράσουν τα εμπόδια και τους περιορισμούς πνευματικής ιδιοκτησίας από τις πατέντες των εμβολίων, προκειμένου να εξασφαλιστεί η γενικευμένη παραγωγή και διανομή των εμβολίων σε όλες τις χώρες και όλους τους πολίτες. Η ίδια συνέλευση με ψήφους ενενήντα εννέα υπέρ και έντεκα κατά, καταψήφισε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Ηγουμενίδη, σας παρακαλώ. Τα ξέρουμε αυτά. Τα διαβάσαμε στις εφημερίδες. Δεν χρειάζεται να μας ενημερώσετε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Να τα ξανακούσουμε, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Πολάκη, ηρεμήστε. Τα ξέρω πολύ καλά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Θέλω να πω ότι καταψήφισε την πρόταση που έκανε ο κ. Μητσοτάκης, πρόταση που στήριξαν οι σοσιαλδημοκράτες και οι νεοφιλελεύθεροι λέγοντας κι αποφασίζοντας να χρησιμοποιείται το πιστοποιητικό εμβολιασμού μόνο για τον καθορισμένο σκοπό παρακολούθησης της αποτελεσματικότητας του εμβολίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κλείστε, σας παρακαλώ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Πιστεύω, κύριε Πρόεδρε, και κλείνω με αυτό ότι η αντιμετώπιση της πανδημίας που έχει σαφώς...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κύριε Ηγουμενίδη, θα κλείσω κι εγώ το μικρόφωνο. Παρακαλώ πολύ, δεκαοκτώ λεπτά μιλάτε!

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα κρατήσω

χρόνο από τη δευτερομιλία μου.

Θέλω να πω ότι η αντιμετώπιση της πανδημίας έχει σαφώς ταξικό πρόσημο, χρειάζεται σοβαρότητα, εμπιστοσύνη στους εμπειρογνώμονες, αίσθημα ευθύνης απέναντι στην κοινωνία και πολιτικό θάρρος για γενναίες αποφάσεις. Η αντιμετώπιση της πανδημίας δεν είναι θέμα επικοινωνιακών παιχνιδιών.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Για αντιμετώπιση της πανδημίας, των εμβολίων και του «ευρωχάους» που γίνεται είναι έτοιμοι να βγουν από τους τάφους τους ο Ντε Γκωλ, ο Αντενάν, ο Μιτεράν και ο Μπραντ, μπας και φτιάξουν την Ευρώπη πάλι.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Πού κολλάει τώρα αυτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Κολλάει στο τι γίνεται στην Ευρώπη. Δεν απαντώ στον κ. Ηγουμενίδη. Απαντώ στο τι γίνεται στην Ευρώπη. Ή δεν έχετε πάρει χαμπάρι;

Κύριε Πουλά, παρακαλώ περιμένετε τρία λεπτά, γιατί θέλει να κάνει μια παρέμβαση ο κύριος Υπουργός για να πει τη θέση της Κυβέρνησης για τα εισαγωγικά και όχι για το νομοσχέδιο.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Συνήθως δεν καταχρώμαι τον χρόνο των συναδέλφων. Αν και πρέπει να τονίσω ότι στο τελευταίο νομοσχέδιο το οποίο ήρθε στη Βουλή και φτάσαμε να το συζητάμε αργά το βράδυ, δεν σεβαστήκαμε τους συναδέλφους μας Βουλευτές οι οποίοι ζήτησαν να πάρουν τον λόγο, ακριβώς επειδή κάποιοι άλλοι στην πορεία μιλάγαν περισσότερο από τον κανονικό, καταχρώμενοι τον χρόνο των συναδέλφων μας.

Εγώ σέβομαι, λοιπόν, τους συναδέλφους, όλους τους Βουλευτές. Θα έλεγα ότι σε αυτές τις δέκα ώρες που έχετε αποφασίσει ότι πρέπει να γίνει η συζήτηση για τα θέματα της υγείας και του νομοσχεδίου θα μπορέσουμε να λειτουργήσουμε σε αυτό το πνεύμα. Η τοποθέτησή μου θα είναι στο σύνολο των τριάντισι λεπτών και θα περιλαμβάνει αυτά τα οποία ακούστηκαν νωρίτερα και δύο θέματα τα οποία θέλω να προτάξω σε ό,τι έχει να κάνει με το νομοσχέδιο.

Πρώτα, λοιπόν, κύριοι συνάδελφοι, ως Υπουργός Υγείας -παράκολουθώντας τον τρόπο με τον οποίο ξεκίνησε η συνεδρίαση και με βάσει προηγούμενη τοποθέτησή μου σε ό,τι έχει να κάνει με τη συγκέντρωση αυτή που είχε γίνει στο εφετείο- οφείλω να ζητήσω από όλους να είμαστε πάρα πολύ υπεύθυνοι και προσεκτικοί στο πως και ποιους συμπολίτες μας παρακινούμε, ειδικά σε ό,τι έχει να κάνει με την Αττική και τα επιδημιολογικά δεδομένα τα οποία παρουσιάζονται τις τελευταίες μέρες.

Φρονώ ότι όλοι πρέπει να δείξουμε υπευθυνότητα, πρώτα τα κόμματα, παρατάξεις και συνάδελφοι, σε σχέση με αυτά τα οποία βλέπετε ότι αναλύουν οι επιστήμονές μας τις τελευταίες μέρες και έχουν να κάνουν με την επιβαρυνόμενη κατάσταση στο λεκανοπέδιο της Αττικής. Θυμίζω ότι το λεκανοπέδιο της Αττικής περιλαμβάνει τον μισό πληθυσμό της χώρας. Πέντε εκατομμύρια κατοίκους.

Σας παρακαλώ πάρα πολύ να δείξετε όλοι εγκράτεια και να σεβαστείτε τη μάχη που δίνουν οι υγειονομικοί, οι γιατροί, οι νοσηλεύτες και το υπόλοιπο προσωπικό στα νοσοκομεία μας, αλλά και τις οικογένειες αυτών που θρηνούν θύματα ή αυτών των οποίων νοσηλεύονται συγγενείς. Να προσπαθήσουμε όλοι με μέτρο, αν αυτό είναι δυνατό, να προασπίσουμε τη δημόσια υγεία.

Παίρνω τον λόγο, κύριε Πρόεδρε για το κομμάτι αυτού του νομοσχεδίου, το οποίο θεωρώ ότι πρέπει να προταχθεί και πρέπει να αναγνωριστεί. Κάποιοι είπαν ότι μέσα στην πανδημία το μόνο το οποίο κάνει το Υπουργείο Υγείας και η κυβέρνηση είναι να ασχολείται με τις ΜΕΘ. Φτιάξαμε πράγματι διπλάσιες ΜΕΘ. Τις εξοπλίσαμε, τις ενισχύουμε. Έρχονται να εγκαινiasτούν και άλλες.

Θα ήθελα να τονίσω, να ευχαριστήσω και να δηλώσω ότι είμαστε ευγνώμονες ως ελληνική κοινωνία στο Κοινωνικό «Ίδρυμα «Ιωάννη Λάτση» για τη δωρεά του, των χιλίων εκατόν ενενήντα δύο τετραγωνικών μέτρων των νέων ΤΕΠ του Νοσοκομείου «Γεννηματάς». Το Νοσοκομείο «Γεννηματάς» είναι ένα εμβληματικό νοσοκομείο για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τα ΤΕΠ του, τα οποία είναι κομβικά στην εφημερία όλου του Λεκανοπεδίου, θα ανα-

βαθμιστούν και θα γίνουν τελευταίας τεχνολογίας, με όλα τα μηχανήματα, όλα τα κτηριακά, ώστε να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας. Είναι κομβικό, είναι σημαντικό και χαίρομαι που αυτό προχωράει επί της διακυβέρνησής μας.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κ. Μαριάννα Λάτση για την ευγενική δωρεά που είναι κομβική για τη βόρεια Ελλάδα. Στο Νοσοκομείο «Θεαγένειο» προσφέρονται πεντακόσια εξήντα τέσσερα τετραγωνικά μέτρα της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας «Νίκος Κούρκουλος». Θέλω να εξηγήσω περί τίνος πρόκειται. Ομοίως υπάρχει αυτή η μονάδα εδώ και μερικά χρόνια στο Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας» σε ειδικό παράρτημα. Συμπολίτες μας και συμπολίτισσές μας που έχουν ογκολογικά προβλήματα έχουν τη δυνατότητα και την ευκαιρία να λάβουν τις ανάλογες θεραπείες σε πολύ υψηλού επιπέδου μονάδες υγείας. Αυτό αξίζει να το έχει και η βόρεια Ελλάδα. Χαίρομαι πάρα πολύ που με την ευγενή δωρεά της κ. Λάτση δίνεται η δυνατότητα να έχουμε την ανάλογη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας και στη βόρεια Ελλάδα για χιλιάδες συμπολίτες μας και συμπολίτισσές μας που έχουν αυτή την ανάγκη.

Μπορεί η καθημερινότητα και η επικαιρότητα να είναι άλλη, αλλά πρέπει να τονιστεί και να επαναληφθεί ότι από κοινού όλη η ελληνική κοινωνία, οι έχοντες και οι μη έχοντες, αυτοί οι οποίοι θέλουν και μπορούν να ευεργετήσουν και όλοι οι υπόλοιποι οι οποίοι επωφελούνται του Εθνικού Συστήματος Υγείας κυρίως οι άνθρωποι που δεν έχουν ή δεν μπορούν, βλέπουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας να βελτιώνεται μέρα με τη μέρα και εν μέσω πανδημίας. Βλέπουν να ενισχύονται οι δομές μας, βλέπουν να προσφέρονται καλύτερες υπηρεσίες. Βλέπουν να υπερπολλαπλασιάζονται οι προσλήψεις στην υγεία.

Βλέπουν ότι η ελληνική πολιτεία οριζοντίως και στο σύνολό της σέβεται τον Έλληνα ασθενή, σέβεται τους συμπολίτες μας και προσπαθεί επιτυχημένα να ενισχύσει το ΕΣΥ, να ενδυναμώσει το ΕΣΥ, να αναβαθμίσει το ΕΣΥ.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Ευχαριστούμε και εμείς.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι η Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κινήματος Αλλαγής και οι Βουλευτές του κόμματός της κατέθεσαν σήμερα στις 28 Ιανουαρίου 2021 πρόταση νόμου: «Φύλαξη και προστασία των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων».

Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής από το Κίνημα Αλλαγής, ο συνάδελφος κ. Πουλάς.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η προβληματική διαδικασία προμήθειας των εμβολίων από την Ευρωπαϊκή Ένωση δεν μπορεί να είναι δικαιολογία για κυβερνητικές αποτυχίες. Η προσπάθεια από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να μειωθεί το κόστος και παράλληλα, οι πιέσεις που ασκούνται από τις ισχυρές χώρες, ώστε να προμηθευτούν μεγαλύτερες ποσότητες και πιο γρήγορα, μας προβληματίζουν όλους πάρα πολύ έντονα.

Τελικά, ποιος δεν έχει τηρήσει τις συμβατικές του υποχρεώσεις; Τι δεν μπόρεσε να προβλέψει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και αυτή τη στιγμή έχει μπλοκάρει ο εμβολιαστικός σχεδιασμός σε όλη την Ευρώπη;

Από την άλλη πλευρά, οι πολίτες της Ευρώπης παρακολουθούν με αγωνία και δυσπιστία να διεξάγεται ένα θέατρο διαπραγματεύσεων, μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των φαρμακευτικών εταιρειών που παράγουν το εμβόλιο. Στη χώρα μας διεξάγεται το θέατρο των ενημερώσεων και των τηλεδιασκέψεων του επιτελικού κράτους, που αποδεικνύεται πως είναι πολλή φασαρία για το τίποτα.

Είναι κοινός τόπος ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση απέτυχε να διασφαλίσει την ομαλή προμήθεια όλων των κρατών-μελών με εμβόλια. Απέτυχε ως προς τις προβλέψεις της, ως προς τον σχεδιασμό της. Κυρίως, απέτυχε να προστατέψει το εμβόλιο ως δημόσιο αγαθό μέσω της παραχώρησης από τις εταιρείες που παρσκευάζουν το εμβόλιο είτε της πατέντας είτε των παραγωγικών δυνατοτήτων. Ήδη η Γερμανία και η Δανία επιχειρούν να διασφαλίσουν εμβόλια από άλλες πηγές εκτός Ευρωπαϊκής Ένω-

σης. Την ίδια ώρα εμείς τι κάνουμε; Υιοθετούμε επικοινωνιακές τακτικές διαχείρισης της αποτυχίας, ρίχνοντας την μπάλα στην εξέδρα, όπως και η πρόταση για το εμβολιαστικό πιστοποιητικό, που προφανώς δεν θα υλοποιηθεί, λόγω των αντιδράσεων της Γαλλίας και της Γερμανίας.

Εν τω μεταξύ τα κρούσματα αυξάνονται αντί να μειώνονται, οι μεταλλάξεις του ιού προβληματίζουν ολοένα και περισσότερο και φυσικά η πίεση προς το ΕΣΥ δεν αναμένεται να μειωθεί. Βεβαίως, τα επιστημονικά δεδομένα για τα εισαγόμενα κρούσματα δεν μπορεί να οδηγήσουν σε ασφαλή συμπεράσματα, ενώ και τα στοιχεία που διαπιστώνονται στα αστικά υγρά απόβλητα δείχνουν ότι κινούμαστε σε άγνωστα ύδατα, κάτι που αυξάνει την υγειονομική ανασφάλεια. Όλα οδηγούν στο συμπέρασμα ότι βρισκόμαστε κοντά σε ένα τρίτο κύμα πανδημίας, άγνωστης σφοδρότητας και ενδεχόμενης επιδημιολογικής έκρηξης.

Παρ' ότι, όμως, είμαστε για μία ακόμη φορά στα όρια του επιδημιολογικού συναγερμού, εσείς αυτό που πρέπει να κάνετε τώρα, είναι να προετοιμάσετε το σύστημα υγείας για να αντέξει και να δώσουμε το μήνυμα στον κόσμο ότι μπορούμε και πρέπει να τα καταφέρουμε. Η Κυβέρνησή σας, λοιπόν, οφείλει να πράξει ταχέως αυτά που δεν έχει πράξει μέχρι σήμερα. Τι να κάνει; Να ενισχύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με προσωπικό και χρηματοδότηση και να εκσυγχρονίσει τις κτηριακές υποδομές του και να ανανεώσει τον ιατρικό εξοπλισμό. Να δημιουργήσει ένα ισχυρό προνοσοκομειακό ανάχωμα, με την οργάνωση δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από άκρο σε άκρο της χώρας σε συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση και τις ΥΠΕ. Να εξασφαλίσει τους πόρους και τις οργανωτικές δυνατότητες, ώστε ο ΕΟΔΥ και ο ΕΟΠΥΥ να σταθούν επάξια στον θεσμικό τους ρόλο. Να εξασφαλίσει όσο το δυνατόν περισσότερα τεστ. Να διασφαλίσει την επάρκεια της χώρας σε ιατροφαρμακευτικό υλικό και σε καινοτόμα φάρμακα. Να χρηματοδοτήσει την ιατρική έρευνα και να αξιοποιήσει το επιστημονικό προσωπικό της χώρας. Και όλα αυτά κάτω από έναν συνεκτικό, ολοκληρωμένο και λειτουργικό σχεδιασμό.

Αντί μιας τέτοιας προοπτικής, που θα έδινε στους πολίτες ελπίδα και στην πολιτική σας κοινωνικό πρόσημο, διαπιστώνουμε σε κάθε σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας ότι είστε προσκολλημένοι και απόλυτα προσανατολισμένοι στο να υλοποιήσετε την προεκλογική σας ατζέντα, στην οποία δεν συμπεριλαμβάνεται τίποτα από τα παραπάνω.

Και στο παρόν σχέδιο νόμου, λοιπόν, φαίνεται ότι επιχειρείτε να κερδίσετε χρόνο, χωρίς να επιφέρετε καμμία ουσιαστική αλλαγή στη δημόσια υγεία. Προβαίνετε σε μικροδευτετήσεις, αποσπασματικές κινήσεις και προχειρότητες, που σε τίποτα δεν αλλάζουν το τοπίο. Το μόνο σας μέλημα είναι η επικοινωνιακή διαχείριση της πανδημίας, με σκοπό να πείσετε την κοινή γνώμη ότι δήθεν κάνετε κάτι καλό.

Ποια είναι, λοιπόν, η πραγματικότητα; Ως προς τις δωρεές, ενώ θα μπορούσαν να αναδειχθούν θεσμικά σε μόνιμη συμπληρωματική πηγή χρηματοδότησης της δημόσιας υγείας, έχουν πέσει θύμα της ατομίας και της αδυναμίας σας να τις διαχειριστείτε. Έτσι, αντί της σύστασης ενός μόνιμου, αδιάβλητου και διαφανούς μηχανισμού για την αξιοποίησή τους ισόρροπα και οριζόντια, όπου το ΕΣΥ πάσχει περισσότερο, όπως έχουμε προτείνει ως Κίνημα Αλλαγής αρκετές φορές, εσείς τις χρησιμοποιείτε ως επικοινωνιακό πυροτέχνημα, προκειμένου να συντηρήσετε το δήθεν κοινωνικό σας προσώπιο, το οποίο σας φιλοτεχνούν έντεχνα τα φίλια μέσα ενημέρωσης.

Ως προς το φάρμακο, έχετε καταφέρει το εκπληκτικό: να τους έχετε αφήσει όλους δυσσχεστούς, και τις φαρμακευτικές εταιρείες και τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, αλλά και τους πολίτες, που συνεχίζουν να καταβάλλουν ένα μεγάλο μέρος της φαρμακευτικής δαπάνης από την τσέπη τους και απαιτούν φθηνό, καλό και αποτελεσματικό φάρμακο.

Θυμίζουμε ότι κατά τη δεκαετία των μνημονίων το 48% των μέτρων για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης το επιβαρύνθηκε η φαρμακοβιομηχανία μέσω του clawback και το 30% οι ασφαλισμένοι μέσω της αύξησης της συμμετοχής τους στη φαρμακευτική δαπάνη. Η συμμετοχή των ασφαλιστικών ταμείων περιορίστηκε στο 12% και του κράτους στο 3%, ενώ το 2009 το

κράτος είχε αναλάβει το 78% της φαρμακευτικής δαπάνης.

Δυστυχώς ακόμα και σήμερα δεν έχει μπει μια τάξη στην αναρχία που επικρατεί στον χώρο του φαρμάκου. Ο ΕΟΠΥΥ έχει αποτύχει να αναπτύξει εκείνους τους μηχανισμούς που θα τιθασεύσουν θεσμικά και μακροχρόνια τη φαρμακευτική δαπάνη, ώστε ο θεσμός του clawback να γίνει βιώσιμος και λειτουργικός και όχι βραχνάς στον λαιμό των φαρμακευτικών εταιρειών και ανοικτή πληγή για τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ. Έτσι, αντί να συζητάμε σήμερα για ανακατανομή του clawback, θα έπρεπε να συζητάμε για πρωτοβουλίες του Υπουργείου Υγείας για τον έλεγχο και περιορισμό του clawback μέσα από τα εργαλεία που ήδη διαθέτει, όπως είναι ο έλεγχος της συνταγογράφησης, η εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, η εφαρμογή μητρώων ασθενών και άλλα πολλά. Βεβαίως το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης συνδέεται άρρηκτα και με τις αυξημένες ανάγκες υγείας ενός γερασμένου πληθυσμού. Όμως, η ορθολογική διαχείριση δεν μπορεί να γίνει αν δεν ελεγχθούν τα πραγματικά έσοδα του ΕΟΠΥΥ και δεν αυξηθούν. Επίσης, είναι προφανές ότι επικρατεί ένα χάος ως προς τη διοίκηση, τη λειτουργία και τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, γεγονός που σημαίνει ότι στον τομέα αυτόν δεν έχετε φέρει κανένα ουσιαστικό αποτέλεσμα.

Και όλα αυτά γίνονται στην πλάτη των φορολογουμένων, καθώς ούτε όλες οι φαρμακευτικές εταιρείες πληρώνουν το clawback ούτε εξοικονόμηση πόρων έχουμε ως προς το κόστος του φαρμάκου. Όμως, αντί να τρέξετε και να οργανώσετε αποτελεσματικά και δυναμικά τον ΕΟΠΥΥ ως τεράστιο μονοψώνιο που δεσπόζει στην ελληνική αγορά, εσείς ψάχνετε να βρείτε καρέκλες για μετακλητούς που διορίζετε. Έτσι, κάθε χρόνο αναζητάτε εκατομμύρια για να καλύψετε την υπέρβαση στη φαρμακευτική δαπάνη, με ολοένα και μεγαλύτερο ποσό απόκλισης κάθε χρόνο. Ακόμα και σήμερα δεν ξέρουμε τι δαπανούν σε φάρμακα τα νοσοκομεία, δεν γνωρίζουμε ποιες φαρμακευτικές εταιρείες καταβάλλουν συστηματικά το ποσό του clawback που τους αναλογεί και ποιες χρωστούν. Κι από αυτές, πόσα είναι τα χρωστούμενα και ποιων ετών;

Οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν προβεί σε κλινικές μελέτες; Έχουν επωφεληθεί από αυτές τις μελέτες της έκπτωσης που θεσπίσαμε με το πρώτο νομοσχέδιο υγείας που έφερε η Κυβέρνησή σας; Κρατάτε το ποσοστό του κρατικού προϋπολογισμού που αντιστοιχεί στο φάρμακο καθηλωμένο, ενώ οι ανάγκες αυξάνονται, και καινοτόμα φάρμακα δεν μπαίνουν στην αγορά. Την ίδια ώρα η επιτροπή διαπραγμάτευσης τείνει να μείνει διακοσμητική, παρ' ότι θα μπορούσε να είχε ουσιαστικό ρόλο στη συγκράτηση των τιμών του φαρμάκου. Σας έχει βολέψει δε η αναστολή των δημοσιονομικών στόχων λόγω COVID-19 και της αναστολής εκπλήρωσης των δημοσιονομικών υποχρεώσεων της χώρας μας μέχρι το 2022.

Όμως, μετά τι θα κάνετε; Εάν δεν φροντίσετε να ρυθμίσετε εγκαίρως τον τομέα του φαρμάκου, στον οποίο ετησίως ξεδουλεύονται δισεκατομμύρια ευρώ, αυτός που θα την πληρώσει πάλι θα είναι ο Έλληνας φορολογούμενος.

Ως προς τον ιδιωτικό τομέα επιφυλάσσετε συστηματικά μια αδικαιολόγητα ευνοϊκή στάση απέναντι στις ιδιωτικές κλινικές όχι μόνο με τις πολεοδομικές διευκολύνσεις και με την αύξηση της ημερήσιας αποζημίωσης για τις κλίνες ΜΕΘ, αλλά και με την προκλητική επιλογή να τις κρατήσετε έξω από τη διαχείριση της πανδημίας.

Ακόμα και όταν τα δημόσια νοσοκομεία είχαν «κρασάρει» στη Μακεδονία αποφασίσατε να επιτάξετε μόλις δύο ιδιωτικές κλινικές για τη νοσηλεία περιστατικών COVID και μόνο μετά από λαϊκή κατακραυγή και μάλλον για τα μάτια του κόσμου. Και ενώ βλέπατε τον αριθμό των σοβαρών περιστατικών να αυξάνεται, συνεχίζατε την άκαρπη διαπραγμάτευση με τους κλινικάρχες χάνοντας πολύτιμο χρόνο και επιτρέποντας με την ολιγωρία σας να χάνονται ανθρώπινες ζωές εκτός ΜΕΘ.

Είχατε, όμως, έτοιμη την απάντηση. Στα δύσκολα φταίει πάντα οι άλλοι, είτε αυτοί είναι το υγειονομικό προσωπικό είτε είναι οι απρόσεκτοι πολίτες. Ποτέ η Κυβέρνηση δεν πήρε το βάρος της ευθύνης που της αναλογεί.

Απέναντι στην κυβερνητική υποκρισία μπροστά στους ανθρώπους του ΕΣΥ που νόσησαν και ορισμένοι εξ αυτών κατέληξαν,

το Κίνημα Αλλαγής επιμένει ότι η επιβράβευσή τους πρέπει να είναι άμεση και συγκεκριμένη: δώρο Χριστουγέννων, ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά, θέσπιση αφορολόγητου των εφημεριών και σύγκλιση των μισθών με τους αντίστοιχους στην υπόλοιπη Ευρώπη και φυσικά επίσπευση των προσλήψεων, καθώς ήδη οι άνθρωποι που στελεχώνουν τα δημόσια νοσοκομεία με ώρες ρεκόρ σε εφημερίες στελεχώνουν με μετακινήσεις και αποσπάσεις τα κέντρα υγείας, τα εμβολιαστικά κέντρα, με κόστος ψυχικό και σωματικό.

Τώρα, με μία διάταξη σε αυτό το νομοσχέδιο βάζετε και τους ειδικευόμενους γιατρούς να καλύπτουν ανάγκες στα εμβολιαστικά κέντρα. Δεν μπορώ να καταλάβω, όλοι για όλα; Οι ειδικευόμενοι είναι για άλλα πράγματα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Τι πράγματα; Όλη η Ευρώπη το κάνει.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Υπάρχουν ιδιώτες γιατροί, υπάρχουν στρατιωτικοί γιατροί. Υπάρχουν, υπάρχουν, υπάρχουν. Χρησιμοποιήστε αυτούς. Επιτέλους, κάντε κάτι που να έχει προοπτική!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Να ενημερώνεστε λιγάκι όταν έρχεστε να μιλήσετε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις, ρυθμίζετε θέματα αναφορικά με τη μεταμόσχευση οργάνων, όπως είναι ο συναισθηματικός δότης, η οργάνωση κέντρων δότην από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, η προσέλκυση υποψηφίων εθελοντών δότην, αλλά και το Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Συμπαγών Οργάνων.

Θα ανέμενα ένα πιο ολοκληρωμένο νομοσχέδιο για το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων. Πρόκειται για ένα εξαιρετικά σημαντικό ζήτημα για την ιατρική κοινότητα στο οποίο η χώρα μας κινείται με αργά βήματα. Ακόμα μας διακατέχουν προκαταλήψεις και διισταγμοί για να αποκτήσουμε μεταμοσχευτική κουλτούρα και να αυξηθούν οι δότες σε όλο το φάσμα των μεταμοσχεύσεων. Η χώρα μας έχει ένα από τα πιο χαμηλά ποσοστά δότην και δεν βλέπω να κάνετε τίποτα για να αλλάξει αυτή η κατάσταση.

Ως προς τις υγειονομικές περιφέρειες, η αύξηση των περιφερειών σε δεκατρείς και η χωρική τους ταύτιση με τις διοικητικές περιφέρειες είναι μια συζήτηση που ανάγεται στο 2011. Ο ίδιος ο Πρωθυπουργός προεκλογικά, στις 20-5-2018, στο αναπτυξιακό συνέδριο που έλαβε χώρα στην Κέρκυρα έκανε λόγο για δεκατρείς υγειονομικές περιφέρειες, μία ανά περιφέρεια της χώρας. Αν δεν κάνω λάθος, στο πρόγραμμά σας αναφέρεται αυτό που μας φέρατε σήμερα προς ψήφιση.

Παρ' όλα αυτά, ήδη δύο χρόνια μετά τη διακυβέρνησή σας δεν το τολμάτε. Γιατί; Πέρα από την αμήχανη διαχείριση της πανδημίας εκ μέρους του επιτελικού σας κράτους, όπως για παράδειγμα όταν ανοίγετε τα σχολεία και το λιανεμπόριο, αλλά όχι τα δικαστήρια, δίνετε την εντύπωση ότι παρουσιάζετε μια εικόνα φουσκωμένης επικινδυνότητας που δεν ελέγχεται εάν προκύπτει από επιστημονικά δεδομένα για να δημιουργείτε τετελεσμένα στην κοινωνία. Για παράδειγμα, ο περιορισμός των συναθροίσεων έχει προκαλέσει έντονες αντιδράσεις. Τι από τα δύο ισχύει; Ο ιός μεταδίδεται στις πλατείες και στους δρόμους και όχι στα μαγαζιά και στα εμπορικά κέντρα; Με τις παλινωδίες σας δίνετε χώρο σε θεωρίες συνωμοσίας και σε ανυπακοή. Δεν το αντιλαμβάνεστε;

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

Κύριε Υπουργέ, σας καλούμε σε εγρήγορση εν όψει ενός τρίτου κύματος πανδημίας. Η κατάσταση που διαμορφώνεται είναι οριακή. Δεν θέλω να πιστέψω ότι έχετε χάσει την πρωτοβουλία των κινήσεων και πάτε στα τυφλά, άτολμα, δειλά και φοβισμένα. Τώρα είναι η ώρα να συζητήσουμε, να σχεδιάσουμε το μέλλον της δημόσιας υγείας. Είναι η στιγμή να ξεπεραστούν κομματικές ιδεοληψίες, να επιτευχθούν ευρύτερες συναινέσεις και συμμαχίες για να αλλάξουμε τον χώρο της δημόσιας υγείας με το βλέμμα στο μέλλον.

Περιμένουμε έναν συγκεκριμένο και στοχευμένο σχεδιασμό για το πού θα διοχετευθούν οι ευρωπαϊκοί πόροι. Δεν θέλουμε να δούμε μια ακόμη χαμένη ευκαιρία για τη χώρα μας και ιδίως για τη δημόσια υγεία εξαιτίας είτε πολιτικής ατολμίας είτε κακής προτεραιοποίησης των αναγκών.

Γι' αυτό περιμένουμε από εσάς ένα μεταρρυθμιστικό σχέδιο που να ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των πολιτών, που να είναι αντάξιο των περιστάσεων και που να εμπνεύσει τους πολίτες εμπιστοσύνη, κοινωνική αλληλεγγύη και ανθρωπισμό.

Εμείς επί της αρχής -και με αυτό τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- θα ψηφίσουμε το νομοσχέδιο παρά τις επιμέρους αντιρρήσεις μας σε ορισμένα άρθρα.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης): Και εγώ, κύριε Πουλά.

Το λόγο τώρα έχει γίνει ειδικός αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, ο συνάδελφος Γιώργος Λαμπρούλης.

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

Κυρίες και κύριοι φοιτητές, μαθητές, εκπαιδευτικοί, γονείς, εργαζόμενοι σήμερα στην Αθήνα και σε άλλες πόλεις στην Ελλάδα βάζουν στο προσκήνιο τις πραγματικές ανάγκες της εκπαίδευσης, των σχολείων και των σχολών για να λειτουργήσουν με ασφάλεια σε συνθήκες πανδημίας, καταδικάζοντας παράλληλα το σύνολο της αντιεκπαιδευτικής πολιτικής, ζητώντας να αποσυρθεί το νέο νομοσχέδιο του Υπουργείου Παιδείας. Δίνουν, όμως, και μια απάντηση στον κλιμακούμενο αυταρχισμό και καταστολή της Κυβέρνησης που είναι το μόνιμο συστατικό στοιχείο της πολιτικής της, προκειμένου να περάσει διά πυρός και σιδήρου την αντιλαϊκή της πολιτική.

Είναι βαθιά γελασμένη η Κυβέρνηση ότι με αυτόν τον τρόπο έχει λυμένα τα χέρια της για να κάνει ό,τι θέλει. Αναλαμβάνει τεράστιες ευθύνες. Ο λαός μας, οι φοιτητές, οι μαθητές, οι εκπαιδευτικοί, οι εργαζόμενοι δεν θα κάνουν πίσω.

Και έρχομαι στο νομοσχέδιο, κύριε Πρόεδρε, το οποίο περιέχει άρθρα για διάφορα ζητήματα που ρυθμίζουν, διευκολύνουν, δρομολογούν διαδικασίες που όμως στο καθένα από αυτά και στο σύνολό τους αποτυπώνεται η συνέχιση άσκησης απαρέγκλιτα της ταξικής αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζει και η σημερινή Κυβέρνηση, ειδικά αυτή την περίοδο με τις πρωτόγνωρες και κρίσιμες λόγω της πανδημίας καταστάσεις που βιώνει ο λαός μας.

Έτσι αφ' ενός η Κυβέρνηση δεν προωθεί μέτρα που απαιτούνται στις έκτακτες συνθήκες που βιώνει η χώρα μας, όπως εξάλλου έκανε όλο το προηγούμενο διάστημα, αφ' ετέρου αξιοποιεί τις έκτακτες συνθήκες της περιόδου ως ευκαιρία προκειμένου να προωθήσει αντιδραστικές αλλαγές, αλλά και να στηρίξει τις απαιτήσεις των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων, όπως για παράδειγμα των φαρμακοβιομηχανών.

Σχετικά με την πρώτη σύμβαση που αφορά τον εκσυγχρονισμό, αναβάθμιση των ΤΕΠ του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», όπως είπαμε και στην επιτροπή, δεν έχουμε να παρατηρήσουμε κάτι. Τονίσαμε, όμως και τονίζουμε πως αντίστοιχες ανάγκες για παρεμβάσεις, όπως τον εξοπλισμό, τη βελτίωση στη λειτουργία των ΤΕΠ, αντιμετωπίζουν πολλά νοσοκομεία στην επικράτεια. Σε αυτά τι θα γίνει; Θα περιμένουν την όποια δωρεά, όταν και όποτε προκύψει; Άμεσα το κράτος -κάτι που έπρεπε από πριν να γίνει- θα πρέπει να αναλάβει την υλοποίηση όλων αυτών των απαραίτητων παρεμβάσεων που χρειάζονται για να λειτουργήσουν τα ΤΕΠ αξιοπρεπώς.

Σε ό,τι αφορά, όμως, τη δεύτερη σύμβαση που αφορά τη δημιουργία της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας στο «Θεαγένειο» Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, όντως η ανάγκη για τη δημιουργία της προκύπτει λόγω του υπαρκτού προβλήματος, δηλαδή του τεράστιου αριθμού προσέλευσης καρκινοπαθών στο νοσοκομείο. Αυτό, όμως, γιατί συμβαίνει; Διαχρονικά συμβαίνει λόγω της υποστελέχωσης και των ελλείψεων στα περιφερειακά νοσοκομεία αντίστοιχων ειδικοτήτων και υποδομών και συνεπώς οι ασθενείς ταλαιπωρούνται, αφού εξαναγκάζονται να μετακινούνται και να υποβάλλονται σε έξοδα.

Επισημαίνουμε πως στον υπάρχοντα ξενώνα η διαμονή των φιλοξενούμενων ασθενών και συνοδών δεν είναι δωρεάν, όπως κατά τη γνώμη μας θα έπρεπε να είναι. Έτσι, οι μεν ασθενείς πληρώνουν μέσω ΕΟΠΥΥ, οι δε συνοδοί πληρώνουν 20 ευρώ ημερησίως. Στην επιτροπή θέσαμε, φυσικά, ορισμένα ζητήματα και προβληματισμούς και περιμέναμε, αλλά δεν είχαμε απάντηση.

Πρώτον, ο χώρος δημιουργίας της νέας μονάδας παραχωρείται μέσω χρησιδανείου στο «Θεαγένειο». Ζητήσαμε να μας ενημερώσει ο Υπουργός για τη συγκεκριμένη σύμβαση, να μας τη δώσει, ώστε να λάβουμε γνώση. Τίποτα!

Δεύτερον, η συγκεκριμένη παραχώρηση του χρησιδανείου αφορά δεκαπενταετία. Μετά τι προβλέπεται; Προβλέπεται πρόθεση ανανέωσης του χρησιδανείου μεταξύ της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και του «Θεαγένειου» Νοσοκομείου. Επί μη ανανέωσης, όμως, η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία υποχρεούται να κάνει σύμβαση με άλλο νοσοκομείο. Γιατί η παραχώρηση δεν γίνεται για περισσότερα χρόνια; Εμείς είπαμε και στην επιτροπή να γίνει και στο διηνεκές.

Στη βάση αυτή, όμως, τι αναδεικνύεται κατά τη γνώμη μας; Η ανάπτυξη και λειτουργία της μονάδας θα εξαρτάται από έναν ιδιωτικό φορέα, ο οποίος σημειωτέον χρηματοδοτείται από το κράτος. Δηλαδή, ένας ιδιωτικός φορέας θα ρυθμίζει θέματα δημόσιας υγείας, γεγονός ενδεχομένως που αποτελεί τον προάγγελο, ανοίγει τον δρόμο, αν θέλετε, για συμπτρώσεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που ταιριάζει, πάει γάντι με την πολιτική εμπορευματοποίησης και επιχειρηματικής λειτουργίας των δημόσιων δομών υγείας που προωθεί και η σημερινή Κυβέρνηση.

Τρίτο ζήτημα που βάλαμε και το βάζουμε και από αυτό το βήμα, είναι μια σειρά από προσπατούμενα που μπαίνουν στη σύμβαση, με πιο σημαντικό, αν θέλετε, το ζήτημα της λειτουργίας της μονάδας ημερήσιας νοσηλείας. Η στελέχωση με προσωπικό πώς θα γίνει; Θα γίνει με μετακίνηση προσωπικού, όχι με στελέχωση νεοπροσλαμβανόμενων, νέων εργαζόμενων, υγειονομικών και όλου του απαραίτητου δυναμικού.

Τέταρτον, δεν θα μπορούσε για παράδειγμα η κατασκευή της μονάδας, στο πλαίσιο της δωρεάς, να γίνει σε χώρο που θα παραχωρούνταν από το δημόσιο; Θεωρώντας ως προτεραιότητα τη δεύτερη σύμβαση και στη βάση όσων καταθέσαμε και είπαμε, εμείς θα καταψηφίσουμε το άρθρο 1.

Μάλιστα, στην πρόβλεψη για την παράταση στην απαλλαγή των πρώην δικαιούχων ΕΚΑΣ από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη, ταιριάζει η γνωστή λαϊκή παροιμία «Να σε κάψω Γιάννη μου, να σε αλείψω λάδι». Μάλιστα, η γαλαντομία-κοροϊδία είναι τέτοια που το εμφανίζετε και ως αντισταθμιστικό μέτρο, όπως αναφέρεται εξάλλου και μέσα στο συγκεκριμένο άρθρο.

Αλήθεια, πόσο αντισταθμιστικά είναι τα 20 εκατομμύρια ευρώ που θα δοθούν στον ΕΟΠΥΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό για να καλυφθεί αυτή η δαπάνη, μπροστά ή απέναντι, αν θέλετε, στα δισεκατομμύρια που εκλάπησαν από τους δικαιούχους του ΕΚΑΣ αφ' ενός, αλλά και από το σύνολο των συνταξιούχων;

Γιατί να μην ισχύσει; Το προτείνουμε αυτό στην επιτροπή, το λέμε και εδώ. Γιατί να μην ισχύσει το μέτρο για όλους τους χαμηλοσυνταξιούχους και χωρίς ημερομηνία λήξης; Κάντε το. Όμως, εδώ υπάρχουν συνταξιούχοι που οι συντάξεις τους είναι χαμηλότερες ακόμα και από αυτούς που έπαιρναν το ΕΚΑΣ και γι' αυτό φυσικά φροντίσαμε όλοι -διαδοχικά όλες οι κυβερνήσεις- με τους αντισταθμιστικούς νόμους. Όμως, αντί το φάρμακο να είναι δωρεάν για τον λαό, με τις πολιτικές σας όλες οι κυβερνήσεις έχετε κάνει το φάρμακο εμπόρευμα «φαρμάκι» για τον λαό, εκτοξεύοντας τις πληρωμές από τον λαό.

Και έρχεστε για ακόμα μία φορά και σε αυτές, η Κυβέρνηση, όπως και η προηγούμενη κυβέρνηση, και δίνετε ένα ακόμα δωράκι στους φαρμακοβιομηχανούς μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών, του clawback. Γι' αυτό εξάλλου εισπράττετε και τις ευχαριστίες τους και παράλληλα, όπως εκφράστηκε στην επιτροπή, τα παραπάνω τους. Ζητούν μεγαλύτερες μειώσεις, προκειμένου να αυξηθεί η κερδοφορία τους.

Όλα για το κέρδος! Δωράκια λοιπόν από τη μια, ενίσχυση και βελτίωση της λειτουργίας των επιτροπών -άρθρο 12- από την άλλη, που επεξεργάζονται τις λεγόμενες ασφαλιστικές των φαρμάκων, δηλαδή του μηχανισμού ενίσχυσης των πληρωμών των φαρμάκων από τους ασθενείς.

Και από κοντά έχουμε νέες ρυθμίσεις στα άρθρα 13 και 14 υπέρ της ανάπτυξης των ιδιωτικών επιχειρηματιών στην υγεία, επιτροπές που θα κάνουν τον τροχονόμο στη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών, ρυθμίσεις στη διαδικασία πληρωμής στον ιδιωτικό τομέα για τη δέσμευση επίταξη που έγινε, αλλά και ρυθμί-

σεις ενίσχυσης του φορέα που είναι επιφορτισμένος να διαμορφώνει την κοστολόγηση των υπηρεσιών υγείας, στη βάση ενίσχυσης της επιχειρηματικής λειτουργίας των δημόσιων μονάδων υγείας, όπως για παράδειγμα με τα TLGS κ.λπ..

Και μάλλον, θέλοντας να πάρετε λίγο από την αίγλη της αντεγκπαιδευτικής πολιτικής που προωθεί το Υπουργείο Παιδείας - η Κυβέρνηση - καθιερώνετε στο άρθρο 16 την ίδρυση και λειτουργία πανεπιστημιακής κλινικής σε ένα ουσιαστικά ιδιωτικό θεραπευτήριο, όπως το «Ευγενίδειο», συμβάλλοντας και εσείς από την πλευρά σας στο άνοιγμα της πόρτας για τη βαθύτερη διασύνδεση της εκπαιδευτικής διαδικασίας με τον ιδιωτικό τομέα.

Ακούσαμε και τον Υπουργό προηγουμένως, αλλά και όλο το προηγούμενο διάστημα την πολιτική ηγεσία, την Κυβέρνηση. Έρχεστε, λοιπόν, προσπαθώντας να στηρίξετε τις πολιτικές σας επιλογές, οι οποίες συνεχίζουν να έχουν τραγικές συνέπειες για τον λαό μας, και παρουσιάζετε μία εικονική πραγματικότητα η οποία δεν μπορεί να κρύψει ούτε τις ελλείψεις ούτε το γεγονός ότι το δημόσιο σύστημα υγείας έχει μετατραπεί σε σύστημα μιας νόσου, με ό,τι αυτό σημαίνει για τις συνολικές ανάγκες στην υγεία.

Και αυτό συμβαίνει, διότι κριτήριά σας για τη διαχείριση της πανδημίας δεν είναι οι ανάγκες του λαού, αλλά επιχειρηματικά, οικονομικά και πολιτικά κριτήρια. Γιατί, για παράδειγμα, μόνο θεωράκιση του δημόσιου συστήματος υγείας δεν αποτελούν οι ρυθμίσεις ακόμα και αυτού του νομοσχεδίου, μπροστά και στην εμβολιαστική περίοδο που ξεκίνησε.

Και όλα αυτά τα μέτρα που έπρεπε να πάρετε και στον τομέα της υγείας δεν τα κάνατε, δεν τα κάνατε, αλλά και δεν θα κάνατε, γιατί είναι καθαρά συνειδητή επιλογή σας, αφού την προστασία της υγείας του λαού τη θεωρείτε κόστος και το κόστος προστασίας απειλεί τη μεγάλη καπιταλιστική κερδοφορία. Αυτή μπαίνει εμπόδιο στη θωράκιση του συστήματος υγείας και όχι η ανικανότητα ή η έλλειψη σχεδιασμού, όπως σας καταμαρτυρούν ο ΣΥΡΙΖΑ ή τα άλλα κόμματα.

Γι' αυτό και προχωράτε σε μπαλώματα, όπως για παράδειγμα με την πρόσληψη ανειδίκευτων γιατρών με μερική απασχόληση για τέσσερις μήνες. Γιατί δεν τους προσλαμβάνετε όλους όσοι είναι σε αναμονή, με βάση την ειδικότητα που θέλουν να αποκτήσουν; Προχωράτε σε επιμέρους τροποποιήσεις για συντόμευση διαδικασιών υποψηφίων για πρόσληψη. Όμως, γιατί δεν προσλαμβάνετε άμεσα όλους όσοι έχουν τα τυπικά προσόντα και χωρίς προϋποθέσεις;

Αντίστοιχα, γιατί δεν προσλαμβάνετε το σύνολο των γενικών γιατρών της προκήρυξης του 2019, που έχει παγώσει η διαδικασία, αφού η κατάσταση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι τραγική; Γιατί δεν μονιμοποιείτε, εδώ και τώρα, όλο το επικουρικό προσωπικό, τους συμβασιούχους μέσω ΟΑΕΔ οποιουδήποτε φορέα, που και αυτοί δεν φτάνουν για να καλύψουν τις τεράστιες ανάγκες και τα κενά στη δευτεροβάθμια και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας;

Ακόμα και για την ενίσχυση του ΟΔΙΠΥ αποσπάτε προσωπικό από άλλους φορείς, με βάση τη σύσταση οργανικών θέσεων, γιατρών φυσικής και ιατρικής αποκατάστασης. Άλλο πράγμα είναι η πρόσληψη σε κενές οργανικές θέσεις και άλλο πράγμα η πρόσληψη προσωπικού. Στο πρώτο είστε ικανοί, τόσο η Νέα Δημοκρατία όσο και ο ΣΥΡΙΖΑ. Στο δεύτερο, όμως, υστερείτε και οι δύο. Όμως, την ίδια ώρα, η συγκρότηση θέσεων ακτινοφυσικών γίνεται από μετατροπή οργανικών θέσεων άλλων ειδικοτήτων.

Αντίστοιχα για τον ΕΟΠΥΥ καθιερώνεται η επικουρικότητα στις προσλήψεις, εφαρμόζοντας ακριβώς την πολιτική των εργασιακών σχέσεων «λάστιχο» με ημερομηνία λήξης, όταν οι ανάγκες - προφανώς, όχι μόνο στον ΕΟΠΥΥ - είναι τεράστιες και πάγιες.

Ακόμα και για τα εμβολιαστικά κέντρα, αντί να προσλάβετε γιατρούς που είναι αναγκαίοι στη ρημιαγμένη και απαξιωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με ευθύνη διαχρονικά όλων των κυβερνήσεων, τι κάνετε; Μετακινείτε ειδικευμένους γιατρούς από νοσοκομεία σε κέντρα υγείας για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, αφαιρώντας όμως προσωπικό από τα τμήματα των μονάδων υγείας, τα νοσοκομεία δηλαδή, που ήδη υπολειμματούργουν και καλούνται, παράλληλα με το τρίτο κύμα της πανδημίας και τους

χρόνιους ασθενείς -που αποκλείονται όμως λόγω του ότι τα νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε νοσοκομεία μιας νόσου- να ανταποκριθούν και στον εμβολιασμό του πληθυσμού.

Έτσι, αντί για μαζικές προσλήψεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και στα νοσοκομεία, ανακυκλώνετε κατά την πάγια τακτική σας το υπάρχον προσωπικό. Αλήθεια, οι ειδικευόμενοι θα έχουν την ευθύνη στην εμβολιαστική διαδικασία, όχι ειδικοί γιατροί, όπως πρέπει να είναι και όπως το γνωρίζετε πολύ καλά;

Τι θα γίνει με τις συνθήκες συνωστισμού και συγχρωτισμού του υγιούς πληθυσμού που θα προσέρχεται για εμβολιασμούς, με τους ασθενείς που αντίστοιχα θα προσέρχονται στα νοσοκομεία για να βρουν παροχές υπηρεσιών υγείας;

Πώς θα εξασφαλιστεί η αναγκαία παρακολούθηση των εμβολιασθέντων για τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες;

Επειδή στην εφαρμογή της πολιτικής σας χρειάζονται και σύμμαχοι, με το άρθρο 17 προωθείτε και ενισχύετε τον ρόλο και τις αρμοδιότητες του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου ως κρατικού θεσμού στην υπηρεσία της εκάστοτε αστικής κυβέρνησης και τη συμβολή του στην επεξεργασία και υλοποίηση της αντιλαϊκής πολιτικής στην υγεία, αλλά και των μέτρων που στρέφονται κατά των συμφερόντων του μεγαλύτερου τμήματος των μισθωτών και αυτοαπασχολούμενων γιατρών.

Με τη ρύθμιση που φέρνετε για τις μεταμοσχεύσεις, έναν τόσο σημαντικό και συγχρόνως ευαίσθητο τομέα, διευκολύνετε αντικειμενικά την ανάπτυξη της συναλλαγής με στόχο την ανεύρεση μοσχεύματος, αφού αφαιρείτε μέρος των αντικειμενικών κριτηρίων στη σειρά προτεραιότητας, ενισχύοντας την ανισοτιμία σε αυτό το τόσο σοβαρό ζήτημα. Με αυτόν τον τρόπο αντιμετωπίζεται η μειωμένη μεταμοσχευτική δραστηριότητα;

Την ίδια ώρα, δεν γίνεται λόγος και, κυρίως, δεν κάνετε τίποτα απέναντι στην συνεχιζόμενη τροχοπέδη που δημιουργούν στην ανάπτυξη των μεταμοσχεύσεων οι τεράστιες ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού στις ΜΕΘ, που αποτελούν τον πρώτο κρίκο στην αλυσίδα των μεταμοσχεύσεων, οι ελλείψεις άλλων επιστημονικών ειδικοτήτων, ψυχολόγων κ.λπ., οι ελλείψεις αντίστοιχα ειδικών κέντρων στήριξης μέσα στα δημόσια νοσοκομεία για την προώθηση της δωρεάς οργάνων, η απουσία αναγκαίας οργανωμένης εκστρατείας ενημέρωσης των Ελλήνων για να ξεπεραστούν φόβοι, προλήψεις, απόψεις, αγκυλώσεις κ.λπ., σχετικά με τη δωρεά οργάνων.

Αντίστοιχα, απουσιάζει η λειτουργία σύγχρονων δημόσιων μεταμοσχευτικών κέντρων, πλήρως στελεχωμένων με μόνιμο προσωπικό και σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό

Στη βάση των εξελίξεων γύρω από τα εμβόλια, οι καθυστερήσεις στην παράδοση του εμβολίου, οι κόντρες για τους όρους των συμβολαίων, που παραμένουν επτασφράγιστο μυστικό και τα εμπόδια που βάζει η Ευρωπαϊκή Ένωση για αναζήτηση εμβολίων από άλλες πηγές αναδεικνύουν πως ο ανταγωνισμός, το κυνήγι του κέρδους, οι γεωπολιτικές αντιθέσεις και ό,τι άλλο χαρακτηρίζει το καπιταλιστικό σύστημα στερεί από τους λαούς την όποια θωράκιση απέναντι στον κορωνοϊό.

Έτσι, από τη μία, η παραγωγή εμβολίων με κριτήριο το κέρδος φρενάρει τις παραγωγικές δυνατότητες και υπονομεύει αντίστοιχα τον γενικευμένο εμβολιασμό, η πολιτική στήριξης δε της καπιταλιστικής κερδοφορίας από τις κυβερνήσεις και τα κράτη «στραπατσάρε» ακόμα περισσότερο τα δημόσια συστήματα υγείας.

Να, γιατί μέσα σε έναν μήνα τις ανέξοδες υποσχέσεις της Κυβέρνησης για δύο εκατομμύρια εμβολιασμούς τον μήνα διαδέχθηκαν οι ανησυχίες για καθυστέρησης στις παραδόσεις εμβολίων, καθώς η περίφημη αλληλεγγύη και η ισοτιμία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως και η υποδειγματική συνεργασία των φαρμακοβιομηχανιών, όπως προπαγανδίζατε, συνθλίφθηκαν στις μυλόπετρες του ανταγωνισμού για μεγαλύτερη κερδοφορία.

Στο έδαφος αυτών των εξελίξεων επιβεβαιώνεται η ανάγκη να δυναμώσει ο αγώνας για όλα τα αναγκαία μέτρα που από την πρώτη στιγμή διεκδικούν οι υγειονομικοί, τα εργατικά συνδικάτα, άλλοι μαζικοί φορείς, δηλαδή την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, τα μαζικά δωρεάν και τακτικά τεστ στους μεγάλους χώρους δουλειάς, μαζί με άλλα μέτρα, όπως αποσυμφόρηση των μέσων μαζικής μεταφοράς, θωράκιση των

σχολείων και άλλα.

Έτσι, τα αδιέξοδα που βιώνει ο λαός από την πολιτική διαχείριση της πανδημίας με κριτήριο τη θωράκιση των κερδών μεγαλώνουν μέρα με τη μέρα.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Η' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΣΟΦΙΑ ΣΑΚΟΡΑΦΑ**)

Κανείς δε μπορεί ναιώθει ασφαλής όσο η υγεία και το φάρμακο είναι πηγή κέρδους για τα μονοπώλια, ενώ σήμερα υπάρχουν όλες οι προϋποθέσεις για την παροχή υψηλών προδιαγραφών και δωρεάν υπηρεσιών υγείας σε όλους με βάση τα επιτεύγματα της επιστήμης, τα υψηλά επίπεδα της παραγωγικότητας, το μέγεθος του παραγόμενου πλούτου. Ακριβώς εκεί πρέπει να στοχεύει η πάλη του λαού, φέρνοντας στο προσκήνιο τις σύγχρονες ανάγκες του.

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

Κυρία Πρόεδρε, κλείνω. Επιτρέψτε μου, όμως, μια σύντομη αναφορά.

Η Κοινοβουλευτική Ομάδα του Κομμουνιστικού Κόμματος κατέθεσε μια τροπολογία που προβλέπει τη δυνατότητα μετατροπής σε πλήρη απασχόληση της εκ περιτροπής εργασίας εργαζομένων των ΟΤΑ, αλλά και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου αυτών.

Περιμένουμε από τους Υπουργούς να τοποθετηθούν και για την τροπολογία μας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει η κ. Αθανασία από την Ελληνική Λύση.

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν ξεκινήσω τον σχολιασμό του πολυνομοσχεδίου, θα ήθελα να κάνω κάποιες επισημάνσεις.

Η πανδημία του κορωνοϊού αναμφίβολα είναι το κίνητρο για όλα τα σύγχρονα κράτη της παγκόσμιας κοινότητας, έτσι ώστε να εκσυγχρονίσουν το σύστημα της δημόσιας υγείας τους και η έννοια «ανθρωπισμός» να γίνει ξανά προτεραιότητα για κάθε πολίτη, να υπάρξει σαφής ανθρωποκεντρικός προσανατολισμός. Είναι καιρός να βάλουμε στόχο ως μακροπρόθεσμη πολιτική τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας, στρεφόμενοι αποκλειστικά στην αξία της ανθρώπινης ζωής.

Αντί να βάλετε τη δημόσια υγεία ως κορωνίδα των προτεραιοτήτων της Κυβέρνησής σας, εσείς καταφεύγετε σε προχειρότητες, εξυπηρετώντας κομματικά συμφέροντα και πολιτικές σκοπιμότητες.

Η στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας έχει μόνο προσχηματικό χαρακτήρα και εδώ και έναν χρόνο σχεδόν είστε ανεπαρκείς όσον αφορά τη στελέχωση σε υγειονομικό επίπεδο και στον εκσυγχρονισμό των υποδομών.

Για το μόνο πράγμα που ενδιαφέρεστε είναι η άσκηση επικοινωνιακής πολιτικής. Αντί να χρηματοδοτήσετε την υγεία, επαφίεστε στις καλές προθέσεις ιδιωτών, όπως συμβαίνει με την έγκριση των δύο σημερινών συμβάσεων.

Το επιστέγασμα της κυβερνητικής ανικανότητας είναι η ανυπαρξία αντίδρασης απέναντι στην αδυναμία των φαρμακευτικών εταιρειών να ακολουθήσουν το χρονοδιάγραμμα παροχής εμβολίων, που η ίδια Κυβέρνηση είχε ανάγκη σε εθνικό στόχο.

Την ώρα που η κυβέρνηση της Ιταλίας, αλλά και η ίδια η Κομισιόν απαιτούν εξηγήσεις από τις φαρμακευτικές, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας περιέρχως σιωπά.

Οι καθυστερήσεις στην παραγωγή των εμβολίων προκαλούν ανησυχία, αλλά και οργή στην Ευρωπαϊκή Ένωση, που απαιτεί από τις φαρμακοβιομηχανίες να τηρήσουν τις συμφωνίες.

Η μείωση στις παραδόσεις κατά το πρώτο τρίμηνο, σύμφωνα με τις διαρροές στον διεθνή Τύπο, φτάνει το 60%, μόλις τριάντα ένα εκατομμύρια δόσεις αντί για ογδόντα εκατομμύρια που αναμενόταν.

Η Γερμανία βρίσκεται σε διαβουλεύσεις με τη Ρωσία για κάδνα παραγωγής του εμβολίου Sputnik στη χώρα της. Εμείς γιατί δεν προχωράμε σε διμερή συμφωνία, αφού έχουμε κάθε δικαίωμα;

Σχετικά με το πρώτο μέρος του παρόντος νομοσχεδίου και

συγκεκριμένα τη δωρεά του Ιδρύματος «Λάτση», να επισημάνω τα ακόλουθα. Το ελληνικό δημόσιο, λόγω των αδυναμιών που παρουσιάζει το Νοσοκομείο «Γεννηματάς», ζήτησε χρηματική ενίσχυση-δωρεά από τον δωρητή για την αναβάθμιση-ανακαίνιση του τμήματος επειγόντων. Με την παρούσα σύμβαση γίνεται η δωρεά.

Επιπλέον, προβλέπεται ότι ο δωρητής αναλαμβάνει εξ ολοκλήρου τη χρηματοδότηση του έργου. Υπάρχει ρητή πρόβλεψη ότι ο δωρητής θα επιλέγει τον εργολάβο ή τον φορέα που θα αναλάβει την εκπόνηση του έργου. Να σημειωθεί ότι προβλέπεται η δυνατότητα να επιλέξει φορέα από την αλλοδαπή. Αδιανόητα πράγματα!

Δηλαδή, αν το ίδρυμα επιλέξει εταιρείες τουρκικών συμφερόντων, τι θα γίνει; Δεν υπάρχει παροχή πληρεξουσιότητας στην παράγραφο 6 της σύμβασης, με αποτέλεσμα το δημόσιο να μην μπορεί να υποβάλει καν ένσταση.

Φυσικά, πρόκειται για μια δωρεά με την οποία θα επέλθουν κάποιες βελτιώσεις στη Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου «Γεννηματάς» και απ' αυτή την άποψη, ευπρόσδεκτη είναι η δωρεά.

Εδώ, όμως, έχουμε μία σύμβαση στην οποία το ελληνικό δημόσιο δεν έχει κανέναν απολύτως λόγο. Όποιος χρηματοδοτεί έχει δικαίωμα άποψης μόνο. Αυτά συμβαίνουν όταν είσαι κράτος χρεοκοπημένο και ανυπόληπτο. Πού είναι η κοινωνική σας πολιτική;

Το κράτος πρωτίστως είναι υπεύθυνο για τη χρηματοδότηση όλων των νοσοκομειακών μονάδων, που δεν πρέπει να επαφίεται σε καλοθελητές. Αν είναι έτσι, κάθε φορά που ένα νοσοκομείο έχει προβλήματα, να απευθύνεται σε ιδιώτες και όσα νοσοκομεία δεν έχουν τις απαραίτητες γνώριμιες, να αφήνονται στο έλεος του Θεού, επειδή το κράτος δεν έχει την πολιτική βούληση να σταθεί αρωγός δίπλα τους.

Όσον αφορά τη δεύτερη δωρεά, ισχύουν πάνω-κάτω τα ίδια. Για την επιλογή εργολάβου ορίζεται, ότι και στην προηγούμενη συμφωνία, δηλαδή θα γίνεται κατόπιν επιλογής του δωρητή και αναγράφεται ότι μπορεί να επιλέγεται φορέας και από το εξωτερικό για την εκπλήρωση του έργου. Επιπρόσθετα, προβλέπεται ότι τα υλικά και μηχανήματα που θα εισάγονται από την αλλοδαπή θα απαλλάσσονται από κάθε γενικό ή ειδικό φόρο.

Επιπλέον, με ποιον τρόπο η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία θα αναλάβει υποχρεώσεις που έχουν να κάνουν με τις συκοινωνίες της Θεσσαλονίκης και άλλα θέματα τα οποία υπερβαίνουν τις δυνατότητές της, όπως για παράδειγμα, τη διακομιδή απορριμμάτων;

Αυτά είναι θέματα που έπρεπε να αναλάβει το ελληνικό δημόσιο ή η περιφέρεια. Σεβαστές και απολύτως αναγκαίες είναι οι δωρεές που ενισχύουν τον τομέα της υγείας της χώρας μας, καθώς έτσι ικανοποιείται το δημόσιο συμφέρον.

Όμως, οι αναθέσεις έργων σε φορείς του εξωτερικού απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή. Χρειάζεται να τονώσουμε την εθνική μας οικονομία και τα όποια υλικά να αγοράζονται υποχρεωτικά από την εγχώρια αγορά. Έτσι κινείται ο κύκλος της οικονομίας ειδικά σε τόσο δύσκολες περιόδους.

Θα πρέπει να αναλογιστούμε το ύψος των χρημάτων που διατίθενται για την εκπλήρωση των έργων. Καλό θα ήταν να αξιοποιηθούν σε ελληνικούς φορείς και εταιρείες και όχι της αλλοδαπής.

Σχετικά με τα υπόλοιπα άρθρα του σχεδίου νόμου, θα ήθελα να τονίσω τα εξής:

Στο άρθρο 2, όπως σχετικά αναφέρει άλλωστε και ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, το clawback εφαρμόζεται σε δεκαπέντε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δεν είναι κάτι καινούργιο. Το πρόβλημα και η στρέβλωση στη χώρα μας είναι ότι το ύψος είναι δυσθεώρητο και ως εκ τούτου η όποια αλλαγή στον τρόπο υπολογισμού του, δημιουργεί μεγάλα προβλήματα στις εταιρείες που θα επωμιστούν το επιπρόσθετο βάρος.

Πιο συγκεκριμένα, η προτεινόμενη αλλαγή υπολογίζει μία μεταφορά αξίας τουλάχιστον 50 εκατομμυρίων ευρώ σε ετήσια βάση από πολλές εταιρείες εις βάρος ολίγων εταιρειών με πρωτότυπα φάρμακα. Με αυτόν τον τρόπο η πολιτεία και το Υπουργείο Υγείας περνάει για ακόμα μια φορά ένα λάθος μήνυμα στη

διεθνή βιομηχανία για τον τρόπο χειρισμού αυτών των φαρμάκων και των νέων φαρμάκων γενικότερα.

Το Υπουργείο Υγείας έχει δεσμευτεί και οφείλει να περιορίσει το clawback και να άρει τις στρεβλώσεις, όπως έχουν επισημανθεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τις εκθέσεις ενισχυμένης εποπτείας. Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, προκαλείται επιχειρηματικός και ηθικός κίνδυνος λόγω του ύψους του clawback και των στρεβλών πολιτικών που εφαρμόζονται στο φάρμακο. Στην ουσία, το clawback λειτουργεί ως αντικίνητρο ο-ποιασδήποτε εφαρμογής μέτρων από τη μεριά της πολιτείας.

Το Υπουργείο Υγείας οφείλει να ελέγχει και να το περιορίζει μέσω της συνταγογράφησης ή του μητρώου ασθενών. Η συγκεκριμένη διάταξη δεν προσφέρει κανένα όφελος για την πολιτεία και καμμία θετική επίπτωση στα δημοσιονομικά. Αντίθετα, αναμένεται να αυξήσει το ύψος της υπέρβασης λόγω της μεθόδου αποζημίωσης των φαρμάκων που προτείνονται να εξαιρεθούν.

Στο άρθρο 4 η Κυβέρνηση λειτουργεί με χρονοκαθυστέρηση. Ζητάει παρατάσεις ξανά και ξανά από το διοικητικό συμβούλιο. Πότε θα μάθετε να είστε συνεπείς στον προγραμματισμό σας;

Στο άρθρο 5 είναι πασιφανές ότι με την παρούσα ρύθμιση και τις προσλήψεις προσωπικού προσπαθείτε να καλύψετε τα κενά και τις ανάγκες της πανδημίας.

Στο άρθρο 6 διαφωνούμε με το ύψος των αποζημιώσεων στις ιδιωτικές κλινικές. Η επίταξη αναφέρεται σε στοιχειώδη αποζημίωση που όχι σε έμμεση αμοιβή παροχής υπηρεσιών. Είστε τόσο πολύ ευχαριστημένοι από τη συμβολή του στη δημόσια υγεία και ιδίως στην αναχαίτιση της πανδημίας που τους διευκολύνετε τόσο πολύ στην επέκταση των κτηριακών τους υποδομών, την ίδια στιγμή που το επίδομα στους υγειονομικούς είναι ανύπαρκτο; Μέχρι πού θα φτάσει ο εμπαιγμός σας;

Στο άρθρο 8 αναφέρεται ότι με απόφαση του ΔΣ εξαιρούνται από τη διαδικασία προέγκρισης τα φάρμακα υψηλού κόστους σε ταχώς εξελισσόμενα νοσήματα, φάρμακα που εξαιρούνται από τη διαδικασία προέγκρισης, κάτι που θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία.

Προ ημερών, επίσης, η φαρμακευτική εταιρεία εν ονόματι «VERTEX» ανακοίνωσε πως θα είναι διανομέας φαρμάκου στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα οι παραγγελίες που είχαν δοθεί στον ΙΦΕΤ να ακυρωθούν, ώστε να λάβουν ένα νέο κωδικό. Όμως, την περασμένη εβδομάδα η «VERTEX» με απλή ανακοίνωσή της προς τον ΙΦΕΤ ανέφερε πως δεν θα πραγματοποιηθεί η συμφωνία για τη διανομή των ανωτέρω φαρμάκων και συγκεκριμένα Orkambi και Caftrio της κυστικής ίνωσης, με αποτέλεσμα να χρειάζεται εκ νέου κωδικός νέας παραγγελίας και κατά συνέπεια οι ασθενείς να αναμένουν φάρμακα εδώ και περίπου ενάμιση μήνα. Ο ΙΦΕΤ απάντησε πως δεν λαμβάνει την απαραίτητη χρηματική υποστήριξη, για να παραγγείλει τα φάρμακα για όλους τους ασθενείς που το δικαιούνται.

Κύριε Υπουργέ, πρέπει να τοποθετηθείτε σχετικά με αυτό το πρόβλημα.

Στο άρθρο 11 μιλάμε για σημαντικά χρηματικά ποσά που δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται με τέτοια προχειρότητα. Η ανακατανομή τιμήματος προμηθειών με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ είναι ένα καυτό θέμα, για το οποίο διαφωνούμε.

Τα άρθρα 13 και 14 αποτελούν φωτογραφικές διατάξεις. Στην ουσία, δίνονται περισσότερα περιθώρια κέρδους στις ιδιωτικές κλινικές με στοιβαγή ασθενών. Πρόκειται για ρυθμίσεις που αποβλέπουν ξεκάθαρα υπέρ της ανάπτυξης των ιδιωτικών επιχειρηματιών στην υγεία. Δεν κρατάτε ούτε τα προσχήματα!

Το άρθρο 19 άπτεται ενός πολύ ευαίσθητου ζητήματος, αυτού των μεταμοσχεύσεων, με αναφορά στην τήρηση των απαραίτητων διαδικασιών προστασίας προσωπικών δεδομένων, διευκόλυνση μεταφοράς των μοσχευμάτων, διευκόλυνση της διαδικασίας μεταμόσχευσης.

Δέον όμως είναι να λάβετε υπ' όψιν σας τις σοβαρές παρατηρήσεις της ΕΣΑΜΕΑ για την ανάγκη απόσυρσης της παραγράφου 6 του άρθρου 19, η οποία δυσχεραίνει τη λειτουργία του εθνικού μητρώου υποψηφίων ληπτών. Η ουσία είναι ότι όταν υπάρχει διαθέσιμο μόσχευμα, θα πρέπει να κινείται γρήγορα και ούρα-νός, προκειμένου να το λαμβάνει ένας ασθενής, ο οποίος έχει

εναποθέσει όλες τις ελπίδες εκεί. Φανταστείτε να βρεθεί μόσχευμα, ο ασθενής να πληροί τις προϋποθέσεις και να μην εφημερεύει νοσοκομείο εκείνη την ώρα!

Κύριοι, το Σάββατο έγινε για τον άνθρωπο και όχι ο άνθρωπος για το Σάββατο, όπως είπε ο Χριστός μας, στηλιτεύοντας την υποκρισία των σύγχρονων Φαρισαίων. Όλες οι αγκυλώσεις που προέρχονται από διαδικασίες και δυσλειτουργικότητες οφείλουν να αντιμετωπίζονται θετικά, αποτελεσματικά προς όφελος των ασθενών.

Αντιθέτως, η παράγραφος 7 καλύπτει την εύρυθμη λειτουργία του μητρώου υποψηφίων ληπτών και αρκεί αυτή.

Στο άρθρο 30 ορίζεται ότι η ανώνυμη εταιρεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Α.Ε.» δύναται να συλλέγει ηλεκτρονικά μέσω ειδικής εφαρμογής και επεξεργασίας όλα τα οικονομικά και ιατρικά στοιχεία από το διοικητικό και ιατρικό φάκελο των νοσηλευόμενων στις εγχώριες νοσοκομειακές δομές προς εξυπηρέτηση των σκοπών του κέντρου, οι οποίοι απαριθμούνται στο εν λόγω άρθρο.

Ωστόσο, θα πρέπει οπωσδήποτε να ληφθούν όλες οι απαραίτητες και διαθέσιμες διασφαλίσεις, ούτως ώστε να προστατευτούν τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, τα οποία θα τυγχάνουν επεξεργασίας από την ηλεκτρονική αυτή πλατφόρμα.

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στην τακτική επικαιροποίηση των μεθόδων προστασίας προσωπικών δεδομένων που απαριθμούνται στην περίπτωση ε' και ιδίως στις μεθόδους καταγραφής των δεδομένων του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα, αλλά και της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης των προσωπικών δεδομένων, τα οποία τίθενται στη διάθεση των πιστοποιημένων χρηστών αλλά και του κέντρου.

Και περνάω στο άρθρο 33 περί μετακίνησης ειδικευόμενων γιατρών για την κάλυψη αναγκών στο πλαίσιο του εθνικού προγράμματος εμβολιασμού. Η εφαρμογή αυτής της διάταξης μπορεί να αποβεί δυσνητικά επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία, καθώς επιτρέπει τη μετακίνηση ειδικευόμενων σε εμβολιαστικά κέντρα και την εξαίρεσή τους από το πρόγραμμα εφημεριών των νοσοκομείων, όπου πραγματοποιούν την ειδικότητά τους.

Αλήθεια, πόσοι ειδικευόμενοι απομένουν, αν μετακινηθούν οι κατηγορίες ειδικευόμενων που αναφέρετε ή μήπως προτίθεστε να παραγάγουν τη βοήθειά τους οι ανειδίκευτοι γιατροί του άρθρου 24; Ειδικά στο άρθρο αυτό αναδεικνύεται η έλλειψη πρόβλεψης και προγραμματισμού σας.

Πείτε μας παρακαλώ ποιοι γιατροί ανειδίκευτοι θα μπορούν να αντεπεξέλθουν σε έκτακτες περιπτώσεις, που μπορεί να παρουσιαστούν σε εφημερία. Τι επιθυμείτε δηλαδή; Να μεταφέρετε το καθεστώς της υπηρεσίας υπαίθρου στα δημόσια νοσοκομεία μας; Τέτοια αναβάθμιση της υγείας οραματίζεστε;

Πολλοί γιατροί χωρίς ειδικότητα. Την ίδια στιγμή παραμένουν κενές πολλές οργανικές θέσεις ειδικευμένων γιατρών. Δεν μπορεί σε περίοδο πανδημίας και ενώ τα δημόσια νοσοκομεία μας έχουν τέτοια έλλειψη προσωπικού, να επιλέγετε ποιοι συνάδελφοι δεν θα προσληφθούν. «Κόπωση» ανέφερε και η πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ. Αντίθετα, οφείλετε με κατεπείγουσες διαδικασίες να προσληφθεί το σύνολο των γιατρών που έχουν βάλει υποψηφιότητα για τις θέσεις που έχουν προκύψει.

Επί της ουσίας, τέτοια μέτρα απαξιώνουν το ΕΣΥ. Αποδυναμώνουν την εύρυθμη λειτουργία του και το καθιστούν δυνητικά επικίνδυνο για τους πολίτες. Κάντε προσλήψεις μόνιμου ειδικευμένου προσωπικού στα νοσοκομεία.

Κύριοι, το παρόν νομοσχέδιο έρχεται να αποδείξει ότι απλά μπαλάνετε τα προβλήματα και δεν δίνετε ουσιαστική βοήθεια στο υγειονομικό σύστημα. Αν επιθυμούσατε την ουσία, ο σχεδιασμός σας δεν θα περιλάμβανε μόνο το εμβόλιο αλλά και φαρμακευτική αγωγή, με εγκεκριμένα σκευάσματα από τον FDA, παραδείγματος χάριν, για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των αρχικών συμπτωμάτων, για να μη φτάνουν οι νοσούντες στα νοσοκομεία μας.

Όμως, αυτό θα είχε ως προϋπόθεση την άμεση αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κάτι που εκ των πραγμάτων φάνηκε ότι δεν ανήκει στις προθέσεις σας, πολλώ δε μάλλον

στις άμεσες προτεραιότητές σας.

Γι' αυτό, κύριοι, περιοριστήκατε μόνο στο εμβόλιο, το οποίο μάλιστα δεν αποτελεί τη μόνη αποτελεσματική λύση. Καταφύγατε στα καταστροφικά lockdown. Αφήνεται το ΕΣΥ να παρακμάζει και στηρίζετε σε δωρεές από ιδρύματα. Αυτή είναι η σωστή διαχείριση της πανδημίας;

Το αγαθό της δημόσιας υγείας υπερέρχει όλων. Είναι υπέρτατο και μη διαπραγματεύσιμο. Χωρίς δημόσια υγεία, ούτε η οικονομία υφίσταται ούτε η παραγωγή μπορεί να διατηρηθεί ούτε τράπεζες βεβαίως να επιβιώσουν.

Το υγειονομικό μας σύστημα υστερεί δραματικά σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες και αυτό το βλέπουμε ειδικά την εποχή της πανδημίας. Η Κυβέρνηση είναι υποχρεωμένη να διασώσει το αγαθό της δημόσιας υγείας με ενισχύσεις στα νοσοκομεία, προσλήψεις ιατρικού προσωπικού και να απαιτήσει από την Ευρωπαϊκή Ένωση την απαιτούμενη οικονομική κάλυψη.

Τα εθνικά συστήματα υγείας επιβάλλεται να είναι ισχυρά και στελεχωμένα με όλους εκείνους τους απαραίτητους πόρους, ανθρώπινους και υλικούς, οι οποίοι χαρακτηρίζουν ένα σύγχρονο κράτος. Τα προβλήματα στην υγεία στη χώρα μας είναι πολλά και δυστυχώς η πανδημία επιδείνωσε ακόμα περισσότερο. Δυστυχώς απ' ό,τι φαίνεται, δεν είστε σε θέση να αντεπεξέλθετε σε ένα ολοκληρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας που θα υπηρετεί πάνω απ' όλα τον άνθρωπο και όχι τα οικονομικά συμφέροντα.

Αντί να λαμβάνετε παράδειγμα από την οργάνωση του εθνικού συστήματος υγείας άλλων χωρών, οι οποίες δοκιμάστηκαν πολύ σκληρά από την πανδημία, αλλά φρόντισαν να οργανώσουν, παράλληλα, τα εθνικά συστήματά τους, εξακολουθείτε ακόμα να καταφεύγετε σε κινήσεις πανικού, όπως άμεσες προσλήψεις γιατρών χωρίς ειδικότητα -αλήθεια, ποιες ακριβώς εξειδικευμένες ανάγκες μπορούν να καλύψουν;- αποσπάσεις, παρατάσεις, προσωρινά μέτρα και προσωρινές λύσεις μέχρι να δούμε τι θα μας ζημερώσει.

Δυστυχώς, όμως, αντί να δραστηριοποιηθείτε με όραμα, πρόγραμμα και να μην αδρανήσετε, αλλά να αξιοποιήσετε το γεγονός ότι κατά το προ δεκάμηνο πρώτο κύμα COVID-19 απεφεύχθη η κόπωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αντιθέτως αδρανήσατε, αμελήσατε να στελεχωθείτε με έμπυχο υλικό, να προμηθευθείτε με κατάλληλο εξοπλισμό, να οργανώσετε και να διαχειριστείτε πόρους αποτελεσματικά.

Δράτε σαν να μην περιμένετε το δεύτερο και ενδεχομένως, αν συνεχίσετε με τον ίδιο ερασιτεχνισμό, και το τρίτο βαρύτερο κύμα. Δράτε με την λογική της αντιμετώπισης απρόβλεπτων και έκτακτων καταστάσεων, εν είδει απόκρουσης, σαν αιφνιδιασμένοι, σαν να μην είχατε τη δυνατότητα πρόβλεψης ούτε τον χρόνο λήψης κατάλληλων και αποτελεσματικών μέτρων προς ικανοποιητική ενίσχυση της δημόσιας υγείας και προς ικανοποίηση της συνταγματικής σας υποχρέωσης έναντι του ελληνικού λαού να διαφυλάξετε τη δημόσια υγεία του.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κυρία συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει η ειδική αγορήτρια του ΜέΡΑ25, η κ. Απατζίδη.

Ελάτε, κυρία συνάδελφε.

ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ: Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε επαναλάβει πάμπολλες φορές την πάγια θέση του ΜέΡΑ25 αναφορικά με τις δωρεές ιδιωτών για κάλυψη αναγκών, τις οποίες σύμφωνα με το Σύνταγμα οφείλει να καλύπτει το κράτος.

Μια πολιτεία η οποία εξαρτάται από ιδιωτικές δωρεές για την εκπλήρωση των συνταγματικών της καθηκόντων είναι μια αδύναμη πολιτεία. Μια κυβέρνηση η οποία στρέφεται σε ιδιώτες δωρητές, προκειμένου να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις της, είναι μια αδύναμη κυβέρνηση. Αυτή η πραγματικότητα δεν μπορεί να κρυφτεί πίσω από τα ευπρόσδεκτα έργα των δύο συμβάσεων δωρεάς που περιλαμβάνονται στο παρόν σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, το υπό συζήτηση νομοσχέδιο που καλούμαστε να ψηφίσουμε σήμερα στην Ολομέλεια αφορά στην κύ-

ρωση δύο συμβάσεων δωρεάς στο πρώτο μέρος του, καθώς και σε μια σειρά λοιπών διατάξεων του Υπουργείου Υγείας στο δεύτερο. Τέλος, το τρίτο μέρος αφορά στις καταργούμενες διατάξεις και την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Το πρώτο μέρος αποτελείται από ένα μοναδικό άρθρο και αφορά στις κυρώσεις δύο συμβάσεων δωρεάς, του Ιδρύματος «Λάτση» και της κ. Λάτση αντίστοιχα.

Ειδικότερα, η πρώτη είναι η δωρεά του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Γιάννη Λάτση» για την αναδιάρθρωση, ανακαίνιση και αναβάθμιση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ». Η δεύτερη είναι της κ. Άννας - Μαρίας - Λουίζας Λάτση για την ανακατασκευή τμήματος υφιστάμενου κτηρίου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας στην Πυλαία, προκειμένου να πραγματοποιηθεί μετεγκατάσταση της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».

Πάγια θέση του ΜέΡΑ25 είναι ότι κάθε δωρεά στο κράτος πάντοτε και υπό συγκεκριμένες συνθήκες και προϋποθέσεις είναι σαφώς ευπρόσδεκτη, όπως είναι επίσης και η κάλυψη των αναγκών που η εκάστοτε δωρεά καθιστά εφικτή. Η θέση αυτή μας προσανατολίζει σταθερά στο να μην προχωρούμε σε αρνητική ψήφο σε τέτοιες περιπτώσεις ούτε όμως και σε θετική. Προσανατολιζόμαστε, ως εκ τούτου, στο «παρών» για τους λόγους που θα παραθέσω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι δωρεές είναι χρήσιμες στο δημόσιο σύστημα υγείας. Άλλωστε, η συνεχιζόμενη δεκαετής οικονομική πανδημία των μνημονίων, η οποία προηγήθηκε της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, οδήγησε στην αποδυνάμωση, εγκατάλειψη και απαξίωση του ΕΣΥ.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι δωρεές δεν μπορούν παρά να είναι καλοδεχούμενες, πόσω μάλλον στη συγκεκριμένη περίπτωση, δεδομένης της παλαιότητας Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου «Γεννηματάς» το οποίο λειτουργεί από το 1960 και την πληθώρα περιστατικών που δέχεται καθημερινά. Αντίστοιχα, το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ» αποτελεί ένα από τα τέσσερα ειδικά αντικαρκινικά νοσοκομεία της χώρας, με ιδιαίτερα αυξημένες ανάγκες προς τους ασθενείς, οι οποίοι υπολογίζονται σε εξήντα χιλιάδες ετησίως.

Όμως, οφείλει να μας προβληματίσει το γεγονός ότι το ελληνικό δημόσιο παραδέχεται την αποδοχή αυτών των δωρεών για την αδυναμία να καλύψει ανάγκες, οι οποίες αποτελούν συνταγματική του υποχρέωση και αποστολή του. Οτιδήποτε οφείλεται στη γενναιοδωρία ιδιωτών δωρητών δεν μπορεί να προσμετρηθεί ως επιτυχία του κράτους και της Κυβέρνησης. Το αντίθετο. Οφείλει να εννοηθεί ως ομολογία αποτυχίας διεκπεραίωσης των συνταγματικών του υποχρεώσεων.

Σε αυτό το σημείο πραγματοποιεί με απόλυτη σαφήνεια την εμφάνισή της η ιδεολογική εμμονή της Νέας Δημοκρατίας. Η πανδημία του κορωνοϊού χρησιμοποιείται ως αφορμή και ως δικαιολογία για περαιτέρω εναγκαλισμό με τον ιδιωτικό τομέα. Στο πλαίσιο αυτό εργαλαιοποιείται ο ρόλος, είτε του επιχειρηματικού δαίμονιου είτε της γενναιοδωρίας του ιδιώτη δωρητή.

Εάν το πρώτο μέρος του νομοσχεδίου φανερώνει τις ιδεολογικές προτεραιότητες, σκοπιμότητες και εμμονές της Κυβέρνησης, τότε το δεύτερο μέρος αναδεικνύει την ανικανότητα και την ανεπάρκειά της. Το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου διανθίζεται από το γνώριμο ποτ πουρί λοιπών διατάξεων. Οι περισσότερες από αυτές αφορούν σε ζητήματα μικρορυθμίσεων, παρατάσεων και μπαλωμάτων, γεγονός που δίνει μια κρυστάλλινη εικόνα αναφορικά με τη μη σοβαρότητα και την ολιγωρία με την οποία αντιμετωπίζει η Κυβέρνηση την πρωτόγνωρη κατάσταση που ταλανίζει τη χώρα εν μέσω πανδημικής κρίσης και βέβαια αποκαλύπτει την παντελή έλλειψη σχεδίου και οράματος από πλευράς Κυβέρνησης για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης της προηγούμενης δεκαετίας, ο Γιάννης Βαρουφάκης περιέγραφε συχνά την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης έναντι του υπαρκτού προβλήματος του χρέους ως «επέκταση και προσποίηση». Τι σημαίνει αυτό; Χρονική επέκταση του προβλήματος στο μέλλον αντί της επίλυσής του τώρα και προσποίηση ότι αυτό δεν υπάρχει πραγματικά.

Δυστυχώς παρόμοια πολιτική τακτική διαπιστώνουμε ως προς

τη διαχείριση του δημόσιου συστήματος υγείας εν μέσω της κρίσης του κορωνοϊού, ένα σύστημα υγείας που κρατήθηκε ζωντανό από τους καθημερινούς ήρωες της πρώτης γραμμής, δηλαδή τους γιατρούς και τους νοσηλευτές. Αυτοί οι ήρωες έχουν ξεπεράσει ανθρωπίνες αντοχές αγωνιζόμενοι καθημερινά ενάντια στην πανδημία με όλες τους τις δυνάμεις εδώ και σχεδόν ένα χρόνο. Η ανταμοιβή τους είναι απλά χειροκροτήματα και πλασματικές υποσχέσεις, σταθερή υποβάθμιση των εργασιακών συνθηκών τους και πλήρης κυβερνητική αδιαφορία για την εξυγίανση του δημόσιου νοσοκομείου.

Αντί για μεγάλες, ενιαίες και γενναίες νομοθετικές πρωτοβουλίες, βρισκόμαστε μπροστά σε ένα πραγματικά απίστευτο πλήθος νομοθετικών διατάξεων που αφορούν σε μικρορυθμίσεις και μπαλώματα. Και αναφερόμαστε κυριολεκτικά σε εκατοντάδες διατάξεις μέσα στο έτος πανδημίας. Αυτή η νοοτροπία νομοθέτησης συνιστά τη συνέχιση της λογικής «επέκταση και προσποίηση», όμως με άλλα μέσα: επέκταση με την μορφή παράτασης του θανάτου της δημόσιας υγείας και προσποίηση ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα.

Ο Πρωθυπουργός είχε δεσμευτεί προσωπικά ότι θα κτίσει ένα νέο ΕΣΥ. Στα λόγια. Γιατί στην πράξη, αυτό που βλέπουμε από την Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη είναι η συνέχιση και επιτάχυνση της αποδυνάμωσης του προνοιακού και κοινωνικού χαρακτήρα του κράτους μετά από δέκα χρόνια μνημονιακής καταστροφής, στην οποία συμμετείχαν από κοινού τόσο η Νέα Δημοκρατία, τόσο ο ΣΥΡΙΖΑ όσο και το πάλαι ποτέ ΠΑΣΟΚ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ποιο είναι το δίδαγμα που έχουμε αποκομίσει με την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας; Είναι ότι χρειαζόμαστε ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας, με περισσότερους πόρους, καλύτερη οργάνωση και ποιοτικότερες υπηρεσίες, προκειμένου να καλυφθούν νέες ανάγκες.

Και ποια είναι η στάση της Κυβέρνησης; Είναι η σταδιακή μετατροπή του ΕΣΥ σε σχεδόν αποκλειστικό σύστημα αντιμετώπισης του κορωνοϊού, με τη συνεπακόλουθη υποβάθμιση της λειτουργίας του χειρουργείων, των καρδιολογικών μονάδων και των εξωτερικών ιατρείων.

Είχαμε επισημάνει εδώ και μήνες τον κίνδυνο της σταδιακής μετατροπής του δημοσίου συστήματος υγείας σε σχεδόν αποκλειστικό σύστημα καταπολέμησης της νόσου COVID-19, αλλά η Κυβέρνηση κώφευε. Το αποτέλεσμα των κυβερνητικών επιλογών ήταν η μείωση της ιατρικής περίθαλψης ασθενών που υποφέρουν από άλλες αιτίες και η εξώθηση των πολιτών για σχεδόν κάθε άλλο ιατρικό πρόβλημα στον ιδιωτικό τομέα. Οι πολίτες δηλαδή που πάσχουν από άλλες ασθένειες σταδιακά βρίσκονται μπροστά σε ένα δίλημμα: «Πληρώνω ή πεθαίνω;».

Κάθε μέρα που περνάει χάνουμε ανθρώπους. Κάθε μέρα που περνάει οι υγειονομικοί νιώθουν όλο και περισσότερο παρατημένοι από την πολιτεία. Η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία έχει φτάσει στο απροχώρητο, διότι η Κυβέρνηση και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός δεν κράτησαν τον λόγο τους.

Ο κ. Μητσοτάκης είχε δεσμευθεί όχι μόνο για ένα νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά και για περισσότερα από χίλια εμβολιαστικά κέντρα. Όμως, ούτε το νέο ΕΣΥ είδαμε ούτε τα εμβολιαστικά κέντρα, τα οποία συνεχώς ετοιμάζονται. Η Κυβέρνηση επιχειρεί να φέρει εις πέρας το εμβολιαστικό σχέδιο χωρίς κόστος.

Στο πρώτο κύμα της πανδημίας είχαμε νοσοκομεία αναφοράς που νοσήλευαν περιστατικά του νέου κορωνοϊού. Στο δεύτερο κύμα σε όλα τα μεγάλα νοσοκομεία έχουν συσταθεί κλινικές ύποπτων κρουσμάτων και κλινικές αντιμετώπισης της νόσου.

Πλέον τα νοσοκομεία αναλαμβάνουν και τους εμβολιασμούς, που κατά τη γνώμη μας τα νοσοκομεία θα πρέπει να απεμπλακούν από τον εμβολιασμό του γενικού πληθυσμού, ο οποίος θα πρέπει να ανατεθεί σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τις αναγκαίες προσλήψεις προσωπικού.

Και βεβαίως, εξυπακούεται ότι ο εμβολιασμός δεν αναιρεί την επιτακτική ανάγκη ενίσχυσης του ΕΣΥ. Αποτελεί ένα σημαντικότατο μέσο για την έξοδο από την πανδημία, αλλά πρέπει να λειτουργεί συμπληρωματικά -όπως επανειλημμένα έχει επισημάνει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας- με άλλα σημαντικά μέτρα,

όπως η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, που η Κυβέρνηση ιδεολογικά αποστρέφεται, η ύπαρξη μιας εκτεταμένης καθολικής πρωτοβάθμιας περίθαλψης και η δημιουργία κλίματος αμοιβαίας εμπιστοσύνης ανάμεσα σε κράτος, επιστημονική κοινότητα και πολίτες.

Εμείς ως ΜέΡΑ25 μιλούσαμε εδώ και μήνες για ένα δίκτυο δημόσιων κέντρων μαζικών τεστ αρχικά, που θα μετατρέπονταν σε κέντρα εμβολιασμού και κατόπιν θα ήταν η προίκα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πανδημία του κορωνοϊού συνοδεύεται από πρωτόγνωρες κρίσεις. Η έκταση, το βάθος και οι συνέπειές τους δεν έχουν γίνει ακόμα πλήρως αντιληπτές. Τα συστήματα υγείας, οι δομές της οικονομίας και η κοινωνική συνοχή υφίστανται τεράστιες πιέσεις. Ως χώρα αντιμετωπίζουμε μια σοβαρή τριπλή κρίση, υγειονομική, κοινωνική και οικονομική.

Το παρόν νομοσχέδιο, όπως και τα προηγούμενα πριν από αυτό, δυστυχώς, δεν αποτελούν μια ολοκληρωμένη παρέμβαση αντιμετώπισης του υγειονομικού σκέλους αυτής της τριπλής κρίσης που μαστίζει τη χώρα, το αντίθετο.

Αν κάτι φανερώσουν οι προβλέψεις που περιλαμβάνονται στο παρόν σχέδιο νόμου είναι ότι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, παρ' όλη την ένταση και τη διάρκεια της κρίσης της πανδημίας, δεν έχει καταφέρει να ξεπεράσει τις ιδεοληψίες της. Αποφεύγει να ασχοληθεί με τρόπο ειλικρινή με την ενίσχυση και τη θωράκιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δεν αποτελεί παράλειψη, αλλά επιλογή η καθυστέρηση των αναγκαίων μέτρων της ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας με τις αναγκαίες προσλήψεις και την εξασφάλιση των απαραίτητων υλικοτεχνικών υποδομών.

Όμως, το Εθνικό Σύστημα Υγείας χρειάζεται ενίσχυση και χρηματοδότηση, όχι φιλανθρωπία. Βέβαια, μια τέτοια επιλογή και στάση που θέτει στο επίκεντρο την ιδιωτική φιλανθρωπία δεν αποτελεί αποκλειστικότητα της Νέας Δημοκρατίας. Συμφωνεί μαζί της τόσο ο ΣΥΡΙΖΑ όσο και το Κίνημα Αλλαγής.

Στον αντίποδα των μνημονιακών κομμάτων, εμείς ως ΜέΡΑ25 ισχυριζόμαστε ότι το κράτος δεν πρέπει να εξαρτάται από ιδιώτες δωρητές για την εκπλήρωση των συνταγματικών του υποχρεώσεων. Το δημόσιο σύστημα υγείας θα πρέπει να χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό και να στελεχώνεται με μόνιμο προσωπικό πλήρους απασχόλησης. Οι τραγικές ελλείψεις που υπάρχουν τόσο σε υγειονομικό προσωπικό όσο και στις υποδομές αποτελούν το αντικείμενο δράσης που όφειλε να θέσει σε προτεραιότητα η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας καθ' όλη τη διάρκεια των προηγούμενων μηνών.

Η επανεκκίνηση της νεκροζώντανης και καταχρεωμένης οικονομίας, που η Κυβέρνηση ισχυρίζεται πως είναι εφικτή δίχως την αναδιάρθρωση του δημόσιου χρέους, θα πρέπει να συνοδευτεί από την ανασυγκρότηση του δημόσιου συστήματος υγείας και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών του.

Ωστόσο, αντί για μια ολοκληρωμένη στρατηγική εξόδου από αυτή την πολιτική, υγειονομική, οικονομική και κοινωνική κρίση που ταλανίζει τη χώρα μας, αυτό που βιώνουμε είναι μια σχεδόν εγκληματική διαχείριση της πανδημίας, η οποία αφήνει πίσω της θύματα τόσο στον υγειονομικό όσο και στον οικονομικό τομέα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώνοντας την ομιλία μου επισημαίνω τα εξής: Η Ελληνική Δημοκρατία οφείλει με σαφήνεια να αποδέχεται κάθε δωρεά με ευγνωμοσύνη και ικανοποίηση. Ταυτόχρονα, όμως, θα πρέπει να επισημανθεί πως συνιστά εγκληματική αμέλεια να μην έχει ήδη μεριμνήσει για ανάγκες, η κάλυψη των οποίων αποτελεί συνταγματική της υποχρέωση. Τα συνταγματικά καθήκοντα της πολιτείας προς τους πολίτες δεν μπορούν και δεν πρέπει να βασίζονται σε δωρεές ιδιωτών.

Η δημόσια υγεία χρειάζεται ενίσχυση και χρηματοδότηση από το κράτος. Η καταφυγή στην ιδιωτική φιλανθρωπία σε έκτακτες ή μη συνθήκες δεν αποτελεί λύση. Στόχος πρέπει να είναι ένα ισχυρό και καλύτερα οργανωμένο δημόσιο σύστημα υγείας με περισσότερους πόρους και ποιοτικότερες υπηρεσίες, προκειμένου να καλυφθούν οι νέες ανάγκες.

Το πολιτικό ήθος του ΜέΡΑ25 και οι σοβαρότατοι λόγοι που περιέγραφα στην ομιλία μου δεν μας επιτρέπουν να ψηφίσουμε θετικά. Ως ΜέΡΑ25 ψηφίζουμε «παρών» επί της αρχής.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κυρία συνάδελφε.

Και περνάμε τώρα στον κατάλογο των ομιλητών και πρώτος ομιλητής είναι ο κ. Λιούπης από τη Νέα Δημοκρατία.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ: Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα και κυρώνουμε δύο συμβάσεις δωρεάς με το ελληνικό δημόσιο.

Η πρώτη από το Ίδρυμα «Λάτση» αφορά στην ανακαίνιση και αναβάθμιση του ΤΕΠ, του Τμήματος Επειγόντων του Νοσοκομείου «Γεννηματάς». Είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής με συνεχή λειτουργία για πάνω από εξήντα χρόνια. Πρόκειται για ένα μεγάλο έργο συνολικής δαπάνης 2 εκατομμυρίων ευρώ. Προγραμματίζεται το έργο να έχει ολοκληρωθεί μέσα σε ένα έτος.

Χάρη στις εργασίες που θα πραγματοποιηθούν το νοσοκομείο θα αποκτήσει νέα πιο ευρύχωρη αίθουσα αναμονής, νέο χώρο επιλογής ασθενών, χώρους εξέτασης και γραφεία.

Η δεύτερη δωρεά στοχεύει στην ανακαίνιση του κτηρίου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, για να μεταφερθεί εκεί η Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας του «Θεαγενείου» Θεσσαλονίκης. Το «Θεαγένειο» ξέρουμε όλοι ότι είναι ένα πολύ μεγάλο αντικαρκινικό νοσοκομείο, όπου πραγματοποιούνται σαράντα έξι χιλιάδες περίπου χημειοθεραπείες τον χρόνο.

Το τμήμα ημερήσιας νοσηλείας αναμένεται στο μέλλον να εξυπηρετεί περίπου τριάντα πέντε χιλιάδες ασθενείς ετησίως, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ανάγκη για περισσότερους διαθέσιμους χώρους. Η διαμόρφωση, η ανακατασκευή και ο εξοπλισμός του χώρου αυτού θα κοστίσουν 2 εκατομμύρια ευρώ και θα πραγματοποιηθούν χάρη στη δωρεά της κ. Λάτση.

Οι υπόλοιπες διατάξεις του νομοσχεδίου ρυθμίζουν διάφορα θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Η εξωνοσοκομειακή δαπάνη για γενόσημα φάρμακα και φάρμακα για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας τους εξαιρείται από τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής από την υπέρβαση της μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης.

Παρατείνεται μέχρι το τέλος του 2021 η πλήρης απαλλαγή από τη φαρμακευτική δαπάνη για πρώην δικαιούχους του ΕΚΑΣ, σύμφωνα με τη δέσμευση του Πρωθυπουργού μας Κυριάκου Μητσοτάκη.

Διευρύνεται η χρήση του συστήματος ηλεκτρονικής προέγκρισης για φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα, για φάρμακα υψηλού κόστους ειδικών παθήσεων, ώστε να καλύπτονται οι ασφαλισμένοι όλων των ταμείων και όχι μόνο του ΕΟΠΥΥ.

Αντιμετωπίζεται το πρόβλημα με τους μακροχρόνιους διαγνισμούς για προμήθειες του ΕΟΠΥΥ με πολυετείς συμβάσεις ύψους άνω των 100.000 ευρώ. Πλέον το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ μπορεί υπό προϋποθέσεις να εγκρίνει την ανακατανομή του συμβατικού τιμήματος κατ' έτος, επιτρέποντας στον οργανισμό να κινηθεί πιο γρήγορα και με πιο απλές διαδικασίες.

Στη συνέχεια των ρυθμίσεων που έχουμε ήδη θεσπίσει για τη βελτίωση του συστήματος μεταμοσχεύσεων, σήμερα γίνεται μια άλλη παρέμβαση. Καλύπτεται ένα υπαρκτό και σοβαρό κενό. Στην περίπτωση του συναισθηματικού δότη δεν υπήρχε καμία πρόβλεψη για το τι θα συμβεί, αν το μόσχευμα ήταν ασύμβατο με τον λήπτη. Με τη νέα διάταξη το όργανο μπορεί να δοθεί σε άλλον υποψήφιο λήπτη, ενώ αρχικώς προτάσσεται στην κατάταξη στο εθνικό μητρώο.

Γίνονται καίριες μεταβολές στη λειτουργία του εθνικού μητρώου υποψηφίων ληπτών. Τα κριτήρια ένταξης στο εθνικό μητρώο καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΜ και ύστερα από εισήγηση ειδικής επιστημονικής επιτροπής, ενώ μέχρι σήμερα καθορίζονταν από τον Υπουργό ύστερα από εισήγηση του ΕΟΜ. Η αλλαγή αυτή που γίνεται στοχεύει στο να ακολουθούνται διαρκώς τα νέα επιστημονικά δεδομένα για τη βέλτιστη δυνατή λειτουργία του συστήματος μεταμοσχεύσεων.

Προβλέπονται γεωγραφικές ή ημερολογιακές εφημερίες των μονάδων μεταμοσχεύσεων, ώστε να επιτυγχάνεται μικρότερη

χρονική απόκλιση μεταξύ της λήψης του μοσχεύματος και της μεταμόσχευσης στον λήπτη.

Αυτές οι ρυθμίσεις μαζί με τις άλλες σε προηγούμενα νομοσχέδια, με την αύξηση των κρεβατιών των ΜΕΘ, με την τοποθέτηση περιφερειακών συντονιστών μεταμοσχεύσεων βοηθάνε πολύ στο να μη χάνονται μοσχεύματα και να αυξηθούν οι μεταμοσχεύσεις.

Όπως είναι εύλογο, τη συζήτηση σχεδόν μονοπωλεί το θέμα των εμβολίων και το εμβολιαστικό σύστημα. Ο μέχρι σήμερα προγραμματισμός του Υπουργείου εφαρμόζεται με ακρίβεια και συνέπεια, προσαρμοσμένος, φυσικά, στον αριθμό των εμβολίων που έχουμε στη διάθεσή μας, με πρόνοια πάντα για την εξασφάλιση της δεύτερης δόσης όλων μας -όπως δεν γίνεται σε όλα τα άλλα κράτη, ίσως και της Ευρώπης- και φυσικά, με πρόνοια για να μη χάνεται καμία δόση.

Τέλος, μια αποκατάσταση αδικίας και ταυτόχρονα, κίνηση στήριξης του ερευνητικού προσωπικού είναι η διάταξη που εξισώνει τα μέλη ΔΕΠ και τους ιατρούς του ΕΣΥ ως προς τα εισοδήματα που αποκτούν από ερευνητικά προγράμματα. Στα όρια των αποδοχών των ιατρών ΕΣΥ παύουν να συνηγορούνται οι αμοιβές τους από ερευνητικά προγράμματα.

Η έρευνα στην Ελλάδα αποδίδει διαρκώς αποτελέσματα χάρη στο υψηλό επίπεδο επιστημονικό προσωπικό που διαθέτουμε. Μόλις πριν λίγες μέρες ενημερωθήκαμε για μια άλλη επιτυχία ελληνικής ερευνητικής ομάδας. Η χώρα μας υπήρξε πρωτοπόρος στην εξέταση της κολχικίνης ως φάρμακο που θα μπορούσε να έχει αποτελέσματα στην καταπολέμηση του κορωνοϊού. Και πράγματι, η ελληνική κλινική μελέτη «GRECCO-19» ήταν η πρώτη δημοσιευμένη τυχαioποιημένη προοπτική μελέτη, η οποία άνοιξε τον δρόμο για περαιτέρω έρευνα σε παγκόσμιο επίπεδο.

Πρόκειται για μια τεράστια επιτυχία των Ελλήνων επιστημόνων, μετά από τα ελληνικά rapid tests και τα ελληνικά μονοκλωνικά αντισώματα εναντίον του κορωνοϊού. Είναι η πιο απτή απόδειξη ότι, παρά τη μεγάλη φυγή επιστημόνων στο εξωτερικό, η Ελλάδα εξακολουθεί να διαθέτει εξαιρετικούς νέους επιστήμονες και είναι η έρευνα ένας δρόμος προς το brain gain.

Κλείνω πάλι με τον κορωνοϊό, κύρια Πρόεδρε, γιατί πολλά ακούστηκαν τις προηγούμενες μέρες από αυτό εδώ το Βήμα. Φάρμακο που να θεραπεύει τις ιογενείς λοιμώξεις δεν υπάρχει. Υπάρχουν και ανακαλύπτονται συνέχεια φάρμακα που μειώνουν το ιικό φορτίο, μειώνουν τη μεγάλη φλεγμονώδη αντίδραση, όπως κάνει ο κορωνοϊός, ή δεσμεύουν μέρος του ιικού φορτίου, όπως κάνουν τα μονοκλωνικά αντισώματα. Μπορεί να μειώνουν τη βαρύτητα της νόσου, ίσως τις νοσηλείες, μπορεί να μειώνονται οι εισαγωγές στις ΜΕΘ, ίσως και η θνητότητα, αλλά δεν τις αποτρέπουν. Η μόνη λύση στις ιώσεις ήταν και παραμένει το εμβόλιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο κ. Πολάκης από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, σήμερα θα κάνω μια ομιλία διαφορετική από τις άλλες και ο λόγος είναι αυτή εδώ η εικόνα. Είναι τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας με τους θανάτους ανά έτος στην Ελλάδα. Τα τελευταία χρόνια, από το 2015 μέχρι και το 2019, οι θάνατοι στη χώρα μας από οποιαδήποτε αιτία ήταν σε ένα ύψος που έπαιζε από εκατόν δεκαοκτώ χιλιάδες μέχρι εκατόν τρεις-εκατόν είκοσι τέσσερις χιλιάδες. Λίγο πάνω-λίγο κάτω, αλλά σε αυτό το εύρος ήταν. Πέρυσι, το 2020, οι θάνατοι στη χώρα από εκατόν είκοσι τέσσερις χιλιάδες, που ήταν από τα υψηλά της προηγούμενης πενταετίας, έφτασαν στις εκατόν τριανταπέντε χιλιάδες τετρακόσιες εβδομήντα δύο. Είναι δέκα χιλιάδες παραπάνω. Οι πέντε χιλιάδες είναι από τον κορωνοϊό, τώρα έχουμε ξεπεράσει τις πεντέμισι χιλιάδες, αλλά τεσσερις-μισι χιλιάδες ήταν από τον κορωνοϊό. Οι άλλες πέντε χιλιάδες γιατί συνέβησαν;

Οι άλλες πέντε χιλιάδες, δυστυχώς, συνέβησαν, γιατί τα νοσοκομεία μας και στην πρώτη φάση της πανδημίας και στη δεύτερη έγιναν μονοθεματικά και πάρα πολλές άλλες υγειονομικές ανάγ-

κες, ανάγκες για θεραπείες, δεν έγιναν ή έγιναν καθυστερημένα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Πέρυσι;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ναι, για το 2020 μιλώ, Υπουργέ. Είναι προφανές.

Αν μιλήσετε με ανθρώπους στα νοσοκομεία -που μιλάτε- ξέρετε πάρα πολύ καλά πόσο αυτή τη στιγμή καθυστερούν χειρουργεία για κακοήθειες, πόσο καθυστερούν κάποιες άλλες θεραπείες, πόσο ένας κόσμος με όλη αυτή την τρομοκράτηση που υπάρχει δεν απευθύνεται στα νοσοκομεία και γι' αυτό είναι αυτή η καταγραφή.

Λοιπόν, εγώ διαφωνώ με τη λογική της αντιμετώπισης της πανδημίας, ειδικά στη δεύτερη φάση, διότι τώρα πλέον έχουμε παραδείγματα και έχουμε εμπειρία ενός χρόνου. Τον Φλεβάρη - Μάρτη δεν ξέραμε - κανείς δεν ήξερε- και γι' αυτό και τότε σας βάλαμε πλάτη. Στη δεύτερη φάση δεν σας βάζουμε πλάτη, γιατί κάνατε λάθος, βαρύ λάθος, επιστημονικό λάθος, πολιτικό λάθος, που εξηγείται βέβαια. Διότι είχαμε και έχουμε πλέον παραδείγματα χωρών οι οποίες αντιμετώπισαν πολύ καλύτερα τελικά από εμάς την πανδημία και στην πρώτη και στη δεύτερη φάση.

Εσείς επιλέξατε την αντιμετώπιση -δεν το κάνατε μόνο εσείς, αλλά το έκαναν και άλλες χώρες και αυτές έκαναν λάθος- η οποία έλεγε: «Αμάν, ο ιός. Για να τον αντιμετωπίσουμε θέλουμε ισχυρό σύστημα υγείας. Δεν έχουμε την πολιτική επιλογή να το κάνουμε, πολλές χώρες δεν έχουν την πολιτική επιλογή. Άρα τι κάνουμε; Μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, lockdown και εμβόλια» και δευτερευόντως τεστ -που κάποιες χώρες με αυτό το πάλεψαν- και φάρμακα.

Έχουμε χώρες οι οποίες με μια επιθετική πολιτική ιχνηλάτησης και απομόνωσης των κρουσμάτων με μαζικά τεστ στον πληθυσμό φαίνεται να έχουν ξεμπερδέψει. Υπάρχουν και οι μεταλλάξεις κ.λπ..

Εσείς ποντάρατε -σας το είπα και άλλη φορά- όλα τα λεφτά στο θέμα του εμβολίου και αυτή τη στιγμή ζούμε αυτές τις τραγικές καταστάσεις, να βγαίνει η Επιτροπή να παρακαλεί τις εταιρείες να δείξουν καλή θέληση να στείλουν εμβόλια. Αφού τα άρπαξαν με τα συμβόλαια και έδωσαν τον γαϊδαρό τους, τώρα μας παίζουν «πόσα θα βγάλουμε και πού θα τα στείλουμε».

Λοιπόν, ακούστε: Άνθρωποι πεθαίνουν τώρα, όμως. Εγώ τον Δεκέμβρη -και τον Νοέμβρη- πολύ επίσημα, από εδώ βγήκα και είπα ότι, παιδιά, το εμβόλιο είναι μια διαδικασία που και σήμερα να μπορούσαμε να το κάνουμε στο 60% του πληθυσμού μας -και την επαναληπτική δόση- θα είχαμε αποτελέσματα ανοσίας μετά από δύο μήνες. Μέχρι τότε τι θα κάνουμε; Θα πεθαίνουν εκατό νοματαίοι τη μέρα; Τώρα ξαναρχίζουν να πεθαίνουν.

Και εγώ φοβάμαι ότι δεν είναι τρίτο κύμα, αλλά είναι το δεύτερο κύμα στη νότια Ελλάδα, όπου πιάνει το κρύο τώρα. Γι' αυτό συμβαίνει αυτό στην Αθήνα και θα συμβεί πιθανόν και στην Πελοπόννησο κ.λπ., και να δούμε τι θα κάνουμε.

Με τι θα «παίζουμε»; Εγώ είμαι μιας αντίληψης να θέλω ισχυρό σύστημα υγείας. Θέλω μετά την αντιμετώπιση της πανδημίας να μείνει μια προίκα για τις επόμενες γενιές, η οποία δεν μένει τώρα με αυτά που έχετε κάνει.

Δεύτερον, θέλω μια αντιμετώπιση επιθετικής πολιτικής ιχνηλάτησης και απομόνωσης του ιού, όπως σας έλεγαν μια σειρά από επιστήμονες της Επιτροπής των λοιμωξιολόγων -όχι όλοι- με μια επιστολή την οποία θάψατε, που σας έλεγε ότι αυτό πρέπει να κάνουμε τότε που φαινόταν ότι είχαμε ξεμπερδέψει, για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε το δεύτερο κύμα και δεν το κάνατε.

Τώρα έχετε πάλι ποντάρει όλα τα λεφτά στο εμβόλιο. Εγώ σας έλεγα: Ρε παιδιά, υπάρχουν μια σειρά από θεραπείες». Υπάρχουν τώρα θεραπείες. Δεν είμαστε στη φάση που ήμασταν τον Φλεβάρη και τον Μάρτη. Έχει αναλυθεί η παθοφυσιολογία του ιού και ο τρόπος που προξενεί τη λοίμωξη και τη βαριά λοίμωξη. Έχει αναλυθεί το γιατί κάποιοι άνθρωποι πάνε βαριά και γιατί κάποιοι άλλοι δεν πάνε. Και έχουμε πολλά όπλα για διάφορες κατηγορίες ασθενών. Γιατί δεν τα χρησιμοποιείτε;

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

Θέλω δύο λεπτά, κυρία Πρόεδρε.

Τόσον καιρό σας έλεγα «φέрте τα αντισώματα» και ήταν λες και μίλαγα στου κουφού την πόρτα. Χθες βγήκε ο Γερμανός

Υπουργός Υγείας και είπε τα ίδια λόγια που χρησιμοποίησα εγώ εδώ, στη Βουλή, στις 13 Δεκεμβρίου, που είπα ότι έχουμε τη δυνατότητα να δώσουμε τη θεραπεία των αντισωμάτων και έτσι μειώνουμε -και αυτό αποδεικνύεται από τις μελέτες φάσης III που έγιναν και των δύο εταιρειών και της «LILLY» και της «REGENERON»- κατά 70% την πιθανότητα να νοσήσουν βαριά οι ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, που είναι αυτοί που στη συντριπτική τους πλειονότητα θα νοσήσουν βαριά.

Δεν θα βάζουμε τα αντισώματα και στη ντοματοσαλάτα. Θα τα δίνουμε σε εκείνη την κατηγορία του πληθυσμού που έχει τις μεγαλύτερες πιθανότητες να νοσήσει βαριά. Διότι στους εκατό ασθενείς που νοσηλεύονται στη ΜΕΘ, δηλαδή έχουν κακή εξέλιξη της νόσου τους, οι ενενήντα πέντε-ενενήντα επτά είναι από αυτή την ομάδα. Σε αυτούς θα κατευθυνθεί.

Βγαίνει και άλλη μελέτη τώρα που λέει ότι η χορήγηση αντισωμάτων σε δομές, σε γηροκομεία κ.λπ. πάλι μειώνει κατά 70%-80% την πιθανότητα να νοσήσει βαριά κάποιος από τους ασθενείς αυτούς και άρα να μην έχει την κακή εξέλιξη. Υπάρχουν και άλλες θεραπείες οι οποίες βγαίνουν τώρα. Εδώ υπάρχει καθυστέρηση και δεύτερες σκέψεις από κομμάτι της επιστημονικής κοινότητας.

Κύριε Στεφανάδη, από πότε ξέρετε τα αποτελέσματα της κολχικίνης; Δεν σας το λέω σαν ψόγο, γιατί η δική σας η ομάδα ήταν αυτή η οποία πρωτομελέτησε την κολχικίνη διεθνώς. Είχατε τα αποτελέσματα από την αρχή; Γιατί το έθαβε ο κ. Τσιόδρας και οι άλλοι; Γιατί ζήτησαν άλλους τρεις μήνες παράταση για τη δεύτερη μεγάλη μελέτη που έγινε, του Καναδά, που δημοσιεύτηκε τώρα και με βάση αυτή μπήκε στο πρωτόκολλο θεραπείας;

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

Εγώ ξέρω αρκετούς ασθενείς. Ευτυχώς, πολλοί συνάδελφοι -επειδή τα νέα διαδίδονται- την έδιναν την κολχικίνη, η οποία με την αντιφλεγμονώδη δράση της μπλοκάρει τη συστηματική φλεγμονώδη απάντηση σε ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών. Υπάρχουν αντίστοιχες μελέτες που αφορούν την ιβερμεκτίνη. Δεν είναι ακόμα στη φάση που είναι η κολχικίνη, αλλά υπάρχει και αυτό. Αυτό γιατί δεν το βλέπουμε; Υπάρχει ο συνδυασμός της βαρισιτινίμης με τη ρεμδεσιβίρη για τους βαρέως πάσχοντες. Υπάρχει μια εξαιρετική δουλειά που γίνεται στο «Σωτηρία» από τον κ. Γιαμαρέλο και την κ. Πουλάκου για το φάρμακο Ανακίηρα, που μπλοκάρει την ιντερλευκίνη 1β, που είναι το ένα μονοπάτι από το οποίο προχωρά στη φλεγμονώδη αντίδραση. Υπάρχει η λιζουμάμη, που μπλοκάρει το μονοπάτι της ιντερλευκίνης 6. Διότι μέσα από κάποια μονοπάτια διαβιβαστών γίνεται αυτή η εξέλιξη σε ένα ποσοστό των ασθενών.

Έπρεπε, λοιπόν, Υπουργέ -και το λέω εδώ και πολύ καιρό, αλλά βάραγα στου κουφού την πόρτα- να χρησιμοποιήσουμε όλα τα μέσα για να σώσουμε ανθρώπινες ζωές. Διότι εγώ το λέω έτσι και το λέω με την πλήρη επίγνωση αυτού που λέω. Είχαμε πεντέμισι χιλιάδες θανάτους. Ένα πολύ μεγάλο ποσοστό τους πέθανε εκτός ΜΕΘ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Πρέπει να κλείσετε, όμως, κύριε συνάδελφε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Δεν προλαβαίνω να πω τώρα τα στοιχεία για τις ΜΕΘ, γιατί είναι φανταστική η εικόνα των όσων λέτε. Ας είχαμε τη χρήση αυτών των θεραπειών και όχι να έχουμε ποντάρει όλα τα λεφτά στο εμβόλιο, που θα το κάνουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Πρέπει να κλείσετε, κύριε συνάδελφε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Διότι με αυτά που έχετε ανακοινώσει, θα έχουμε εμβολιάσει μέχρι τα τέλη του Μάρτη τον έναν στους διακόσιους -την πρώτη δόση- ή στους τριακόσιους, αν έρθουν όλες οι παραγγελίες. Εκεί βγαίνει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Τελειώνω.

Θα είχαμε γλιτώσει τους δυόμισι χιλιάδες από τους πέντε χιλιάδες θανάτους. Και δεν το πετάω σαν αντιπολίτευση, έτσι. Έχω ασχοληθεί πάρα πολύ με τους βαρέως πάσχοντες στη ζωή μου. Ξέρω πολύ καλά την τεράστια δουλειά που κάνει ο συνάδελφος στην Πάτρα με τις συσκευές «High Flow». Θέλει γρήγορη αντι-

μετώπιση το πράγμα.

Ξέρετε ποια είναι η διαφορά μας;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Την πρόταση αυτή κάνω. Εσείς, επειδή στο πίσω μέρος του μυαλού σας δεν θέλετε να μείνει μετά την πανδημία και να είναι νόμος ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας, κάνετε κάποια πραγματάκια στο σύστημα και ποντάρτε όλα τα λεφτά στο εμβόλιο, που τώρα οι εταιρείες δεν παράγουν τις απαιτούμενες ποσότητες. Όμως, ενώ θα συμβαίνουν αυτά, άνθρωποι θα πεθαίνουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ. Γιατί με φέρνετε σε δύσκολη θέση;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Κλείνω και με μια άλλη πληροφορία. Υπάρχουν και άλλες εξελίξεις επιστημονικές.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ: Το τσιγάρο μάς προστατεύει από τον κορωνοϊό;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Αυτό θα πω, κύριε Χατζηδάκη. Υπάρχει μια μεγάλη μελέτη, η οποία ξεκίνησε στη Γαλλία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Θα μου επιτρέψετε να το πω αυτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Θα μπορούσατε να το έχετε πει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Δεν έχουν ακουστεί από το Βήμα της Βουλής άλλη φορά αυτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Έχετε απόλυτο δίκιο, αλλά και εγώ πρέπει να διευθύνω. Έχουν περάσει ήδη εντεκάμισι λεπτά.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Εντάξει, κυρία Σακοράφα.

Ξέρετε, είναι μια σειρά από πράγματα τα οποία τα λέγαμε πριν από τρεις μήνες, τα ανακαλύπτουν κάποιοι μέσα και κάποιοι επιστήμονες χθες. Εν τω μεταξύ, έχουμε θρηνήσει νεκρούς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Δεν έχω καμμία αμφιβολία για αυτά που λέτε, κύριε συνάδελφε και ότι είναι σοβαρά τα όσα λέτε. Όμως...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Αφού δεν ακούγονται, λοιπόν, από τα μέσα, ας ακούγονται τουλάχιστον από εδώ.

Ναι, υπάρχει μια μεγάλη μελέτη στη Γαλλία, η οποία έχει ξεκινήσει σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, για τον πιθανό προστατευτικό ρόλο της νικοτίνης στην εξέλιξη της συστηματικής φλεγμονώδους απάντησης. Ναι, υπάρχει αυτό. Είναι ένα από τα τρία μονοπάτια. Υπάρχει αυτό. Θα έχει αποτελέσματα σε τέσσερις-πέντε μήνες. Είναι στη μελέτη των τριών διαδρομών από τους οποίους ο ιός πυροδοτεί βαριά φλεγμονώδη απάντηση σε πάρα πολλούς. Αναμένουμε τα αποτελέσματα.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ: Να πάμε να κάνουμε ένα τσιγάρο τότε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ πολύ.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε, συνήθως δεν απαντώ σε συναδέλφους. Τοποθετούμαι μια φορά για τα νομοσχέδια τα οποία φέρνει η Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας, αλλά έχει ενδιαφέρον, γιατί ο κ. Πολάκης ήταν πρώην Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας για πέντε-πεντέμισι χρόνια. Έχει, όμως, ένα ενδιαφέρον. Να βάλουμε τα πράγματα σε μια σειρά πολύ-πολύ σύντομα.

Δεν κατάλαβα: Υπάρχουν δύο πολιτικές του ΣΥΡΙΖΑ; Η μια πολιτική υποστηρίζει τον εμβολιασμό, αυτό το οποίο όλοι οι διεθνείς επιστημονικοί φορείς, σε όλον τον κόσμο, προτάσσουν και ακούσατε από τον συνάδελφό μου από τη Μαγνησία, ως τη μοναδική πραγματική λύση και την αρχή του τέλους της πανδημίας; Όλες οι επιστημονικές κοινότητες, φορείς κ.λπ. παραδέχονται μέχρι σήμερα που μιλάμε ότι φαρμακευτική αγωγή η οποία να προσφέρει ίαση σε ό,τι έχει να κάνει με τον COVID-19 δεν υπάρχει. Αυτό το αποδέχονται όλοι ή ο κ. Πολάκης έχει μια διαφορετική πολιτική από το άλλο κομμάτι του ΣΥΡΙΖΑ, που εκφράζεται διαμέσου του τομεάρχη του, του κ. Ξανθοπού, ο οποίος υποστηρίζει τον εμβολιασμό; Αυτό είναι ένα θέμα και πρέπει να διευκρινιστεί.

Δεύτερο θέμα. Πάμε να μιλήσουμε για τις φαρμακευτικές αγωγές οι οποίες έχουν υπάρξει στη διεθνή κοινότητα και στη βιβλιογραφία όλους αυτούς τους μήνες.

Αν θυμάστε, κύριοι συνάδελφοι, στο πρώτο κομμάτι της πανδημίας δημοσιεύτηκε από έναν Γάλλο συνάδελφό σας, κύριε καθηγητά, το κομμάτι που αφορούσε στη χλωροκίνη.

Έσπευσε, κύριε Υπουργέ, η Κυβέρνηση να φέρει πέντε τόνους της πρώτης ουσίας από την Αίγυπτο πριν απαγορευτούν και οι πτήσεις στην Ελλάδα, προκειμένου δωρεάν να παραχθεί για όλους αυτό το φάρμακο εκλογής; Οι μελέτες στις οποίες αναφέρατε, είναι κλινικές μελέτες πειραματικού σταδίου, οι οποίες εγκρίνονται με τη διαδικασία του έκτακτου και της πρώιμης πρόσβασης, προκειμένου να δούμε πώς και αν μπορούν να επηρεάσουν και να βελτιώσουν επιμέρους επιβαρυντικούς παράγοντες στον COVID.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Το εμβόλιο...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν σας διέκοφα.

Άρα, αν υπάρχει υπερφλεγμονώδης αντίδραση στους πνεύμονες, υπάρχει κάποιο φάρμακο τέτοιο που μπορεί να επηρεάσει τον βαθμό της αντίδρασης αυτής, έτσι ώστε να μη μπορεί να φέρει τόσο βαριά αποτελέσματα και να μη νοσήσει ένας συμπολίτης μας σε αυτό το επίπεδο;

Τελικά, αποδείχθηκε ότι η χλωροκίνη δεν είχε αυτές τις απαιτούμενες ή αυτές τις προβλεπόμενες θεραπευτικές ιδιότητες. Προχωρήσαμε παρακάτω. Υπήρξαν δημοσιεύσεις για άλλα φάρμακα. Προέκυψε η ρεμτεσιβίρη. Έγινε πολύ μεγάλο θέμα για τη ρεμτεσιβίρη στην Ελλάδα. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, ως οφείλει και μετά τις εισηγήσεις της επιτροπής λοιμωξιολόγων-επιδημιολόγων -σας θυμίζω ότι στην επιτροπή αυτή, κύριε Υπουργέ, είναι όλοι οι κορυφαίοι συνάδελφοι, οι περισσότεροι οριζοντίως, οι οποίοι ασχολούνται με τις λοιμώξεις, τα επιδημιολογικά δεδομένα κ.λπ., κάποιοι από αυτούς επαναλαμβάνω και της προηγούμενης πολιτικής ηγεσίας σύμβουλοι και πολύ καλώς είναι όλοι αυτοί μέσα- έσπευσε να εγκρίνει τη ρεμτεσιβίρη, να τη φέρουμε και να τη χορηγήσουμε. Κάποιοι είπαν ότι αυτό θα είναι το φάρμακο το οποίο θα δώσει τις απόλυτες λύσεις κ.λπ.. Αποδείχθηκε από άλλες μελέτες ότι δεν είναι σε αυτό το επίπεδο. Είναι ένα φάρμακο εκλογής, βοηθάει βεβαίως, αλλά μέχρι εκεί.

Πάμε παρακάτω. Κατ' αρχάς, δυσκολεύομαι να πιστέψω ότι υπάρχουν κακές ιδιωτικές εταιρείες και καλές, αφού είναι οι ίδιες εταιρείες που φέρνουν εμβόλια και φάρμακα.

Άρα, κύριε Υπουργέ, δεν γίνεται να είναι οι κακοί, οι αιμοβόροι και αυτοί οι οποίοι ρουφάνε το αίμα των λαών αυτοί οι οποίοι φέρνουν τα εμβόλια και οι ίδιες εταιρείες που φέρνουν και τα φάρμακα να είναι καλές μαζί. Πρέπει να αποφασίσετε. Ή όλες είναι κακές ή όλες είναι καλές. Εμείς μιλάμε για νομοθετικό πλαίσιο, έλεγχο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και ρύθμιση για όλους, προς όφελος του Έλληνα ασθενή, του Ευρωπαίου ασθενή.

Πάμε παρακάτω. Η ρεμτεσιβίρη, λοιπόν, τελικά αποδείχθηκε ότι δεν είχε τη δράση την οποία έλεγαν οι αρχικές μελέτες. Γιατί; Διότι υπάρχει κλινικό στάδιο I, κλινικό στάδιο II, κλινικό στάδιο III και μετά από αρκετό καιρό έρχεται η επιστημονική κοινότητα να πει ότι ένα φάρμακο μπορεί να είναι ένα φάρμακο εκλογής ή όχι και να έχουν πραγματικά τα συμπεράσματά τους. Με την έκτακτη χορήγηση, για λόγους υπέρτατου δημοσίου συμφέροντος και με την υπογραφή του γιατρού σε έκτακτες συνθήκες, όπως είναι μια πανδημία, δόθηκαν φάρμακα από την παγκόσμια κοινότητα.

Πάμε στα μονοκλωνικά. Άκουσα να γίνεται πολύς λόγος για τα μονοκλωνικά. Σέβομαι τις εταιρείες οι οποίες τα εισάγουν. Αυτή τη στιγμή όμως ο EMA, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, έχει τον φάκελο και θα αποφασίσει αν τα μονοκλωνικά μπορούν να εισαχθούν για να χρησιμοποιηθούν από τις ευρωπαϊκές χώρες ή όχι. Όταν αποφασίσει, θα πάρουμε και εμείς την απόφασή μας, ως ελληνική Κυβέρνηση.

Σας υπενθυμίζω, όμως, κύριε συνάδελφε, ότι υπάρχει κρίση στη μελέτη τρίτης φάσης από τον FDA σε ό,τι έχει να κάνει με το συγκεκριμένο φάρμακο, που λέει ότι φαίνεται ότι ενδεχομένως δεν αποδίδει. Κάποιες άλλες μελέτες λένε ότι φαίνεται ότι αποδίδει. Αναθέτει η αμερικανική Κυβέρνηση διακόσιες χιλιάδες μονάδες του φαρμάκου για ογδόντα εκατομμύρια κόσμου. Αν το πάρουμε αναλογικά, εμείς θα έπρεπε να πάρουμε δύο χιλιάδες

χάπια. Τα έχουν χρησιμοποιήσει; Όχι. Τα πήραν και περιμένουν την έγκριση του EMA.

Αρα, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, θέλει πάρα πολύ μεγάλη προσοχή όταν κάποιος προσπαθεί να δημιουργήσει εντυπώσεις -και δεν λέω ότι το κάνετε- με τον τρόπο με τον οποίον τοποθετείται. Εγώ θεωρώ ότι καλή τη πίστει και σε μένα το έχετε κάνει. Με έχετε πάρει τηλέφωνο και μου έχετε πει «πρόσεξε, Υπουργέ, αυτά μπορεί να είναι φάρμακα εκλογής». Το κάνετε και δημοσίως.

Σας λέω, όμως, ότι εγώ προτιμώ να υπάρχει η ασφάλεια του Έλληνα ασθενούς πάνω από όλα, να υπάρχουν οι κλινικές μελέτες, οι οποίες πρέπει να είναι εμπειριστικώς και δομημένες και μετά να προχωρούμε σε όλα τα υπόλοιπα.

Αναφέρατε τον κ. Στεφανόδη. Ο κύριος καθηγητής και η ομάδα του έκαναν μια εξαιρετική μελέτη για την κολχικίνη. Ήρθε αυτή η μελέτη σε δεύτερο χρόνο σε παγκόσμιο επίπεδο από άλλους. Τιμούμε τους Έλληνες επιστήμονες.

Η δεύτερη μελέτη η οποία έχει έρθει δεν έχει δημοσιευθεί ακόμα. Πώς ξέρετε τα αποτελέσματά της; Λέω ξανά ότι η μελέτη για την οποία υποστηρίζετε ότι είναι αυτή η οποία μας οδήγησε να χρησιμοποιήσουμε την κολχικίνη ως φάρμακο εκλογής, δεν έχει δημοσιευτεί ακόμα. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Μπορείτε να δείτε, αν θέλετε, τον τρόπο με τον οποίο έχουν τοποθετηθεί γνωστοί Έλληνες επιστήμονες και άλλοι φορείς για το θέμα.

Γιατί επιλέξατε, όμως, κύριε Υπουργέ, διά της επιτροπής λοιμωξιολόγων - επιδημιολόγων να εγκριθεί η χρήση αυτού του φαρμάκου; Προσέξτε: Με συγκεκριμένη συνταγή, για συγκεκριμένους ασθενείς. Αντενδείκνυται στους νεφροπαθείς, αντενδείκνυται σε συγκεκριμένα αντιβιοτικά και χρησιμοποιείται με προσοχή μέσω του ΣΗΠ, του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης. Πόσο πολύ διαφέρει αυτό, μια λελογισμένη και οργανωμένη χρήση με επιστημονικά κριτήρια ενός φαρμάκου φθηνού, ενός φαρμάκου που έχει χρησιμοποιηθεί για άλλες νόσους εδώ και πολύ καιρό και θα το δοκιμάσουμε, από αυτό που λέτε εσείς;

Μάλιστα, κάνετε και μια λεκτική και νοητική, αν θέλετε, υπέρβαση. Είπατε ότι εξ αυτού θα σώζονταν δύομισι χιλιάδες από τους πέντε χιλιάδες που έχουν χαθεί. Κατ' αρχάς, ποια είναι η άλλη χώρα που έχει ακολουθήσει άλλη μεθοδολογία ή άλλη στρατηγική από εμάς και έχει καλύτερα αποτελέσματα;

Εγώ έβλεπα στον χάρτη όλης της Ευρώπης, κύριε Υπουργέ, ότι είναι κατακόκκινη όλη η Ευρώπη. Είναι σε πόλεμο αυτή τη στιγμή με τον COVID και ότι η Ελλάδα είναι στην καλύτερη δυνατή φάση από όλη την Ευρώπη. Παρ' όλα αυτά, εμείς έχουμε τη χώρα σε μερικό lockdown εδώ και δύομισι μήνες προς χάριν της δημόσιας υγείας και της ζωής των ανθρώπων. Πάρα πολύ προσεκτικά οι επιστήμονές μας μελετούν κάθε μέρα τα επιδημιολογικά στοιχεία και αν χρειαστεί να παρέμβουμε στην Αττική και οπουδήποτε, θα το κάνουμε.

Θα έλεγα, λοιπόν, κύριοι συνάδελφοι, για να υπάρχει αντιστοιχία αυτό που λέτε εδώ μέσα με αυτά τα οποία υπάρχουν έξω στην ελληνική κοινωνία. Εγώ βλέπω ότι διαπαρταξιακά και οριζοντίως η ελληνική κοινωνία σέβεται την προσπάθεια την οποία κάνουν γιατροί, νοσηλεύτες, λοιπό προσωπικό, η οργανωμένη πολιτεία, η Κυβέρνηση, οι ΥΠΕάρχες, οι διοικητές των νοσοκομείων και συμβάλλει σε αυτό. Και ενώ μας έλεγαν κάποιοι Βορειοευρωπαίοι φίλοι μας ότι είμαστε «οι άτακτοι» -εντός εισαγωγικών η λέξη- και αυτοί εκείνοι που δρουν με την κοινή λογική και το μέτρο και προσδεύουν, βλέπω ότι οι ευρωπαϊκές κοινωνίες του Βορρά δυσκολεύονται να προσαρμοστούν στα μέτρα της πανδημίας και να συμπορευτούν με τις κυβερνήσεις τους. Ένας κακός χαμός γίνεται δεξιά και αριστερά. Ταράχες. Καίνε κέντρα εμβολιασμού στην Ολλανδία, προβλήματα σε άλλες μεγάλες χώρες. Κάποιες έχουν περάσει τους εκατό χιλιάδες νεκρούς. Έχουμε χίλιους πεντακόσιους νεκρούς την ημέρα σε μεγάλες βορειοευρωπαϊκές χώρες. Οι συμπολίτες μας εδώ είναι μια χαρά. Πορευόμαστε όλοι μαζί.

Απορρίπτω αυτό που άκουσα για ταξικό πρίσμα αντιμετώπισης της πανδημίας. Έλεος! Αυτό γίνεται με τη συμβολή ενός σημαντικού κομματιού της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης και των υπολοίπων κομμάτων. Υπάρχουν συνάδελφοί μας στο Κοινοβούλιο που συμβάλλουν σε αυτό. Συμβάλλουν στο να περάσουμε απέ-

ναντι μαζί όλοι ως κοινωνία αυτή την τεράστια πανδημία. Αν κάποιος από εσάς θέλουν, ακόμα και καλή τη πίστει, να δημιουργούνται εντυπώσεις για έναν άλλο τρόπο αντιμετώπισης, θα πρέπει να έρθουν να μιλήσουν με στοιχεία ποια χώρα έχει αντιμετώπισει την πανδημία με καλύτερο τρόπο, παίρνοντας ποιες πρωτοβουλίες και πως έχουν καταλήξει αυτές.

Κυρία Πρόεδρε, συγγνώμη που καθυστέρησα. Θα τελειώσω με τα τεστ. Η χώρα, όταν ξεκίνησε η πανδημία, είχε τη δυνατότητα να κάνει πεντακόσια, εξακόσια, επτακόσια τεστ την ημέρα. Έχουμε φτάσει να μπορούμε να κάνουμε τριανταπέντε χιλιάδες διαγνωστικά τεστ και μόνιμα αυξάνεται αυτός ο αριθμός.

Στην αρχή, αν θυμάστε, κύριε συνάδελφε, μας είπατε γιατί δεν παίρνουμε τεστ συγκεκριμένης χώρας προέλευσης, τα οποία είναι φθηνά κ.λπ., κ.λπ.. Ήρθε να αποδειχθεί ότι με αυτά τα τεστ καταστράφηκε η Ισπανία που τα πήρε και έφτασε ο COVID στον Θεό. Θρήνησαν κόσμο. Και το NHS στην Αγγλία καταστράφηκε, επίσης, με αυτά τα τεστ.

Αρα καλώς η επιτροπή των λοιμωξιολόγων - επιδημιολόγων έβαλε υψηλά στάνταρ για τα τεστ τα οποία προμηθευθήκαμε και τα οποία μας οδήγησαν σε σωστά μετρήσιμα αποτελέσματα. Ήμασταν η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που έφερε τα rapid test με προδιαγραφές του ΠΟΥ: Ευκρίνεια και ευαισθησία πάνω από 90%-95%. Τα χρησιμοποιήσαμε στη Μόρια -στην κρίση που προέκυψε- και μετά σε όλη την Ελλάδα.

Πάμε να δούμε μήπως τυχόν θα υπήρχε η δυνατότητα να τεστάριζαμε όλον τον κόσμο, όπως λέτε, να το συνταγογραφήσουμε κίολας και να δώσει και άλλα αποτελέσματα. Το έκανε η Τσεχία, αν δεν κάνω λάθος. Μια φορά κατάφερε να το κάνει. Τότε το έκανε μια χαρά. Μετά, αν θυμάστε, στο δεύτερο κύμα κατέρρευσε. Δεν ξαναέσταρε ποτέ έτσι. Οι φίλοι μας οι Άγγλοι το έκαναν, επίσης. Είπαν ότι, επειδή τεστάρονται δεκατρείς χιλιάδες συμπολίτες τους την ημέρα, θα το φτάσουν στις εκατό χιλιάδες τεστ την ημέρα. Το έφτασαν, πράγματι, αν θυμάστε, για μια μέρα τις εκατό χιλιάδες τεστ και μετά κατέρρευσε ο αριθμός και είχαν backlog για δεκαπέντε μέρες, των Χριστουγέννων, αν θυμάστε. Έλεγε ο NHS τους ότι δεν υπάρχει δυνατότητα τεσταρίσματος για δύο εβδομάδες.

Φανταστείτε εδώ στην Ελλάδα τι θα λέγατε, αν για δύο εβδομάδες δεν τεστάρουμε τους συμπολίτες μας για COVID!

Καταλήγω, ζητώντας συγγνώμη που πήρα αρκετό από τον χρόνο σας. Στο εξής σας παρακαλώ πάρα πολύ και λόγω της σημερινής κατάστασης που επικρατεί, με ενδεχόμενα συλλαλητήρια, αλλά και γενικά, από εδώ και πέρα, όπως θα πορευόμαστε, εμβολιάζοντας και αντιμετωπίζοντας τον COVID: Σοβαρότητα, εγκράτεια, αλληλεγγύη και αίσθηση ότι όλοι μαζί μπορούμε να τα καταφέρουμε πολύ καλύτερα απ' ό,τι ο καθένας ξεχωριστά. Το έχω πει από την αρχή, θα συνεχίσουμε να το υποστηρίζουμε ως ελληνική πολιτεία. Όλοι μαζί, προφανώς, μπορούμε πολύ καλύτερα. Αποδείχθηκε αυτό. Η ελληνική κοινωνία είναι μαζί μας σε αυτή την προσπάθεια. Το σημαντικό πάνω από όλα είναι να σωθούν ανθρώπινες ζωές.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ.

Τον λόγο τώρα έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΜέΡΑ25, ο κ. Κλέων Γρηγοριάδης.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Επιτρέπετε επί προσωπικού;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Νομίζω ότι δεν είπε κάτι επί προσωπικού. Απάντησε σε αυτά που είπατε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ναι, αλλά είπε κάποια πράγματα ο κ. Στεφανόδης και πρέπει να απαντήσει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Εντάξει. Όμως, δεν μπορούμε να ανοίξουμε τέτοιου είδους συζήτηση. Θα τα πει ο Κοινοβουλευτικός σας Εκπρόσωπος.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ο κ. Στεφανόδης να απαντήσει αν έχει δημοσιευθεί η μελέτη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ορίστε, κύριε Γρηγοριάδη, έχετε τον λόγο.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, ανέβηκε στο Βήμα ο ομιλητής.

ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ: Έχω τον λόγο, φαντάζομαι. Σας ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρία και κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κατ' αρχάς, ξεκινώντας την ομιλία μου, θέλω να ευχηθώ ταχεία ανάρρωση στον κ. Κυριτόπουλο, ο οποίος είναι ένας αξιωματικός της Φρουράς της Βουλής, που διαγνώστηκε πριν από μερικές μέρες θετικός στον COVID-19. Επίσης, θέλω να ευχηθώ στον Αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να γίνει καλά ο γιος του.

Θέλω να ευχηθώ και σε εσάς, κύριε Υπουργέ, να χαίρεστε το παιδί που μόλις αποκτήσετε.

Δεν υπάρχει αμφιβολία για κανέναν, φαντάζομαι, σε αυτόν τον κόσμο όσον αφορά την ηθική ότι η φιλανθρωπία γενικώς είναι καλό πράγμα. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι και η φιλοδωρία είναι καλό πράγμα. Ακόμα και η ελεημοσύνη είναι καλό πράγμα. Όμως, προσέξτε. Για ποιον; Για τον φορέα τους. Για αυτόν που είναι φιλάνθρωπος, για αυτόν που είναι ελεήμων, για αυτόν που είναι φιλόδοξος.

Όταν μιλάμε για ένα κράτος -επιτρέψτε μου να σας πω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι- το οποίο μάλιστα στο Σύνταγμά του, συγκεκριμένα στο άρθρο 21, κατοχυρώνει και επιβάλλει την ευθύνη της πολιτείας για μέριμνα στη δημόσια υγεία και όταν εμείς εδώ, στην τελευταία αυτή Βουλή που έχει προκύψει το τελευταίο δεκαοκτάμηνο που η Νέα Δημοκρατία κυβερνά, έχουμε ψηφίσει και εγώ δεν μπορώ να θυμηθώ πόσες συμβάσεις ελεημοσύνης, πόσες συμβάσεις φιλανθρωπίας, τότε νομίζω -λογικά λέω- ότι παρατηρείται ένα πολύ σοβαρό κενό.

Με λίγα λόγια ισχυριζόμαστε στο ΜέΡΑ25, κυρίες και κύριοι Βουλευτές της Συμπολίτευσης, ότι το κράτος δεν κάνει σωστά τη δουλειά του, ότι αδρανεί. Δεν μπορείτε -δυστυχώς για σας- να λέτε σε εμάς, στο ΜέΡΑ25, στην Ελληνική Λύση, στο Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας: «Εσείς τα κάνατε χειρότερα», διότι, όπως ξέρετε πολύ καλά, εμείς δεν είχαμε την ευκαιρία να κυβερνήσουμε.

Επομένως να ξέρετε ότι σας το λέω αυτό όχι για να βγάλουμε την ουρά μας απ' έξω, αλλά για να σας πω ότι τον ελληνικό λαό που μας ακούει από τις τηλεοράσεις ή απ' όπου μπορεί τον αφήνει παγερότατα αδιάφορο το πόσο λάθος ή στρεβλά τα έκανε τα πράγματα η προηγούμενη ή η προπροηγούμενη από εσάς Κυβέρνηση. Κυβερνάτε σχεδόν εδώ και δύο χρόνια και κοιτάει πώς τα πάτε εσείς. Και τα πάτε στον τομέα της πανδημίας -λυπάμαι που θα το πω έτσι ωμά- πολύ άσχημα, αν εξαιρέσουμε το πρώτο τρίμηνο που τα πήγατε αρκετά καλά. Είχατε βοήθειες, είχατε τη γειτονική Ιταλία να χάνει διακόσια άτομα τη μέρα πέρυσι τον Φλεβάρη και επομένως εύλογα κλείσατε νωρίτερα από όλη την υπόλοιπη Ευρώπη. Και σας συχαίρουμε από τότε έως τώρα γι' αυτόν τον λόγο.

Με τον ίδιο ακριβώς τρόπο σάς κατηγορούμε ευθέως για όλες αυτές τις παλινωδίες που μοιάζουν, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, να μην έχουν τέλος πια. Δεν ξέρω πραγματικά -σας κοιτάζω στα μάτια όλους, τους Υπουργούς, τους Βουλευτές- τι να πρωτοθυμηθώ. Πραγματικά δεν ξέρω τι να πρωτοθυμηθώ. Την εποχή που δεν κολλούσε στα εργοστάσια, όπου οι άνθρωποι δούλευαν ενωμένοι ο ένας με τον άλλον και στα μέσα μαζικής συγκοινωνίας που τους πήγαιναν στα εργοστάσια ή σε άλλες δουλειές, εκείνη την εποχή που δεν κολλούσε στα καράβια των εφοπλιστών, που δεν κολλούσε στα παγκόσμια αεροσκάφη, την ίδια εποχή κολλούσε τους μόλις πέντε ή δεκαπέντε ή τριάντα δεκαπεντάχρονους που βρίσκονταν σε μια πλατεία γιατί δεν άντεχαν άλλο την κλεισούρα.

Και να σας πω κάτι, κύριε Υπουργέ, πράγματι αυτό που είπατε είναι αλήθεια. Κόντεψε να «καεί» το Άμστερνταμ. Υπάρχει, όμως, και μία διαφορετική ανάγνωση του συμβάντος από αυτήν που εσείς. Κοιτάξτε, εμείς ως κοινωνία έχουμε ανεχθεί τα πάντα και είμαστε περήφανοι γι' αυτό όλοι μας, και εσείς και εμείς και όλοι μαζί. Φαίνεται ότι η υπόλοιπη Ευρώπη, η Βόρεια Ευρώπη, που πανθομολογουμένως βρίσκεται πιο μπροστά από εμάς σε πάρα πολλούς τομείς, δεν είναι τόσο ανεκτική σε ζητήματα δημοκρατίας. Πήγαν απλώς να κλείσουν τους Ολλανδούς φίλους μας στα σπίτια τους. Τίποτε άλλο δεν έκαναν, αυτό που κάνουμε εμείς εδώ και ένα χρόνο, με διαλείμματα, που μας ανοίγεται δήθεν για να ξαναζωντανέψει ο τουρισμός που δεν ζωντανεύει ποτέ, δήθεν

για να ξαναζωντανέψει το λιανεμπόριο, που δεν ζωντανεύει με τίποτα. Με αυτά τα διαλείμματα είμαστε κλειστά. Μόλις πήγαν να το κάνουν αυτό στην Ολλανδία, «κάρηκε» το Άμστερνταμ.

Υπάρχει επομένως και αυτή η ανάγνωση για το ποιος είναι ο σωστός και ποιος είναι ο λάθος. Ξέρετε, υπάρχουν και λαοί που δεν παίζουν με τα δημοκρατικά δικαιώματά τους. Λένε: «Να σου πω κάτι, δεν θα με κλείσεις στο σπίτι. Βρες τρόπο να με κάνεις καλά, αλλά δεν θα με κλείσεις στο σπίτι. Δεν είμαστε φυλακή».

Και έρχομαι τώρα να ενώσω αυτό που λέω με ένα άλλο θέμα: Πότε θα πάψετε να καλύπτεστε ως πολιτική ηγεσία αυτής της χώρας -και εννοώ κυρίως τον Πρωθυπουργό, τον κ. Μητσοτάκη, και εν δευτέρους τον Υπουργό του ή τον Υφυπουργό του- πίσω από μια υγειονομική επιτροπή λοιμοξωλόνων και επιδημιολόγων; Οι άνθρωποι αυτοί βεβαίως είναι ειδικοί, τους σεβόμαστε, φαντάζομαι, όλοι εδώ μέσα χωρίς καμμία αμφιβολία, και ακούμε αυτά που λένε.

Αλλά ας μη γελιέται και ας μην αυταπατάται, όμως, ο κόσμος που μας ακούει. Πολιτικές αποφάσεις δεν παίρνει ο κ. Τσιόδρας, γιατί ο κ. Τσιόδρας δεν είναι αιρετός, δεν είναι εκλεγμένος από τον ελληνικό λαό για να παίρνει πολιτικές αποφάσεις. Ο κ. Τσιόδρας και όλοι αυτοί οι πολύ σημαντικοί επιστήμονές μας εισηγούνται. Και είναι αδύνατον -σας ενημερώνω προκαταβολικά- να με πείσετε ότι ξαφνικά τούς είχε πιάσει φαγούρα τα Χριστούγεννα και δεν μπορούσαν να κοιμηθούν γιατί ήθελαν σώνει και καλά να ανοίξει το λιανεμπόριο. Καταλαβαίνουν οι άνθρωποι ότι αν πεθάνουμε περισσότεροι από λιμό, έτσι που τα έχετε κατάφερε μετά από δέκα χρόνια διακομματικών μνημονίων, θα είναι το ίδιο κακό με το να πεθαίνουμε από τον κορωνοϊό. Σε καμμία περίπτωση, όμως, φαντάζομαι δεν πέρασαν τα Χριστούγεννα και τις γιορτές τους με τη φοβερή αγωνία αν θα ξανανοίξει το λιανεμπόριο. Πιστεύω ότι η επιστημονική τους γνώμη θα ήταν ασφαλώς ότι καλύτερα για τον έλεγχο της πανδημίας να μην ξανανοίξει το λιανεμπόριο.

Με ποιον τρόπο άνοιξε το λιανεμπόριο, άλλη μία παλινωδία; Με διακετομμύρια Έλληνες -είναι σχήμα λόγου προφανώς, είμαστε δέκα εκατομμύρια όλοι κι όλοι- να συνωστίζονται στην οδό Ερμού. Αν πιστεύετε ότι τα έσοδα που ήρθαν αυτές τις τρεις μέρες από την οδό Ερμού μπορούν να συγκριθούν με τα έσοδα που θα δημιουργηθούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μας, σας ενημερώνω προκαταβολικά πάλι ότι πέφτετε έξω.

Πάψτε -κυρίως ο Πρωθυπουργός- για όνομα του Θεού, να καλύπτεστε πίσω από μια υγειονομική επιτροπή! Δεν έχει πολιτική ευθύνη, δεν παίρνει πολιτικές αποφάσεις. Εισηγείται και είμαστε σε θέση να ξέρουμε ότι επανειλημμένως την αγνοείτε.

Μιας και αναφέρθηκε από Βουλευτή νωρίτερα η προσφυγή μας στο Συμβούλιο της Επικρατείας για την αντισυνταγματικότητα της κήρυξης των συγκεντρώσεων παράνομων, να σας πω λοιπόν ότι αναγκάστηκε το Συμβούλιο της Επικρατείας να μας δώσει μέρος των πρακτικών της επιτροπής λοιμοξωλόνων και από εκεί μάθαμε εμβρόντητοι και εμείς ότι ουδέποτε έχει πει αυτή η επιτροπή ότι οι συγκεντρώσεις είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες για τη διάδοση της νόσου. Το ξέρουμε χειροπιαστά, από τα πρακτικά. Δεν αναφέρεται πουθενά η επιτροπή λοιμοξωλόνων σε καμμία συγκέντρωση.

Και κάνω, λοιπόν, μια ωραία γέφυρα, για να σας μιλήσω για τη σημερινή συγκέντρωση, που εντός ολίγων λεπτών θα ξεκινήσει εδώ κοντά μας. Πρόκειται για τη σπουδάζουσα νεολαία μας. Πρόκειται για τους αυριανούς επιστήμονές μας. Πρόκειται για την αφρόκρεμα της νιότης μας. Πρόκειται για τους ανθρώπους που έχουν έφεση να το πάνε παραπάνω, να καλλιεργηθούν να μάθουν, να γίνουν επιστήμονες και ερευνητές. Πρόκειται για το πιο χρυσό κομμάτι της κοινωνίας μας με άλλα λόγια.

Ξέρετε, αντί να τους συκοφαντείτε και αντί να λέτε ότι παίζουν με την υγεία του ελληνικού λαού, τι θα έπρεπε να κάνετε; Αυτό που δεν κάνατε χτες. Θα έπρεπε να κάτσει η Κυβέρνηση να συζητήσει μαζί τους. Ξέρετε -συγγνώμη που θα το πω- αλλά είναι αισχρό αυτό που έκανε χτες το Υπουργείο Παιδείας. Είπε στους ανθρώπους που είχαν πάει για να συζητήσουν πριν γίνει ό,τι είναι να γίνει, ότι δεν μπορεί να τους δει διότι έχει μια τηλεδιάσκεψη κατεπείγουσα η οποία θα λήξει στις δύο οι ώρα και επομένως μέχρι τότε δεν μπορεί να τους δει και μετά θα κλείσει από ό,τι

κατάλαβα περίπου. Τους κάλεσε να πάνε σήμερα να συζητήσουν. Αυτό δεν είναι πρόσκληση. Αυτό είναι μια εξαπάτηση. Προσπάθησε να ματαιώσει μία συγκέντρωση με αυτόν τον τρόπο.

Θα έπρεπε, λοιπόν, να τους ακούσετε. Και θα έπρεπε να τους ακούσετε, γιατί αν τους ακούγατε θα είχατε ακούσει τι ζητούν. Ξέρετε ποιο είναι το πρώτο τους ζήτημα; Να ξαναοίξουν -να το ακούσει ο ελληνικός λαός αυτό- οι σχολές τους, να συνεχίσουν να μορφώνονται. Αυτό είναι το νούμερο ένα αίτημά τους. Και το νούμερο δύο αίτημά τους ξέρετε ποιο είναι; Να αποσυρθεί βεβαίως η συζητούμενη διάταξη περί πανεπιστημιακής αστυνομίας. Δεν σας κάνω σχόλιο.

Ακούστε το εσείς, οι αγαπητοί Βουλευτές και φίλοι της Συμπολίτευσης, ακούστε το μόνοι σας. Οι περισσότεροι, αν όχι όλοι, έχετε τελειώσει ένα και δύο και τρία πανεπιστήμια, έχετε κάνει μεταπτυχιακά και διδακτορικά. Είστε εξαιρετικά, εξόχως καλλιεργημένοι άνθρωποι. Σας ρωτώ, λοιπόν, πώς σας ακούγεται, αγαπητοί συνάδελφοι, το «πανεπιστημιακή αστυνομία»; Δεν σας φαίνεται ότι είναι οξύμωρο σχήμα από μόνο του. Μιλάω σε καλλιεργημένους ανθρώπους.

Και ξαφνικά βέβαια μια επιστολή όλων των πρυτάνεων χτες τι λέει; Λέει πολύ απλά την πρόταση που πριν ένα χρόνο εδώ, όταν με φοβερή ζέση το πρώτο σας μέλημα ήταν να καταργήσετε το πανεπιστημιακό άσυλο, έκανε ο κ. Βαρουφάκης, ότι θα πρέπει αυτοί οι οργανισμοί να αυτοπροστατεύονται με ομάδες ανθρώπων που δεν θα οπλοφορούν βεβαίως και οι οποίοι θα έχουν κερδίσει τον σεβασμό των φοιτητών και όλων των ανθρώπων που έχουν σχέση με το πανεπιστήμιο, καθώς θα προέρχονται από τα σπλάχνα του.

Όταν θα βάλεis μια διμοιρία των MAT ή μία διμοιρία άλλων αστυνομικών μέσα στα πανεπιστήμια, ουσιαστικά θα ανάψεις το φτιλί που θα φέρει την καταστροφή.

Δεν τους ακούτε, λοιπόν, δεν συζητάτε μαζί τους. Και για τα υπόλοιπα αιτήματά τους έχουν απόλυτο δίκιο, όπως το περί αιώνων φοιτητών. Βεβαίως είναι μέρος της έννοιας της ακαδημαϊκής κοινότητας ότι θα πρέπει οι άνθρωποι να μορφώνονται και να καλλιεργούνται με τον τρόπο τους. Δεν είναι παρά πολύ δημοκρατικό το να λες «σε τρία χρόνια θα μάθεις, γιατί αν δεν μάθεις δεν θα έχεις καμία ευκαιρία άλλη να μάθεις».

Και φτάνω πάλι με μία μικρή γεφυρούλα -δεν θα τη γλιτώσετε ούτε αυτή τη φορά- σε κάτι άλλο.

Είμαστε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, της Συμπολίτευσης, πια -και σας κοιτάζω όλους με εκτίμηση πραγματική- μήνες, δύο, τρεις μήνες μετά την γιορτασμό της Επετείου του Πολυτεχνείου και μετά την επέτειο της ανάνδρως και φρικτής δολοφονίας του Αλέξανδρου Γρηγορόπουλου, ενός νέου παιδιού που πήγαινε ακόμα γυμνάσιο, θυμίζω, από την ελληνική αστυνομία, όχι από όλη την ελληνική αστυνομία, από έναν πολύ χοντρά διαταραγμένο άνδρα της, ο οποίος δεν θα έπρεπε να υπηρετεί στην Ελληνική Αστυνομία αν γίνονταν ψυχομετρικά τεστ.

Έχουμε, λοιπόν, την εμπειρία πια επιτρέψτε μου να πω, όλων αυτών των συγκεντρώσεων που κατασυκοφαντήθηκαν, αρχής γενομένης βεβαίως από την περίφημη απόφαση για τη δίκη της Χρυσής Αυγής. Τότε ούτε λίγο ούτε πολύ και εσείς, αγαπητέ κυρία Πλεύρη, αλλά και άλλοι συνάδελφοί σας, ο Υπουργός ο κ. Γεωργιάδης, μας είπατε ότι περίπου επανέκαμψε ο ιός, επειδή τολμήσαμε να πάμε και να πούμε ως κοινωνία ότι θέλουμε να καταδικαστεί αυτή η κατά συρροήν εγκληματική οργάνωση. Απεδείχθη ότι τόσο εμείς, όσο και οι αστυνομικοί που εσείς είχατε στείλει για να μας ελέγχουν δεν κολλήσαμε. Απεδείχθη το ίδιο την 17^η του Νοέμβρη.

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

Θα τελειώσω, όταν θα έρθει η ώρα, κυρία Πρόεδρε.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα πήρε όλα τα υγειονομικά μέτρα. Παρ' ότι τα διέλυσε η Κυβέρνησή σας, καθώς έβαλε τα MAT να κτυπήσουν το Κομμουνιστικό Κόμμα και το ανάγκασαν να συμπτυχθεί βίαια, παρ' ότι έγινε αυτό το γεγονός, και πάλι δεν αυξήθηκαν από πουθενά τα κρούσματα.

Με λίγα λόγια και για να μην πλατειάζω γι' αυτό το θέμα, δεν προκύπτει με κανέναν τρόπο και από κανένα στοιχείο που έχουμε

πια σήμερα ότι οι συγκεντρώσεις συμβάλλουν στην εξάπλωση της πανδημίας. Δεν υπάρχει κανένα τέτοιο στοιχείο από πουθενά.

Επομένως ο βασιλιάς είναι γυμνός. Το επιχείρημά σας αρχίζει να γίνεται κωμικοτραγικό και ακόμα πιο κωμικοτραγικό είναι να τολμάτε να έρχεστε εδώ και να λέτε ότι πρόκειται για άνοιγμα, ότι μέχρι τώρα μόνο εννέα άτομα ήταν.

Συγγνώμη, κυρία Πλεύρη, στο Πολυτεχνείο εννέα άτομα ήταν αυτά που δείρατε; Όχι εσείς προσωπικά, αυτά που έδειραν τα MAT ήταν εννέα άτομα ή μήπως ήταν εννέα χιλιάδες; Στην επέτειο της δολοφονίας του Αλέξανδρου Γρηγορόπουλου πόσοι ήταν; Ήταν εννέα άτομα; Ξέρουμε πολύ καλά ότι όλες οι συγκεντρώσεις που έχουν γίνει τους τελευταίους δύο μήνες έχουν πολύ παραπάνω από εκατό άτομα. Άρα, λοιπόν, ας μην κοροϊδευόμαστε τελικά εδώ μέσα.

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

Θα τελειώσω σύντομα, κυρία Πρόεδρε.

Ο καταστροφικός συνδυασμός, κυρίες και κύριοι Βουλευτές της Συμπολίτευσης, δέκα χρόνων φρικτών μνημονίων, έντεκα τώρα πια, λιτότητας που έχουν φέρει αυτά τα μνημόνια μαζί με τη νεοφιλελεύθερη πολιτική ιδεολογία σας για συρρίκνωση του κράτους έχει ως τελικό αποτέλεσμα αυτή η Κυβέρνηση να συντηρεί τα δημόσια νοσοκομεία και τη δημόσια υγεία με φιλανθρωπία προερχόμενη από δωρεές. Όσο το πράγμα κινείται έτσι, η Ελλάδα δεν θα μπει σε καμία κανονικότητα.

Θα πω και κάτι ακόμα και με αυτό θα τελειώσω, κυρία Πρόεδρε. Ένας εκ των εμπειροτέρων κοινοβουλευτικών ανθρώπων εδώ μέσα είναι φυσικά ο κ. Κακλαμάνης, ο παλιός Πρόεδρος και νυν Αντιπρόεδρος της Βουλής και πολύ σημαίνουν στέλεχος της παράταξής σας. Μου έκανε εντύπωση που ανοίγοντας σήμερα τη διαδικασία ο ίδιος είπε: «Τι γίνεται με την Ευρώπη; Τι είναι αυτή η Ευρώπη; Πού είναι ο Ζισκάρ Ντ' Εσταίν; Πού είναι ο Σιράκ; Πού είναι ο Βίλλυ Μπραντ; Πού είναι όλοι αυτοί οι άνθρωποι;»

Και του απαντώ ευθέως. Συγγνώμη, σε εσάς απαντώ. Τώρα το καταλάβατε; Σας το λέμε δώδεκα χρόνια. Αυτό που υπήρχε ως Ευρωπαϊκή Ένωση το πάλαι ποτέ, μια Ευρωπαϊκή Ένωση που ήταν ένωση που νοιάζονταν για τα μέλη της έχει παρέλθει ανεπιστρεπτή αν δεν το καταλάβατε.

Ξέρετε τι κάνει αυτή η Ευρωπαϊκή Ένωση; Δεν ξεχωρίζει Έλληνες υπηκόους. Δεν ξεχωρίζει νότιους χωματίτες ή πληβείους ή πατρικίους. Δεν ξεχωρίζει τίποτα. Φέρεται με την ίδια βαρβαρότητα στους Γερμανούς υπηκόους, με την ίδια ακριβώς βαρβαρότητα. Δεν τους παίρνει εμβόλια, τους αφήνει να φοβήσουν σαν το σκυλί είτε είναι Ολλανδοί είτε είναι Γάλλοι είτε είναι Ιταλοί. Αναγκάζεται η Κυβέρνηση, που υποτίθεται ότι κάνει κουμάντο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, να παρακάμψει τη διαδικασία και να πάρει μόνη της εμβόλια.

Αυτή η Ευρώπη δεν είναι απλώς μία Ευρώπη που θα μας αφήσει να πεθάνουμε ανετότατα από κορωνοϊό όλους μας και εμάς και εσάς και τους πλούσιους και τους φτωχούς της Ευρώπης, είναι αντιθέτως μία Ευρώπη που με αυτές τις πρακτικές αυξάνει τάχιστα τη ραγδαία άνοδο του νεοφασισμού σε όλη την Ήπειρό μας, καθώς φέρει έτσι απάνθρωπα οικονομικά εδώ και δέκα χρόνια σε όλους τους φτωχούς λαούς της και καθώς φέρεται απάνθρωπα συνολικά συλλήβδην σε όλους τους λαούς της υγειονομικά αυτή τη στιγμή με τα εμβόλια κάνοντας απίστευτα πράγματα. Τιμωρεί, παραδείγματος χάριν, το Ηνωμένο Βασίλειο για το Brexit, μη παραγγέλλοντας από τη μόνη εταιρεία που ήταν εγκαίρως σε θέση να παραδώσει εμβόλια και γι' αυτό έχουν κάνει πάνω από επτά εκατομμύρια στο Ηνωμένο Βασίλειο, κάνει εξωπραγματικά πράγματα. Αυτή η Ευρώπη στρώνει με ροδοπέταλα τον δρόμο του καλπάζοντος νεοφασισμού που έρχεται για να μας φάει.

Και ξέρετε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, θα είστε ιστορικά συνυπεύθυνοι αν συνεχίσετε αυτόν τον ντόρο, αν συνεχίσετε να παριστάνετε ότι είναι μια καλή μεγάλη αδελφούλα η Ευρώπη και δεν δείτε ότι έχει έρθει η ώρα -έχει περάσει, αλλά προλαβαίνετε ακόμα- των αλληπάλληλων βέτο, της διεκδίκησης.

Θυμηθείτε τι έγινε με το ευρωμόλογο. Κάποτε ο Πρωθυπουργός σας ζήτησε ευρωμόλογο. Έβαλε την ουρά στα σκέλια σε εικοσιτέσσερις ώρες και είπε: «Φτου κακά, να το ξερκίσουμε με το ευρωμόλογο, θα πάρουμε δάνεια». Τα δάνεια που παίρνουμε είναι προς εξόφληση, προστίθενται στο εθνικό μας χρέος. Ο λόγος του χρέους ως προς το Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν μας είναι πια δυσθεώρητος. Θα χρειαστούν κιάλια οι Έλληνες σε λίγο για να τον δουν.

Θα πρέπει κάποια στιγμή να ανακαλύψετε τον κίνδυνο της ολοκληρωτικής άλωσης της Ηπείρου μας από τον νεοφασισμό και αργότερα να κάτσετε να σκεφτείτε αν έχετε παίξει ρόλο συνεργού σε αυτό έστω και ερήμην σας. Μην αφήνετε την παρανομία, την αντισυνταγματικότητα να κατρακυλάει. Μην αφήνετε να δέρονται όποιον διαμαρτύρεται. Μην απαγορεύετε τις νόμιμες συγκεντρώσεις των ανθρώπων. Ο ελληνικός λαός συνεργάζεται πολύ καλά, αλλά μην τον πατάτε άλλο στο λαιμό.

Και κυρίως πάψτε να συγκρούεστε με τους φοιτητές. Νομοτελειακά θα ηττηθείτε. Ηττήθηκαν οι πάντες. Ξέρετε γιατί. Γιατί αυτοί οι έρμιοι φοιτητές είναι το πιο ικανό και φωτεινό κομμάτι της κοινωνίας μας, αλλά κυρίως γιατί είναι τα παιδιά σας.

Σας ευχαριστώ πολύ για την ανοχή, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Μαντάς από τη Νέα Δημοκρατία για επτά λεπτά.

ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΜΑΝΤΑΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οφείλουμε να ευχαριστήσουμε δημόσια το Κοινωνικό «Ιδρυμα «Ιωάννη Λάτση» και την κ. Λάτση που δίνουν το παρών όταν η πατρίδα χρειάζεται τη βοήθειά τους και συμβάλλουν στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας τόσο του Νοσοκομείου «Γεώργιος Γεννηματάς» στην Αθήνα όσο και του «Θεαγένειου» στη Θεσσαλονίκη.

Επιτρέψτε μου με αυτή την αφορμή να ευχαριστήσουμε δημόσια όλους τους Έλληνες δωρητές που αυτούς τους τελευταίους μήνες έχουν σταθεί δίπλα στις ανάγκες της χώρας μας. Ιδιαίτερα επιτρέψτε μου να ευχαριστήσω δημόσια την εταιρεία «ΚΑΡΕΛΙΑ Α.Ε.», μια εταιρία πρότυπο στη χώρα μας που έχουμε την ιδιαίτερη τιμή και τύχη να εδρεύει στον τόπο μου, τη Μεσσηνία, η οποία θέλοντας να συμβάλει στην εθνική, εξαιρετικά δύσκολη προσπάθεια για την αντιμετώπιση της νόσου αποφάσισε τη δωρεά προς το Υπουργείο Υγείας πενήντα υπερσύγχρονων μονάδων εντατικής θεραπείας.

Θα ήθελα, όμως, να σταθώ στη στάση της Αντιπολίτευσης. Το νομοσχέδιο αυτό λογικά θα έπρεπε να μη γίνεται πεδίο πολιτικής εκμετάλλευσης και αντιπαράθεσης, γιατί αφορά στην κύρωση συμβάσεων δωρεών, αλλά και περιέχει απολύτως αναγκαίες ρυθμίσεις της Κυβέρνησης για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Ωστόσο για άλλη μια φορά με ευθύνη αποκλειστικά της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης το κλίμα οξύνεται χωρίς λόγο. Και τι δεν ακούσαμε από τον ΣΥΡΙΖΑ που διαρκώς ψαρεύει σε θολά νερά και συνεχίζει να προσπαθεί να κάνει αντιπολίτευση εν μέσω πανδημίας τόσο τις προηγούμενες μέρες στην επιτροπή, όσο και σήμερα από τους ομιλητές.

Ζητάτε, αγαπητοί συνάδελφοι, διαρκώς να μάθετε για τον αριθμό δωρεών τεστ που γίνονται στη χώρα, υπονοώντας ότι γίνονται λίγα και ότι υπάρχει στρατηγική πίσω από αυτό, ενώ γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ότι δεν υπάρχει καμμία έλλειψη στα τεστ και ότι πραγματοποιούνται χιλιάδες δωρεάν έλεγχοι σε αρκετά σημεία σε πολλές πόλεις σε ολόκληρη τη χώρα.

Εγκαλείτε την Κυβέρνηση ότι προτιμά την περιορισμένη ιχνηλάτηση των κρουσμάτων που συμβαδίζει με το κλείσιμο της οικονομίας. Και αναρωτιέμαι αν πραγματικά το λέτε αυτό στα σοβαρά; Έχετε εσείς δηλαδή την αγωνία της ιδιωτικής οικονομίας ως κόμμα και ως παράταξη; Εσείς που κυνικά ομολογήσατε ότι στοχοποιήσατε και στοχεύσατε και καταστρέψατε τη μεσαία τάξη και την ιδιωτική οικονομία έρχεστε τώρα να μας πείτε ότι εμείς κάνουμε πολιτικές που είμαστε εναντίον της επιχειρηματικότητας και της ιδιωτικής οικονομίας στη χώρα; Υπάρχει άνθρωπος που μπορεί να το πιστέψει αυτό το πράγμα;

Η Κυβέρνηση στηρίζει την οικονομία και την εργασία με πολ-

λούς τρόπους, με πολλά μέσα, με πολλές παροχές στο πλαίσιο του δημοσιονομικού περιθωρίου που έχει από την αρχή της πανδημίας και σχεδιάζει και άλλα προγράμματα. Ήδη σχετικό νομοσχέδιο έχει κατατεθεί για το επόμενο διάστημα.

Ζητάτε επιμόνως να μάθετε τον ακριβή αριθμό μονάδων εντατικής θεραπείας της χώρας όταν γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ότι έχουν υπερδιπλασιαστεί από αυτές που αφήσατε, αλλά κυρίως γνωρίζετε πάρα πολύ καλά ότι μέσα σε αυτή την πρωτόγνωρη υγειονομική κρίση που έχουμε βιώσει δεν έχει υπάρξει ένας συμπολίτης μας σε ολόκληρη τη χώρα που να έχει χρειαστεί να νοσηλευθεί σε μονάδα εντατικής θεραπείας και να μην υπήρχε διαθέσιμη μονάδα να τον φιλοξενήσει.

Ρωτάτε συνεχώς για τον ακριβή αριθμό προσλήψεων, ενώ και αυτό το γνωρίζετε. Γνωρίζετε πολύ καλά ότι ο αριθμός των προσλήψεων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει αγγίξει, περίπου, τις δέκα χιλιάδες και όπου και όταν χρειαστεί θα γίνουν και άλλες.

Λέτε ότι το εμβόλιο θα πρέπει να είναι δημόσιο αγαθό απαλλαγμένο από το κέρδος. Προφανώς το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού υπερβαίνει τη λογική κόστους-κέρδους που ισχύει συνήθως και γι' αυτό η Κυβέρνηση φρόντισε να είναι διαθέσιμο δωρεάν σε όλους τους Έλληνες.

Τα όποια προβλήματα και οι καθυστερήσεις εμφανίζονται οφείλονται ξεκάθαρα στην τεράστια ζήτηση που υπάρχει και στις περιορισμένες δυνατότητες των φαρμακευτικών εταιρειών. Πρόκειται προφανώς για ευρωπαϊκό πρόβλημα. Είναι ζήτημα το οποίο πρέπει να λυθεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο και εκεί πιστεύω θα υπάρξουν οι κατάλληλες λύσεις.

Ισχυρίζεστε ότι θα πρέπει να σπάσει η πατέντα για να είναι το εμβόλιο προσβάσιμο σε όλους. Η αλήθεια, όμως, είναι ότι ακόμα και αν έσπαγε η πατέντα, κανείς δεν θα είχε τη δυνατότητα να παράγει εμβόλια μέσα στους επόμενους μήνες. Οι άνθρωποι της φαρμακευτικής βιομηχανίας το είπαν ξεκάθαρα ότι δεν υπάρχουν τέτοιες δυνατότητες, όπως και δεν υπάρχουν και οι απαραίτητες πρώτες ύλες για μαζική παρασκευή του εμβολίου εντός του 2021.

Επικαλείστε ότι απορρίφθηκε η πρόταση του Πρωθυπουργού από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για το πιστοποιητικό εμβολιασμού, ενώ η πραγματικότητα είναι ότι όχι μόνο δεν απορρίφθηκε, αλλά το πιστοποιητικό εμβολιασμού, όπως το περιέγραψε ο Πρωθυπουργός, θα διευκολύνει σε σημαντικό βαθμό το άνοιγμα της τουριστικής οικονομίας, κάτι που για την Ελλάδα είναι κρίσιμο και για αυτό μακάρι να υλοποιηθεί. Η πρόταση εξάλλου δεν απορρίφθηκε, αλλά αντίθετα υπήρξαν πολλές χώρες που την είδαν θετικά. Ούτως η άλλως είμαστε ακόμα στην αρχή των εμβολιασμών και έχουμε πολύ δρόμο μπροστά μας.

Η κριτική σας δεν σταμάτησε στα θέματα της πανδημίας. Μας κατηγορείτε σήμερα ότι η Κυβέρνηση προσπαθεί να επιβάλει ατζέντα συρρίκνωσης των δικαιωμάτων των πολιτών.

Προσέξτε τώρα τον απόλυτο παραλογισμό στον οποίο έχετε περιέλθει! Όταν η Κυβέρνηση ανοίγει την οικονομία, ο ΣΥΡΙΖΑ φωνάζει για την αύξηση των κρουσμάτων. Όταν η Κυβέρνηση περιορίζει την οικονομική δραστηριότητα για να προστατεύσει τη δημόσια υγεία, ο ΣΥΡΙΖΑ φωνάζει για συρρίκνωση των δικαιωμάτων. Λίγη σοβαρότητα! Η πανδημία είναι ακόμα εδώ. Τα προβλήματα είναι μεγάλα και έχουμε ακόμα σημαντική πορεία μπροστά μας.

Και μέσα σε όλα διασπείρετε και ψευδείς ειδήσεις ότι δήθεν είναι ανατιολόγητη η απόφαση της ΕΛΑΣ για απαγόρευση των διαδηλώσεων, ενώ όλοι οι Έλληνες γνωρίζουν ότι δεν πρόκειται για νέα απαγόρευση, αλλά για χαλάρωση της προηγούμενης απόφασης με την οποία δεν επιτρεπόταν η συνάθροιση περισσότερων των εννέα ατόμων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η κοινωνία και η Κυβέρνηση δίνουν μια πρωτόγνωρη μάχη απέναντι στην πανδημία. Όλοι συμφωνούν ότι δεδομένων των συνθηκών θα έχουμε πάει αρκετά καλά έως τώρα. Το μεγάλο στοίχημα είναι πλέον στην επιτυχία του προγράμματος εμβολιασμού, αλλά και σε αυτόν τον τομέα η Κυβέρνηση έδειξε ότι υπήρξε εντατική και ολοκληρωμένη προσπάσια, ώστε να μη χαθούν οι δόσεις και να υπάρξει καλός κρατικός συντονισμός.

Οφείλουμε να συνεχίσουμε με σοβαρότητα και νηφαλιότητα

μέχρι να ξανακερδίσουμε τις ζωές μας, αφήνοντας οριστικά πίσω μας την πανδημία και επιτέλους να είμαστε ενωμένοι τουλάχιστον σε έναν στόχο. Μέχρι τώρα ξέραμε ότι ανέπτυξαν θεωρίες συνωμοσίας οι αρνητές του κορωνοϊού. Σήμερα ακούσαμε θεωρίες συνωμοσίας και από ανθρώπους που πιστεύουν στον κορωνοϊό, αλλά προκειμένου να δημιουργήσουν ένα πολιτικό αφήγημα, στρέφονται εναντίον της χώρας τους.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Στεφανάδης από τη Νέα Δημοκρατία.

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να αρχίσω λίγο ανορθόδοξα την ομιλία μου. Έκανε ο κ. Πολάκης ορισμένα σχόλια για τα φάρμακα και το φάρμακο. Ο κ. Πολάκης, εκτός από έμπειρος πολιτικός, είναι και ενημερωμένος γιατρός, αλλά πρέπει να ξέρει ότι μία μελέτη, όσο θετική κι αν είναι, το να περάσει στην κλινική πράξη, στην ευρεία εφαρμογή στην κοινότητα χρειάζεται να διασταυρωθεί και επιβεβαιωθεί.

Πράγματι, η ερευνητική ελληνική ομάδα δημοσίευσε για πρώτη φορά παγκόσμια ότι η κολχικίνη βοηθάει σημαντικά ασθενείς με COVID-19, νοσοκομειακούς, νοσηλεύόμενους. Η μελέτη δημοσιεύθηκε το περασμένο καλοκαίρι, αλλά βέβαια αυτό δεν ήταν ένα εύρημα για την επιτροπή -με την υπευθυνότητα που πρέπει και τη διακρίνει- και το Υπουργείο κατ' επέκταση να δώσουν άμεση έγκριση.

Έρχεται μεγάλη καναδική μελέτη που κάνει ανακοίνωση για πολύ θετικά αποτελέσματα για εξωνοσοκομειακούς ασθενείς. Και βέβαια εχθές έγινε και η προδημοσίευση, που επιβεβαιώνει αυτά τα πολύ θετικά ευρήματα της μελέτης. Η ελληνική επιτροπή, με την αρμοδιότητα και την υπευθυνότητα που έχει, άμεσα συνεκλήθη, ενέκρινε το φάρμακο και το Υπουργείο βέβαια προχώρησε στην εντολή να γίνεται συνταγογράφηση. Έτσι έχουν τα πράγματα.

Όσον αφορά τα άλλα φάρμακα, στην παγκόσμια αγωνία να υπάρξει ένα φάρμακο επιτέλους το οποίο θα ανακουφίσει, θα αναχαιτίσει, θα θεραπεύσει, αν το θέλετε από τον κορωνοϊό, από τον COVID-19, άλλα έδωσαν ολίγα θετικά αποτελέσματα, άλλα αστόχησαν. Παραδείγματος χάριν, μίλησε ο κ. Υπουργός για τη χλωροκίνη. Έσπευσε το Υπουργείο -και καλώς έκανε- να προωθήσει την εισαγωγή μεγάλης ποσότητας. Δεν φαίνεται ότι κάνει κάτι. Αυτό έδειξαν οι μελέτες και πάγωσε η ιστορία.

Θέλω να πω ότι αυτό δεν σημαίνει ότι υπάρχει καθυστέρηση. Απεναντίας υπάρχουν ταχύτατα αντανακλαστικά, όπως έγινε με την κολχικίνη, που πρώτη η Ελλάδα παγκόσμια ενέκρινε και ακολούθησε η Κύπρος. Έχει υποβληθεί στο FDA ο φάκελος για να πάρει έγκριση στην Αμερική, ίσως και σε άλλες χώρες. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Και όταν αναφερόμαι σε αστοχίες φαρμάκων, αναφερόμαι σε πολλά. Ο κ. Υπουργός τα ανέλυσε, ο οποίος ξέρει σε βάθος το θέμα ως γιατρός και ως κορυφαίος πολιτικός. Υπήρχαν προσπάθειες, πέραν της χλωροκίνης, με το πλάσμα. Υπήρχε μια ευεξία, ένας ενθουσιασμός στην αρχή και χορηγήθηκε. Βγήκε προχθές ανακοίνωση, από πολύ σοβαρή αγγλική μελέτη, ότι δεν φαίνεται να προσφέρει.

Θέλω να πω ότι η επιστήμη είναι κάτι το κυλιόμενο και η γνώση έρχεται, παρέρχεται, επιβεβαιώνεται. Καταλήγοντας να πω ότι -αναφερόμαι στον κ. Πολάκη- η επιτροπή λειτούργησε τάχιστα και το Υπουργείο νομίζω άμεσα ανταποκρίθηκε.

Το σημερινό νομοσχέδιο βέβαια, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχει έντονο κοινωνικό χαρακτήρα και ακολουθεί τις προσωπικές δεσμεύσεις του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη. Στο πρώτο μέρος αναφέρεται η σημαντική δωρεά του Ιδρύματος «Λάτση» προς το «Γεννηματάς» και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας προς το «Θεαγένειο» αντίστοιχα. Είναι μια σημαντική κίνηση ευεργεσίας για την αναβάθμιση των δομών της Ελλάδος.

Το «Γεννηματάς» ξέρουμε ότι είναι ένα κεντρικό μεγάλο ιστορικό νοσοκομείο. Από το 1960 ήταν κομβικό νοσοκομείο για τη νοσηλεία, για την υγεία των Ελλήνων, το παλιό ρυθμιστικό κέντρο και εξακολουθεί να είναι. Βέβαια υπάρχουν δομικές και λειτουργ-

γικές ανάγκες και νομίζω ότι αυτή η δωρεά καλύπτει πολλές από αυτές.

Στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης από την άλλη πλευρά, από τους εξήντα χιλιάδες ασθενείς που προσέρχονται, οι σαράντα πέντε χιλιάδες χρήζουν χημειοθεραπείας. Αυτή μπορεί να γίνει στη βάση της ημερήσιας νοσηλείας και εδώ η δωρεά, αυτή η γενναιοδωρή δωρεά νομίζω θα καλύψει πολύ αυτό το θέμα.

Στο δεύτερο μέρος υπάρχουν πάρα πολλές ενδιαφέρουσες και σημαντικές ρυθμίσεις, με στόχο να καλυτερεύσουν δυσλειτουργίες που αφορούν διοικητικά θέματα, φορείς, ανάγκες και μισθολογικές ανισότητες. Παρατείνεται, παραδείγματος χάριν, μέχρι το τέλος του έτους, του 2021 η πλήρης απαλλαγή από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΚΑΣ, προβλέπεται κάλυψη αναγκών του ΕΟΠΥΥ με επικουρικό προσωπικό, επεκτείνεται το ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης και άλλα πολύ θετικά άρθρα που περιλαμβάνει το νομοσχέδιο.

Επίσης, προβλέπει τη μετακίνηση, παρ' ότι υπήρχαν αντιδράσεις από τα κόμματα της Αντιπολίτευσης, ειδικευομένων στα εμβολιαστικά κέντρα για να καλύψουν τις ανάγκες. Να επισημάνω εδώ ότι ο ειδικευόμενος είναι γιατρός. Δεν είναι ούτε νοσηλεύτης ούτε βοηθητικό προσωπικό και μπορεί αξιόπιστα και υπεύθυνα να καλύψει αυτό το θέμα.

Όσον αφορά τον εμβολιασμό, πράγματι παγκόσμια γίνεται μια τεράστια πρωτόγνωρη προσπάθεια να εμβολιαστεί πληθυσμός δισεκατομμυρίων σε σύντομο χρονικό διάστημα. Η Ελλάδα πρωτοστατεί σε αυτό. Βλέπουμε ότι γεωμετρικά ανεβαίνουν οι αριθμοί, πάνω από διακόσιες χιλιάδες. Πιστεύουμε ότι το επόμενο τρίμηνο, εάν οι προμήθειες το επιτρέψουν, θα φτάσουμε σε ποσοστά τα οποία θα μπορέσουν ενδεχομένως να κάνουν το ποθητό τείχος ανοσίας, για να μπορέσει να υπάρξει η λεγόμενη «ανοσία της αγέλης».

Βέβαια, οφείλουν οι πολίτες εδώ πέρα με την υπευθυνότητά τους να στηρίξουν αυτή την προσπάθεια και να κλείσουν τα αυτιά σε φωνές, είτε συνομοσιολόγων είτε αρνητών του εμβολίου. Τα εμβόλια ιστορικά, εδώ και διακόσια χρόνια, προσφέρουν τα μέγιστα, έχουν σώσει εκατομμύρια ανθρώπινες ζωές.

Θα πω και κάτι όσον αφορά γενικά το σύστημα υγείας. Έχουμε ένα καλό σύστημα υγείας, το οποίο καλύπτει τους Έλληνες. Όμως, πρέπει να λάβουμε υπ' όψιν ότι στα ακριτικά μέρη της χώρας μας, στις παριές της πατρίδας, στο ανατολικό Αιγαίο, υπάρχει πρόβλημα.

Θα φέρω ένα παράδειγμα. Κάποιοι που παθαίνει ένα οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου δεν τυγχάνει της νοσηλείας που θα τύγχανε εάν το πάθαινε στην Αθήνα ή που θα τύγχανε ο πολίτης που έχει την τύχη να είναι κοντά στο «Ιπποκράτειο» ή στον «Ευαγγελισμό». Αναφέρομαι στο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, γιατί είναι μια πάθηση που χρειάζεται ταχεία αντιμετώπιση.

Αιμοδυναμικά εργαστήρια, κυρίες Υπουργέ, νομίζω έχετε ήδη αποφασίσει να δημιουργηθούν ειδικά στη Σάμο αλλά και στα άλλα νησιά.

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

Ήθελα να τελειώσω, λέγοντας, ότι το νομοθετικό έργο της Κυβέρνησης γενικά είναι σημαντικό. Θα πω κάτι που εγράψε ο μεγάλο ποιητής μας, ο Ελύτης, ότι μας χρειάζεται μια νομοθεσία που να διαμορφώνεται, όπως το δέρμα πάνω μας, τον καιρό που μεγαλώνουμε, έτσι που να μπορεί να ξεπερνά τον άνθρωπο δίχως να τον καταπιέζει. Το δέρμα, εννοώ.

Μία τελευταία κουβέντα. Άκουσα από έναν εκλεκτό συνάδελφό της Αντιπολίτευσης, του ΜέΡΑ25 νομίζω, ότι «ο βασιλιάς είναι γυμνός». Εγώ πιστεύω, αναφερόμενος στην Κυβέρνηση και στο Υπουργείο, ότι ο «Βασιλιάς», όχι μόνο δεν είναι γυμνός, είναι ντυμένος, είναι θεωρακισμένος. Και όχι μόνο αυτό, προσφέρει και στην κοινωνία θωράκιση για κάθε νόσο.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Σκουρλέτης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Αναμφίβολα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το μεγάλο γεγονός της ημέρας, των τελευταίων εικοσιτετραώρων, είναι η συζήτηση για την πρόσβαση στην πατέντα, είναι η απόφαση του Συμβουλίου της Ευρώπης, αλλά και η αντιπαράθεση που υπάρχει ανάμεσα στις εταιρείες, την Ευρώπη, τα κράτη, που διαπλέκεται με τις αγωνίες του κόσμου, όχι μόνο στη χώρα μας, αλλά σε παγκόσμιο επίπεδο. Διότι αυτή η συζήτηση αναδεικνύει τα όρια που πρέπει να υπάρχουν στη λειτουργία της αγοράς, όταν αυτή αγίζει το κρίσιμο θέμα της ανθρώπινης ζωής.

Με αυτή την έννοια, λοιπόν, η χθεσινή απόφαση είναι σημαντική, διότι έρχεται, ακριβώς, να δώσει ένα μήνυμα προς τον άκρατο νεοφιλελευθερισμό, που θέλει να τα υποτάσσει όλα στη λειτουργία της αγοράς.

Η πρόταση αυτή ήταν η πρόταση της ευρωπαϊκής Αριστεράς, όπως γνωρίζετε. Ήταν μία πρόταση που κατέθεσε ο Αλέξης Τσίπρας στις 8 Ιανουαρίου στη συνάντησή του με την Πρόεδρο της Δημοκρατίας.

Ήταν η ίδια πρόταση που στις 12 του μηνός, λίγες μέρες αφού του κατατέθηκε δημόσια στη χώρα μας, ο Κυριάκος Μητσοτάκης χλεύασε σε συνέντευξή του στον «ΑΝΤ1». Μας τα είπε, άλλωστε, και εδώ στη Βουλή, που μέσα σε ένα κλίμα αστεϊσμών μας είπε: «Τι θέλετε; Να κρατικοποιήσουμε την «PFIZER»;».

Η απάντησή δόθηκε απ' αυτούς που, παρ' όλο ότι μπορεί να είναι και συγγενείς σε ένα βαθμό ως προς τις απόψεις σας, αντιλαμβάνονται τις μεγάλες αγωνίες και δεν είναι άνθρωποι που απλά και μόνο υπηρετούν ένα άκαμπτο νεοφιλελεύθερο σχέδιο, όπως φάνηκε ότι κάνατε όλο το διάστημα της πανδημίας, όχι μόνο με αφορμή τα θέματα του εμβολίου.

Και τι δεν μας είπατε. Ότι «στην Ελλάδα δεν μπορούν να παραχθούν», λες και αυτή η πρόταση αφορούσε μόνο τις ελληνικές βιομηχανίες και δεν ήταν μια πρόταση για να πάρουν την πατέντα οι δεκαεννέα ευρωπαϊκές βιομηχανίες που μπορούν αποδεδειγμένα να παραγάγουν -και παράγουν- εμβόλια.

Σε αυτό, λοιπόν, βρεθήκατε από την άλλη πλευρά, των συμφερόντων των λίγων, αυτών οι οποίοι βάζουν τα κέρδη πάνω από τη ζωή. Είναι, λοιπόν, δημόσιο αγαθό το εμβόλιο και σε αυτό πρέπει να έχουν πρόσβαση όλες και όλοι.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλλιέργησατε, με αφορμή τον εμβολιασμό, υψηλές προσδοκίες. Δεν ξέρω αν ακόμα ισχύουν οι προβλέψεις σας, οι στόχοι σας, για πάνω από δύο εκατομμύρια εμβολιασμένους έως το τέλος Μαρτίου.

Θα μου πείτε, έχετε εσείς την ευθύνη; Όχι, δεν την έχετε την ευθύνη. Έχετε την ευθύνη, όμως, να είστε ειλικρινείς, να μην υπονομεύετε την αξιοπιστία μιας κυβέρνησης που πρέπει να είναι συστηματική, για να μπορέσει να στείλει το αντίστοιχο μήνυμα στον ελληνικό λαό για να αντιμετωπίσουμε την πανδημία.

Δεν μπορείτε να φωτογραφίζετε με φανελάκια ή χωρίς φανελάκια, να τα δίνετε όλα στην επικοινωνία και, ουσιαστικά, να αφήνετε τον κόσμο στα ψέματα. Και τώρα; Τι γίνεται;

Τώρα θα ζητήσετε, σκυβοντας τα μάτια, «συγγνώμη» από τον ΣΥΡΙΖΑ που λοιδορήσατε, γιατί δεν υποστηρίξατε αυτή την πρόταση της δυνατότητας πρόσβασης στην πατέντα;

Έστω και τώρα, θα βγάλετε τα αναγκαία συμπεράσματα; Θα καταλάβετε ότι δεν υπάρχει αξιόπιστο δημόσιο σύστημα υγείας, αν δεν στηρίζεται μέσα από αντίστοιχες δημόσιες δαπάνες, αν δεν έχουν πρόσβαση σε αυτό όλες και όλοι;

Καλοδεχούμενες οι δωρεές, αλλά πρέπει να ξεκινάει αυτή η συζήτηση λέγοντας ότι συμπληρωματικά μπορούν να λειτουργήσουν σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας. Γιατί και αυτά που μας δωρίζουν, ξέρετε, έχουν ανάγκη από ανθρώπους να τα δουλεύουν, δεν δουλεύουν από μόνοι τους. Έχουν ανάγκη από προσλήψεις, που ακόμη και τώρα αρνείστε να κάνουν.

Αρνείστε να υιοθετήσετε ένα ολιστικό σχέδιο μονιμότερων προσλήψεων, όχι μόνο για την περίοδο της πανδημίας. Προσπαθείτε να ξεφύγετε από την πραγματικότητα. Δεν είναι μια μικρή παρένθεση. Έτσι λέγατε και για τον ΣΥΡΙΖΑ και έμεινε τεσσέραμις χρόνια. Και η πανδημία, λοιπόν, δεν είναι μια μικρή παρένθεση. Πρέπει, λοιπόν, να βγάλουμε τα συμπεράσματά μας ως κοινωνίες, ως σύγχρονος κόσμος.

Συγχύζεστε. Σας είδα σήμερα το πρωί όταν σας είπα ότι, τελικώς, αυτό στο οποίο δείχνετε μεγαλύτερη έγνοια είναι, όχι να έχουμε πρόσβαση στην πατέντα των εμβολίων. Φαίνεται ότι έχετε μια εξοικείωση στο να έχετε πρόσβαση σε πρακτικές αντιδημοκρατικές, όπως ήταν αυτή στην περίοδο της επιταξίας, που προέβλεπε το σπουδαστικό της ασφάλειας και, όπως μας είπε ο κ. Συρίγος, αστυνομικά τμήματα μέσα στα πανεπιστήμια. Γιατί ενοχλείστε;

Δεν είναι βαθιά αντιδημοκρατική αυτή η πρακτική; Δεν είναι υποκριτικό να μας λέτε ότι νοιάζεστε για την πανδημία; Τι κάνετε για τα λεωφορεία, για τα μέσα μαζικής ενημέρωσης; Από τον Μάρτιο μέχρι τώρα τι έχετε κάνει για τα μέσα μαζικής ενημέρωσης; Ποιο είναι το καινούργιο στοιχείο;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Μεταφοράς!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Σωστά. Μεταφοράς.

Με διόρθωσε ο συνάδελφος, ο κ. Πολάκης.

Ξέρεις, Παύλο, ότι και για τα μέσα μαζικής ενημέρωσης έχουμε πολλά να τους καταλογίσουμε.

Τι κάνετε για τα σχολεία; Ποιο είναι το καινούργιο στοιχείο; Ανοίγουν ή δεν ανοίγουν τα σχολεία. Αυτό είναι τώρα το δίλημμα με τα γυμνάσια και τα λύκεια. Βρήκατε έστω μια καινούργια αίθουσα;

Άρα, τι γίνεται, λοιπόν; Στους εκατό κολλάει, στους εκατό πενήντα μέσα στα λεωφορεία δεν κολλάει; Στις αίθουσες των είκοσι πέντε και των είκοσι επτά και των τριάντα μαθητών μέσα στα λίγα τετραγωνικά, εκεί πέρα, δεν πειράζει; Δεν έχετε καταλάβει τίποτα απ' ό,τι έχει γίνει και με τον ίδιο ασύντακτο, ανεργμάτιστο τρόπο συνεχίζετε να αντιμετωπίζετε τα θέματα της πανδημίας.

Τρανή απόδειξη η ιστορία των γηροκομείων. Καταθέσαμε επίκαιρη ερώτηση. Σας είπαμε ότι ο ευάλωτος κόσμος των ηλικιωμένων είναι πραγματικά αφύλακτος. Το αποτέλεσμα το είδατε χτες με αυτά που συνέβησαν σε γηροκομείο στο Μαρούσι. Και μας είπατε τώρα ότι το πρόβλημα είναι ότι δεν δέχονται οι ηλικιωμένοι να εμβολιαστούν. Μα, είναι πειστική αυτή η απάντηση;

Βρισκόμαστε, λοιπόν, όχι στον Μάρτιο, αλλά στις αρχές του επόμενου έτους. Οι μεταλλάξεις είναι ένα μεγάλο πρόβλημα.

Απ' ό,τι φαίνεται, πάτε να οργανώσετε το σύστημα του εμβολιασμού με έναν τέτοιο τρόπο, ώστε και πάλι δεν θέλετε να αφήσετε παρακαταθήκη στο δημόσιο σύστημα υγείας κάτι το οποίο θα χρειαστεί και την επόμενη ημέρα.

Αδυνατείτε να οργανώσετε ένα αποκεντρωμένο σύστημα εμβολιασμών. Μας λείπουν αυτή τη στιγμή, σύμφωνα με καταγγελίες αντίστοιχων συλλόγων που ασχολούνται με το θέμα αυτό, αιμολήπτες. Έχουμε πρόβλημα στους αιμολήπτες, τους οποίους τους στέλνουμε να κάνουν εμβόλια. Παίρνουμε γιατρούς από τα περιφερειακά νοσοκομεία και από τις ΤΟΜΥ και τους στέλνουμε στα νοσοκομεία που αυτή τη στιγμή βρίσκονται στην πρώτη γραμμή. Και αυτό, γιατί υπάρχει η άρνηση να υπάρξει ένα συστηματικό σχέδιο προσλήψεων. Και όσες γίνονται κατά προτεραιότητα, γίνονται στη λογική των συμβασιούχων, δηλαδή, ορισμένου χρόνου.

Δεν είναι, λοιπόν, τελικά τυχαίο, δεν είναι λάθος πλέον, είναι εμμονή ιδεοληπτική, είστε «αλλεργικοί» στο οτιδήποτε μπορεί να χαρακτηριστεί ως δημόσιο αγαθό, διότι παραμένετε προσκολλημένοι στην αντίληψη της σύμπραξης του δημόσιου και του ιδιωτικού.

Και έρχεστε αυτή τη στιγμή και αντί να θέσετε ως προτεραιότητα να υπάρξει μία ψυχική ενότητα ανάμεσα στους κυβερνώντες και τον λαό και αυτό εξασφαλίζεται μέσα από έναν ειλικρινή διάλογο, μέσα από πρωτοβουλίες και μέτρα που δεν θα διχάζουν τον κόσμο, βάζετε μπρος ένα συστηματικό αντικοινωνικό σχέδιο. Ποιο είναι αυτό; Το νομοσχέδιο για τα πανεπιστήμια πρώτα απ' όλα, το οποίο στέλνει είκοσι με τριάντα χιλιάδες υποψηφίους εκτός της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, πέρα από τα ζητήματα της αστυνομικοκρατίας.

Τελικά αλήθεια, αυτή την ικανότητά σας να είστε πολύ, πολύ προσηλωμένοι στα θέματα της καταστολής, γιατί δεν μπορείτε να τη δείξετε και σε άλλα ζητήματα;

Για να συμμετάσχει κάποιος -λέει- στις διαδηλώσεις, θα πρέπει να μπαίνει με τους κωδικούς του «TAXIS». Μέχρι και εκεί έχετε φθάσει. Στα πανεπιστήμια θέλετε να καθιερώσετε ένα σύ-

στημα που θα υπάρχουν κάμερες και θα καταγράφουν οποιαδήποτε κίνηση, για να καταγράφουν όλα τα e-mail, τις συνδιαλέξεις και τις συνομιλίες εντός των πανεπιστημίων. Τι είναι τελικά; Το Γκουαντανάμο και ο Κορυδαλλός είναι τα πανεπιστήμια; Αυτό έχετε στο μυαλό σας; Και πιστεύετε, λοιπόν, ότι αυτός ο κόσμος, τρομοκρατημένος πράγματι από το υπαρκτό κίνδυνο της πανδημίας θα καθίσει σπíti του και δεν θα βγει έξω να σας κράζει με αυτά που κάνετε που δοκιμάζεται η ίδια η δημοκρατία;

Δεν θα περάσει αυτός ο εκβιασμός, δεν θα περάσει ούτε ως προς τους εργαζόμενους που ετοιμάζετε αυτή τη στιγμή να καθιερώσετε τις απλήρωτες υπερωρίες, δεν θα περάσει απέναντι στους συνταξιούχους που με ραγδαίο ρυθμό πάτε να ιδιωτικοποιήσετε το επικουρικό σύστημα συντάξεων.

Δεν θα περάσει απέναντι στον ελληνικό λαό, όπου επιχειρείτε σε αυτές τις συνθήκες της οικονομικής κατάρρευσης, να προχωρήσετε το πρόγραμμά σας για τις ιδιωτικοποιήσεις των δικτύων ενέργειας των φυσικών μονοπωλίων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Κυβέρνησης και κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι αν θέλετε να δείξετε ένα διαφορετικό δείγμα γραφής, θα πρέπει να κάνετε αποδεκτές δύο πολύ κρίσιμες εμβληματικές, θα έλεγα, τροπολογίες –σε δύο σημεία για την ακρίβεια εγώ θα αναφερθώ– που έχουν κατατεθεί εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ και αφορά τους εργαζόμενους στον χώρο των ταχυμεταφορών, των διανομένων και αυτών οι οποίοι δουλεύουν στα κέντρα συσκευασίας που σχετίζονται με το ηλεκτρονικό εμπόριο. Το ηλεκτρονικό εμπόριο δεν είναι μόνο μία λύση ανάγκης και το delivery σε αυτές τις συνθήκες, ήρθε για να μείνει. Αυτοί οι εργαζόμενοι, λοιπόν, δοκιμάζονται αυτή τη στιγμή. Υπάρχει η ανάγκη να υπαχθούν στο καθεστώς των βαρέων και ανθυγιεινών. Δεν το έχετε κάνει για τους υγειονομικούς. Μαζί με τους υγειονομικούς, λοιπόν, θα πρέπει να δείτε και αυτές τις κατηγορίες των εργαζομένων. Είναι το ελάχιστο που οφείλουμε σε αυτούς τους ανθρώπους που δοκιμάζονται, βρίσκονται στην πρώτη γραμμή και που προφανώς, πρέπει να τυχουν μίας διαφορετικής αντιμετώπισης.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώνω λέγοντας, όπως σας είπα και αρχικά, ότι η ιστορία της πανδημίας δεν μπορεί να είναι μία ευκαιρία έτσι ώστε, όπως επιχειρείται εκ μέρους σας, να εμπεδωθεί ένα κλίμα φόβου και μη διεκδίκησης από τον κόσμο. Εάν ποντάρετε σε αυτό, σίγουρα σύντομα θα βρεθείτε γελασμένοι. Αντίθετα, επιλέξετε τον δρόμο συνεννόησης, επιλέξετε την αυτοκριτική για όσα έχετε κάνει ως λάθος, θα είναι τελικά προς όφελος και δικό σας και όλων μας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Παππάς από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η εξέλιξη του πρώτου κύματος της πανδημίας κρίθηκε από παράγοντες φυσικούς, όπως οι μετακινήσεις των πληθυσμών και η ετοιμότητα του κάθε λαού να ανταποκριθεί στα μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων. Και εκεί τα πήγαμε πάρα πολύ καλά. Στο δεύτερο κύμα, όμως, κρίθηκε η απόκριση των κυβερνήσεων στις ανάγκες που γέννησε η πανδημία και εκεί πατώσαμε. Εκεί πάμε για πρωτάθλημα. Μου έκανε αρνητική εντύπωση. Πραγματικά, είχα και προσωπικά τεράστια ερωτηματικά για την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων. Αυτό, όμως, που είπε ο κ. Στεφανάδης, ειλικρινά δεν το κατάλαβα. Κάνετε μελέτη κυρία Στεφανάδη την άνοιξη, η οποία έδειξε ότι αυτό το φάρμακο έχει αποτελέσματα. Καταλάβαμε καλά; Και είπατε από αυτό εδώ το Βήμα ότι αυτό δεν ήταν επαρκές, αλλά περιμέναμε μία άλλη μελέτη που έκαναν οι Καναδοί. Δεν το καταλαβαίω. Τι έχουν, δηλαδή, οι Έλληνες ερευνητές;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Φαρμακοποιός είστε;

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Όχι, φαρμακοποιός δεν είμαι, αλλά ο κ. Στεφανάδης είναι ο υπεύθυνος γιατρός...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): ... (Δεν ακούστηκε)

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Τις εξυπνάδες όχι σε εμένα!

Λέω, λοιπόν, ότι ο κ. Στεφανάδης, ο δικός σας Βουλευτής ήταν υπεύθυνος...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε...
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Να μην εξεγείρεστε κύριε Κικιλία, να σοβαρευτείτε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Να απευθύνεστε στον κόσμο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Στον κόσμο απευθυνόμαστε και λέω γεννώνται ερωτηματικά. Γιατί εξεγείρεστε;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Να απευθύνεται στη Βουλή, κυρία Πρόεδρε, όχι σε εμένα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Εκνευρίζετε, κύριε Κικιλία; Να μη με διακόπτετε. Εάν με διακόπτετε, θα απευθύνομαι σε εσάς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε συνάδελφε, μισό λεπτό.

Κύριε Υπουργέ, μπορεί να απευθύνεται σε εσάς και εάν θέλετε μετά μπορείτε να απαντήσετε σε αυτά που λέει.

Συνεχίστε κύριε Παππά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Κυρία Πρόεδρε, ζητώ συγγνώμη και από το Σώμα, απευθύνθηκα στον Υπουργό, διότι με διέκοψε, δεν ξέρω, αλλά κάτι από αυτά που είπα τον ενόχλησε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν θα σας ξαναδιακόσω ποτέ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Να, αυτό είναι μία καλή αρχή να μη με ξαναδιακόψετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Συνεχίστε, κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Επαναλαμβάνω ότι ο κ. Στεφανάδης μάς είπε ότι έκανε μελέτη για την κολχικίνη και αφήστε τώρα τα επιχειρήματα ότι κάποιοι ανάμεσά μας είναι ενάντια στον εμβολιασμό. Μάχη έχουμε δώσει. Πρώτος εμβολιάστηκε ο κ. Τσίπρας. Μάχη δίνουμε διεθνώς για τις πατέντες. Πιο πολύ από εσάς είμαστε με τον εμβολιασμό. Λέμε, όμως, οι άλλες λύσεις; Τι έχει συμβεί, δηλαδή; Υπήρξε ελληνική μελέτη που είπε ότι ένα συγκεκριμένο φάρμακο μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα και εμείς περιμέναμε μία μελέτη από κάποια άλλη χώρα, για να προχωρήσουμε; Είναι προφανές ότι διαμεσολάβησαν πολιτικές αποφάσεις. Αυτό είπε και ο κ. Στεφανάδης. Δεν ξέρω, κύριε Στεφανάδη, αν θέλετε να ανακαλέσετε, να ανασκευάσετε, σας άκουσα με πολύ μεγάλη προσοχή. Και οι δηλώσεις σας τις προηγούμενες ημέρες και τον καιρό που κάνατε τη μελέτη, προς τα εκεί συνηγορούν.

Ερχόμαστε εδώ να συζητήσουμε δύο κυρώσεις συμβάσεων και δεν χάνετε την ευκαιρία να μας δείξετε το πόσο σκόπιμα αδρανείς είστε στην ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας. Είναι καλές, καλοδεχούμενες οι δωρεές, βρίθει η βιβλιογραφία των οικονομικών της υγείας από μελέτες που λένε ότι δεν είναι επαρκείς, πόσω μάλλον όταν είμαστε σε μία κατάσταση πανδημίας. Αυτό, λοιπόν, σας καταλογίζουμε. Και σας καταλογίζουμε, βέβαια, και μία προπαγάνδα η οποία είναι απολύτως αναντίστοιχη με την πραγματικότητα. Ολόκληρες παρουσιάσεις είδαμε, έτοιμα τα power point και οι παρουσιάσεις από ιδιωτικές εταιρείες ότι θα έχουμε χίλια δεκαοκτώ κέντρα εμβολιασμού και ότι θα εμβολιάσουμε δύο εκατομμύρια συμπολίτες μας σε σαράντα πέντε ημέρες, περίπου. Τίποτε από αυτά δεν έγιναν. Τα νοσοκομεία μας έχουν γίνει κέντρα εμβολιασμού, η πρωτοβάθμια φροντίδα δεν ενισχύεται και τώρα φέρνεται και το άρθρο 33 για να μετακομίσете γιατρούς από τα νοσοκομεία τα οποία έχουν εξαντληθεί στις δομές της πρωτοβάθμιας. Αυτό κάνετε.

Είχαμε την εξέλιξη στο Συμβούλιο της Ευρώπης. Δεν σας απαχολεί; Θα κάνετε κάτι; Θα κάνετε κάτι ή θα κάτσετε στ' αυγά σας; Θα κάτσετε στ' αυγά σας να απολαμβάνετε την πολιτική σας συντριβή; Διότι εκτός από την πρόταση Τσίπρα, στο Συμβούλιο της Ευρώπης συζητήθηκε και η πρόταση Μητσοτάκη για το εμβόλιο-διαβατήριο και απερρίφθη με τεράστια πλειοψηφία. Απερρίφθη και από μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης τα οποία πρόσκεινται στο Λαϊκό Κόμμα.

Έχετε χάσει, νομίζω, κάθε δυνατότητα να πείσετε και σας έχει μείνει ο τσαμπουκάς. Έχει τελειώσει η πειθώς κι έχει μείνει το «έτσι γουστάρω». Έχετε πάρει πολύ στραβό δρόμο. Και ξέρετε, όταν η οικονομική δυσπραγία έρχεται και χρονικά ταυτίζεται με τα γνήσια ξεσπάσματα της νεολαίας, την οποία νομίζετε ότι μπορείτε να την πειθαναγκάσετε σε μέτρα τα οποία κάποιος διε-

στραμμένος νους πραγματικά φαντάστηκε, η εξέλιξη μπορεί να είναι ένας πολιτικός σεισμός.

Πραγματικά, προσωπικώς έχω τεράστια ερωτηματικά γιατί σας παραξένεψε αυτό που σας είπε στην αρχή της συζήτησης ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος. Πρώτη φορά είναι που στέλεχος σας αναφέρεται σε πολιτικές που εφάρμοσαν δικτατορίες; Ξεχνάτε ότι τον όρο για «ασφαλιστικό Πινοσέτ» τον εισαγάγατε εσείς στη δημόσια συζήτηση; Δικό σας στέλεχος το είπε ότι η μεταρρύθμιση που θέλετε να κάνετε στο ασφαλιστικό είναι «ασφαλιστικό Πινοσέτ». Άλλο στέλεχος σας από αυτό εδώ το Βήμα έλεγε ξανά και ξανά «να μη χαρίζουμε τον Μεταξά στη Χρυσή Αυγή». Και χθες είχαμε κι άλλον έναν, που το παίζει φιλελεύθερος κιάλας, να λέει ότι το 1969 είχε αστυνομικά τμήματα μέσα στα πανεπιστήμια. Δεν είχε. Πέραν του ότι δεν είχε, ξέρετε εδώ τι έχουμε όμως; Έχουμε μία αλυσίδα δηλώσεων οι οποίες σχετικοποιούν τις δικτατορίες κι αυτό είναι το μείζον για την παράταξή σας.

Κάποιοι από εσάς, βέβαια, μπορεί να αισθάνονται ότι κολυμπάμε σαν το ψάρι μέσα στο νερό. Ο ένας είναι Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, ο άλλος είναι Αντιπρόεδρος, ο τρίτος Υπουργός Εσωτερικών -βεβαίως- και κανένας εκ των αναφερομένων δεν μας έχει πει ενώπιον της Εθνικής Αντιπροσωπείας ή σε μια τηλεοπτική συνέντευξη ποια από όλα αυτά που υποστήριζε όταν ήταν στο κόμμα του κ. Καρατζαφέρη έχει απεμπολήσει για να είναι στη Νέα Δημοκρατία. Δεν έχω ακούσει κάτι. Δεν έχω ακούσει τίποτα. Να πει μετακινούμαι πολιτικά, βρε αδερφέ. Ήμουν στην ακροδεξιά και πάω σε ένα μετριοπαθές κόμμα.

Έχει πετάξει, λοιπόν, αυτό το κόμμα τη μετριοπάθεια από το παράθυρο και νομίζω ότι ο ελληνικός λαός δικαιούται να δει ότι απέναντι σε αυτή την κατηγορία, απέναντι σε αυτόν τον αντιδημοκρατικό κατήφορο, θα υπάρχει ένα συμπαγές μέτωπο προοδευτικών και κοινωνικών και πολιτικών δυνάμεων, που θα βάλει ένα φρένο σε αυτές τις αρνητικές πολιτικές εξελίξεις.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, τον λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ήταν προσωπικό, κύριε Στεφανάδη;

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ: Ναι, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Αν ήταν προσωπικό, έχετε τον λόγο για μισό λεπτό.

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ: Αναφέρθηκε ο κ. Παππάς ότι υπήρχε κωλυσιεργία στο θέμα της έγκρισης της κολχικίνης. Θέλω να πω ότι κάθε χρόνο δημοσιεύονται χιλιάδες μελέτες στην παγκόσμια ιατρική βιβλιογραφία που αναφέρονται σε φάρμακα, θετικές μελέτες, αρνητικές, ουδέτερες. Δεν σπειρδίζουν οι υπεύθυνοι υγειονομικές αρχές της κάθε χώρας να υιοθετήσουν αυτά. Χρειάζεται ένας λανθάνων χρόνος, μία δοκιμασία χρόνου, μία επιβεβαίωση. Το ότι στη δική μας μελέτη συμμετείχαν πολλά μέλη, επώνυμα, της επιτροπής ειδικών για τον κορωνοϊό, αυτό λέει ότι είχαν την υπευθυνότητα, είχαν τη γνώση ότι δρα θετικά η κολχικίνη, αλλά δεν μπορούσαν αμέσως να την εισαγάγουν στην κοινή χρήση, στην κοινότητα.

Τα αντανάκλαστα ήταν ταχύτατα, κύριε Παππά. Πρώτη η Ελλάδα ενέκρινε τη χρήση του φαρμάκου και μετά ήρθε η Κύπρος. Θέλω να πω ότι κάτι ανάλογο μπορούσε να γίνει και με άλλα κράτη. Η ελληνική μελέτη δημοσιεύθηκε σε ένα πολύ έγκυρο διεθνές περιοδικό. Ήταν σε γνώση της διεθνούς κοινότητας. Δεν έσπευσε κάποιο κράτος να τη βάλει μέσα στο οπλοστάσιό του εναντίον του κορωνοϊού.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Κεγκερόγλου, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ: Η σημαντική εξέλιξη πάντως που υπήρξε χθες στην Ευρώπη είναι ότι οι Ρώσοι υπέβαλαν τα στοιχεία και αίτημα για το εμβόλιό τους, προκειμένου να εγκριθεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ελπίζουμε να γίνουν ενέργειες ούτως

ώστε και η Κίνα να υποβάλει αίτημα για αξιολόγηση, για να αυξηθούν οι δυνατότητες της Ευρώπης να ενισχύσει το πρόγραμμα εμβολιασμών. Αυτό θα μας το απαντήσει ο κύριος Υπουργός.

Η πανδημία έφερε στο φως τις αδυναμίες κυβερνήσεων, συστημάτων και ηγεσιών, αλλά ταυτόχρονα και τις στρεβλώσεις αναπτυξιακών και καταναλωτικών προτύπων. Ανέδειξε την ανάγκη για παγκόσμια συνεργασία για την αντιμετώπιση της παγκόσμιας φτώχειας και της διαχείρισης των νέων κινδύνων. Ανέδειξε την ανάγκη για την ευρωπαϊκή ολοκλήρωση και κυρίως, για τον επαναπροσδιορισμό των πολιτικών, ώστε να έχουν επίκεντρο τον άνθρωπο, τις ανάγκες του και το περιβάλλον, αναπτυξιακό πρότυπο με απόλυτο σεβασμό στο περιβάλλον και κοινωνική δικαιοσύνη στη διαχείριση του προϊόντος, κοινωνικό κράτος.

Η πανδημία κύτησε με δραματικό τρόπο το καμπανάκι. Βάλτε σε πρώτη προτεραιότητα τη δημόσια υγεία και τη στήριξη του ΕΣΥ και γενικότερα του κοινωνικού κράτους. Είναι αδήριτη ανάγκη ταυτόχρονα. Η Κυβέρνηση, δυστυχώς, δεν ακολούθησε αυτόν τον δρόμο. Προχώρησε χωρίς λειτουργικό σχέδιο, με προχειρότητα, μπαλώματα, διευθετήσεις χαμηλής αποτελεσματικότητας και γενικότερα πολιτικές του «βλέποντας και κάνοντας» και του «ράβε-ξήλωνε», που είναι διαφορετικό από έναν θεσμικό μηχανισμό αξιολόγησης και επαναπροσδιορισμού. Δεν είναι το ίδιο πράγμα. Δεν αξιοποίησε την εμπειρία του πρώτου lockdown. Εφησυχάσε. Δεν προετοίμασε τη χώρα με ένα ασφαλές άνοιγμα κι έγινε αναπόφευκτο το δεύτερο lockdown. Τώρα φοβόμαστε και τρίτο σφοδρότερο κύμα.

Η Πρόεδρος μας πρόσφατα αναφέρθηκε στη Βουλή σε πληθώρα δηλώσεων, πράξεων και παραλείψεων που αποδεικνύουν ότι η Κυβέρνηση έχασε τον έλεγχο της πανδημίας.

Αξιοποιήσατε, όμως, αντίθετα την κρίση πάρα πολύ καλά για σκοπιμότητες, κατ' εξαίρεση αναθέσεις έργων και προμηθειών, προσπάθεια χειραγώγησης της ενημέρωσης, διευθετήσεις κάτω από το τραπέζι. Κάνατε χαριστικές ρυθμίσεις για ημέτερους ισχυρούς, αλλά στον Καιάδα οι πολλοί και οι αδύναμοι. Πελαταικές σχέσεις, κατάργηση της διαφάνειας και της λογοδοσίας. Αποκαλύφθηκε το πραγματικό σας πρόσωπο πίσω από το περιτύλιγμα των δήθεν μοντέρνων και κεντρικών.

Οι ολιγωρίες, οι καθυστερήσεις και οι προχειρότητες είχαν αποτέλεσμα τα νοσοκομεία και το ΕΣΥ να βρεθούν αδύναμα. Κι εδώ έχει τεράστια ευθύνη και η προηγούμενη κυβέρνηση που τα είχε εγκαταλείμμενα στην τύχη τους, με την προσωρινότητα αντιμετώπισης των προβλημάτων.

Η προσπάθεια να ρίξετε την ευθύνη στους γιατρούς ήταν απαράδεκτη! Τελεία. Δεν στηρίχθηκε ουσιαστικά το ΕΣΥ, τα νοσοκομεία και το δίκτυο πρωτοβάθμιας υγείας. Υπάρχουν ευθύνες για τις ελλείψεις μέσων, κλινών, γιατρών στη διάρκεια του δεύτερου κύματος. Αν ήταν πραγματικά αλήθεια οι δεκατριετίσιμες χιλιάδες προσλήψεις της προηγούμενης κυβέρνησης οι εντεκάμισι χιλιάδες που λέτε εσείς, προφανώς το πρόβλημα δεν θα υπήρχε. Δεν αληθεύει. Είναι ανακύκλωση και παρατάσεις συμβάσεων επικουρικού υγειονομικού προσωπικού.

Χρειάζεται σήμερα να αλλάξετε ρότα. Χρειάζεται καλή προετοιμασία και ένα σχέδιο δρομολόγησης προκηρύξεων με στόχο, σε πρώτη φάση, το επικουρικό υγειονομικό προσωπικό να ενταχθεί σε θέσεις μόνιμου προσωπικού εκεί που υπάρχουν ελλείψεις. Αυτό θέλει πολιτική βούληση που φαίνεται ότι δεν διαθέτετε. Και δεν τη διαθέτετε γιατί ούτε καν μας απαντάτε στις τροπολογίες τις οποίες έχουμε καταθέσει και καταθέτουμε και σήμερα.

Τροπολογία πρώτη. Η ένταξη των υγειονομικών του δημοσίου και των ανθράπων της πρώτης γραμμής στα βαρέα και ανθυγιεινά, όπως ισχύει για τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα. Την ίδια μέρα ο Υπουργός Υγείας εδώ μέσα, μας είπε ότι δεν έχει βγει το πόρισμα και μετά από είκοσι λεπτά ο Υπουργός Εργασίας, απαντώντας σε άλλο Βουλευτή μας, είπε ότι έχει βγει, έχει ολοκληρωθεί το πόρισμα. Τι ισχύει από τα δύο; Δεν συνεργάζεστε τα δύο Υπουργεία; Θέλουμε απάντηση σήμερα. Ζητάμε την καταβολή ενός μισθού ως συμβολική ελάχιστη αναγνώριση του τιτάνιου έργου των ανθρώπων της πρώτης γραμμής.

Δεύτερη τροπολογία. Χαρακτηρισμός του COVID ως επαγγελματική ασθένεια, προκειμένου να δικαιούνται ασφαλιστικά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα όλοι οι παθόντες ή οι κληρονόμοι

τους, δυστυχώς, στην εργασία ή εξαιτίας αυτής στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Έχουν πάρα πολλοί χάσει τη ζωή τους ήδη και πολλοί έχουν μπει σε αναπηρία.

Τέταρτη τροπολογία: Αυτοτελής φορολόγηση των εφημεριών. Με την αύξηση των εφημεριών τούς παίρνετε ως φόρο παραπάνω από αυτά που παίρνουν ως αμοιβή της εφημερίας. Αυτοτελής φορολόγηση: Εξετάστε το! Δεν έχει αίτημα το Υπουργείο Οικονομικών, μας είπε, από το Υπουργείο Υγείας για αυτό το θέμα.

Υπάρχουν προβλήματα στον τρόπο αντιμετώπισης της πανδημίας. Υπάρχουν ζητήματα, βεβαίως και ευθύνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και παραφωνίες κρατών. Και γι' αυτό, σας είπα ότι η Ευρώπη πρέπει να διευρύνει τις δυνατότητες και προς άλλους ορίζοντες, όχι μόνο προς την Αμερική.

Χρειάζεται ανασχεδιασμός και προετοιμασία σε όλα τα επίπεδα του εμβολιασμού, από την παραλαβή, τη διανομή και τα κέντρα -όλης της οργάνωσης- για να εξοικονομηθεί ο χαμένος χρόνος. Αξιοποιείτε την πρωτοβάθμια φροντίδα!

Δεν θα αναφερθώ αναλυτικά στις προϋποθέσεις για το ασφαλές άνοιγμα, αλλά προσέξτε μην επαναλαμβάνετε τα «ράβε-ξηλωνε», έρχονται πίσω χειρότερα.

Είμαστε υπέρ της παγίωσης -για να αναφερθώ στο νομοσχέδιο- μιας σταθερής ροής ιδιωτικών δωρεών, που θα λειτουργεί συμπληρωματικά στις δαπάνες για τη δημόσια υγεία και δεν θα τις υποκαθιστά. Και αυτό πρέπει να είναι βασική αρχή. Για την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση απαιτείται η σύσταση ενός μόνιμου αξιοκρατικού και αξιοπίστου οργανισμού ή μηχανισμού μιας ανεξάρτητης αρχής -σας έχουμε προτείνει- που θα μεριμνά για την ορθολογική, ισόρροπη και δίκαιη κατανομή τους, με προτεραιότητα εκεί που το ΕΣΥ πάσχει περισσότερο.

Ψηφίζουμε τις δωρεές για το «Θεαγένειο» και το «Γεώργιος Γεννηματάς» και απαιτούμε σχέδιο αναγέννησης του ΕΣΥ που δημιούργησε ο Γεννηματάς, ο Αυγερινός, το ΠΑΣΟΚ και ο Ανδρέας Παπανδρέου, ένα σχέδιο ανθρωποκεντρικής προόδου με βιώσιμη ανάπτυξη και σύγχρονο κοινωνικό κράτος.

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

Αυτό έχει ανάγκη η κοινωνία. Γι' αυτό αγωνίζεται το Κίνημα Αλλαγής, χωρίς κομματικές παρωπίδες και σκοπιμότητες που χαρακτηρίζουν την Κυβέρνηση, αλλά και την αναξιόπιστη Αξιοματική Αντιπολίτευση.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Χρυσομάλλης από τη Νέα Δημοκρατία.

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ (ΜΙΛΤΟΣ) ΧΡΥΣΟΜΑΛΛΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι από τον ΣΥΡΙΖΑ, ειλικρινά προσπαθώ να καταλάβω ποιο είναι το αντιπολιτευτικό σας αφήγημα, ποια είναι η αντιπολιτευτική σας κριτική, ποια είναι η στόχευσή σας. Μέχρι στιγμής, η μόνη διάγνωση που έχω κάνει είναι ότι έχετε αλλεργία απέναντι σε οποιαδήποτε θετική ρύθμιση φέρνει προς ψήφιση η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και του Κυριάκου Μητσοτάκη.

Δεν μπορώ να εξηγήσω διαφορετικά τη συνεχή άρνησή σας να στηρίζετε χωρίς αντιρρήσεις ακόμα και διατάξεις που ανακουφίζουν εκατοντάδες χιλιάδες χαμηλοσυνταξιούχους συμπολίτες μας από το κόστος συμμετοχής στην αγορά των απαραίτητων για την υγεία τους φαρμάκων. Είναι οι ίδιοι οι χαμηλοσυνταξιούχοι που τους κόσπασε το ΕΚΑΣ, αφού πρώτα προεκλογικά το 2015 τους είχατε πει τα ακριβώς αντίθετα.

Εμείς δεσμευτήκαμε να τους στηρίζουμε και το κάναμε το 2020. Τώρα εσείς δεν αισθάνεστε την ανάγκη και την υποχρέωση να στηρίξετε τη δέσμευση του Κυριάκου Μητσοτάκη ότι αυτό το ευνοϊκό καθεστώς θα ισχύσει και για το 2021; Μου κάνει εντύπωση.

Ακόμα και τον βασικό κορμό του νομοσχεδίου, τη χορηγία του Ιδρύματος «Λάτση» και της κ. Λάτση στα νοσοκομεία «Γεννηματάς» και «Θεαγένειο» της Θεσσαλονίκης, χρησιμοποιήσατε για να κάνετε κριτική για το αν η Κυβέρνηση έχει σχέδιο για τη χρη-

ματοδότηση της υγείας και την αναβάθμιση των υποδομών υγείας της χώρας ή όχι. Φυσικά, πήρατε πληρωμένη απάντηση από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ότι όχι μόνο υπάρχει σχέδιο, αλλά αυτό έχει ήδη υποβληθεί και περιλαμβάνει προτάσεις ύψους 3 δισεκατομμυρίων ευρώ στο Ταμείο Ανάκαμψης, με τα 660 εκατομμύρια ευρώ να αφορούν την ενίσχυση των υποδομών στα νοσοκομεία μας, προτάσεις που βελτιώνουν τα μέγιστα την εικόνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και θα μείνουν στο σύστημα.

Όλη σας η κριτική περιστράφηκε για μία ακόμα φορά γύρω από το πόσες προσλήψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού έχουν γίνει για την αντιμετώπιση της πανδημίας, πόσες κλίνες εντατικής θεραπείας έχουν ανοίξει, πόσα οικονομικά μέτρα έχει λάβει η Κυβέρνηση για την ενίσχυση της οικονομίας και την ανακούφιση των πληττόμενων συμπολιτών μας.

Να σας ρωτήσω κάτι; Πόσα από αυτά τα δισεκατομμύρια ψηφίσατε που έχει δώσει η Κυβέρνηση ως μέτρα στήριξης; Θα σας πω εγώ: ούτε ένα ευρώ! Συνεχίστε να κάνετε έτσι ανέξοδη κριτική!

Δεν έχετε κουραστεί, κύριοι συνάδελφοι από τον ΣΥΡΙΖΑ, να εφευρίσκετε συνέχεια απίθανους λόγους για να κάνετε κριτική, την ίδια ώρα που αρνείστε πεισματικά να παραδεχτείτε ότι η Κυβέρνηση λαμβάνει κάθε δυνατό μέτρο στον τομέα της υγείας και της οικονομίας, για να αντιμετωπίσει αυτή την παγκόσμια πανδημία;

Σας είναι άγνωστο ότι παραδώσατε πεντακόσιες εξήντα κλίνες ΜΕΘ και έχουν φτάσει πλέον τις χίλιες τριακόσιες; Και θα είχαμε ανοίξει πολύ περισσότερες, αν υπήρχαν εξειδικευμένοι γιατροί ειδικότητας εντατικολόγου.

Νομίζω, κύριε Υπουργέ, πως πλέον είναι η ώρα να δούμε και τη δημιουργία νέων κέντρων εξειδίκευσης επείγουσας ιατρικής, για να καλύψουμε και εκεί ανάγκες που υπάρχουν.

Σας είναι άγνωστο, κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ, ότι έχουν γίνει πάνω από επτά χιλιάδες προσλήψεις επικουρικού προσωπικού στον τομέα της υγείας και σχεδόν τελειώνουν και οι διαδικασίες μονιμοποίησης των εντατικολόγων;

Φθάσατε να χαρακτηρίσετε το νομοσχέδιο ως μπάλωμα, γιατί εκτός από τις δύο δωρεές έρχεται να διαχειριστεί κρίσιμα ζητήματα καθημερινότητας στην υγεία.

Και θα σας ρωτήσω καλοπροαίρετα εγώ το εξής: Γιατί διαφωνείτε με την απαλλαγή από την υπηρεσία υπαίθρου των αναισθησιολόγων, που τους έχουμε πολλή ανάγκη αυτή τη στιγμή στις μονάδες εντατικής θεραπείας; Γιατί διαφωνείτε με τη δυνατότητα να αναλάβουν άμεσα καθήκοντα στα δημόσια νοσοκομεία ανειδίκευτοι γιατροί που έχουν κάνει αίτηση ειδικότητας; Γιατί διαφωνείτε με την ένταξη των γενικών γιατρών που προέρχονται από τον ΕΟΠΥΥ στον κλάδο των ιατρών ΕΣΥ, προκειμένου να μπορούν να ενταχθούν και αυτοί στο σύστημα των εφημεριών; Έχετε συγκεκριμένο λόγο να διαφωνείτε με τις ρυθμίσεις που αφορούν τον Οργανισμό Διασφάλισης Ποιότητας στην Υγεία, ειδικά τώρα που είναι απολύτως απαραίτητος για τη διασφάλιση των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς;

Για όλα αυτά τα αυτονόητα γιατί διαφωνείτε;

Διαφωνείτε με τις ρυθμίσεις που αφορούν στην κάλυψη των αναγκών του εμβολιασμού, την επέκταση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα νοσοκομεία ή τη ρύθμιση του ζητήματος των μοσχευμάτων που δίνονται μεταξύ συγγενών στην περίπτωση που δεν υφίσταται ιστοσυμβατότητα. Με ποιο επιχείρημα;

Τέλος, να μην επαναλάβω τη διάταξη -με την οποία διαφωνείτε- της πλήρους απαλλαγής από τη συμμετοχή της φαρμακευτικής δαπάνης για τους συνταξιούχους που τους κόσπασε το ΕΚΑΣ.

Ειλικρινά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και συνάδελφοι από την πλευρά του ΣΥΡΙΖΑ, θα περίμενα ειδικά στα θέματα υγείας να υπήρχε μια πιο ώριμη Αντιπολίτευση, γιατί αυτός είναι και ο ρόλος σας, αυτός που σας εμπιστεύθηκε ο ελληνικός λαός. Σας κρίνει και από την αντιπολίτευση την οποία κάνετε. Έχετε επιλέξει έναν αρνητισμό στα πάντα. Προσωπικά δεν με ενοχλεί.

Για το καλό, όμως, της χώρας, για το καλό των συμπολιτών μας από το να αναλώνεστε σε ανέξοδη κριτική και σε ανέφικτες προτάσεις, τουλάχιστον δείξτε ότι όποια θετικά μέτρα υπάρχουν

από αυτή την Κυβέρνηση –και είναι πάρα πολλά- τα στηρίζετε, ακριβώς προτάσσοντας μπροστά το εθνικό συμφέρον! Φανείτε - αν θέλετε- χρήσιμοι στον τόπο, χρήσιμοι στην κοινωνία, χρήσιμοι στη δημοκρατία μας, γιατί θα κριθούμε και εμείς ως Κυβέρνηση και εσείς ως Αντιπολίτευση!

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης κ. Βιλιάρδος.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ακούγοντας τη συζήτηση περί εμβολίων και φαρμάκων που προηγήθηκε θα ήθελα να τονίσω ξανά την άσχημη εντύπωση που έκανε ο Πρωθυπουργός όταν παρά το ότι εγγυήθηκε εδώ πως τα εμβόλια δεν θα είναι υποχρεωτικά, ζήτησε από την Ευρωπαϊκή Ένωση την επιβολή μιας ταυτότητας εμβολιασμού, επομένως, τον υποχρεωτικό εμβολιασμό έμμεσα, κάτι με το οποίο δεν συμφωνούμε ούτε εμείς ούτε πολλά ευρωπαϊκά κράτη, όπως η Ρουμανία που τον κατηγορήσε δημοσία. Άλλωστε, απορρίφθηκε το αίτημά του.

Όπως έχουμε τονίσει επανειλημμένα, δεν συμφωνούμε και είμαστε αντίθετοι με την άμεση ή έμμεση υποχρέωση εμβολιασμού. Είμαστε εντελώς αντίθετοι με την άμεση ή έμμεση υποχρέωση εμβολιασμού.

Τώρα, το πόσο καιρό θα κρύβει η Κυβέρνηση την καταστροφή που έχει προκαλέσει στην οικονομία μας πίσω από τον COVID είναι κάτι που μας δημιουργεί μεγάλες απορίες. Αργά ή γρήγορα όμως, η κακοδιαχείριση θα φανεί μεταξύ άλλων από τα συνεχή και ασυντάκτα κλειδώματα που επιβάλλει χωρίς κανέναν απολύτως προγραμματισμό.

Το σημερινό νομοσχέδιο ακολουθεί, όπως όλα σχεδόν, τις γνωστές πρακτικές της Κυβέρνησης. Ποιες πρακτικές; Απλούστατα, γύρω από ένα εμβληματικό θέμα –σήμερα τη δωρεά της οικογένειας Λάτση, που καλύπτεται από ένα άρθρο- προστίθεται ένα συνονθύλευμα από τροπολογίες, για παράδειγμα προσθήκες προσωπικού στο τέταρτο κεφάλαιο και άλλες διατάξεις.

Εν προκειμένω πρόκειται για τη συνέχιση της αποσπασματικής νομοθέτησης μέτρων όσον αφορά τον COVID-19, σημειώνοντας πως από τους εκατόν είκοσι χιλιάδες θανάτους ετησίως στην Ελλάδα κατά μέσο όρο, μόλις οι πέντε χιλιάδες οφείλονται στον ιό. Σύμφωνα πάντως με την ΕΛΣΤΑΤ, οι θάνατοι ήταν εκατόν είκοσι μία χιλιάδες τετρακόσιοι σαράντα τέσσερις σε σαράντα εννέα εβδομάδες του 2020, όπως καταθέτουμε στα Πρακτικά, δηλαδή το 4% περίπου κυρίως ηλικιωμένα άτομα με υποκείμενα νοσήματα.

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

Όσον αφορά το εμβόλιο, το γεγονός ότι η Γερμανίδα Πρόεδρος της Κομισιόν διαπραγματεύτηκε την αγορά εξακοσίων εκατομμυρίων εμβολίων για λογαριασμό της γερμανικής «BIONTECH» θα έπρεπε να μας λείπει πολλά για το θέμα.

Ειδικότερα, με την τιμή του στα 15 ευρώ έναντι μόλις 3 έως 4 ευρώ της βρετανικής «ASTRAZENECA» και περίπου 2 ευρώ του ρωσικού «SPUTNIK», η γερμανική εταιρεία μαζί με την αμερικανική συνεργάτιδά της, την «PFIZER», θα αυξήσουν τον τζίρο τους κατά 9 δισεκατομμύρια ευρώ. Είναι ένα ποσό και κέρδη για το οποίο σκοτώνει κανείς στο σημερινό καπιταλιστικό σύστημα.

Μόνο ως ανέκδοτο, τώρα, μπορεί να θεωρηθεί η δήλωση της κ. Μπακογιάννη, σύμφωνα με την οποία δεν πρέπει να κερδίζουν οι φαρμακευτικές από τα εμβόλια, πόσω μάλλον αφού γνωρίζουμε όλοι το σκάνδαλο «NOVARTIS» ή τα εκατομμύρια εμβόλια που πετάξαμε επί εποχής του κ. Αβραμόπουλου.

Ακούστηκε τώρα πως ένα μέρος των εμβολίων θα παραχθεί από τη γερμανική «BIONTECH», στις εγκαταστάσεις της γαλλικής «SANOFI», επειδή η Γερμανία συνθηάζει πάντοτε να δίνει κάποιον ψίχουλα στη Γαλλία για να μην αντιδρά, όπως συνέβη πρόσφατα με το εξοπλιστικό πρόγραμμα της Ελλάδας. Είναι ψίχουλα, αφού η Γερμανία έχει στόχο την κυριαρχία της στο Αιγαίο

μαζί με την ανέκαθεν σύμμαχό της, την Τουρκία, θυμίζοντας πως πάντοτε ήθελε πρόσβαση σε ενεργειακά αποθέματα πριν ακόμη από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο.

Ξεχάσαμε, βέβαια, τις θηριωδίες του πολέμου έχοντας πειστεί, χειραγωγηθεί καλύτερα, πως υπεύθυνοι ήταν κάποιοι ναζί και όχι οι Γερμανοί. Οι Γερμανοί πάντως μας οφείλουν πάνω από τριακόσια δισεκατομμύρια ευρώ επανορθώσεις και αποζημιώσεις που αρνούνται να μας δώσουν και όχι οι κάποιοι ναζί.

Συνεχίζοντας δεν θα αναφερθούμε στις συμβάσεις και στις τροποποιητικές διατάξεις, αφού τις έχει καλύψει πολύ καλά η εισηγήτριά μας, αλλά σε μερικά σημεία της δωρεάς, σημειώνοντας –για να μην παρεξηγηθούμε- ότι η δωρεά είναι πάντοτε μία θετική ενέργεια. Επομένως, εάν είχαμε αντίρρηση, θα ήμασταν αγνώμονες, κάτι που φυσικά θα ήταν ανάρμοστο.

Έχοντας, όμως, διαπιστώσει ως σήμερα πως γίνονται αρκετές δωρεές οι οποίες ενδεχομένως αποτελούν μία πρακτική που θα συνεχιστεί, επιθυμούμε να προβούμε σε μερικές επισημάνσεις για το μέλλον.

Στο πλαίσιο αυτό έχουν κατατεθεί τον τελευταίο καιρό νομοσχέδια με δωρεές των Ιδρυμάτων «Νιάρχος» και «Ζνάνση», οι οποίες, όπως και η σημερινή, ακολουθούν κάποιες κοινές κατευθυντήριες γραμμές. Εν πρώτοις προσφέρονται από ιδρύματα που έχουν ως έδρα τους το Λιχτενστάιν, το φορολογικό καθεστώς του οποίου μπορεί να μη χαρακτηρίζει επίσημα το κράτιδιο ως φορολογικό παράδεισο, αλλά είναι αδιαφανές, όπως το είχαμε αναλύσει στο νομοσχέδιο για το ξέπλυμα μαύρου χρήματος και τη μεταφορά κερδών.

Περαιτέρω, οι δωρεές αυτές διενεργούνται με την υπογραφή αρκετά λεπτομερών και δεσμευτικών συμβάσεων, μέσω των οποίων το κράτος αναλαμβάνει δεσμεύσεις για την τήρηση της καλής λειτουργίας της δωρεάς, παρέχει φοροαπαλλαγές και δίνει το δικαίωμα στον ευεργέτη να χρησιμοποιεί διαφημιστικά το όνομά του.

Στο παράδειγμα της σημερινής σύμβασης πρόκειται για δύο δωρεές αξίας 2 εκατομμυρίων ευρώ, πρώτον για την ανακαίνιση και αναβάθμιση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» -πολύ καλή διαφήμιση για την κ. Γεννημάτα- και, δεύτερον, για την εγκατάσταση αποκεντρωμένης μονάδας ημερήσιας νοσηλείας για ογκολογικούς ασθενείς του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».

Η πρώτη σύμβαση-δωρεά εντάσσεται σε μία ευρύτερη αξίας 5 εκατομμυρίων ευρώ συνολικά, την οποία το Ίδρυμα «Λάτση» προσφέρει, όπως το ίδιο αναφέρει, με βαθύτατο αίσθημα χρέους απέναντι στα θύματα των πυρκαγιών της 23^{ης} και 24^{ης} Ιουλίου του 2018 στην ανατολική Αττική.

Εδώ πρόκειται για τις πυρκαγιές στο Μάτι, όπου έχασαν τη ζωή τους εκατόν δύο συνάνθρωποί μας –τις ευθύνες τις γνωρίζουμε- πολλοί περισσότεροι τραυματίστηκαν, ενώ καταστράφηκαν αρκετές περιουσίες. Η διερεύνηση της υπόθεσης είναι σε εξέλιξη, οπότε δεν θα αναφερθούμε, σημειώνοντας μόνο πως οι αποζημιώσεις που διεκδικούνται, κατά δημοσιεύματα και εκτιμήσεις δικηγορικών γραφείων, είναι –με όλον τον σεβασμό στον πόνο των οικείων και γνωρίζοντας πως η ανθρώπινη ζωή δεν μετρίεται με χρήματα- της τάξης του ενός εκατομμυρίου ευρώ για κάθε θάνατο, όπως καταθέτουμε στα Πρακτικά.

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

Δηλαδή, πρόκειται για άνω των εκατό εκατομμυρίων ευρώ συνολικά σε επίπεδο διεκδικήσεων, χωρίς να αναφερθούμε στους τραυματίες, ενώ είναι ανυπολόγιστες οι υλικές ζημιές σε σπίτια και υποδομές που δεν έχουν αποκατασταθεί ακόμη, με ένα μέρος τους μόνο να είναι ασφαλισμένο.

Τα κεφάλαια, λοιπόν, των δωρεών των 38 εκατομμυρίων ευρώ που διαχειρίζεται η κοινωφελής εταιρεία «ΜΑΤΙ ΞΑΝΑ», η οποία συστήθηκε για αυτόν τον σκοπό, δεν θα φτάσουν για να καλύψουν τις ζημιές, όπως είχαμε αναφέρει στο σχετικό νομοσχέδιο μετά από δικούς μας υπολογισμούς. Επομένως θα επιβαρύνουν τον προϋπολογισμό, οπότε οφείλει να το λάβει υπ' όψιν της η Κυ-

βέρνηση. Εμείς το αναφέρουμε επιπλέον, επειδή είναι μία τραγωδία που δεν πρέπει να ξεχαστεί για να μη συμβεί ξανά.

Τα 4 εκατομμύρια ευρώ των δύο συμβάσεων συμπληρώνουν λογικά τα ποσά για τις δαπάνες των δημοσίων νοσοκομείων, οι οποίες με βάση τον προϋπολογισμό ανέρχονται σε 2,7 δισεκατομμύρια ευρώ το 2021 από 2,76 δισεκατομμύρια ευρώ το 2020 και 2,6 δισεκατομμύρια ευρώ το 2019. Επομένως το 2021 θα είναι 60 εκατομμύρια ευρώ χαμηλότερες από το 2020, παρά το ότι ο COVID συνεχίζει και μεταλλάσσεται, ενώ δεν υπήρξε καμμία πρόβλεψη στον προϋπολογισμό για τα εμβόλια.

Ο λόγος δε που αναφέρουμε τις δαπάνες για τα νοσοκομεία είναι το ότι τα σημερινά 4 εκατομμύρια ευρώ αποτελούν σταγόνα στον ωκεανό, ενώ χωρίς να υποτιμάμε τις δωρεές, προφανώς θα μπορούσε να τα καλύψει το δημόσιο χωρίς την ανάγκη τόσων δεσμεύσεων που αναλαμβάνει. Πόσω μάλλον όταν για άλλες δωρεές, όπως για παράδειγμα αυτή των Μαρινάκη – Φράγκου – «ΙΟΝ» αξίας 1,5 εκατομμυρίου ευρώ για τις δώδεκα ΜΕΘ στο Νοσοκομείο Νίκαιας – που καταθέτουμε στα Πρακτικά – δεν υπήρξαν ούτε συμβάσεις ούτε δεσμεύσεις. Εκτός εάν ακολουθήσουν αργότερα. Θα ακολουθήσουν αλήθεια; Αν όχι, γιατί; Ποια είναι η διαφορά με τα ιδρύματα;

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

Ειδικά, όσον αφορά τώρα τη δωρεά στη μονάδα του «Θεαγένειου» που θα υποχρεωθεί να ονομαστεί «Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας “Νίκος Κούρκουλος”» – προφανώς από κάτω θα είναι και το όνομα της οικογένειας Λάτση – οφείλουμε να αναφέρουμε πως η προβολή ενός ονόματος κοστίζει σημαντικά ποσά, ειδικά σε μία μονάδα όπως το «Θεαγένειο» που δέχεται εξήντα χιλιάδες περιστατικά και περίπου σαράντα εξήντα χιλιάδες χημειοθεραπείες ετήσια.

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

Επομένως κάπου υπάρχει μια επιχειρηματική συναλλαγή, όπως έχουμε διαπιστώσει και σε άλλες δωρεές των Ιδρυμάτων «Νιάρχος» και «Ωνάσης» μεταξύ άλλων με τις αναρτήσεις των ονομάτων τους. Είναι κάτι που μαζί με τις δεσμεύσεις που αναλαμβάνει το δημόσιο δεν πρέπει καθόλου να υποτιμάται. Οι διαφημίσεις ονομάτων, η προβολή δηλαδή, κοστίζουν τεράστια, πολύ μεγάλα ποσά, στο εξωτερικό και είναι ένα μεγάλο θέμα συζήτησης σήμερα στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Ένα επιπλέον πρόβλημα εδώ είναι πως το δημόσιο δεν έχει κανένα δικαίωμα ανάμειξης στην εκτέλεση του έργου, οπότε δεν μπορεί να επιβάλλει, για παράδειγμα, τη χρηματοδότηση εξοπλισμού παραγομένου στην Ελλάδα από ελληνικές επιχειρήσεις για να στηρίξει την εγχώρια οικονομία. Οφείλουμε δε να σημειώσουμε εδώ πως ο νέος Πρόεδρος των Ηνωμένων Πολιτειών, παρά τις αντιθέσεις του με τον προηγούμενο, υιοθέτησε και αυστηροποίησε το «Αγοράζουμε αμερικανικά», όσον αφορά τις προμήθειες του δημοσίου – όπως καταθέτουμε στα Πρακτικά – ισχυριζόμενος πως δεν είναι προστατευτισμός ούτε αντίθετο με τους κανόνες του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου, όπως μας είπε η ελληνική Κυβέρνηση, όταν εμείς το προτείναμε στο παρελθόν.

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

Είναι, λοιπόν, κάτι που θα πρέπει να κάνουμε και εμείς, ειδικά όσον αφορά τις προμήθειες του δημοσίου. Όπως διαφημίζουμε το εμβόλιο ή το «Μένουμε Σπίτι», δαπανώντας τεράστια ποσά, θα μπορούσαμε να το κάνουμε για τα ελληνικά προϊόντα, με αυτά που παράγουμε εμείς και που δημιουργούν θέσεις εργασίας, ΑΕΠ και κέρδη στη χώρα μας, μειώνοντας τη γάγγραινα του εμπορικού ελλείμματος που εκτοξεύθηκε ξανά στα ύψη πιέζοντας αρνητικά το ΑΕΠ μας, μαζί βέβαια με το ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών που ξεκίνησε ξανά την έντονη ανοδική του πορεία, όπως το 2009.

Προφανώς απαγορεύεται η διαφήμιση εάν γράφαμε «Αγο-

ράζω μόνο ελληνικά» από τη λέξη «μόνο», αλλά όχι εάν δεν τη συμπεριλάβουμε. Είναι κάτι εύκολο που μπορούμε και πρέπει να το κάνουμε για να στηρίξουμε την οικονομία μας. Επαναλαμβάνω πως χωρίς οικονομική ανεξαρτησία, δεν υπάρχει εθνική ανεξαρτησία.

Κλείνοντας, θέλουμε να τονίσουμε ξανά πως οι διαφορές μας με τη Νέα Δημοκρατία είναι πάρα πολλές και μεγάλες. Είναι ένα κόμμα που φαίνεται πως αδιαφορεί εντελώς για τη μεσαία τάξη και μισεί κυριολεκτικά τους επιχειρηματίες με κριτήριο την πολιτική που εφαρμόζει, διογκώνοντας μεταξύ άλλων ξανά το δημόσιο, όπως το 2004 - 2009 που υπερχρέωσε τη χώρα.

Η σημαντικότερη διαφορά είναι ίσως το ότι εμείς πιστεύουμε σε μια ελεύθερη, υπερήφανη, αξιοπρεπή και ανεξάρτητη Ελλάδα που δεν θα σκύβει το κεφάλι στους Γερμανούς, αυτό που κάνουν συνήθως και συνεχώς όλες οι κυβερνήσεις των τελευταίων δέκα χρόνων, ενώ τασσόμαστε υπέρ της πραγματικά ελεύθερης αγοράς με κοινωνικό πρόσωπο.

Επίσης, είμαστε υπέρ του έθνους-κράτους και εναντίον της ανεξέλεγκτης παγκοσμιοποίησης που μειώνει τους μισθούς των εργαζομένων μεταξύ πολλών άλλων, μετατρέποντας σκόπιμα τις κοινωνίες σε πολυπολιτισμικές για να είναι εύκολα ελεγχόμενες.

Είμαστε σίγουροι δε, πως ηπάμπλουτη Ελλάδα μπορεί να τα καταφέρει, πως είναι σε θέση να ανακτήσει την εθνική της κυριαρχία που παραδόθηκε με τα μνημόνια από όλα τα κόμματα και ειδικά με το PSI, χωρίς να χρειάζεται καμμία ελεημοσύνη από τις απάτριδες ελίτ της, αυτές που κυριολεκτικά αποτελούν την πηγή των δεινών της Ελλάδας, αλλά σε καμμία περίπτωση με αυτή την κακοδιαχείριση, με την οποία βυθίστηκε ξανά η Ελλάδα σε ύφεση της τάξης του 10% το 2020, με έλλειμμα 24,1 δισεκατομμύρια ευρώ – δηλαδή, ό,τι είναι η ζημία για μια επιχείρηση – με δημόσιο χρέος πάνω από 370 δισεκατομμύρια ευρώ, ίσο με 230% περίπου του ΑΕΠ της όσον αφορά την κεντρική κυβέρνηση και με ιδιωτικό χρέος που έφτασε στα 260 δισεκατομμύρια ευρώ από 240 δισεκατομμύρια ευρώ πρόσφατα.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Γιόγιακας από τη Νέα Δημοκρατία.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι –ή τουλάχιστον πρέπει να είναι– αυτονόητο ότι όλα τα κόμματα επικροτούν τις δύο δωρεές του Ιδρύματος «Λάτση» προς το δημόσιο σύστημα υγείας και ότι αναγνωρίζουν τη σημασία τους. Αυτό που δεν φαίνεται να είναι αυτονόητο είναι το πλαίσιο και ο στόχος των περισσότερων από τις υπόλοιπες διατάξεις του νομοσχεδίου, που έχουν απασχολήσει άλλωστε το μεγαλύτερο μέρος της συζήτησης.

Το πλαίσιο, όμως, είναι ξεκάθαρο. Βρισκόμαστε σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης στην οποία προέχει να σωθούν ανθρώπινες ζωές. Προέχει αυτοί που νοσούν πιο σοβαρά να έχουν πρόσβαση στην κατάλληλη νοσοκομειακή φροντίδα. Προέχει να προστατευθούν από τη νόσο όσο περισσότεροι συμπολίτες μας γίνεται. Προέχει να μείνει το σύστημα υγείας όρθιο και να διατηρηθεί τις ανταποχές του.

Αυτή είναι η πραγματικότητα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Η ρητορική της Αντιπολίτευσης, τα θέματα που βάζει στη συζήτηση, η θέση που παίρνει σε συγκεκριμένες διατάξεις δεν μπορούν να αγνοούν την πραγματικότητα αυτή. Μας ασκήθηκε κριτική, γιατί πολλές διατάξεις έχουν –λένε– διαχειριστική λογική. Μα, αυτό ακριβώς κάνει η Κυβέρνηση, διαχειρίζεται και συνεχίζει να διαχειρίζεται μια κρίση σε εξέλιξη. Και τι συνεχίζει να κάνει; Συνεχίζει να θωρακίζει το δημόσιο σύστημα υγείας και στο πεδίο της διαχείρισης των περιστατικών και στο πεδίο της πρόληψης, με αιχμή το πρόγραμμα εμβολιασμού.

Αυτό κάνει με την ένταξη των γενικών γιατρών που προέρχονται από τον ΕΟΠΥΥ στον κλάδο ιατρών ΕΣΥ για να ενισχύσουν τις εφημερίες. Αυτό κάνει με την άμεση ανάληψη καθηκόντων ιατρών με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος που έχουν κάνει αίτηση για ειδικότητα στο νοσοκομείο προτίμησής τους. Αυτό κάνει με την απαλλαγή των γιατρών αναισθησιολόγων από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Αυτό κάνει με την έκτακτη μετακίνηση

νοσοκομειακών γιατρών στην πρωτοβάθμια φροντίδα για να στηρίξουν το διευρυμένο ωράριο, στο οποίο θα γίνονται εμβολιασμοί σε κέντρα υγείας και σε περιφερειακά ιατρεία.

Την ίδια στιγμή, όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με αυτό το νομοσχέδιο αντιμετωπίζονται και θέματα που βελτιώνουν την καθημερινότητα πολλών χιλιάδων συμπολιτών μας και με τη συνέχιση της απαλλαγής από τη συμμετοχή στην αγορά φαρμάκων χαμηλοσυνταξιοϋχων, πρώην δικαιούχων του ΕΚΑΣ, με δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού, όπως είχε δεσμευτεί εξάλλου ο Πρωθυπουργός μας Κυριάκος Μητσοτάκης, του ΕΚΑΣ που -ας το θυμίζουμε- κατήργησε ο ΣΥΡΙΖΑ, ο οποίος άλλωστε στήριξε τη φτώχεια με μειώσεις κάθε λογής συντάξεων και δεκάδες αυξήσεις άμεσων και έμμεσων φόρων.

Λύνονται, λοιπόν, θέματα και με την επέκταση της πρόσβασης στην ηλεκτρονική προέγκριση συνταγογράφησης ειδικών θεραπειών και φαρμάκων υψηλού κόστους, αλλά και με τη μεγαλύτερη ευελιξία και με τη βελτίωση του συστήματος μεταμοσχεύσεων, ειδικά στην περίπτωση των δωρητών οργάνων που επιθυμούν να βοηθήσουν ένα συγγενικό ή φιλικό τους πρόσωπο.

Επομένως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πέρα από τις προτεραιότητες που έχουν επείγοντα χαρακτήρα, η Κυβέρνηση παρεμβαίνει και δίνει λύσεις με μακρύ χρονικό ορίζοντα, με παρεμβάσεις που μένουν. Ακούσαμε με ικανοποίηση τον Αναπληρωτή Υπουργό να μας ενημερώνει για την ολοκλήρωση των διαδικασιών για τη μονιμοποίηση επικουρικών γιατρών που εργάζονταν σε μονάδες εντατικής θεραπείας, για την προκήρυξη εννιάκοσίων σαράντα μίας θέσεων γιατρών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, για τα εξακόσια εκατομμύρια ευρώ του Ταμείου Ανάκαμψης που έχει προταθεί να αξιοποιηθούν για την αναβάθμιση δομών και υποδομών υγείας.

Με ικανοποίηση είδα, επίσης, χάρη στις συντονισμένες προσπάθειες της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και της διοίκησης της 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας -τις οποίες ευχαριστώ και από αυτό το Βήμα- να καλύπτονται κρίσιμα κενά στο μοναδικό νοσοκομείο και στα κέντρα υγείας της Θεσσαλονίκης με την πρόκληση ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

Όμως, με ικανοποίηση είδαμε ύστερα από χρόνια να λειτουργεί το νοσοκομείο Φιλιατών, η μονάδα δύο κλινών που έχει προδιαγραφές ΜΕΘ. Η δυναμικότητά της μπορεί να διπλασιαστεί και να πάει στις τέσσερις κλίνες, εάν, κύριε Υπουργέ, διατεθεί ένας γιατρός και αναπνευστήρες, κάτι που σας ζητώ να το δείτε με ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Να εξοπλίσουμε τις μονάδες μας που τώρα λειτουργήσε με την δικιά σας ηγεσία άμεσα. Έχει μπει ήδη στο BMI.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση, το υγειονομικό προσωπικό και οι λοιποί δημόσιοι λειτουργοί που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της διαχείρισης της πανδημίας και των επιπτώσεών της, δίνουν καθημερινά μάχες σε συνθήκες που αλλάζουν συνεχώς. Διαβάζουμε και ακούμε πως νέες μεταλλάξεις του κορωνοϊού τον κάνουν πιο μεταδοτικό και πιο επικίνδυνο για τη ζωή μας. Έχουμε μπροστά μας δύο δύσκολους μήνες λόγω κορύφωσης και της εποχικής γρίπης. Ο δρόμος είναι ακόμα μακρύς και γεμάτος προκλήσεις χωρίς να παραβλέπουμε τα γενικότερα θέματα του δημόσιου συστήματος υγείας. Ας συμφωνήσουμε τουλάχιστον ότι σε μια τέτοια κρίση οφείλουμε να διαχωρίζουμε αυτό που προέχει από αυτό που μπορεί να περιμένει και αυτό που μπορεί να γίνει στις παρούσες έκτακτες συνθήκες από αυτό που θα θέλαμε να γίνει.

Με αυτά κατά νου, θέλω κλείνοντας να ευχαριστήσω το Ίδρυμα «Λάτση» για τις δωρεές του στο «Γεώργιος Γεννηματάς» και στο «Θεαγένειο» που για άλλη μία φορά αποδεικνύουν ότι η ιδιωτική πρωτοβουλία μπορεί να ανταποκρίνεται σε τρέχουσες κοινωνικές ανάγκες με τρόπο που κάνει τη διαφορά για χιλιάδες συμπολίτες μας.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Μπούμπας από την Ελληνική Λύση και μετά η κ. Αδαμοπούλου από το ΜέΡΑ25

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΟΥΜΠΑΣ: Σας ευχαριστώ κυρία Πρόεδρε

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα συζητάμε για κάτι ιερό με βάση την ετυμολογία της λέξης. Όταν λέμε «χορηγία» η ετυμολογία σημαίνει «χορός» και «άγω». Το «άγω» βέβαια μπορεί να γίνει και «άγομαι». Εδώ θέλει προσοχή για τις δωρεές. Κι όταν το «άγω» γίνει «άγομαι», σημαίνει έλλειψη πρωτοβουλίας βούλησης. Προσέξτε το. Το «χορός» ίσως λένε οι γλωσσολόγοι να σημαίνει χώρος ή χέρι. Δηλαδή, άγω το χέρι, δίνω βοήθεια, χείρα βοήθεια. Αλλά το «άγω» πολύ εύκολα γίνεται παθητικό. Κι αυτό πρέπει να προσέξουμε.

Όμως, είναι ένα σύστημα το οποίο θέλει περισσότερο να το χωρστάς και όχι να το ξοφλάς. Όταν ξοφλάει ο άνθρωπος είναι ελεύθερος. Και πολύ φοβούμαι ότι είναι καλές οι δωρεές και οι χορηγίες, αλλά ανοίγουν την κερκόπορτα για ιδιωτικοποίηση μέσα στον εθνικό φορέα δημόσιας υγείας. Υπάρχουν πολλαπλά και σύνθετα προβλήματα.

Ο ν.3863/2010 διαχωρίζει τους νοσηλευτές σε δύο κατηγορίες, πληβείους και πατρικούς. Το έχω πει και σε άλλη ομιλία. Δηλαδή όσοι έχουν προσληφθεί μετά το 2010 είναι ενταγμένοι στα βαρέα και ανθυγιεινά. Όσοι έχουν προσληφθεί προ του 2010 δεν είναι ενταγμένοι. Η μισθολογική διαφορά έρχεται μέχρι και 300 ευρώ. Αντιλαμβάνεστε ότι δεν μπορούμε να μιλάμε για νοσηλευτικό προσωπικό δύο ταχυτήτων.

Τα τελευταία χρόνια στην υγεία μπροστά στα γραφεία των γιατρών υπήρχε μια σειρά από ιατρικούς επισκέπτες. Υπάρχουν και πολλοί γιατροί Βουλευτές εδώ. Κάναμε τα νοσοκομεία «ήξεις-αφήξεις» ιατρικών επισκεπτών για να κλείσουν συμφωνίες με τους γιατρούς, σε ό,τι αφορά στα αναλώσιμα που χρειάζονται τα νοσοκομεία, ενώ αυτή η δουλειά είναι διοικητικού μοντέλου, διοικητικής φύσεως. Άρα τι κάναμε; Δεν είναι μόνο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με το οποίο αυτή τη στιγμή υπάρχει πρόβλημα στα νοσοκομεία της χώρας. Είναι και το διοικητικό. Δεν το έχουμε αναβαθμίσει. Διότι μια χρηστή διοίκηση θα φέρει αποτελέσματα στα νοσοκομεία.

Ο κ. Μητσοτάκης, να θυμίσω, πριν από ένα χρόνο συναντήθηκε με την Ένωση Ελλήνων Εφοπλιστών για να τους ευχαριστήσει για τη συνδρομή. Δεν μπορώ όμως να δέχομαι ως φορολογούμενος Έλληνα πολίτης και απέναντι στους φορολογούμενους και βιοπαλαιστές που μας ακούν να μου παίρνει εμένα ο εφοπλιστής σεντόνια, κλινοσκεπάσματα και οτιδήποτε άλλο. Όχι ότι είναι κακή βοήθεια αλλά το θέμα είναι ότι ανοίγει η πόρτα. Διότι αν γίνει δωρεά σήμερα ένας μαστογράφος, ένας αξονικός τομογράφος, ένας παλμογράφος, το σέρβις ανήκει πλέον στον χορηγό, δηλαδή τα αναλώσιμα, βάζουμε μία παρακαταθήκη σέρβις για τα επόμενα χρόνια που θα ελέγχει ο χορηγός.

Ύστερα υπάρχει και κάτι πολύ βασικό. Η δουλειά θα δίδεται με κριτήριο εντοπιότητας σε Έλληνες ή σε αλλοδαπούς; Να θυμίσω τον αρχιτέκτονα από τη Γένοβα που είναι ένας καταξιωμένος αρχιτέκτονας, ο Ρέντσο...

ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ (ΣΤΡΑΤΟΣ) ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ: Πιάνο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΟΥΜΠΑΣ: Ο Ρέντσο Πιάνο -πολύ σωστά- ανέλαβε την αρχιτεκτονική τριών νοσοκομείων. Είναι καλός αρχιτέκτονας αλλά γιατί; Δεν υπήρχαν Έλληνες αρχιτέκτονες; Στην architettura που λένε και η Λατίνοι. Γιατί; Μπαίνει ένα ερώτημα.

Θέλω να θυμίσω επίσης, στον κ. Κικιλία, που δεν είναι στην Αίθουσα, ότι μου υποσχέθηκε σε ερώτηση που κάναμε ως Ελληνική Λύση εδώ από το Βήμα ότι θα γίνει κάτι με το ΕΚΑΒ για τη στελέχωση του δυναμικού, για τους ανθρώπους που είναι στη σύνθεση του πληρώματος ενός ασθενοφόρου, οδηγοί από τα κέντρα υγείας, για να μπορεί να γίνει η διακομιδή.

Κιτάξτε τώρα ποιο είναι το αξίωμα. Μέσα στα ασθενοφόρα ο ένας διασώστης είναι καλυμμένος ασφαλιστικά μέχρι και 150.000 ευρώ σε περίπτωση θανάτου για την οικογένειά του. Παίρνει πάνω από τριάντα χιλιόμετρα οδοιπορικά. Τουναντίον, ο άλλος είναι ξεκρέμαστος. Ούτε παίρνει επίδομα εξοπλισμού. Δύο μέτρα και δύο σταθμά.

Πάμε τώρα στα άρθρα 2, 32 και 33. Είμαστε αντίθετοι, κύριοι, ως Ελληνική Λύση. Δεν μπορείτε να κάνετε ένα εμβόλιο υποχρεωτικό με βάση την ατομική συνταγματική ελευθερία. Το σώμα είναι δικό μου και αποφασίζω εγώ. Κανείς άλλος. Γιατί σιγά-σιγά εκεί το πάτε και τεκμαίρομαι με αυτό που θα πω παρακάτω. Χώρια το ότι μέσα σε αυτό έχω εντοπίσει και άλλα σημεία.

Δηλαδή, τι λέει εδώ ο Υπουργός; Θα φεύγουν οι γιατροί και οι ειδικευόμενοι να πηγαίνουν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πρωί-απόγευμα, για να γίνονται κέντρα εμβολιασμού, αλλά ο χρόνος υπηρεσίας των ειδικευόμενων γιατρών που μετακινούνται θα μετράει στην ειδικότητα. Δηλαδή, αν εγώ παίρνω ειδικότητα ουρολόγος, νεφρολόγος, γαστρεντερολόγος και πάνε να με αποσπάσουν πάνω στην ειδικότητα μου στα κέντρα εμβολιασμού, ο χρόνος όσο είμαι στα κέντρα εμβολιασμού μετράει στην ειδικότητα μου. Τι δουλειά έχει ο γαστρεντερολόγος ή ο ουρολόγος που θα πάει στα κέντρα εμβολιασμού; Εκεί με ενέσεις θα ασχολείται!

Όμως, είμαστε κάθετα αντίθετοι, κύριοι, για αυτή την υποχρεωτικότητα που πάτε να λανσάρετε σιγά-σιγά. Και τεκμαίρομαι από κάποια δήλωση εδώ που έχει κάνει ο Πρόεδρος, ο Αλεξάντρ Ντε Ζινιάκ. Ποιος είναι αυτός; Είναι ο Πρόεδρος της ΙΑΤΑ. Στα αγγλικά, International Air Transport Association. Τι λέει; Να κάνουμε την πρόταση του Κυριάκου Μητσοτάκη περί πιστοποιητικού υγείας με κωδικό QR -δηλαδή με πληροφορία αν έγιναν και οι δύο δόσεις- για να υπάρχει ελεύθερη μετακίνηση πολιτών με βάση το πιστοποιητικό εμβολιασμού. Είναι ο Πρόεδρος του διεθνούς αερομεταφορέα παγκοσμίως. Δηλαδή, illuminato primo ministro που λένε οι Ιταλιάνοι.

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

Πολύ full brain ο Πρωθυπουργός μας! Τους δίνει και ιδέες. Και μάλιστα ο Ντε Ζινιάκ, έστειλε επιστολή την Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν. Της λέει «θεσπίστε το στην Κομισιόν».

Προσέξτε τώρα, ο συγκεκριμένος διεθνής αερομεταφορέας κατηγορείται για καρτέλ αεροπορικών εισιτηρίων. Ωραίος αερομεταφορέας! Δηλαδή, βάλτε ακριβά εισιτήρια. Και κάποιες αεροπορικές εταιρείες έφυγαν από την ΙΑΤΑ γι' αυτόν τον λόγο. Δηλαδή ο τύπος που λέει ότι είναι φαινή η ιδέα του Πρωθυπουργού να κυκλοφορούμε με πιστοποιητικά υγείας, κατηγορείται και για καρτέλ. Θα τρελαθούμε!

Θέλει προσοχή, κύριοι. Και εδώ πρέπει όλοι να παραδεχθείτε ότι, όταν ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης, ο Κυριάκος Βελόπουλος, από το καλοκαίρι φώναζε για φάρμακο, περί άλλα τυρβάζατε. Σε φάρμακο καταλήγουμε. Βλέπετε τι γίνεται. Να είμαστε προσεκτικοί για κάθε χορηγία διότι υπάρχουν και άλλες πονεμένες ιστορίες. Θυμάστε τη «ΒΙΟΧΑΛΚΟ»; Όταν απέλυσε εργάτες και τους είχε απλήρωτους, βγαίνει η «ΧΑΛΥΒΟΥΡΓΙΚΗ» και κάνει δωρεά! Πολλές φορές οι δωρεές έχουν και ένα καμουφλάζ. Από την άλλη βέβαια τις έχουμε ανάγκη. Πρωτίστως όμως η υγεία ανήκει στους Έλληνες, ανήκει στον μεροκαματιάρη, ο οποίος φορολογείται και πρέπει να θεραπεύσουμε την ψυχή του. Η λέξη «χορηγία» από την αρχαία Ελλάδα είναι ιερή, πρέπει να τη σεβαστούμε, αλλά ουαί και αλίμονο αν συρθούμε πίσω από ιδιώτες γιατί δεν βγαίνει ο προϋπολογισμός. Πού είναι το δώρο Χριστουγέννων για τους νοσηλευτές; Ο κ. Κοντοζαμάνης το άφησε ανοικτό, τους έδωσε ελπίδες. Dum spiro spero! Ο κ. Γεραπετρίτης σε δηλώσεις του τέλη Νοεμβρίου. Τι θα πει; Χειρόκροτημα;

Κλείνοντας, να θυμίσω, μέσα από αυτό το Κοινοβούλιο, ο Ελευθέριος Βενιζέλος 1928 -όχι 1918, ισπανική γρίπη- κλείνει τη Βουλή γιατί είχε περιστατικά επιδημίας δάγκειου πυρετού. Αλλά τι κάνει ο Ελευθέριος Βενιζέλος; Δίνει εντολή στον Ζαβιτιανό και στον Δοξιάδη, τους δύο Υπουργούς του, και δίνουν 15 εκατομμύρια δραχμές στους δήμους για υγειονομικό υλικό, 10 εκατομμύρια δραχμές στους άπορους και όλους αυτούς που τα καφενειά τους εκείνη την εποχή τα είχαν κλειστά. Επίσης ο Ελευθέριος Βενιζέλος, που νοσηλευόταν ο ίδιος στον «Ευαγγελισμό» με σαράντα πυρετό, λέει στον Δοξιάδη: «Δώσε διακόσιες χιλιάδες δραχμές στους υγειονομικούς». Χωρίς επιστρεπτέα προκαταβολή τότε! Ήταν δωρητέα προκαταβολή! Να διδαχθείτε από αυτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε συνάδελφε, πρέπει να κλείσετε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΟΥΜΠΑΣ: Κλείνω, κυρία Πρόεδρε.

Πρέπει, λοιπόν, να είμαστε προσεκτικοί απέναντι σε ένα Εθνικό

Σύστημα Υγείας το οποίο πρέπει να αναμορφωθεί, διότι οι χάρτες με τα περιφερειακά νοσοκομεία λιμνάζουν και είναι οι ίδιοι εδώ και πολλά χρόνια. Πρέπει να αλλάξει αυτό.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει τώρα η κ. Αγγελική Αδαμοπούλου από το ΜέΡΑ25.

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ: Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Αυτό το οποίο θα πρέπει να μας ανησυχεί περισσότερο από όλα σε σχέση με το σημερινό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας είναι ποια είναι η κεντρική πολιτική που έχει χαράξει μέχρι σήμερα η Κυβέρνηση για τη διαχείριση της πανδημίας ή για να το πω καλύτερα ποια είναι η κεντρική πολιτική που δεν έχει χαράξει.

Η Κυβέρνηση δυστυχώς έχει επιδοθεί σε μία επικοινωνιακή διαχείριση του ζητήματος, καταπιάνεται από διάφορα ζητήματα της επικαιρότητας τα οποία προκαλούν έναν ντόρο και στη συνέχεια προβαίνει με πολύ μεγάλη απερισκεψία, προχειρότητα και βιασύνη σε δηλώσεις για δήθεν εξαγγελίες μέτρων, τα οποία πρωτίστως δεν έχει φροντίσει να τα μελετήσει, να τα συγκρίνει και να δει αν είναι εφαρμόσιμα.

Πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτού που λέω είναι η κυριολεκτική τρύπα στο νερό που έχει κάνει ο Πρωθυπουργός με τα περιβόητα πιστοποιητικά εμβολιασμού, για τα οποία μάλιστα έκανε ένα παράφωνο κυριολεκτικά παράγγελμα και ακολούθησαν όλα τα υπόλοιπα στελέχη της Κυβέρνησης ασύνετα, άκριτα, χωρίς να έχουν μελετήσει ακριβώς αυτό το θέμα. Και έρχονται οι είκοσι επτά ηγέτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης να αδειάσουν ουσιαστικά τον Πρωθυπουργό, ο οποίος είχε προτείνει να είναι ταξιδιωτικό το πιστοποιητικό, και να απορρίψουν συλλήβδην την πρότασή του, αποφασίζοντας ότι αυτό το πιστοποιητικό θα είναι καθαρά ιατρικό.

Δεσμευτήκατε από τον Μάρτιο ήδη, από το ξέσπασμα του πρώτου κύματος της πανδημίας, ότι θα προβείτε σε κάποια μέτρα για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό που κάνατε τελικά είναι να κλειδαμπαρώσετε τον ελληνικό λαό μέσα στα σπίτια του, δήθεν για να αγοράσετε χρόνο και να δείτε πως μπορείτε να βελτιώσετε και να διορθώσετε την κατάσταση. Και έρχεται η ίδια η ΠΟΕΔΗΝ σήμερα με ανακοίνωση διαμαρτυρίας να καταγγείλει την τραγική κατάσταση στην οποία βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο κυριολεκτικά καταρρέει.

Μέχρι τώρα έχουν βγει καταγγελίες σχετικά με τους διοικητές των νοσοκομείων, τους οποίους εσείς διορίσατε, οι οποίοι εκτοξεύουν απειλές κατά των υγειονομικών -γιατρών και νοσηλευτών- ώστε να μη βγαίνουν να κάνουν δημόσιες δηλώσεις για την πραγματική κατάσταση στα νοσοκομεία. Αν βέβαια έβγαιναν και έλεγαν διθυραμβικά λόγια για την Κυβέρνηση, οι διοικητές δεν θα είχαν κανένα πρόβλημα. Αντίθετα γι' αυτούς οι οποίοι τόλμησαν να βγουν και να πουν την αλήθεια, όπως συνέβη με γιατρό στο Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», αυτό που ακολούθησε ήταν πειθαρχικές διώξεις, ΕΔΕ και ποινικές διώξεις.

Σε όλες τις προτάσεις που κάναμε ως ΜέΡΑ25 και η υπόλοιπη Αντιπολίτευση για την έκτακτη οικονομική ενίσχυση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο δίνει κυριολεκτικά τη ζωή του κάθε μέρα και το οποίο είναι στην πρώτη γραμμή για την αντιμετώπιση της κατάστασης, τελικά ο Υπουργός απάντησε ότι οι υγειονομικοί επιβραβεύονται ηθικά και συναισθηματικά. Για τους ήρωες της καθημερινότητας τελικά αυτό που αποδείχθηκε είναι ότι η Κυβέρνηση τους έχει ως αναλώσιμους μιας χρήσης, περιορίζοντάς τους μόνο στην ηθική και συναισθηματική επιβράβευση, ανθρώπους οι οποίοι έχουν ξεπεράσει τα όρια της εξάντλησής τους.

Βγαίνει μάλιστα πρόσφατα ένας δημοσιογράφος, ο οποίος ουσιαστικά αποδεικνύει τι είναι, ότι είναι πολίτευτής της Νέας Δημοκρατίας, και κάνει την εξής επαίσχυντη και προκλητική δήλωση για τους γιατρούς σε σχέση με τα μέτρα που ζητούν, ότι αυτό που θέλουν είναι να είναι αραχτοί όλη μέρα. Και δεν βγήκε κανένας από τους προσκεκλημένους -ανάμεσα σε αυτούς και ο Υπουργός Ανάπτυξης- να τον διαψεύσει και να αποκαταστήσει

την πραγματικότητα.

Βγαίνετε μάλιστα και λέτε ότι έχετε κάνει μαζικές προσλήψεις επτά χιλιάδων υγειονομικών. Για να αποκατασταθεί η αλήθεια πρόκειται για συμβασιούχους, δεν πρόκειται για μόνιμους όπως εμείς σας ζητάμε τόσο καιρό, ενώ για τη διαδικασία μονιμοποίησης των εντατικομένων μιλάμε μόλις και μετά βίας για εκατό άτομα. Αλήθεια, δηλαδή, αυτά τα τόσο ασήμαντα ποσά, αυτός ο τόσο μικρός αριθμός υγειονομικών και μάλιστα μη μόνιμων, εσείς περιμένετε ότι θα αντιμετωπίσει την κατάσταση όταν το Εθνικό Σύστημα Υγείας στη βόρεια Ελλάδα συγκεκριμένα έχει καταρρεύσει; Γιατί καταρρέει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, κύριε Υπουργέ, αν τα μέτρα τα οποία έχετε λάβει και οι προσλήψεις στις οποίες έχετε προβεί επαρκούν μέχρι τώρα;

Ως προ το θέμα των επιτάξεων, σας καλούσαμε να επιτάξετε ιδιωτικές κλινικές. Αυτό το οποίο κάνατε πρωτίστως είναι να κατοχυρώσετε, να εξασφαλίσετε τους κλινικάρχες με τεράστιες αποζημιώσεις. Μάλιστα είχατε το θράσος να βγείτε διά ενός Υπουργού σας και να λέτε ότι «όχι, δεν χρειάζονται οι μονάδες εντατικής θεραπείας διότι οι περισσότεροι θα πέθαιναν, όπως πέθαναν ήδη στις ΜΕΘ», όταν το 80% των ανθρώπων οι οποίοι έχουν χάσει τη ζωή τους είναι εκτός μονάδων εντατικής θεραπείας.

Το θέμα των εμβολιασμών, αποδείχτηκε ένα φιάσκο, ένα ναυάγιο. Άλλα νούμερα, αλλά νούμερα έχουν έρθει. Βλέπουμε τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες αυτή τη στιγμή, όπως είναι η Ουγγαρία, όπως είναι η Γερμανία, συνειδητοποιώντας την αποτυχία της κατάστασης μετά από τον εμπαιγμό των εταιρειών, οι οποίες έχουν εξασφαλίσει την αμοιβή τους, τα λεφτά τους, να στρέφονται προς άλλες εναλλακτικές θεραπείες, να στρέφονται προς άλλες διακρατικές συμφωνίες, όπως είναι συμφωνία με τη Ρωσία για το αντίστοιχο ρωσικό εμβόλιο και εμείς εδώ έχουμε μια εμμονή απαξίωσης και αποδόμησης των εναλλακτικών θεραπειών, όπως είναι τα φάρμακα -είναι χαρακτηριστικό ότι η Γερμανία θα στραφεί και σε κοκτέιλ αντισωμάτων- λέγοντας ότι αφ' ενός τα φάρμακα δεν έχουν ακόμη εγκριθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, λες και η διαδικασία έγκρισης των εμβολιασμών, κύριε Υπουργέ είναι αδιάβλητη, για να μη μιλήσουμε για το ποιοι κρύβονται πίσω από τη χρηματοδότηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για να εγκρίνει αυτά τα εμβόλια, και βεβαίως μας λέτε ότι είναι σε πειραματικό στάδιο τα φάρμακα.

Γιατί τα εμβόλια δεν είναι, όταν αποδεικνύεται ότι δεν εξασφαλίζουν καμμία ανοσία στον πληθυσμό; Το πολύ - πολύ μετά από δύο μήνες να μην κολλήσει αυτός που το έχει κάνει, αλλά κανείς δεν εξασφαλίζει ότι δεν θα μεταδοθεί ο ιός στους γύρω του.

Φροντίσατε, μάλιστα, τα εμβόλια αυτά να τα εξασφαλίσετε ρουσφετολογικά πρώτα για τους δικούς σας, για τα στελέχη σας και τους ημετέρους σας, μέσα σε αυτή τη λογική την πελατειακή που έχετε. Και μόνο όταν φάγατε το μεγάλο κράξιμο και την κοινωνική κατακραυγή βγήκε ο Πρωθυπουργός ως μετά Χριστόν Μωυσής να βγάλει ένα προσχηματικό δήθεν αυστηρό μήνυμα, αφού το κακό είχε ήδη γίνει, αφού είχαν παραγκωνιστεί όλες οι ευπαθείς ομάδες και το υγειονομικό προσωπικό.

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

Επίσης, πριν ακόμη αποδειχθεί ποιος θα είναι ο αντίκτυπος του ανοίγματος των δημοτικών σχολείων και όταν ο ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων στην Αττική έχει φτάσει στο σημείο που είχαν φτάσει τα κρούσματα τέλη Οκτώβρη στη Θεσσαλονίκη, ετοιμάζεστε να ανοίξετε τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ οι ίδιοι λοιμωξιολόγοι είναι πάρα πολύ επιφυλακτικοί σε σχέση με το άνοιγμα και όταν ήδη υπάρχουν στη χώρα μας πενήντα εννέα κρούσματα της βρετανικής μετάλλαξης και μάλιστα αναμένεται μεγάλη διασπορά του νέου στελέχους σε όλη την Αττική και την Κρήτη.

Τέλος, ως κορωνίδα του ελλιπούς σχεδιασμού σας για την υγεία, έχει έρθει ο κρατικός προϋπολογισμός, ο οποίος προβλέπει μείωση σχεδόν μισό δισεκατομμύριο ευρώ στις δαπάνες της υγείας, διότι φροντίσατε τα λεφτά από τον κρατικό προϋπολογισμό να τα δώσετε σε Rafale, να τα δώσετε στην «PALANTIR», η οποία αντικαταστάθηκε τώρα από άλλη σκιάδη εταιρεία για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, να τα δώσετε στην

περιβόητη πανεπιστημιακή παιδεία, η οποία θα κοστίσει 30 εκατομμύρια ευρώ, το 34% του προϋπολογισμού της παιδείας μειώνοντας στο 7% τον προϋπολογισμό για τα ΑΕΙ, τα οποία είναι υποστελεχωμένα και υποχρηματοδοτημένα.

Και ποιος είναι ο λόγος πια αυτής της πανεπιστημιακής παιδείας, όταν κατ' αρχάς τα πανεπιστήμια δεν λειτουργούν, αλλά λειτουργούν με τηλεκαπαίδευση, όταν η αστυνομία μπορεί να παρεμβεί μόνο κατόπιν τέλεσης αξιόποινων πράξεων -υπάρχει νόμος που το προβλέπει- και όχι για πειθαρχικά παραπτώματα και για αντιακαδημαϊκή συμπεριφορά που εσείς επικαλείστε προσηματικά για τους φοιτητές;

(Στο σημείο αυτή την Προεδρική Έδρα αναλαμβάνει ο Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ**)

Για να μην πούμε για την κερκόπορτα που θα ανοίξετε, ας μου επιτραπεί η έκφραση, για τους δωσίλογους, για όλους αυτούς οι οποίοι καταδίδουν φοιτητές απλά επειδή έχουν ιδεολογικές διαφωνίες μεταξύ τους.

Δεν αναζητάτε, λοιπόν, εναλλακτικές θεραπείες. Επιμένετε στο αφήγημα περί δήθεν τήρησης του χρονοδιαγράμματος ότι μέχρι τον Μάρτιο θα έχει εμβολιαστεί το 25% του πληθυσμού, όταν έχει εμβολιαστεί σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων μόλις το 1,18% του πληθυσμού στην Ελλάδα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ολοκληρώστε, κυρία συνάδελφε, γιατί έχετε υπερβεί το χρόνο.

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Και βγήκαν σήμερα κιόλας οι υγειονομικοί και είπαν ότι τον Μάιο θα έχουν εμβολιαστεί οι ευπαθείς ομάδες. Είναι ξεκάθαρο το αφήγημα σε σχέση με τα εμβόλια.

Αντί λοιπόν να συναισθανθείτε την τεράστια ευθύνη σας για τις εγκληματικές πράξεις και παραλείψεις σας στον τομέα της υγείας και στην υγειονομική κρίση, ζείτε σε ένα παράλληλο σύμπαν, στο οποίο μάλιστα βγαίνουν οι δικόι σας δημοσιογράφοι, τα φερέφωνα δημοσιογραφικά όργανα και -τι κάνουν;- ωραιοποιούν αυτή την κατάσταση και την παρουσιάζουν, όπως θέλετε να την παρουσιάζετε εσείς, ακριβώς κινούμενοι στην κατεύθυνση της κυβερνητικής πολιτικής.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Σας ευχαριστούμε.

Καλώ στο Βήμα τον Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Ευστράτιο Σιμόπουλο, για επτά λεπτά.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε το λόγο.

ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ (ΣΤΡΑΤΟΣ) ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν ζητώ συνήθως παραπάνω χρόνο, σήμερα θα τον ζητήσω γιατί έχω το θλιβερό προνόμιο να είμαι ένας από τους δύο Βουλευτές της σημερινής Βουλής, ο οποίος έχει νοσηλευθεί με COVID.

Κύριε Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έζησα και εγώ αυτή την περιπέτεια, αν και επί σαράντα ημέρες δεν έβγαινα ουσιαστικά από το σπίτι. Έπρεπε, όμως, να κάνω κάποιες εξετάσεις και επί δύο, τρεις μέρες έκανα αυτές τις εξετάσεις, οι οποίες ήταν πεντακάθαρες. Και όμως, κόλλησα τον ιό. Ο ιός είναι εδώ, είναι ύπουλος, είναι αμεύλικτος.

Στεναχωριέμαι πάρα πολύ, όταν ακούω φωνές εναντίον του εμβολιασμού, έστω και κάτω από το μανδύα ενός υποκριτικού, θα έλεγα, ενδιαφέροντος, ώστε να μην είναι υποχρεωτικός. Είναι εδώ, πρέπει να προσέχουμε. Ανεξάρτητα αν έχουμε συμπτώματα ή όχι, μόλις βρεθούμε θετικοί πρέπει να ξεκινήσουμε θεραπεία. Ανεξάρτητα αν για ένα διάστημα δεν έχουμε πυρετό, όταν ανεβάσουμε πυρετό πρέπει να εισαχθούμε αμέσως στα νοσοκομεία.

Εκτός από τη δική μου περιπέτεια, είχα την ευκαιρία να μοιραστώ εμπειρίες από ανθρώπους που έχασαν φίλους και συγγενείς, από ανθρώπους που νόσησαν αλλά έμειναν σπίτι, από ανθρώπους που μπήκαν στις ΜΕΘ, από ανθρώπους που νοσηλεύτηκαν, όπως εγώ, αλλά δεν χρειάστηκε να μπουν στις ΜΕΘ.

Μάλιστα, χαριτολογώντας θα έλεγα ότι έχω σκεφτεί να κάνω και ένα σύλλογο με κορωνοϊόπληκτους, αλλά μπορεί να δίνω και ιδέες στους συναδέλφους από τον ΣΥΡΙΖΑ. Είναι ικανοί να φέρουν κάποια τροπολογία, με την οποία θα ζητούν οι κορωνοϊόπληκτοι να έχουν ειδική μεταχείριση στις εξετάσεις του ΑΣΕΠ. Ελπίζω να μην το κάνετε.

Βέβαια μέσα από τη διαδικασία αυτή προέκυψαν δύο πράγ-

ματα. Το ένα είναι ότι το σύστημα άντεξε μέσα από τις κυβερνητικές πολιτικές και δεύτερον μέσα πραγματικά από την δουλειά του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού. Και η λογική ότι έρχεται ο λύκος στο μαντρί, μια λογική της Αντιπολίτευσης, ουσιαστικά δεν είναι αλήθεια. Όλοι οι Έλληνες πολίτες οι οποίοι χρειάστηκαν από τον κορωνοϊό να έχουν τη νοσηλεία που έπρεπε, την είχαν.

Πρέπει όμως να γίνει μια αναδιάρθρωση του συστήματος υγείας; Ναι, πρέπει. Πρέπει να το ενισχύσουμε; Ναι, πρέπει. Γιατί, όμως, φοβάστε τον ιδιωτικό τομέα; Εκείνο για το οποίο όλοι πρέπει να παλέψουμε είναι να είναι δωρεάν η περίθαλψη. Μια περίθαλψη που εγώ την είχα ως προνομιούχος, που την έχουμε όλοι σε στρατιωτικό νοσοκομείο, στο «424», να είναι για όλους τους πολίτες. Το θέμα είναι να την έχουν δωρεάν, όχι το ποιος θα τη δίνει.

Παράλληλα, όμως, πρέπει να ενισχυθούν οι υποδομές υγείας; Ναι, πρέπει. Μη βλέπετε όμως, κύριοι και κυρίες συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ, τόσο ιδεοληπτικά το θέμα. Πρέπει να παλέψουμε όλοι να είναι δωρεάν η υγεία και να είναι σε υψηλό επίπεδο για τους μη προνομιούχους. Το κράτος να πληρώνει, αλλά μπορεί να πληρώνει για κάποιες μορφές της νοσηλείας και ιδιώτες. Δεν είναι κακό. Πρέπει να επιμένουμε, λοιπόν, στην δωρεάν περίθαλψη.

Έρχομαι τώρα στα θέματα της Θεσσαλονίκης, γιατί το συγκεκριμένο νομοσχέδιο αφορά και τη Θεσσαλονίκη. Πρέπει όλοι μαζί να χαϊρετίσουμε αυτές τις δωρεές και να μη βλέπουμε πίσω από τις δωρεές μια ευκαιρία να κάνουμε σε πραγματικούς ευεργέτες της χώρας –οι οποίοι βρήκαν τους πόρους δουλεύοντας στο εξωτερικό κυρίως– αντιπολίτευση σε θέματα που δεν χρειάζονται. Γιατί εκτός από τους μεγάλους αυτούς ευεργέτες, υπάρχουν και δεκάδες εκατοντάδες μικρότεροι, οι οποίοι βοηθούν όχι μόνο το σύστημα υγείας, γενικά τις τοπικές κοινωνίες.

Η ενίσχυση του συστήματος υγείας στη Θεσσαλονίκη άρχισε πριν χρόνια. Σας θυμίζω ότι το 2012 - 2014 ξεκίνησε η κατασκευή των νέων χειρουργείων στο «ΑΧΕΠΑ», προχώρησε η εγκατάσταση της μονάδας PET στο «Θεαγένειο». Ήρθατε μετά εσείς φίλοι, συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ και συνεχίσατε τη διαδικασία, παραδείγματος χάριν, να λυθεί το ιδιοκτησιακό καθεστώς στο Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος».

Ξεκίνησε επί της δικής σας διακυβέρνησης το Παιδιατρικό Νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη. Όλοι μαζί πρέπει να παλέψουμε, παραδείγματος χάριν, για το Παιδιατρικό Νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη, να υπάρχουν οι κατάλληλες προσβάσεις.

Η Κυβέρνηση και ο συγκεκριμένος Υπουργός και ο Αναπληρωτής Υπουργός εξήγγειλαν χθες την περιβόητη Αιματολογική Κλινική στη Θεσσαλονίκη, μια πρωτοποριακή κλινική, μια κλινική η οποία θα είναι ερευνητική και η οποία θα ενταχθεί στο Ταμείο Ανάκαμψης. Έχουμε προχωρήσει την ενεργειακή αναβάθμιση του «Πποκρτειού». Προχωρούν και άλλες δράσεις όσον αφορά όλα τα μεγάλα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

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

Θα χρειαστώ λίγο χρόνο ακόμη, κύριε Πρόεδρε.

Εκείνο, λοιπόν, το οποίο θέλω να τονίσω είναι ότι στα θέματα υγείας πρέπει να είμαστε όλοι αρωγοί, να συνεχίζουμε αυτά τα οποία ξεκίνησαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις και βέβαια, όταν χρειάζεται, να πιέζουμε και την Κυβέρνηση.

Αυτό θα κάνω τώρα σε δύο θέματα. Το ένα το έχω πει και στην επιτροπή, το είπα και χθες, το λέω και τώρα. Πρέπει οι εξωτερικοί φρουροί των φυλακών να μπορούν να νοσηλεύονται στα στρατιωτικά νοσοκομεία. Δεν μπορεί άνθρωποι οι οποίοι οπλοφορούν, να μη νοσηλεύονται και να νοσηλευόμαστε εμείς, οι Βουλευτές ή οι υπάλληλοι του Εθνικού Τυπογραφείου ή οι υπάλληλοι του Υπουργείου Ναυτιλίας. Όλοι μαζί θα μπορούν.

Ως προς αυτόν τον τομέα, αυτό το θέμα, κύριε Υπουργέ, θα το φέρνω συνέχεια.

Χρειάζεται να γίνει η Υπηρεσία των Κτηριακών Υποδομών στη Θεσσαλονίκη. Είναι ένα πάγιο αίτημα. Οι Κτηριακές Υποδομές είναι έτοιμες να βοηθήσουν στην κατεύθυνση και των νοσοκομείων. Πρέπει όλοι μαζί να παλέψουμε να το πετύχουμε αυτό.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, με δύο τροπολογίες οι οποίες είναι πολύ σημαντικές και οι οποίες δεν έτυχαν προσοχής, δύο τροπολογίες τις οποίες έφερε το Υπουργείο, τη μία μάλιστα –και θέλω να την ευχαριστήσω– με πρωτοβουλία της Υφυπουργού, της κ. Ράπτη.

Πλέον μπορούν στα νοσοκομεία, μάλλον στις υπηρεσίες φροντίδας για το Αλτσχάιμερ, το οποίο έξω «θερίζει», να νοσηλεύονται και εικοσιπέντε άτομα. Είναι κάτι που εκ πρώτης όψεως δεν είναι σημαντικό, είναι όμως για πολλούς ανθρώπους.

Το δεύτερο είναι μια άλλη τροπολογία που αφορά στα συστεγάζομενα φαρμακεία. Έχει να κάνει με τους ανθρώπους οι οποίοι συστεγάζονται με τον γιο, τον φαρμακοποιό. Αυτές οι δύο τροπολογίες αφορούν πάρα πολύ κόσμο και είναι εξαιρετικά θετικές και δείχνουν τη διάθεση της Κυβέρνησης, μέσα από τη μικροδιαχείριση, το μικρομάντζεμντ, να δίνει λύσεις.

Τελειώνω –τα κατάφερα τελικά με ένα-ενάμισι λεπτό παραπάνω– με το εξής. Θα επιμείνω να εμβολιαστούμε, να γίνουμε όλοι κήρυκες αυτής της προσπάθειας και να απομονώσουμε τις φωνές οι οποίες κινούνται σε άλλη κατεύθυνση.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε, κύριε Σιμόπουλε. Όπως αρχικά τονίσατε, είστε και ένας από αυτούς που υπέστη αυτή την περιπέτεια που περνάει ολόκληρη η ανθρωπότητα και μάλιστα, νοσηλευθήκατε.

Τώρα θα καλέσω στο Βήμα τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κινήματος Αλλαγής, τον συνάδελφο κ. Μιχάλη Κατρίνη.

Κύριε Κατρίνη, έχετε τον λόγο.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ελληνική κοινωνία τους τελευταίους έντεκα σχεδόν μήνες ζει σε μια εύθραυστη ισορροπία μεταξύ υγείας και οικονομίας. Από τη μια, η διαταραχή της υγειονομικής κατάστασης έχει δραματικές –συντριπτικές–, θα μπορούσαμε να πούμε– συνέπειες στην οικονομία. Και το λέμε αυτό, μιας που σήμερα που μιλάμε, πιθανότατα το τρίτο κύμα της πανδημίας είναι ante portas.

Την ίδια στιγμή η έλλειψη οικονομικών πόρων υπονομεύει την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας, με τον ιδιωτικό τομέα της υγείας βεβαίως να σκέφτεται με αμιγώς ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Και αυτό φάνηκε στην κορύφωση του δεύτερου κύματος πανδημίας.

Βέβαια, χωρίς τη στήριξη του ιδιωτικού τομέα και το κύμα των δωρεών, το σύστημα υγείας δεν θα είχε αναπτύξει μονάδες εντατικής θεραπείας, αυτές που διαθέτει σήμερα, όσο και αν θέλει η Κυβέρνηση να το παρουσιάσει ως δική της επιτυχία.

Και μάλιστα, καθυστέρησε πάρα πολύ, με αποτέλεσμα να μην αξιοποιηθεί το σύνολο των δωρεών έγκαιρα, γεγονός που επηρέασε τη συνολική διαθεσιμότητα των μονάδων εντατικής θεραπείας και βεβαίως, καθόρισε και τις τελικές αποφάσεις για lockdown, που έχουν επιπτώσεις στην αγορά.

Και το λέω αυτό, γιατί σήμερα συζητούμε τη δωρεά του Κοινοβουλίου Ιδρύματος «Ιωάννη Λάτση». Εγώ, τουλάχιστον, που εκλέγομαι και έχω μεγαλώσει στην Ηλεία, θα πω ότι έχουμε πάρα πολλές, δεν θα πω χιλιάδες, αλλά εκατοντάδες περιπτώσεις που το Ίδρυμα «Ιωάννη Λάτση» έχει στηρίξει τον Νομό Ηλείας και αρκετούς ανθρώπους από την περιοχή.

Η δωρεά είναι προς το Νοσοκομείο «Γεώργιος Γεννηματάς», που είναι ένα νοσοκομείο εμβληματικό. Εγώ και ο Υπουργός κ. Κικίλιας είχαμε την τύχη και την τιμή να έχουμε καθηγήτρια στη Σχολή Δημόσιας Υγείας την Υποδιοικήτρια του νοσοκομείου, την κ. Μάινα, και ξέρουμε τη συνέπεια, την εργατικότητα και τη μεθοδικότητα με την οποία τόσο ο Διοικητής, ο κ. Μπούλιας, όσο και η κ. Μάινα δουλεύουν και θα φέρουν εις πέρας την πολύ σημαντική αυτή δωρεά του Ιδρύματος «Ιωάννη Λάτση».

Ταυτόχρονα, συζητούμε και τη δωρεά της κ. Μαριάννας Λάτση στο «Θεαγένειο» και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας. Οι δωρεές –το είπε και ο Ανδρέας Πουλάς– είναι βασικός πυλώνας στήριξης στο ΕΣΥ.

Θα μου επιτρέψετε, όμως, κύριε Υπουργέ, να ξεκινήσω λίγο αντίστροφα στη διεκυστίνδα υγείας-οικονομίας, μιας και εκπροσωπείτε την Κυβέρνηση. Θα ήθελα την προσοχή σας στο κομμάτι

της οικονομίας. Οι επαγγελματίες, οι έμποροι και οι επιχειρηματίες της χώρας τις τελευταίες μέρες ζουν μια πρωτοφανή κατάσταση και έναν εμπαιγμό από την Κυβέρνηση.

Υπήρξαν επτακόσιες τριάντα δύο χιλιάδες αιτήσεις για επιστρεπτέα προκαταβολή σε σύνολο οκτακοσίων τριάντα χιλιάδων ενεργών επιχειρηματικών ΑΦΜ. Πρακτικά, το 90% των επιχειρήσεων έκαναν αίτηση για επιστρεπτέα προκαταβολή. Από αυτές, έχουν εγκριθεί λιγότερες από τις μισές. Με βάση την πλατφόρμα και τον αλγόριθμο της Κυβέρνησης, δεν υπάρχει κρίση στην αγορά, αφού μία στις δύο επιχειρήσεις δεν είναι πληττόμενες και γι' αυτό και δεν θα πάρουν επιστρεπτέα προκαταβολή.

Αυτό λέει η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη στις επιχειρήσεις που το τετράμηνο Σεπτεμβρίου - Δεκεμβρίου του 2020 ήταν τουλάχιστον για το μισό διάστημα κλειστές. Την ίδια στιγμή τα στοιχεία του τρίτου τριμήνου της ΕΛΣΤΑΤ δείχνουν ότι είχαμε πώση τζίρου 13 δισεκατομμυρίων με την αγορά ανοικτή. Τα ληξιπρόθεσμα είναι 6 δισεκατομμύρια το 2020 και η υστέρηση εσόδων είναι πάνω από 14 δισεκατομμύρια.

Θέλω να σας ρωτήσω, κύριε Κοντοζαμάνη, μιας και εκπροσωπείτε την Κυβέρνηση, το εξής: Πιστεύετε ότι οι μισές επιχειρήσεις της χώρας δεν είναι πληττόμενες μέσα στην πανδημία από τον Σεπτέμβριο μέχρι τον Δεκέμβριο; Είναι το πρώτο ερώτημα και περιμένω μια απάντηση.

Ό,τι και αν κάνετε, όποιες διορθωτικές κινήσεις, να βάλετε δέκα χιλιάδες επιχειρήσεις -την ίδια στιγμή που χτες μόνο δανειστήκατε επιπλέον 3,5 δισεκατομμύρια με 0,8% επιτόκιο- πρέπει να πάρετε απόφαση, πρώτον, να αυξήσετε την επιστρεπτέα προκαταβολή στα 5,5 δισεκατομμύρια το 2021 και επιτέλους, να βάλετε κριτήρια που να ανταποκρίνονται στη πραγματικότητα.

Δεν μπορεί σήμερα, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, σε αυτή την κατάσταση, η Κυβέρνηση της χώρας να λέει στον εμπορικό κόσμο ότι θεωρεί τους μισούς ως μη πληττόμενους και δεν θα πάρουν ούτε ένα ευρώ επιστρεπτέα προκαταβολή. Αυτό πρέπει να αλλάξει σε μια χώρα όπου το ιδιωτικό χρέος ξεπερνά τα 240 δισεκατομμύρια, που, με βάση την έκθεση της Τράπεζας της Ελλάδος, το 55,7% των δανείων των μικρών επιχειρήσεων ήταν κόκκινα τον Σεπτέμβριο. Σε αυτά δεν βάζουμε τα δάνεια που έχουν πάει στα funds. Αυτό εκτινάσσει το ποσοστό, ώστε πάνω από 80% των δανείων των μικρών επιχειρήσεων να είναι κόκκινα.

Την ίδια στιγμή, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση συζητάει με τους θεσμούς επανεκκίνηση πλειστηριασμών μετά τη λήξη της καραντίνας.

Εμείς, ως Κίνημα Αλλαγής, θέλουμε να ξέρουμε τι λένε οι τράπεζες και τα funds -που σε αυτές τις συζητήσεις με την Κυβέρνηση και τους θεσμούς ζητούν επανεκκίνηση των πλειστηριασμών- και τι λέει και η Κυβέρνηση. Διότι η Κυβέρνηση δεν λέει τίποτα. Κρύβεται πίσω από τις υπουργικές αποφάσεις του lockdown και το κλείσιμο των δικαστηρίων. Τι λέτε, λοιπόν, για τη διαχείριση του ιδιωτικού χρέους νοικοκυριών και επιχειρήσεων;

Γι' αυτό, λοιπόν, εμείς ζητήσαμε και καταθέσαμε χτες -το καταθέτω στα Πρακτικά- επιστολή να γίνει συνεδρίαση στη Βουλή, να έρθει ο Υπουργός Οικονομικών, ο Διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος, εκπρόσωποι τραπεζών και funds και να συζητήσουμε για το θέμα των κόκκινων δανείων και μια βιώσιμη λύση.

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

Δεύτερο ερώτημα, κύριε Κοντοζαμάνη, προς την Κυβέρνηση: Θα φέρετε νομοθετική ρύθμιση για την αναστολή πλειστηριασμών πρώτης κατοικίας, ναι ή όχι; Περιμένουμε εδώ και τρεις μήνες να μας απαντήσετε. Σας το θέτουμε διαρκώς. Δεν έχετε πάρει ξεκάθαρη θέση.

Στον άξονα, λοιπόν, υγεία-οικονομία και πώς το ένα αλληλεπιδρά στο άλλο, με βάση και τις τελευταίες δυσμενείς εξελίξεις, με τη μείωση σε ποσοστό 75% των εμβολίων της «ASTRA-ZENEC», παρά την απειλή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για απαγόρευση εξαγωγών, ώστε να πιεστεί η εταιρεία να τηρήσει τους όρους της σύμβασης σχετικά με το χρονοδιάγραμμα, είναι άγνωστο σήμερα που μιλάμε ποιες είναι οι ποσότητες που θα παραδοθούν στην Ελλάδα το δεύτερο τρίμηνο του 2021 και σε αυτό

πρέπει να απαντήσει η Κυβέρνηση.

Την ίδια στιγμή, έγκυρα ευρωπαϊκά sites λένε ότι το 70% εμβολιαστικής κάλυψης είναι ένας στόχος που πλέον ανάγεται για το 2023. Η «PFIZER» ανακοίνωσε καθυστερήσεις αρχικά ενός μήνα, μετά είπε θα είναι μιας εβδομάδας οι καθυστερήσεις. Έχουμε αναστολές εμβολιασμών στη Μαδρίτη, την Τσεχία.

Βεβαίως, είναι επιτακτικό να αποφευχθεί ο εθνικισμός των εμβολίων και να εφαρμοστεί ο μηχανισμός διαφάνειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τον περιμένουμε μέχρι την Παρασκευή, να δούμε αν είναι και αποτελεσματικός, παρά το γεγονός ότι ήδη δύο κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης προχώρησαν σε κατ' ιδίαν συμφωνίες και παρά το γεγονός ότι μετά ανασκεύασαν.

Καλές είναι οι αποφάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης. Εγώ έχω θητεύσει ως μέλος της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης. Προφανώς, είναι ένας θεσμός που ασχολείται με τα ανθρώπινα δικαιώματα. Όμως, δεν ξέρω αν έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα όσον αφορά την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που δείχνει, δυστυχώς, πολύ αδύναμη να διασφαλίσει το ύψιστο αγαθό, αυτό της ανθρώπινης ζωής όλων των πολιτών της Ένωσης.

Ως προς τη ροή εμβολιασμών στη χώρα μας, αν και έχει ειπωθεί -τα είπε ο εισηγητής μας, ο Ανδρέας Πουλάς και στην Επιτροπή και στην Ολομέλεια- υπάρχει μια αργή ροή, όντως, συνολικά στην Ευρώπη.

Βεβαίως, στη χώρα μας καλλιεργήθηκαν πολύ μεγάλες προσδοκίες. Ακόμα ηχούν στα αυτιά μας οι δηλώσεις του τέλους Δεκεμβρίου-Ιανουαρίου ότι μέχρι τον Ιούνιο η Ελλάδα θα έχει φτάσει στο 60%-70% εμβολιαστικής κάλυψης. Χθες, ο κ. Τσιόδρας είπε ότι στα τέλη Μαρτίου θα έχουμε 10% εμβολιαστική κάλυψη, άρα καλύτερα να μην πω την έκφραση «...παρά να μιλάτε».

Κύριε Υπουργέ, το Κίνημα Αλλαγής -για να μη λέτε ότι τα λέμε εκ του ασφαλούς- από τις 10 Νοεμβρίου -το καταθέτω στα Πρακτικά- είχε ρωτήσει με τον κ. Πουλά και ζητούσε να μάθει το σχέδιό σας για τους εμβολιασμούς, αν έχετε σχέδιο.

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

Εσείς λέτε για χίλια δεκαοκτώ εμβολιαστικά κέντρα, τέσσερα μεγαλύτερα εμβολιασμών στα μέσα Φεβρουαρίου, εμπλοκή κέντρων υγείας στον εμβολιασμό και εξήντα πέντε κινητές μονάδες.

Στις 7 Δεκεμβρίου -το καταθέτω στα Πρακτικά- η κ. Γεννηματά αναρωτιόταν για το αν έχετε πρόθεση να εμπλέξετε τα κέντρα υγείας. Το ανακοινώσατε και το υλοποιείτε πενήντα μέρες μετά.

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

Έχετε προετοιμαστεί για διαχωρισμό γραμμών εμβολιασμών ανάλογα με τον τύπο του εμβολίου; Αργήσατε να κάνετε προσλήψεις για τα εμβολιαστικά κέντρα και κάνατε ακριβώς αυτό που κάνατε και στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Τι κάνατε; Διάθεση και απόσπαση υφιστάμενου προσωπικού. Και πάτε εκ των υστέρων και προκηρύσσετε θέσεις για τα κέντρα.

Να ρωτήσω κάτι, κύριε Υπουργέ; Σήμερα, που είναι 28 Γενάρη, μπορεί κάποια νέα ηλικιακή ομάδα να κλείσει ραντεβού για εμβολιασμό στη χώρα, ναι ή όχι; Θέλω να τα σημειώσετε, σας παρακαλώ, για να απαντήσετε σήμερα.

Τέταρτο ερώτημα: Όχι αυτές που έχετε ανακοινώσει, αλλά μια νέα ομάδα εμβολιασμού μπορεί να πάρει τηλέφωνο και να κλείσει εμβόλιο, ναι ή όχι; Ξέρω ποια είναι η απάντηση.

Ο ίδιος ο Πρωθυπουργός μίλησε για αριθμό δόσεων εμβολίων που απαιτούν είκοσι χιλιάδες εμβολιασμούς τη μέρα. Εσείς είπατε στην επιτροπή -εγώ το πιστεύω- ότι τις τελευταίες επτά ημέρες ο κυρίαρχος μέσος όρος είναι δεκαέξι χιλιάδες. Όμως, σήμερα που μιλάμε έχουμε διακόσιες δεκαοκτώ χιλιάδες δόσεις εμβολίων, εκ των οποίων -διορθώστε με, αν κάνω λάθος- οι εκατό ενενήντα έξι είναι δεσμευμένες για τη δεύτερη δόση.

Ορθή επιλογή, σωστή επιλογή, γιατί η Δανία που δεν το έκανε το πληρώνει. Όμως, αυτό δεν απαντά στο πρόβλημα αν έχουμε εμβόλια και αν θα συνεχιστεί η ροή των εμβολιασμών και αν μπο-

ρεί κάποιος να κλείσει ραντεβού σήμερα, κύριε Υπουργέ.

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

Θα πάρω και τη δευτερολογία μου, κύριε Πρόεδρε.

Προτάσεις Κινήματος Αλλαγής. Στις 3 Σεπτεμβρίου πρόταση για την αναγέννηση του ΕΣΥ -την καταθέτω στα Πρακτικά- στην επετειακή εκδήλωση του ΠΑΣΟΚ για την 3^η Σεπτέμβρη.

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

Τροπολογία στις 18 Δεκεμβρίου -ήταν η δέκατη ή η ενδέκατη, έρχεται και η ενδέκατη ή η δωδέκατη σε λίγα λεπτά- για την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά του προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και των ανθρώπων της πρώτης γραμμής.

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

Φέρατε τέσσερις τροπολογίες στη Βουλή και δίνετε παράταση στη διαδικασία της επιτροπής Μπεχράκη. Πολύ ωραία! Η επιτροπή Μπεχράκη κατέληξε. Θα φέρετε μήπως και άλλη τροπολογία για περαιτέρω παράταση της διαβούλευσης μιας επιτροπής που έχει καταλήξει και πλέον απομένει στην Κυβέρνηση να φέρει και να νομοθετήσει αυτό το οποίο σας ζητήσαμε έντεκα φορές εμείς -και όχι μόνο εμείς- και έχει πλέον και την επιστημονική τεκμηρίωση της επιτροπής Μπεχράκη;

Βέβαια, τα αντανάκλαστικά της Κυβέρνησης θα μου επιτρέψετε να πω ότι δεν είναι και τα πιο ικανοποιητικά. Θα αναφερθώ σε τρεις περιπτώσεις.

Πρώτη περίπτωση. Διαβάζουμε σε εφημερίδες ότι διακόσιες πενήντα με τριακόσιες χιλιάδες νοικοκυριά των ασθενέστερων οικονομικά τάξεων θα λάβουν vouchers 200 ευρώ για την αγορά ηλεκτρονικού υπολογιστή ή τάμπλετ για τηλεεκπαίδευση με εθνικούς πόρους από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων. Σωστή η απόφαση. Βέβαια, αυτή η απόφαση λαμβάνεται δέκα μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας και της τηλεεκπαίδευσης και είναι άγνωστο αν υλοποιηθεί μέχρι το τέλος αυτής της σχολικής χρονιάς.

Μήπως, κύριε Υπουργέ, θυμάστε εκείνο τον προεδράκο από την Πεύκη της Ηλείας που έφερνε τα παιδιά στο καφενείο και έπεσε η Υπουργός Παιδείας και όλη η Νέα Δημοκρατία να τον κατηγορήσει ότι στήνει το σκηνικό και ότι δεν υπάρχουν προβλήματα με παιδιά που δεν έχουν υπολογιστές ή δίκτυο να μπουν στην τηλεεκπαίδευση; Ποιοι είναι αυτοί οι διακόσιοι πενήντα με τριακόσιες χιλιάδες που θα πάρουν το voucher για να πάρουν υπολογιστή;

Ρωτήστε τους διευθυντές εκπαίδευσης να σας πουν για τις απουσίες των μαθητών και τα χιλιάδες περιστατικά σε όλη τη χώρα, καταγεγραμμένων μαθητών που δεν διαθέτουν είτε ηλεκτρονικό υπολογιστή είτε δίκτυο σύνδεσης. Ευτυχώς, το διαπιστώνετε, έστω και αργά.

Δεύτερη περίπτωση για τα αντανάκλαστικά της Κυβέρνησης. Διαβάσαμε ότι ορίσατε project manager στον ΕΦΚΑ για την επίσπευση διαδικασιών για έκδοση όλων των παλαιών αιτήσεων συνταξιοδότησης. Τριακόσιες πενήντα χιλιάδες εκκρεμείς, κύριες και επικουρικές, συντάξεις και εφάπαξ, τρία χρόνια αναμονή. Αργότες και κτηνοτρόφοι, βεβαίως, ούτε καν προσωρινή σύνταξη.

Ενάμιση χρόνο μετά, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη διαπιστώνει αυτή την οδυνηρή κατάσταση. Φέρνει τροπολογία να παραγγείλει υπολογιστές στα τέλη Δεκεμβρίου.

Βεβαίως, οι θεσμοί χθες σας είπαν ευθέως ότι η πρόοδος σε αυτόν τον τομέα είναι μηδενική. Δεν είναι εδώ ο κ. Βρούτσης να μας πείσει περί του αντιθέτου, αν υπάρχει επιχειρηματολογία περί αντιθέτου και αν έχει πραγματικά τα «κότσια» να βγει και να απευθυνθεί στους χιλιάδες συνταξιούχους που ζουν χωρίς εισοδήματα για τρία χρόνια να το πώς μπορούν να το κάνουν αυτό.

Τρίτη περίπτωση. Αφορά το Υπουργείο Υγείας.

Θα σας στενοχωρήσω, κύριε Υπουργέ. Περιμένετε να ανακοι-

νώσει ο κ. Μητσοτάκης το lockdown στις 5 Νοεμβρίου και έξι ώρες μετά φέρατε τροπολογία για να προσλάβετε γιατρούς και νοσηλευτές στις μονάδες εντατικής θεραπείας, ενώ τα κρούσματα αυξάνονταν και βεβαίως, είχατε ενδείξεις από τις υπόλοιπες χώρες ότι επίκειται έξαρση του δεύτερου κύματος πανδημίας. Αυτό τι μας δείχνει; Μας δείχνει ότι η Κυβέρνηση τελικά δεν πιστεύει στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Παρά τη δέσμευση του Πρωθυπουργού για μονιμοποίηση γιατρών και νοσηλευτών που συμμετείχαν στη μάχη κατά του κορωνοϊού, η οποία έχει διατυπωθεί και από τον ίδιο τον κ. Μητσοτάκη και από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας σε κοινοβουλευτικό έλεγχο, αυτή περιορίζεται στους γιατρούς των μονάδων εντατικής θεραπείας. Δεν έχει ενισχυθεί με μόνιμο προσωπικό το ΕΣΥ και με υποδομές. Επίσης, ήταν πρωτοφανής η αδράνεια μέχρι να ξεσπάσει το δεύτερο κύμα της πανδημίας.

Ως προς αυτό, βέβαια, έχετε μια δική σας αποτίμηση και τον ιδιωτικό τομέα της υγείας, κύριε Υπουργέ -ο οποίος όχι μόνο απείχε επιδεικτικά στην εθνική μάχη κατά της πανδημίας του κορωνοϊού, αλλά και την κρίσιμη ώρα έθετε υπερβολικές απαιτήσεις για να μπει σε συμφωνία με σας- φροντίζετε νομοσχέδιο με το νομοσχέδιο, άρθρο με το άρθρο, να τον ευνοείται, περνώντας συγκεκριμένες διατάξεις.

Είναι σωστή η διάταξη του νομοσχεδίου για την πλήρη απαλλαγή από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη όσων στερήθηκαν οριστικά την παροχή του ΕΚΑΣ. Βεβαίως, να μην ξεχνάμε ότι το ΕΚΑΣ θεσμοθετήθηκε επί ΠΑΣΟΚ και καταργήθηκε επί ΣΥΡΙΖΑ.

Προσέξτε την ειρωνεία: Σύμφωνα με το Γενικό Λογιστήριο, αυτό το μέτρο, που είναι σωστό, αυτή η σωστή διάταξη για αυτούς που έπαιρναν το ΕΚΑΣ να μην πληρώνουν συμμετοχή στα φάρμακα κοστίζει, κύριε Λοβέρδο, 20 εκατομμύρια ευρώ. Θυμάστε τι άλλο είναι 20 εκατομμύρια ευρώ; Είναι τα λεφτά της «λίστας Πέτσα». Τουλάχιστον αυτή η λίστα, η λίστα των ανθρώπων που θα πάρουν φάρμακα, έχοντας χάσει το ΕΚΑΣ, που κοστίζει όσο η «λίστα Πέτσα», αξίζει τον κόπο και πρέπει να στηριχθεί από όλες τις πτέρυγες της Βουλής. Είναι μια σωστή απόφαση για τις αρμοδιότητες στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία. Δεν ξέρω τι θα κάνετε με την αποζημίωση των 300 ευρώ. Την πηγαίνετε. Δεν ξέρω ποιες είναι οι τελικές σας αποφάσεις.

Κατά τα άλλα, είναι ένα νομοσχέδιο κατά τα ειωθότα του Υπουργείου Υγείας. Φέρνει ασύνδετες διατάξεις, διεκπεραιώσεις με νομοθετικές διευθετήσεις, τροπολογίες με πάρα πολλά άρθρα που ρυθμίζουν ασύνδετα θέματα. Έχει μια τροπολογία για τον Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ. Αυτό είναι το γεφύρι της Άρτας αυτός ο ΕΟΠΥΥ. Σε κάθε νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας υπάρχει μια διάταξη για τη διοικητική του λειτουργία. Λήξτε κάποια στιγμή αυτό το θέμα. Ιατρεία, οδοντιατρεία, μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, τα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και θέματα φαρμακείων. Αυτά όλα σε μια τροπολογία.

Κλείνοντας, γιατί πρέπει πάντα να είμαστε αισιόδοξοι και να λέμε και τις καλές ειδήσεις, δεν μπορούμε να αναφερθούμε στην έρευνα «GRECCO-19» του καθηγητή κ. Δευτεραίου, την πρώτη δημοσιευμένη τυχαioποιημένη μελέτη για διερεύνηση της κολχικίνης ως ενδεχόμενη απάντηση στον κορωνοϊό. Είναι μελέτη που υλοποιήθηκε από Έλληνες επιστήμονες -καρδιολόγους, πνευμονολόγους, λοιμωξιολόγους- καταδεικνύοντας τις αστείρευτες, πραγματικά, δυνατότητες της επιστημονικής κοινότητας και του ιατρικού προσωπικού της χώρας μας.

Αποτελεί μια σπουδαία διεθνή διάκριση για τη χώρα. Έχει ήδη προσελκύσει το ενδιαφέρον της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας και θεωρώ ότι τέτοια πρότυπα και υποδείγματα θα πρέπει όχι μόνο να αναδεικνύονται και να γίνονται αντικείμενό μας λεκτικά, αλλά θα πρέπει να στηρίζονται και εμπράκτως από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και συνολικά από την Κυβέρνηση.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε.

Παρακαλώ να ετοιμαστεί το Βήμα, προκειμένου να πάρει τον

λόγο ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ -Προοδευτική Συμμαχία, ο κ. Αλέξανδρος Μεϊκόπουλος.

Θα ήθελα να πω στο σημείο αυτό ότι παρακάλεσα τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας, τον κ. Πλεύρη - και τον ευχαριστώ που αποδέχτηκε- να μπορούν και οι Βουλευτές να προγραμματίζουν τον χρόνο τους. Γι' αυτό, λέω εκ των προτέρων ότι θα μιλήσουν πέντε Βουλευτές, δηλαδή ο κ. Μεϊκόπουλος, ο κ. Μαραβέγιας, ο κ. Κωνσταντόπουλος, ο κ. Λοβέρδος και ο κ. Ξανθός και μετά θα πάρει τον λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

Θα παρακαλέσω το ίδιο να κάνει...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Αν μου επιτρέπετε, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω ότι ο κ. Ξανθός έχει αλλάξει με την κ. Ξενογιαννακοπούλου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Εγώ δεν το γνωρίζω αυτό. Θα μιλήσει τότε η κ. Ξενογιαννακοπούλου. Προφανώς, έχει γίνει αλλαγή. Δεν την βλέπω στο κείμενό μου. Δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα. Αλίμονο!

Είπα ότι θα μιλήσουν πέντε Βουλευτές και θέλω αυτό να το κάνουν και σαν προτροπή στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους γενικότερα και όχι για σήμερα μόνο, να αφήνουν να μιλούν και κάποιοι Βουλευτές, οι οποίοι, ενώ σηκώνονται να μιλήσουν, αποτόμως βλέπουν έναν Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο. Έχουν υποχρεώσεις οι Βουλευτές, έχουν προκαθορισμένα ραντεβού και καλό είναι να διευκολύνονται και σε αυτόν τον προγραμματισμό.

Κύριε Μεϊκόπουλε, έχετε το λόγο για επτά λεπτά.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Δεν είναι, δυστυχώς, στην Αίθουσα ο αγαπητός συνάδελφος, ο κ. Σιμόπουλος, ο οποίος ευτυχώς είναι ξανά κοντά μας σώος και αβλαβής. Του χρωστάω, όμως, μια απάντηση για την προηγούμενη τοποθέτηση που έκανε και θα του έλεγα πως, αν ο ίδιος ή αν οι συνάδελφοί του είχαν πάρει την πρωτοβουλία να συστήσουν σύλλογο κορωνοϊόπληκτων, είναι πολύ πιο πιθανό να είχαν προσληφθεί άμεσα ως μετακλητοί υπάλληλοι στην Προεδρία της Κυβέρνησης και στο επιτελικό κράτος παρά ο ΣΥΡΙΖΑ να είχε θεσπίσει ειδικά προνόμια για την πρόσληψή τους μέσω ΑΣΕΠ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Πάντως, κύριε Υπουργέ, κύριε Κοντοζαμάνη, βλέπω ένα πράγμα: Αυτή η πεισματάρα η πραγματικότητα επιμένει και σκαμπόττει εσχάτως όχι μόνο το κυβερνητικό έργο, αλλά και τον κυβερνητικό λόγο.

Δεν ξέρω αν παρατηρήσατε και εσείς, αλλά νομίζω ότι ο Πρόεδρος της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, ο κ. Τσίπρας, λοιδορήθηκε για την πρόταση που έκανε περί άρσης της πατέντας των εμβολιασμών, να το πάρει αυτό ως πρωτοβουλία η Ευρωπαϊκή Ένωση. Και τι δεν του είπατε; Ότι δεν γνωρίζει από διαδικασίες, ότι ζήτησε μάλλον την κρατικοποίηση της «ASTRAZENECA» ή της «PFIZER» -δεν ξέρω ποια από τις δύο εταιρείες- όλα αυτά.

Πάντως, σήμερα η πρόταση αυτή υιοθετήθηκε από την ίδια την Ευρωπαϊκή Ένωση. Συνεπώς, πριν σπεύσετε να λοιδορήσετε για την υπευθυνότητα του λόγου ενός πολιτικού, ο οποίος και εμπειρία έχει και αναλαμβάνει την ευθύνη των λεγομένων του, ας είστε πάρα πολύ προσεκτικοί την επόμενη φορά.

Για να είμαστε ξεκάθαροι, κανείς δεν μπορεί να αρνηθεί το θετικό αποτύπωμα που αφήνουν αυτές οι σημαντικές δωρεές -και έρχομαι στο νομοσχέδιο- στο κομμάτι της ενίσχυσης των δομών της δημόσιας υγείας.

Όμως, κύριε Κοντοζαμάνη, εδώ υπάρχει ένα παράδοξο. Δεν μπορεί οι σημαντικότερες συνεισφορές που έχουν γίνει στο δημόσιο σύστημα υγείας εδώ και τόσους μήνες, εν μέσω πανδημίας, να έρχονται αποκλειστικά από ιδιωτικές πρωτοβουλίες και όχι από την πολιτεία.

Δεν μπορεί, δηλαδή, κύριε Κοντοζαμάνη -και πιστεύω ότι θα συμφωνήσετε- να βασιστεί η ανταγή του δημοσίου συστήματος υγείας στις δωρεές και να βαφτίζεται από την κυβέρνηση η τακτική αυτή ως επιτυχημένη διαχείριση της πανδημίας.

Επειδή μου αρέσει να μιλάω με παραδείγματα, θα σας πιάω ξανά στον Βόλο. Γνωρίζετε πάρα πολύ καλά από τις επίκαιρες

ερωτήσεις που έχουμε συζητήσει μαζί σας το εξής. Το περισσότερο χρονικό διάστημα από το πρώτο και το δεύτερο lockdown ξέρετε πολύ καλά ότι η υπόθεση της διαμόρφωσης της δημόσιας υγείας της Μαγνησίας ήταν πολύ περισσότερο υπόθεση των πολιτικών γραφείων ορισμένων Βουλευτών της Συμπολίτευσης παρά παρέμβασης του Υπουργείου Υγείας ή παρέμβασης της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας. Και μη μου πείτε ότι και αυτή η κριτική βασίζεται στον λαϊκισμό ή ότι είναι ξύλινη.

Πόσες φορές από την αρχή της πανδημίας δεν σας τονίσαμε με όλους τους τρόπους ότι υπάρχει ανάγκη μαζικών δωρεών τεστ σε όλον τον πληθυσμό; Πόσες φορές δεν σας έχουμε τονίσει ότι υπάρχει ανάγκη να διαμορφωθεί περιφερειακή διάσταση του ΕΟΔΥ, ώστε να έχουμε σαφή επιδημιολογική επιτήρηση και να μην είμαστε όπως σήμερα, στα τυφλά; Πόσες φορές έχουμε πει ότι χρειάζεται άμεσα να γίνουν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ότι υπάρχει ανάγκη επίταξης των ιδιωτικών δομών υγείας, προκειμένου να ενταχθούν και αυτές αποτελεσματικά στη μάχη απέναντι στον COVID.

Να σας δώσουμε και άλλα παραδείγματα; Πόσες προσλήψεις γιατρών έχουν γίνει αυτή τη στιγμή στο «Αχιλλοπούλειο» Νοσοκομείο; Πόσοι έχουν αναλάβει, έστω και με την έκτακτη διαδικασία του COVID, που είναι πολύ πιο γρήγορες οι διαδικασίες πλήρωσης των θέσεων των γιατρών;

Κανείς μέχρι στιγμής, κύριε Κοντοζαμάνη.

Να σας πω και κάτι άλλο; Από τον Σεπτέμβριο -και μάλιστα, σας έχω απευθύνει και κοινοβουλευτικό ερώτημα, το οποίο και αυτό έμεινε αναπάντητο- είχα κρούσει το καμπανάκι του κινδύνου για το θέμα να υπάρχει αυστηρή επιτήρηση των δομών που φιλοξενούν πληθυσμούς ειδικής ευαλωτότητας. Είπατε τότε ότι είμαι προφητής δεινών, προφήτης κακών.

Τι έχει συμβεί σήμερα; Φαντάζομαι ότι μάθατε για το τι συνέβη στο «Σουρλίγκιο» Ίδρυμα Καναλιών, το γηροκομείο; Δεκατρείς άνθρωποι νόσησαν και νοσηλεύόμενοι και προσωπικό. Πάλι σε προφητείες προβαίνουμε ή είναι μια πραγματικότητα σκληρή, στην οποία πρέπει κάποια στιγμή να κάνετε και την αυτοκριτική σας;

Να έρθω, όμως, τώρα και σε ρυθμίσεις του νομοσχεδίου για τα εμβολιαστικά κέντρα. Αφού, μετά από μια επίδειξη πρωτοφανούς υπερβάλλοντα ζήλου, φτάσατε να ρυθμίσετε μέχρι και το ωράριο λειτουργίας των εμβολιαστικών κέντρων, προβλέπετε τη λειτουργία τους στις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Πρέπει, όμως, να σας πληροφορήσω, κύριε Κοντοζαμάνη, ότι στην πράξη δεν συμβαίνουν αυτά τα οποία νομοθετείτε. Αναφέρθηκε και στη Διάρκη Επιτροπή και στη Διακομματική Επιτροπή που έχει πραγματοποιηθεί για το θέμα. Συμφωνήθηκε ότι τα χίλια δεκαοκτώ εμβολιαστικά κέντρα θα λειτουργήσουν σε δομές πρωτοβάθμιας υγείας αποκλειστικά.

Τι συμβαίνει, όμως, στην πράξη; Τι συμβαίνει στην καθημερινότητα; Θα σας φέρω πάλι ως παράδειγμα τη Μαγνησία, μια περιοχή διακοσίων πενήντα χιλιάδων κατοίκων. Αυτή τη στιγμή λειτουργούν εμβολιαστικά κέντρα στο δευτεροβάθμιο Νοσοκομείο Βόλου, στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής και από προχθές, από τη Δευτέρα και στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού. Ποια είναι η συνδρομή των υπόλοιπων δομών υγείας στον εμβολιαστικό σχεδιασμό; Πού αλλού ακριβώς έχετε σχέδιο να ενεργοποιήσετε τέτοιες μονάδες;

Ο εμβολιασμός είναι πράξη πρωτογενούς υγειονομικής φροντίδας και ο φυσικός της χώρος είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ωστόσο, για να λειτουργήσει σωστά αυτό το σχέδιο που έχετε και να μην αναγκάζονται τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, που σήκωσαν και συνεχίζουν να σηκώνουν αποκλειστικά το βάρος της υγειονομικής περιθαλψής των πολιτών εν μέσω πανδημίας, να επωμίζονται αυτή τη στιγμή το βάρος των εμβολιασμών, θα πρέπει να ενταχθούν σωστά και οι πρωτοβάθμιες δομές υγείας.

Αυτή τη στιγμή που μιλάμε, κύριε Κοντοζαμάνη, στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής -για το οποίο έχω καταθέσει επίσης κοινοβουλευτική ερώτηση, αναπάντητη μέχρι σήμερα, αναμένω την απάντησή σας- υπάρχουν δύο βάρδιες, πρωινή και απογευματινή. Κάθε μέρα αυτές οι δύο βάρδιες προσπαθούν να εξυπηρετήσουν πάνω από εκατό άτομα. Από τους έντεκα γιατρούς που

διαθέτει το κέντρο υγείας απασχολούνται στα εμβολιαστικά κέντρα αδιάκοπα οι τέσσερις. Οι υπόλοιποι έξι καλούνται να καλύψουν όλα τα υπόλοιπα περιστατικά που προσέρχονται στο κέντρο υγείας, τις εφημερίες και τις βάρδιες στα περιφερειακά ιατρεία που ανήκουν διοικητικά στο κέντρο υγείας. Στα εμβολιαστικά κέντρα απασχολούνται και έξι νοσηλεύτριες, οι οποίες απασχολούνται σε δύο βάρδιες, από τις οκτώ το πρωί μέχρι τις δέκα το βράδυ, για να μπορούν να εξυπηρετήσουν τον όγκο των ασθενών.

Αυτός είναι ο εμβολιαστικός σχεδιασμός που θέλετε να προωθήσετε; Πάλι, δηλαδή, το υγειονομικό προσωπικό, για άλλη μια φορά, να είναι στα πρόθυρα του burn out; Οι ίδιες ακριβώς εικόνες που τους περιγράφω υπάρχουν αυτή τη στιγμή και στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού.

Σε αυτό το σημείο θέλω να σας πω και κάτι ακόμα σημαντικό σε σχέση με τον εμβολιασμό. Θέλω να μου απαντήσετε τι θα γίνει με τον πληθυσμό βαριά κινητικά αναπήρων, των κατακρινμένων και όλων όσων βρίσκονται σε πρακτική αδυναμία μετακίνησης από και προς τα εμβολιαστικά κέντρα. Υπάρχουν επαρκώς στελεχωμένες μονάδες του ΕΟΔΥ, κινητές μονάδες υγείας, κοινωνικές δομές της αυτοδιοίκησης; Είναι αυτή τη στιγμή σε μια συνεργασία; Υπάρχει ένας σχεδιασμός για να λειτουργήσουν; Υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι δεν μπορούν να μεταβούν σε εμβολιαστικό κέντρο.

Με την υγειονομική κρίση, κύριε Υπουργέ, ακόμα παρούσα, εγώ σας ζητώ για άλλη μια φορά να δείξετε την απαιτούμενη σοβαρότητα. Προχωρήστε, έστω και τώρα, με μεγαλύτερη ταχύτητα στον εμβολιαστικό σχεδιασμό του πληθυσμού. Οχυρώστε, επιτέλους, το δημόσιο σύστημα υγείας, τα νοσοκομεία, τις πρωτοβάθμιες δομές. Είναι καλές οι δωρεές, αλλά πρέπει να λειτουργούν συμπληρωματικά.

Δεν μπορεί σήμερα, το 2021, με πεντέμισι χιλιάδες νεκρούς, να συζητάμε ακόμα ότι ο καθοριστικός παράγοντας ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας είναι οι δωρεές που θα κάνουν οι εταιρείες. Συγγνώμη, αλλά αυτή είναι η πραγματικότητα.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Συνεχίζουμε με τον κ. Κωνσταντίνο Μαραβέγια, Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας. Η Μαγνησία διαδέχεται τη Μαγνησία.

Έχετε τον λόγο, κύριε Μαραβέγια.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Και η μοίρα θέλησε να ακολουθήσω τον συνάδελφό μου και συντοπίτη, τον φίλο κ. Μεικόπουλο, για να τον ενημερώσω ότι μέσα στο 2020 τέσσερις παθολόγοι, άρα γιατροί πρώτης γραμμής σε ό,τι αφορά την πανδημία, μονιμοποιήθηκαν. Κύριε Μεικόπουλε, μη βιαστείτε να μου απαντήσετε. Κάποιοι ήταν επικουρικοί γιατροί και μονιμοποιήθηκαν γιατί αυτοί κρίθηκαν από την προκήρυξη που έγινε. Προστέθηκαν δύο γιατροί. Δεν ήταν όλοι υπηρετούντες στο Νοσοκομείο Βόλου. Επίσης, εδώ και κάποιους μήνες παιδοχειρουργός συνδράμει το Νοσοκομείο Βόλου. Είναι σε εξέλιξη και οι υπόλοιπες κρίσεις των γιατρών και βαίνουν προς ολοκλήρωση. Από σήμερα ένας ακόμα μόνιμος παθολόγος γιατρός υπηρετεί στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής.

Θα σας στεναχωρήσω γιατί εγώ το προηγούμενο Σάββατο, ως μάχιμος υγειονομικός, εμβολιάστηκα στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής και διαπίστωσα ότι υπάρχει, κύριε Υπουργέ, απόλυτη τάξη και αρρυθμία, βεβαίως χάρις σε μία σπουδαία προσπάθεια του προσωπικού, την οποία όλοι επαινούμε. Από εκεί και πέρα, όμως, αντιλαμβάνεστε ότι μετά από μία δεκαετία κρίση από την οποία πέρασε η χώρα μας, που είχαμε μόνο αποχωρήσεις από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και προσλήψεις πραγματικά με το σταγονόμετρο -αυτό αποτελεί μια κοινή παραδοχή όλων μας και νομίζω ότι ουδείς θα πει κάτι διαφορετικό, όχι μόνο σε αυτή την Αίθουσα, αλλά και έξω από εδώ- είναι αδύνατον όλα αυτά τα κενά να καλυφθούν, γνωρίζοντας πώς είναι ο γίγαντας της ελληνικής γραφειοκρατίας μέσα σε ένα διάστημα ενάμιση χρόνου και μάλιστα να ακούγεται από αυτό από ανθρώπους που βρέθηκαν στην κυβέρνηση για τα τεσσεράμισι, σχεδόν πέντε, προηγούμενα χρόνια.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ: Εσείς αλλάξατε το νομικό πλαίσιο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Μη διακόπτετε, κύριε Μεικόπουλε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ: Σας παρακαλώ πολύ. Σας ακούσαμε με προσοχή, αλλά ακούστηκαν πράγματα που δεν αντικατοπτρίζουν την πραγματικότητα. Πριν από λίγα λεπτά είπατε από αυτό το Βήμα ότι ουδείς γιατρός μονιμοποιήθηκε στο Νοσοκομείο Βόλου.

Αυτό που ζητάτε είναι μονιμοποίηση υγειονομικών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Ε, έγιναν, λοιπόν! Μέσα σε αυτή τη χρονιά, παρά τις όποιες αντίξοες συνθήκες υπήρχαν που δυσχέραιναν τη ζωή όλων, κατά συνέπεια και την έκβαση των κρίσεων, υπήρξαν και μονιμοποιήσεις γιατρών και προσθήκες γιατρών και γι' αυτό θα έπρεπε όλοι να είμαστε λίγο πιο ευχαριστημένοι από ό,τι δύο χρόνια νωρίτερα.

Υπάρχει, λοιπόν, πλήρης αξιοποίηση και του προσωπικού φυσικά και των διαθέσιμων εμβολίων και τήρηση των ραντεβού. Γι' αυτόν τον λόγο δεν έχει απλωθεί όλο το σχέδιο πρωτοβάθμιας φροντίδας, που βεβαίως πρέπει να σηκώσει το μεγάλο βάρος των εμβολιασμών. Το γνωρίζουμε, όμως, και αυτό δεν είναι ευθύνη της ελληνικής Κυβέρνησης, ότι δεν υπάρχουν ποσότητες εμβολίων που θα μπορούσαν να απλωθούν, σ' ένα εμβόλιο που έχει και πολλές ιδιαιτερότητες σε ό,τι αφορά τη διατήρηση και τη συντήρησή του και τη διανομή του. Υπάρχουν, λοιπόν, πάρα πολλές ιδιαιτερότητες που κάνουν τις πρωτοβάθμιες δομές να είναι πιο μαζεμένες, να δουλεύουν πιο συγκεντρωτικά, να γίνονται οι εμβολιασμοί με αυτό τον τρόπο που έχει ακολουθηθεί μέχρι σήμερα, ώστε να μη χαθεί ούτε μία δόση εμβολίου που θα μπορούσε να γίνει σε έναν συμπολίτη μας. Νομίζω ότι πρέπει να είμαστε περήφανοι στη Μαγνησία που δεν έχει χαθεί πραγματικά ούτε μία δόση εμβολίου.

Παρ' όλα αυτά, δεν σημαίνει ότι περιοριζόμαστε μόνο στα εμβόλια για να αντιμετωπίσουμε τον κορωνοϊό και να δώσουμε τη μάχη ενάντια στην πανδημία. Βεβαίως, πολύ πρόσφατα είχαμε και τη μάχη των Ελλήνων πανεπιστημιακών στην αξιοποίηση της κολχικίνης για τον μετριασμό των επιπτώσεων σε ασθενείς με COVID-19, μιας ουσίας δραστικής της οποίας η σημασία πλέον αναγνωρίζεται διεθνώς.

Παρ' όλα αυτά, στη χώρα, αλλά και εδώ στη Βουλή των Ελλήνων, υπάρχουν καταγγελίες, κυρίως από το κόμμα της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, για ανύπαρκτες παραλείψεις, αλλά και δήθεν σκοπιμότητες. Διάβαζα πριν από λίγες μέρες μια ανάρτηση του συναδέλφου, του κ. Πολάκη, που απειλούσε, ούτε λίγο ούτε πολύ, την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ότι σε λίγες μέρες δεν θα ξέρει πού να κρυφτεί.

Παρακάμπτοντας με πολύ καλή διάθεση το ύφος, που θα μπορούσα να το χαρακτηρίσω ιταμό, ο συνάδελφος και πρώην Υπουργός της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ κατηγορεί από πέρυσι την Κυβέρνηση ότι δεν προβαίνει στην μαζική εισαγωγή ακριβών και νέων φαρμάκων κατά του κορωνοϊού. Προηγούμενως, ο κύριος Υπουργός έδωσε θεωρώ επαρκή και από επιστημονικής πλευράς απάντηση. Φυσικά, όλοι μας ευελπιστούμε ότι σύντομα θα έχουμε εγκρίσεις νέων, καινοτόμων φαρμάκων, ανεξαρτήτως του κόστους τους, τα οποία θα είναι ένα επιπλέον όπλο στην φάρετρα κατά της πανδημίας.

Για να είμαι, όμως, και λίγο εριστικός και αιρετικός, θέλω να σας απευθυνθώ με σεβασμό στην Αξιωματική Αντιπολίτευση και ιδιαίτερος στον κ. Πολάκη και να τους θυμίσω ότι πριν λίγα χρόνια εσείς οι ίδιοι στέλνατε στη δικαιοσύνη έναν πρώην Υπουργό Υγείας, τον κ. Λοβέρδο, για την έγκριση νέων φαρμάκων. Αν υποθέσουμε ότι όπως έγινε από μεριάς της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης - η Νέα Δημοκρατία δεν χαρακτηρίζει κανέναν πολιτικό έτσι ούτε στον ΣΥΡΙΖΑ ούτε στο ΚΙΝΑΛ - και ακολουθήσουμε για λίγα λεπτά τη λογική ΣΥΡΙΖΑ και πούμε ότι ο κ. Πολάκης επιμένει στην εισαγωγή αυτών των νέων φαρμάκων για δικούς του λόγους, πείτε μας τι συμπεράσματα θα έπρεπε να καταλήξουμε.

Θα καταλήγαμε να γίνουμε και εμείς, δυστυχώς, λαοπολόγοι των πολιτικών μας αντιπάλων. Επειδή, όμως, δεν είμαστε ούτε πρόκειται ποτέ να γίνουμε ΣΥΡΙΖΑ, η Νέα Δημοκρατία επιμένει να μένει μακριά από τέτοιου είδους υποθέσεις. Γι' αυτό καλό θα

είναι να υπάρχει λίγο συγκράτηση, γιατί δυστυχώς ενίοτε τα πυροτεχνήματα γυρνούν εναντίον σας.

Μετά από αρκετό καιρό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, το οποίο, όμως, έχει και έναν πιο μακροπρόθεσμο προσανατολισμό. Πρόκειται για μια νομοθετική πρωτοβουλία που δεν εστιάζει αποκλειστικά στην επίλυση έκτακτων ζητημάτων που ανέκυψαν από την πανδημία, αλλά που αφορά και ευρύτερα θέματα του τομέα της υγείας. Υπό αυτή την έννοια είναι ένα νομοσχέδιο διαφορετικό από τα συνολικά έντεκα που έχουμε επεξεργαστεί ως επιτροπή τους τελευταίους μήνες, δηλαδή κατά τη χρονική περίοδο της πανδημίας.

Αυτή τη λίστα των έντεκα τελευταίων μηνών θα πρέπει κανείς, όταν τη βλέπει, να εξαιρέσει τα νομοθετήματα που αφορούσαν αποκλειστικά κυρώσεις συμβάσεων και δωρεών κοινωφελών ιδρυμάτων, όπως «Νιάρχος» και «Ωνάσης» ή το νομοσχέδιο για τον ΟΔΙΠΥ, το οποίο είχα μάλιστα το περασμένο καλοκαίρι και την τιμή να εισηγηθώ.

Το σημερινό ενδέκατο στη σειρά νομοσχέδιο στη «μετα-κορωνοϊό» εποχή προσεγγίζει περισσότερο τους εν λόγω νόμους και αποτελεί έναν συνδυασμό, ένα υβρίδιο από τη μία κύρωσης δωρεών υποδομών, αλλά και διατάξεων που αφορούν και το προσωπικό του ΕΣΥ.

Προφανώς, βέβαια και δεν μπορούν να λείψουν ειδικές ρυθμίσεις λόγω κορωνοϊού, που ασφαλώς και πρέπει να υπάρχουν εξαιτίας της έκτακτης συνθήκης στην οποία ζούμε, αλλά σίγουρα αυτή τη φορά δεν είναι εκεί το κέντρο βάρους αυτού του νομοσχεδίου.

Και είναι σωστό που το Υπουργείο Υγείας μετατοπίζει βαθμιαία την προσοχή του και σε άλλα θέματα, γιατί ο τομέας της υγείας στη χώρα μας έχει πολλά και διαφορετικά προβλήματα, τα οποία οφείλουμε να αντιμετωπίσουμε με προσοχή, πέραν από την πανδημία του COVID-19.

Έτσι, έχουμε τη χαρά ως ελληνική πολιτεία με το παρόν σχέδιο νόμου να αξιοποιήσουμε μια σημαντική δωρεά του Ιδρύματος «Λάτση» ύψους 4 εκατομμυρίων ευρώ για την αναβάθμιση και τον εξοπλισμό δύο τμημάτων πολύ σπουδαίων νοσοκομείων, του «Γεννηματά» και του αντικαρκινικού «Θεαγνεΐου» της Θεσσαλονίκης. Και στις δύο περιπτώσεις πρόκειται για επενδύσεις σε νέες υποδομές που χρειάζεται άμεσα το ΕΣΥ και σίγουρα θα χρησιμοποιήσουν για πολλά ακόμα χρόνια.

Αυτός, λοιπόν, ο μακροπρόθεσμος προγραμματισμός πρέπει να γίνει ακόμα πιο εντατικά, προκειμένου να προχωρήσει και ο απόλυτος εκσυγχρονισμός των μονάδων υγείας.

Κύριε Υπουργέ, σε κάθε περίπτωση είναι –νομίζω– αυτονόητο σε όλους μας ότι οι δομές από μόνες τους δεν αρκούν και για αυτόν τον λόγο το προσωπικό του ΕΣΥ –όχι μόνο ιατρικό ή νοσηλευτικό, αλλά και επιστημονικό ή βοηθητικό– χρειάζεται να ενισχυθεί με κάθε τρόπο, γιατί χρειαζόμαστε τους ανθρώπους στο ΕΣΥ, όχι μόνο για να λειτουργήσει το ΕΣΥ, αλλά και για να το πάνε και ένα βήμα πιο μπροστά.

Γι' αυτό, σωστά στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου φέρνεται διατάξεις για την ενίσχυση του προσωπικού, όπως το άρθρο 21 για την προσθήκη θέσεων γιατρών φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης σε κέντρα υγείας και κέντρα αποκατάστασης και το άρθρο 34 για την παράταση των συμβάσεων του προσωπικού καθαρότητας, φύλαξης και απολύμανσης μονάδων υγείας.

Κύριε Υπουργέ, κατά την πρόσφατη θητεία μου ως εθελοντής στο Νοσοκομείο Βόλου είδα και από πολύ κοντά τα καθημερινά προβλήματα που προκύπτουν στη λειτουργία του «Αχιλλοπούλειου» από την υποστελέχωση. Σε αυτό, βεβαίως, μπορώ να συμψηφίσω...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ολοκληρώστε, όμως, γιατί δεν είχα βάλει και τον χρόνο από την αρχή και έχετε μιλήσει παραπάνω. Ολοκληρώστε!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ: Έχετε δίκιο, κύριε Πρόεδρε, ολοκληρώνω πολύ γρήγορα.

Κυρίως, όμως, διαπίστωσα την καταπόνηση του προσωπικού που οδηγεί όλους τους εργαζόμενους στα όρια της αντοχής τους. Και γι' αυτό έχετε προσωπική άποψη και εσείς από την υποστελέχωση, καθώς με άλλους συναδέλφους από τη Μαγνησία

σας απευθύναμε ερώτηση για την κατανομή των θέσεων στην 5^η Υγειονομική Περιφέρεια.

Κλείνοντας, θέλω να επικροτήσω τη στήριξη της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης –έστω και τώρα– στην ανάγκη λήψης μέτρων προστασίας των χαμηλοσυνταξιούχων που έχασαν το ΕΚΑΣ, με κυβέρνηση Τσίπρα, δυστυχώς.

Η σημερινή Κυβέρνηση, δρώντας διορθωτικά, έρχεται να στηρίξει τους πλέον ευάλωτους απόμαχους της εργασίας και με προσωπική παρέμβαση του Πρωθυπουργού θεσπίζεται η απαλλαγή των πρώην δικαιούχων του ΕΚΑΣ από τη συμμετοχή τους στα φάρμακα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κλείστε, τελευταία πρόταση!

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ: Δεν θα μείνουμε στην κριτική για το γιατί χάθηκε το ΕΚΑΣ.

Ο δύσκολος δρόμος είναι, βέβαια, να υπερψηφίσετε όλο το νομοσχέδιο, διότι έχει στο σύνολό του αρκετές θετικές διατάξεις.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Παρακαλώ να ετοιμαστεί το Βήμα, προκειμένου να πάρει τον λόγο ο Βουλευτής του Κινήματος Αλλαγής κ. Δημήτρης Κωνσταντόπουλος.

Ο λόγος σε εσάς, κύριε Κωνσταντόπουλε!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε προ των πυλών ενός τρίτου κύματος πανδημίας.

Περιμέναμε, λοιπόν, το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας να αποτυπώνει το όραμα για τη μετεξέλιξη του ΕΣΥ, αλλά και έναν καλά μελετημένο –θα έλεγα– σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Δυστυχώς, κύριε Υπουργέ, δεν βλέπουμε ένα τέτοιο νομοσχέδιο σήμερα να συζητιέται και παρ' ότι –θα έλεγα– αρκετές ρυθμίσεις του νομοσχεδίου είναι απαραίτητες, το νομοσχέδιο δεν αντανακλά μια ολοκληρωμένη στρατηγική από πλευράς του Υπουργείου Υγείας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, με το πρώτο μέρος νομοσχεδίου κυρώνονται δύο συμβάσεις δωρεάς ιδιωτών προς το ελληνικό δημόσιο και τις χαιρετίζουμε, δωρεές δηλαδή που τις καλωσορίζουμε και τις επιβραβεύουμε, που για ακόμη μία φορά μέσα στην πανδημία αναδεικνύονται ως υποστηρικτικές και συμπληρωματικές πυλώνες της χρηματοδότησης του ΕΣΥ.

Γι' αυτό, το Κίνημα Αλλαγής – ΠΑΣΟΚ έχει προτείνει κατ' επανάληψη για το θέμα των δωρεών, πρώτον, να διαμορφωθεί συγκεκριμένο πλαίσιο κινήτρων για τις δωρεές, δεύτερον, να υπάρξει ένας μηχανισμός διαχείρισης αυτών των δωρεών με διαφάνεια παντού. Έτσι θα αναδείξουμε τη σημασία τους και ότι δεν αποτελούν συγκυριακές κινήσεις μέσω μιας πανδημίας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου αποτελείται από ρυθμίσεις για μια σειρά θεμάτων, όπως οι ιδιωτικές κλινικές, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, το ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ, η διοίκηση των υγειονομικών περιφερειών, το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού.

Ο εισηγητής μας, ο κ. Πουλάς, εξέφρασε –θα έλεγα– αναλυτικά τις θέσεις μας επί των ρυθμίσεων του νομοσχεδίου. Ωστόσο, θα ήθελα να πω σε τρία σημεία τα εξής: Πρώτον, ως προς την πορεία υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού έχουμε, αγαπητοί συνάδελφοι, μια αξιόμαχη Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Όμως, αγαπητοί συνάδελφοι, ο πολιτικός σχεδιασμός υστερεί, μάλλον θα έλεγα ότι δεν υπάρχει. Σύμφωνα με τα χθεσινά στοιχεία, έχουν πραγματοποιηθεί διακόσιοι τριάντα τρεις χιλιάδες εμβολιασμοί, με εκατόν ενενήντα έξι χιλιάδες συμπολίτες μας να έχουν λάβει μία δόση εμβολίου. Δηλαδή, εδώ τι πρέπει να τονιστεί; Ότι είμαστε πλέον πάνω από το 2% του πληθυσμού και θα έλεγα ακριβώς στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ουσιαστικά, αγαπητοί συνάδελφοι, τι βλέπουμε; Ότι το εμβολιαστικό πρόγραμμα στη χώρα μας προχωρά πιο αργά από ό,τι μας διαβεβαίωνε η Κυβέρνηση.

Δεύτερον, κοινή διαπίστωση, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι το ανοχύρωτο ΕΣΥ. Υπάρχουν σοβαρά ζητήματα που αφορούν τον

σχεδιασμό για τη διεξαγωγή της εμβολιαστικής διαδικασίας και βλέπουμε να υπάρχουν σημαντικές αδυναμίες. Πού; Στη στελέχωση των κέντρων εμβολιασμού, στην επάρκεια των δόσεων του εμβολίου, στον εμβολιασμό στις περισσότερες επιβαρυμένες περιοχές και ιδιαίτερα στη νησιωτική Ελλάδα.

Αγαπητοί συνάδελφοι, καλούνται οι ηλικιωμένοι να μετακινηθούν από το ένα νησί στο άλλο και σε πολλές περιοχές –θα έλεγα– με μεγάλες αποστάσεις. Και εδώ, λοιπόν, τι αναδεικνύεται; Αναδεικνύεται ο ελλιπής πολιτικός σχεδιασμός της Κυβέρνησης.

Ταυτόχρονα, θα πρέπει να τονιστεί ότι είναι μεγάλες οι ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό του ΕΣΥ, καθώς και στις υλικοτεχνικές υποδομές.

Κάτι που διαπιστώνεται είναι –θα έλεγα– ο συντηρητικός βηματισμός που ακολουθεί η Κυβέρνηση και θα πρέπει να τον διορθώσει. Και μάλιστα, δεν προκύπτουν όλα αυτά μόνο από τη διαθεσιμότητα των εμβολίων και λόγω ευρωπαϊκής αγοράς. Προκύπτουν, όμως και από το γεγονός ότι η Κυβέρνηση δεν φρόντισε να στηρίξει το ΕΣΥ, όταν έπρεπε, με πόρους και ανθρώπινο δυναμικό.

Σας προτείναμε από την αρχή της πανδημίας, κύριε Υπουργέ, την ανάπτυξη ενός δικτύου πρώτης γραμμής με πυλώνα την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και κινητά συνεργεία. Δεν ακούσατε. Σας προτείναμε τη διενέργεια μαζικών τεστ στον πληθυσμό και τη συνταγογράφηση από τον ΕΟΠΥΥ και τη διατίμησή τους. Δεν μας ακούσατε. Προτείναμε την αύξηση των ΜΕΘ και την ένταξη των ανθρώπων του ΕΣΥ, των ανθρώπων της πρώτης γραμμής της μάχης, στα βαρέα και ανθυγιεινά και τη χορήγηση σε αυτούς και δώρου Χριστουγέννων. Δεν ακούσατε.

Σας καταθέσαμε σήμερα τρεις τροπολογίες. Κάντε τις αποδεκτές. Και τούτο φυσικά ως ελάχιστη αναγνώριση σε αυτούς τους ανθρώπους της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και των ανθρώπων του ΕΣΥ στα νοσοκομεία. Μάλιστα για τα βαρέα και ανθυγιεινά, που αφορούν τους ανθρώπους στο ΕΣΥ, σας έχουμε φέρει κατ'επανάληψη εδώ στη Βουλή και σας έχουμε καταθέσει τροπολογία. Δεν την κάνατε αποδεκτή δεν τη φέρατε ποτέ προς πραγμάτωση.

Τι βλέπουμε; Η Κυβέρνηση, δυστυχώς, επιλέγει πολλές φορές να κρύβεται πίσω από τους επιστήμονες. Βλέπουμε μπαλώματα, προχειρότητες, μικροδιευθετήσεις, όμως τα προβλήματα, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι εδώ. Σας τα καταθέσαμε πολλάκις αυτά.

Επίσης, θα ήθελα να πω ότι κατανοούμε ότι αυτή τη στιγμή το ευρωπαϊκό περιβάλλον δεν είναι αυτό που πρέπει γιατί προτάσσονται τα κέρδη των μεγάλων φαρμακοβιομηχανιών έναντι των πολιτών. Οι συζητήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με την «ASTRAZENECA» προβληματίζουν. Οι πολίτες παρακολουθούν με αγωνία και οι φαρμακοβιομηχανίες προτάσσουν το κέρδος, όπως είπα. Ωστόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όφειλε να εξασφαλίσει την επάρκεια των εμβολίων.

Την ίδια, όμως, στιγμή ο σχεδιασμός που έχει επιλέξει η Κυβέρνηση, κύριε Υπουργέ, οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια σε ένα καλοκαίρι βαθιάς ύφεσης στον τουρισμό, στην εστίαση, στις μεταφορές. Και μάλιστα δέχονται τεράστια πίεση για άλλη μία χρονιά αυτοί οι οποίοι σήκωσαν το βάρος το καλοκαίρι του 2020.

Σήμερα οι λοιμωξιολόγοι μιλούν για τριάντα έως πενήντα χιλιάδες ενεργά κρούσματα στη χώρα ωστόσο ακούμε ότι θα επανεξεταστεί η λειτουργία του λιανικού εμπορίου. Εδώ, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν γίνεται η αγορά να ανοίγει ως φυσαρμόνικα. Τώρα λειτουργεί με το δώρο, τα συμπεράσματα δικά σας.

Όμως, ας μην κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας, τα πράγματα είναι πολύ δύσκολα γι' αυτό και πρέπει να αποτρέψουμε τη δημαγωγία και τον λαϊκισμό. Ουδείς φυσικά μπορεί να στρουθοκαμηλίζει. Οφείλει, όμως η Κυβέρνηση εδώ να συνομιλήσει με του μικρούς και μεγάλους του κλάδου με ειλικρίνεια και να καταλήξουν συμπερασματικά σε μια κοινή λύση. Γιατί άλλες οι δυνατότητες των πολυεθνικών και άλλες των συνοικιακών καταστημάτων, συνοικιακά καταστήματα που είναι και η ραχοκοκαλιά της ελληνικής οικονομίας και χρειάζονται τη στήριξή μας.

Ολοκληρώνοντας, αγαπητοί συνάδελφοι, να υπογραμμίσω ότι οι ρυθμίσεις του νομοσχεδίου του ΕΟΠΥΥ δεν φέρνουν ουσιαστικές βελτιώσεις. Εδώ υπάρχει θολό τοπίο και συγκεκριμένα με

τις δαπάνες στα φάρμακα, στα νοσοκομεία, στα διαγνωστικά κέντρα, πόσο κοστίζουν οι φυσικοθεραπείες, ποιες φαρμακευτικές καταβάλλουν το clawback. Τι ζητάμε; Διαφάνεια και διαύγεια παντού.

Κύριε Υπουργέ, δεν φέρνετε καμμία ρύθμιση, ώστε να γνωρίζουμε την κατανομή των πόρων στο σύστημα. Επικρατεί θα έλεγα ένα χάος στη διοίκηση και τη λειτουργία με τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ.

Επίσης για τις μεταμοσχεύσεις –και κλείνω– αναμένουμε ένα εξειδικευμένο νομοσχέδιο να σπάσουν οι προκαταλήψεις και να διαμορφωθεί μια κουλτούρα συναντίληψης ως προς τη δωρεά οργάνων και αίματος. Δυστυχώς η χώρα μας έχει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά δότη και αυτό πιστεύουμε ότι θα πρέπει να μας προβληματίζει και να μας κάνει αλληλέγγυους προς την κοινή κατεύθυνση λύνοντας αυτό το πρόβλημα.

Τέλος, θετική θα έλεγα είναι η σύσταση θέσεων για τους ειδικευόμενους ιατρούς, αλλά το ΕΣΥ, κύριε Υπουργέ, επιβάλλεται να θωρακιστεί με μόνιμο προσωπικό γι' αυτό και αναμένουμε τις προκηρύξεις που έχετε αναγγείλει να τις κάνετε πράξη.

Εν κατακλείδι, μία διαπίστωση: το ΕΣΥ δοκιμάζεται και δεν έχει πολλές αντοχές. Για να σηκώσει το βάρος τι χρειάζεται; Χρειάζεται θωράκιση με προσωπικό και πόρους.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε.

Παρακαλώ να ετοιμαστεί το Βήμα προκειμένου να πάρει τον λόγο ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας κ. Γιάννης Λοβέρδος.

ΙΩΑΝΝΗΣ - ΜΙΧΑΗΛ (ΓΙΑΝΝΗΣ) ΛΟΒΕΡΔΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, σήμερα συζητάμε ένα νομοσχέδιο το οποίο αφορά κατ'αρχήν –μάλλον κατ'αρχάς, για να μη με διορθώσει ο γιος μου που είναι πολύ αυστηρός σε αυτές τις διατυπώσεις– αφορά κατ'αρχάς την επικύρωση των δωρεών που έκανε το Ίδρυμα «Λάτση», και μπράβο του, στην ενίσχυση του δημοσίου συστήματος υγείας. Είναι ένα θέμα το οποίο θα έπρεπε να υπερψηφιστεί απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής. Δεν βλέπω την αντίρρηση σε αυτό από κανέναν.

Όπως, επίσης, θα συμφωνήσω και με τον αγαπητό φίλο, τον Μιχάλη Κατρίνη, τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κινήματος Αλλαγής, που πρότεινε όλες οι πτέρυγες της Βουλής να ψηφίσουν το άλλο σωστό μέτρο που περιλαμβάνεται στο νομοσχέδιο που είναι η παροχή δωρεάν φαρμάκων σε όσους συμπολίτες μας τους κόπηκε το ΕΣΥ, συγγνώμη το ΕΚΑΣ εννοούσα. Το ΕΣΥ ελπίζω να μην κοπεί σε κανέναν και να υπάρχει για να βοηθάει όλους τους Έλληνες πολίτες από εδώ και πέρα και ακόμα πιο πολύ μέσα σε αυτές τις συνθήκες της αβεβαιότητας και του εφιάλτη που λέγεται COVID-19.

Έρχομαι, όμως, στο θέμα του ΕΚΑΣ για να πω ότι προσωπική μου άποψη –να ενισχύσω το επιχείρημα του κ. Κατρίνη– δεν είναι μόνο να δοθούν δωρεάν φάρμακα σε αυτούς τους συμπολίτες μας που τους κόπηκε το ΕΚΑΣ. Όταν τα πράγματα ομαλοποιηθούν –ελπίζω σύντομα– και όταν θα μπορέσει το ελληνικό δημόσιο να έχει τις δυνατότητες αυτές θα πρέπει με κάποιον τρόπο να αναζητήσουμε διεξόδους, ώστε να μπορέσει να επανέλθει με κάποια μορφή η ενίσχυση αυτή που λεγόταν ΕΚΑΣ σε αυτούς τους συμπολίτες μας που πραγματικά υποφέρουν. Προχθές με πήρε μια κυρία. Παίρνει 350 ευρώ. Πώς να ζήσει ένας άνθρωπος που παίρνει σύνταξη 350 ευρώ;

Και βέβαια υπάρχει το θέμα των συντάξεων, το οποίο είναι πάρα πολύ μεγάλο. Θα έλεγα ότι η απονομή των συντάξεων είναι ίσως το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετώπισε η Κυβέρνηση αυτή και ακόμα δεν το έχει λύσει. Ελπίζω ότι σύντομα θα μπορέσει να το λύσει προς της σωστή κατεύθυνση διότι μολονότι το κληρονόμησε από την προηγούμενη κυβέρνηση και μολονότι έπεσε πάνω στη πανδημία έπρεπε να γίνει πιο γρήγορα. Εγώ θα συμφωνήσω με αυτά. Το αντιμετωπίζουμε καθημερινά. Η απονομή των συντάξεων είναι ένα τεράστιο πρόβλημα.

Έρχομαι όμως στο θέμα της πανδημίας. Άκουσα και το πρωί που έγινε μια μεγάλη συζήτηση και εδώ στη Βουλή και έγιναν και ερωταποκρίσεις και συγκρούσεις ανάμεσα στους εκπροσώπους των κομμάτων σχετικά με το πανεκπαιδευτικό συλλαλητήριο που

ήταν εν εξελίξει μέχρι πριν από λίγο έξω από τη Βουλή.

Θα πρέπει να γυρίσουμε πάλι στα αυτονόητα; Ο ιός κολλάει παντού. Ο ιός κολλάει στις εκκλησίες, κολλάει στα μαγαζιά, κολλάει στη Βουλή, κολλάει στα συλλαλητήρια, κολλάει και στα σπίτια μας τα ίδια. Όσο μεγαλύτερος είναι ο συνωστισμός και όσο λιγότερο τηρούνται τα μέτρα τόσο μεγαλύτερη είναι η διάδοση του ιού. Το αυτονόητο αυτό πρέπει ακόμα να το συζητάμε σε αυτή την χώρα; Δεν το καταλαβαίνω.

Ο καθένας κάνει την επιλογή τι θα προτιμήσει να κολλάει περισσότερο, «τα μέσα μεταφοράς», λέει ο άλλος, «δεν κολλάνε;» Φυσικά κολλάνε και στα μέσα μεταφοράς. Όταν δεν τηρούνται τα μέτρα και είναι ο ένας πάνω στον άλλον φυσικά και θα κολλήσουν. Γι' αυτό παίρνουμε μέτρα για να περιορίσουμε όσο το δυνατό αυτό το πρόβλημα.

Αυτό το αυτονόητο φοβάμαι ότι ο καθένας το παρουσιάζει όπως τον βολεύει. Δεν χωράει όμως λαϊκισμός και δημαγωγία στην αντιμετώπιση ενός τόσο σοβαρού προβλήματος, του μεγαλύτερου προβλήματος που αντιμετωπίζει η χώρα και ολόκληρος ο κόσμος τα τελευταία πενήντα, εξήντα, εβδομήντα χρόνια. Όποιος δεν το έχει καταλάβει ακόμη και συνεχίζει να μιλάει με την ίδια λογική του παρελθόντος φοβάμαι ότι είναι εκτός τόπου και χρόνου. Ακόμα προσπαθούμε να βρούμε έναν τρόπο συνεννόησης στα αυτονόητα;

Η Κυβέρνηση δεν σας λέω ότι τα έχει κάνει όλα καλά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Φυσικά έχουν γίνει λάθη. Μήπως ήξερε κανείς ποιο είναι το σωστό και ποιο είναι το λάθος προτού ξεκινήσει αυτός ο εφιάλτης; Μήπως το είχαμε ξαναπεράσει και είχαμε εμπειρία για το πώς πρέπει να το αντιμετωπίσουμε; Σε εμάς έτυχε δυστυχώς η διαχείριση, αλλά την αποδεχόμαστε τη μεγάλη αυτή δοκιμασία, δεν μπορούμε να κάνουμε διαφορετικά. Σε εμάς έτυχε να διαχειριστούμε το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η χώρα μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο.

Και μέχρι στιγμής παρά τα τεράστια προβλήματα που υπάρχουν, παρά τους έξι χιλιάδες, περίπου, νεκρούς –το μυαλό μου δεν φεύγει ποτέ από τους έξι χιλιάδες νεκρούς- παρά το γεγονός ότι πάρα πολλοί συνάνθρωποί μας αγωνιούν και βρίσκονται στις μονάδες εντατικής θεραπείας και άλλοι μπορεί να μπου ξανά...

Εγώ προσωπικά αν ήμουν στη θέση του κ. Κοντοζαμάνη ή του κ. Κικιλία με αυτά που αντιμετωπίζουν κάθε ημέρα δεν ξέρω αν θα κοιμόμουν τα βράδια. Ούτε ψύλλος στον κόρφο του Κοντοζαμάνη δεν θέλω να είμαι. Αλλά είναι υποχρεωμένος να τα βγάλει πέρα όσο μπορεί καλύτερα. Γιατί;

Γιατί; Διότι δεν έχει δικαίωμα το κράτος να αρνηθεί νοσηλεία σε κανέναν. Είναι υποχρεωμένο, γιατί αλλιώς δεν υπάρχει κράτος. Να μη συμβούν αυτά που είδαμε να συμβαίνουν στην Ιταλία. Ακόμα και το Λονδίνο, που έχει το καλύτερο σύστημα υγείας στον κόσμο -στην Ευρώπη, τουλάχιστον- είναι στα όριά του. Καταρρέει από την πίεση που δέχεται. Μπορεί να φτάσουμε και εμείς σε αυτή την πίεση; Ελπίζω πως όχι. Κρατηθήκαμε όρθιοι όλο αυτό το διάστημα, αυτούς τους δέκα μήνες που υπάρχει ο εφιάλτης. Ελπίζω ότι θα μείνουμε και στη συνέχεια όρθιοι. Αλλά εδώ δεν χρειάζεται γκρίνια. Χρειάζεται πολλή δουλειά, πολλή προσοχή και να είμαστε πάντα έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε τις αντιξοότητες, τις οποίες δεν γνωρίζουμε εκ των προτέρων ποιες θα είναι. Έχουμε μόνο ακόμα μια μικρή γνώση του μεγάλου αυτού προβλήματος.

Θέλω να επισημάνω μόνο δύο πράγματα, επειδή τα άκουσα προηγουμένως και επειδή πρέπει να τελειώσω στον χρόνο μου, για να μη μου τραβήξει το αυτί ο αγαπητός Πρόεδρος.

Το πρώτο αφορά την επιστρεπτέα προκαταβολή. Άκουσα που το είπε κάποιος ομιλητής προηγουμένως. Έχει κάποιο δίκιο. Πρέπει να το ξαναδεί το Υπουργείο Οικονομικών με την επιστρεπτέα προκαταβολή. Με πήρε, προηγουμένως, ένας άνθρωπος μαγαζάτορας ο οποίος ήταν σε απελπισία. Μένει στο Περιστέρι και έχει ένα μικρό μαγαζί στο κέντρο της Αθήνας. Είναι σε απελπισία οι άνθρωποι αυτοί. Πρέπει να το ξαναδούμε.

Το δεύτερο στο οποίο θα δώσω δίκιο σε κάποιους είναι που λένε να αποφεύγουμε τις υπεραισιόδοξες δηλώσεις. Κανείς δε μπορεί να εκτιμήσει που θα πάει η πανδημία. Όπως έχει πει και ο Πρωθυπουργός, ζούμε σε αχαρτογράφητα νερά. Σε αυτά τα αχαρτογράφητα νερά ούτε υπεραισιόδοξες ούτε υπεραυσισό-

δοξες εκτιμήσεις χωρούν. Με σύνεση, με φρόνηση, με πολλή δουλειά να αντιμετωπίσουμε όσο μπορούμε καλύτερα αυτόν τον εφιάλτη, που δεν είναι ούτε της Νέας Δημοκρατίας ούτε του ΣΥΡΙΖΑ ούτε του ΚΙΝΑΛ. Είναι εφιάλτης όλων των Ελλήνων.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Λοβέρδο.

Τον λόγο τώρα έχει η Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, η κ. Μαριλίζα Ξενογιαννακοπούλου.

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μπορώ να καταλάβω την ανάγκη των συναδέλφων Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας να στηρίζουν την Κυβέρνηση. Μπορώ να καταλάβω ακόμα και να προσπαθούν να βρουν δικαιολογίες εκεί που υπάρχουν προβλήματα. Θεωρώ, όμως, ότι δεν μπορούμε κανείς και καμιά μας να διαστρεβλώνει την πραγματικότητα.

Θέλω να ξεκινήσω -επειδή έχω ακούσει πάρα πολλά σήμερα από τους συναδέλφους της Συμπολίτευσης- για το θέμα της δωρεάν φαρμακευτικής κάλυψης των χαμηλοσυνταξιούχων και των πρώην δικαιούχων του ΕΚΑΣ.

Αλήθεια πρώτη, η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ είναι αυτή -είναι εδώ και ο συνάδελφος ο κ. Ξανθός- που κατοχύρωσε -τότε ως Υπουργοί Υγείας και Εργασίας- τη δωρεάν φαρμακευτική κάλυψη για τους χαμηλοσυνταξιούχους του πρώην ΕΚΑΣ.

Αλήθεια δεύτερη, το 2020 η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, εν μέσω πανδημίας, έδωσε μια παράταση σε αυτή τη φαρμακευτική κάλυψη, η οποία έληγε στις 31 Δεκεμβρίου του 2020.

Αλήθεια τρίτη, η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ έφερε τροπολογία στις 21 Δεκεμβρίου, που συζητούσαμε κύριε Υπουργέ της Υγείας που είστε παρών, το κατεπείγον πολυνομοσχέδιο της υγείας, λέγοντας πάρα πολλοί συνάδελφοι από αυτό το Βήμα, ότι προς θεού δεχτείτε την τροπολογία μας, κάντε την αντίστοιχη νομοτεχνική βελτίωση στο νομοσχέδιο, γιατί θα μείνουν αυτοί οι άνθρωποι ακάλυπτοι τους επόμενους μήνες εν μέσω πανδημίας. Δεν έγινε δεκτή η τροπολογία. Δεν ίδρωσε το αυτί κανενός Υπουργού της Κυβέρνησης. Ποιο ήταν το αποτέλεσμα; Περνάει μια βδομάδα και γίνεται χαμός στις τηλεοράσεις. Γιατί τελικά έτσι κινητοποιείται η Κυβέρνηση. Στις πρωινές εκπομπές έβγαίνουν οι άνθρωποι και δικαιολογημένα, οι συνταξιούχοι με αγωνία, λέγοντας ότι μένουν ακάλυπτοι. Έπρεπε να γίνει πρωτοσέλιδο στην «ΑΥΓΗ», να γίνουν δηλώσεις, να αναδειχθεί και από τα άλλα κόμματα της Αντιπολίτευσης, για να βγει ο κύριος Πρωθυπουργός στις 28 Δεκεμβρίου -μια βδομάδα μετά- να ανακοινώσει στο Twitter, αδειάζοντας τους Υπουργούς -κατά το συνήθειο που υπάρχει, δυστυχώς, αυτή την περίοδο στη Νέα Δημοκρατία- και να πει ότι: «Ω, του θαύματος θα καλυφθούν για έναν χρόνο ακόμα».

Εντάξει, εγώ να δεχτώ ότι ήταν παράλειψη, κακό σχέδιο. Δεν υπήρχε η αντίστοιχη ευαισθησία και ενσυναίσθηση. Ε, όχι να προσπαθείτε τώρα να μας κάνετε κι άλλη μια φορά το μαύρο άσπρο. Και τότε; Όταν έχει περάσει ένας μήνας. Σήμερα είναι 28 Ιανουαρίου και τώρα φέρνεται τη νομοθετική ρύθμιση, ενώ θα έπρεπε να ήταν η πρώτη ρύθμιση μόλις άνοιξε η Βουλή. Αυτά, λοιπόν, για να αποκαταστήσουμε πώς είναι τα πράγματα. Καλώς τη φέρατε έστω και τώρα και φυσικά στηρίζουμε το άρθρο 3. Αλλά όχι να βγαίνετε και να κάνετε για άλλη μια φορά αντιπολίτευση στην Αντιπολίτευση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας στην αντιμετώπιση της πανδημίας έχει τρία χαρακτηριστικά. Το πρώτο είναι η παντελής έλλειψη σχεδίου. Το είπε ο εισηγητής μας, το είπε ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος, όλοι οι Βουλευτές της ευρύτερης Αντιπολίτευσης, παλινωδίες, λάθη, ολιγωρίες, μια σειρά προβλήματα που δυστυχώς δεν γίνονται και μάθημα. Βλέπουμε, συνεχώς, τα ίδια επαναλαμβανόμενα προβλήματα. Τα είδαμε και όσον αφορά την αντιμετώπιση της πανδημίας και δυστυχώς τώρα και στον σχεδιασμό και στην υλοποίηση του προγράμματος των εμβολιασμών.

Το δεύτερο χαρακτηριστικό είναι οι πολιτικές σκοπιμότητες, γιατί είναι πολιτική στρατηγική και σκοπιμότητα να μη στηριχτεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν είναι παράλειψη, δεν είναι λάθος.

Και θα ήθελα να υπενθυμίσω στον κ. Μαραβέγια που μίλησε πριν από τη Νέα Δημοκρατία, ότι η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ ήταν η πρώτη που έκανε προσλήψεις ξανά γιατρών μετά τα μνημόνια που είχαν σταματήσει και μέσα στα μνημόνια ακόμα. Επίσης, θα ήθελα να υπενθυμίσω ότι με τον κ. Ξανθό και τον κ. Πολάκη είχαμε προγραμματίσει δέκα χιλιάδες προσλήψεις, κύριε Υπουργέ -είχαμε εξασφαλίσει με το ένα προς ένα και τους πόρους- και η δική σας Κυβέρνηση τις πάγωσε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Με δικές μας...

ΜΑΡΙΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Έπρεπε να έρθει η πανδημία, λοιπόν, για να αρχίσει -υποτίθεται- να ενισχύεται ξανά το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά δυστυχώς, όχι με μόνιμους ιατρούς. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Και εμείς σας λέμε αν δεν υπάρχει σκοπιμότητα, γιατί δεν προσλαμβάνετε μόνιμο προσωπικό στο Εθνικό Σύστημα Υγείας; Γιατί υπήρχε όλη αυτή η ολιγωρία όλη αυτή την περίοδο;

Συνεχίζω και λέω ότι η πολιτική σκοπιμότητα δεν περιορίζεται στη μη στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Τη βλέπουμε στον τρόπο που αντιμετωπίζετε την οικονομία, τους μικρομεσαίους, τη βλέπουμε τώρα που έχετε αρχίσει τη συζήτηση για το πώς θα μειωθεί η στήριξη προς τους μικρομεσαίους, τη βλέπουμε την ώρα που κινδυνεύει ένα στα δύο μαγαζιά κι η μικρομεσαία επιχείρηση δεν μπορεί να αντεπεξέλθει μέσα στο εξάμηνο. Το βλέπουμε ότι δεν στηρίζετε τους εργαζόμενους. Ακούσαμε τον κ. Μητσotάκη να πηγαίνει να επισκεφθεί το Υπουργείο Εργασίας, για να ανακοινώσει αντεργατικό νομοσχέδιο που έρχεται να θίξει το ωράριο, τους μισθούς και τα δικαιώματα των εργαζομένων εν μέσω πανδημίας και την αλλαγή του ασφαλιστικού συστήματος.

Ο κ. Λοβέρδος είπε για τους χαμηλοσυνταξιούχους. Να θυμίσω ότι η Νέα Δημοκρατία κατήγγειλε τη δέκατη τρίτη σύνταξη και η Νέα Δημοκρατία τώρα έρχεται να φέρει αυτό το ασφαλιστικό νομοσχέδιο με την ιδιωτικοποίηση της επικουρικής ασφάλισης, που το πρώτο θύμα -επειδή ήδη η έκθεση Πισσαρίδη μιλά για προβλήματα αποδοτικότητας- θα είναι οι χαμηλοσυνταξιούχοι. Αυτά, για να μιλάμε ανοικτά και με ειλικρίνεια μεταξύ μας.

Το τρίτο χαρακτηριστικό -και θα κλείσω με αυτό- είναι ότι επενδύετε συνεχώς και κυρίως στην επικοινωνιακή πολιτική, εις βάρος της αλήθειας, εις βάρος του αποτελέσματος και της ουσίας. Όταν το κάνετε αυτό για τα θέματα της υγείας, έχετε και μια άλλη ευθύνη, κύριε Υπουργέ. Δημιουργείτε συνθήκες εφησυχασμού στην κοινωνία. Είχατε επενδύσει τόσο πολύ εδώ και μήνες στους εμβολιασμούς. Όλοι στηρίζουμε τα εμβόλια, όλοι στηρίζουμε την ανάγκη του εμβολιασμού, αλλά αυτό δεν μπορεί να είναι σε καμμία περίπτωση στοιχείο εφησυχασμού και πρόκληση για να μη γίνονται οι απαραίτητοι έλεγχοι, τα μέτρα πρόληψης στους χώρους δουλειάς, στις δημόσιες συγκοινωνίες, στις κλειστές δομές που βλέπουμε τα προβλήματα, για να μη στηρίζεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας και πολύ περισσότερο για να μη δίνετε και εσείς τη μάχη μαζί με τις άλλες δυνάμεις στην Ευρώπη για την πρόταση που ο Πρόεδρος μας, ο Αλέξης Τσίπρας, είπε, προκειμένου επιτέλους να υπάρχει μια διαπραγμάτευση σε ευρωπαϊκό επίπεδο για τις πατέντες, για να μπορέσει επιτέλους να απελευθερωθεί και να μπορέσει η ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία να παραγάγει τις ποσότητες που χρειάζονται και να γίνει μια δίκαιη και γρήγορη κατανομή του εμβολιασμού σε όλες τις χώρες.

Εσείς κοροϊδεύατε. Λέγατε ότι όλα αυτά είναι πυροτέχνημα, αλλά ήρθε χτες η απόφαση της κοινοβουλευτικής συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης και απέδειξε ότι εσείς ρίχνετε τα πυροτεχνήματα, όπως αυτά για το πιστοποιητικό και δεν δίνετε τη μάχη εκεί που είναι το κρίσιμο. Άρα, λοιπόν, αυτό που απαιτείται σήμερα είναι σχέδιο, είναι στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και φυσικά, όχι πολιτικές που έρχονται να κτυπήσουν την ίδια την πραγματική οικονομία και την κοινωνία.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κι εμείς ευχαριστούμε. Παρακαλώ να ετοιμαστείτε το βήμα προκειμένου να πάρει τον λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρα-

τίας, κ. Θάνος Πλεύρης.

Στη συνέχεια θα μιλήσει η κ. Κεφάλα από τη Νέα Δημοκρατία, ο κ. Ξανθός από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, η κ. Ασημακοπούλου από την Ελληνική Λύση και μετά ο κ. Καραθανασόπουλος ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΚΚΕ -τον οποίον κι αυτόν ευχαριστώ- γιατί δέχτηκαν να παρεμβληθούν κάποιοι συνάδελφοι Βουλευτές, για να διευκολύνονται στον προγραμματισμό του έργου τους.

Κύριε Πλεύρη, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, επειδή εδώ είπαμε να ξεκινήσουμε λέγοντας αλήθειες, να δούμε ποιες είναι όλες αυτές οι αλήθειες. Αυτή τη στιγμή είμαστε ένα χρόνο από τότε ουσιαστικά που έχουμε την εμφάνιση της πανδημίας. Κάπου τον Δεκέμβριο ήταν το θέμα το οποίο είχε ανακύψει στην Κίνα. Μέσα σε έναν χρόνο όλες οι κυβερνήσεις της Ευρώπης από τον Ιανουάριο προετοιμάζονταν για να αντιμετωπίσουν την πανδημία. Κι επειδή τα νούμερα πολλές φορές είναι αμειλικτα, πρέπει να λέγονται, για να δούμε τι έχει κάνει η κυβέρνηση αυτόν τον χρόνο στους τρεις τομείς τους οποίους συχνά αναφέρετε, χωρίς όμως, να παρουσιάζετε τα στοιχεία.

Στο μεν τμήμα της υγείας, μέσα σε ένα χρόνο οι πεντακόσιες πενήντα κλίνες ΜΕΘ περίπου, γίνανε σχεδόν χίλιες τριακόσιες κλίνες ΜΕΘ. Ακούω κάποιες αριθμητικές αλχημείες, κυρίως από τον κ. Πολάκη, που αναφέρεται και λέει «αφού είχαμε εξακόσιους διασωληνωμένους με COVID και δεν ανέβηκε ο αριθμός, σημαίνει ότι είχαμε 100% πληρότητα, αλλά οι κλίνες ήταν εξακόσιες.» Λες και δεν υπάρχει άλλη ασθένεια για την οποία μπορεί να νοσηλεύεται κάποιος. Έχουν γίνει συνολικά χίλιες τριακόσιες κλίνες ΜΕΘ. Δεν υπήρξε ένας συνάνθρωπός μας που να χρειάστηκε κλίνη ΜΕΘ και να μην είχε κλίνη ΜΕΘ. Όταν εσείς παραδώσατε πεντακόσιες εξήντα οκτώ κλίνες ΜΕΘ -αν δεν κάνω λάθος- είχαμε υπερδιπλασιασμό των κλινών ΜΕΘ. Είχαμε 10% αύξηση του προσωπικού και με μόνιμες προσλήψεις και με επικουρικό προσωπικό.

Το «...επικουρικό ή μόνιμο προσωπικό...», είναι μια συζήτηση άλλης φύσεως. Προφανώς και το επικουρικό προσωπικό συνδράμει στην πανδημία. Δεν χρειάζεται κάποιος να είναι μόνιμος, για να μπορεί να αντιμετωπίσει τα θέματα. Είναι άλλης τάξεως θέμα, αν και πώς, θα δούμε, ποιοι απ' αυτούς θα μονιμοποιηθούν, ποιοι με νομοθετικές παρεμβάσεις έχουν μονιμοποιηθεί. Είναι, όμως, 10% παραπάνω προσωπικό. Εκατό χιλιάδες άτομα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είχαμε 25% παραπάνω δαπάνες για το 2020 για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και ναι, είμαστε περήφανοι για τους γιατρούς, τους νοσηλευτές αλλά και για τις αποφάσεις που πήρε η κυβέρνηση, που μετά από έναν χρόνο και με δύο κύματα δεν κράσαρε το σύστημα. Το σύστημα λειτούργησε. Πρόβλημα είχαν άλλες μεγάλες ευρωπαϊκές χώρες με πολύ καλύτερο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το Βέλγιο έκανε διακομιδές στη Γερμανία. Η ίδια η Γερμανία των σαράντα χιλιάδων κλινών ΜΕΘ αναγκάστηκε να πάει σε πολύ σκληρά περιοριστικά μέτρα. Το Λονδίνο δεν μπόρεσε να διαχειριστεί την κατάσταση. Η Ισπανία, η Ιταλία το ίδιο. Και η Ελλάδα που βρισκόταν στο χαμηλότερο ευρωπαϊκό μέσο όρο, κατάφερε μέσα σε ένα χρόνο να δώσει στον ασθενή ο οποίος έπασχε από COVID τη θεραπεία την οποία είχε. Προφανώς, υπήρξε και περιορισμός άλλων προγραμματισμένων χειρουργείων. Διότι ακούω και αυτή την κριτική. Πάνω στην πανδημία, προγραμματισμένα χειρουργεία που δεν ήταν χειρουργεία άμεσα, δεν ήταν χειρουργεία ζωής, πήγαν πίσω. Και εδώ έρχεται το όλο λάθος που λέτε. Έρχεστε εδώ και κατηγορείτε τον ιδιωτικό τομέα.

Κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ, ο σχεδιασμός ήταν ο ιδιωτικός τομέας να πάρει ένα μεγάλο κομμάτι -που πήρε- των μη COVID περιστατικών, ακριβώς για να διαχειρίζεται το δημόσιο σύστημα υγείας τα COVID περιστατικά. Δηλαδή, που είναι το κακό όταν κάποιος μπορεί να κάνει το χειρουργείο στην ιδιωτική κλινική να έχει μία κενή κλίνη, προκειμένου να μπορεί να βρίσκεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας κάποιος που πάσχει από COVID;

Με τον ιδιωτικό τομέα υπήρξε πλήρης συνεργασία στις κλίνες ΜΕΘ. Λέτε ψέματα και σε αυτό. Μας καταγγέλατε ότι δεν ήταν σωστή η συμφωνία την οποία έκανε το Υπουργείο. Η ουσία είναι, όμως, ότι όλες οι κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα έχουν διατεθεί

στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με συγκεκριμένο ποσό που πληρώνουμε. Άρα η όλη κουβέντα για την επίταξη είναι μια κουβέντα που είναι άνευ αντικειμένου. Διότι ό,τι κλίνες χρειάζεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας από το ιδιωτικό σύστημα υγείας, τις παίρνει. Η εμμονή σας είναι γιατί δεν τις κάνει όλες COVID. Μα, η ουσία δεν είναι να διαχειρίζεται COVID το δημόσιο σύστημα υγείας. Βεβαίως, άμα χρειαστεί και δεν έχεις κλίνες το δημόσιο σύστημα υγείας να πάρεις και από τον ιδιωτικό για COVID, αλλά σε πρώτη φάση θα έχεις εσύ τη διαχείριση.

Παράλληλα, λέτε για τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Από τα οκτακόσια πενήντα λεωφορεία στην Αθήνα πήγαμε στα χίλια διακόσια πενήντα. Από τα διακόσια τριάντα πέντε στη Θεσσαλονίκη πήγαμε στα τετρακόσια τριάντα. Δεν βάλατε τέσσερα χρόνια κανένα λεωφορείο πουθενά.

Ως προς την εκπαίδευση, είχαμε τηλεκατάρτιση και κατάφερε η χώρα να έχει τηλεκατάρτιση και να λειτουργήσει μια ολόκληρη πλατφόρμα -εκτός από την πρώτη βδομάδα που υπήρχε πρόβλημα- και να μπορεί να υπάρχει παιδεία μέσα σε αυτές τις συνθήκες για τα Ελληνόπουλα. Σε όλο αυτό το κομμάτι είχαμε τη στήριξη στον ιδιωτικό τομέα και στην οικονομία και με νομοσχέδιο που έρχεται τώρα. Είκοσι τέσσερα δισεκατομμύρια ευρώ το 2020 και 7 δισεκατομμύρια ευρώ το πρώτο τρίμηνο του 2021. Συνολικά το δημόσιο έγινε εργοδότης όλων των ιδιωτικών υπαλλήλων που μπήκαν σε αναστολή. Έγινε δανειστής μέσω της επιστρεπτέας προκαταβολής σε όλες τις επιχειρήσεις που είχαν πρόβλημα και έγινε και οιονεί εκμισθωτής, διότι πληρώνει τα μισθώματα όλων αυτών των επιχειρήσεων. Μία, λοιπόν, πλήρης κάλυψη, όσο μπορούσαμε και με τις δυνατότητες που είχαμε, μέσα σε έναν χρόνο και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στο κομμάτι της οικονομικής στήριξης.

Προφανώς η Αντιπολίτευση είναι για να κάνει κριτική, αλλά αυτά τα οποία συζητάμε δεν έγιναν σε ένα διάστημα τεσσάρων ετών διακυβέρνησης, ούτε σε ομαλές συνθήκες. Μέσα σε έναν χρόνο έγιναν. Ερχόμαστε τώρα στο νομοσχέδιο το οποίο συζητάμε. Ακούσαμε κι αυτή την εμμονή από την Αριστερά για τις δωρεές. Ακούστηκε ότι είναι υποχρέωση του κράτους να παρέχει αυτές τις υπηρεσίες και άρα, οι δωρεές δείχνουν ότι είναι μια αποτυχία. Δηλαδή, με συγχωρείτε. Από την αρχαιότητα δώριζαν στο κράτος, πέθαινε κόσμος και άφηνε την κληρονομιά του στο κράτος. Επειδή υπάρχει η υποχρέωση να παρέχει μια υπηρεσία το κράτος σημαίνει ότι δεν θα πάρει δωρεά, για να την κάνει μέρος αυτής της υπηρεσίας; Και πολύ σωστά και μπράβο στο Ίδρυμα «Λάτση» που έρχεται εδώ και κάνει αυτή τη δωρεά και όπως όλα τα άλλα ιδρύματα.

Άκουσα και μια τελείως μικροπολιτική κριτική ότι επειδή βάζουν το όνομά τους στις δωρεές, έχουν και κάποιο κέρδος. Έλεος! Ειπώθηκε από τον κ. Βιλιάρδο αυτό. Δηλαδή, τα ιδρύματα που υπάρχουν και λειτουργούν, το «Ωνάσειο», το Ίδρυμα «Νιάρχος», το Ίδρυμα «Λάτση» περιμένουν αυτό το πράγμα; Να κάνουν όλες αυτές τις δωρεές για να μπει ταμπέλα; Δεν προσβάλουμε και αυτούς τους ίδιους τους δωρητές; Είναι μια δωρεά την οποία με χαρά αξιοποιεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας προκειμένου να έχει καλύτερη υπηρεσία ο πολίτης. Και συνήθως, ποιος πολίτης; Αυτός που βρίσκεται σε πιο δύσκολη θέση και δεν μπορεί να πάει στην ιδιωτική υγεία.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, λοιπόν, στο πρώτο του σκέλος έχει το κομμάτι της συγκεκριμένης πολύ χρήσιμης δωρεάς και παράλληλα έχει μια σειρά από ρυθμίσεις. Εδώ ερχόμαστε σε αυτό που είπε η αγαπητή κ. Ξενογιαννακοπούλου. Άρχισε τις αλήθειες και τα ψέματα, αλλά δεν ξεκίνησε από την πρώτη αλήθεια. Ότι αυτά όλα τα συζητάμε γιατί ο ΣΥΡΙΖΑ κατήργησε το ΕΚΑΣ. Πράγματι το ΠΑΣΟΚ ήταν το κόμμα που ψήφισε το ΕΚΑΣ και ο ΣΥΡΙΖΑ ήταν το κόμμα που κατήργησε το ΕΚΑΣ. Οπότε η όποια συζήτηση από εδώ και πέρα είναι ότι με δική σας πολιτική απόφαση καταργήσατε το ΕΚΑΣ. Και μάλιστα, φτάνετε στο σημείο να κάνετε και κριτική στο Υπουργείο Εργασίας ενώ αυτή είναι ρύθμιση του Υπουργείου Υγείας.

Ο περισσότερες ερωτήσεις που κάνατε, απευθύνονταν στον κ. Βρούτση, ενώ πρόκειται για μία ρύθμιση που ορθώς έρχεται και πολύ σωστά έρχεται από το Υπουργείο Υγείας και χωρίς κανένα πρόβλημα. Από τις 28 Δεκεμβρίου είχαμε πει ότι θα συνεχι-

στεί και για τον επόμενο χρόνο και ψηφίζεται η ρύθμιση. Εσείς, όμως, που ευθύνεστε για το ότι συζητάμε γι' αυτό -καταργώντας το ΕΚΑΣ- έρχεστε να μας κάνετε τώρα κριτική για το αν την ψηφίζουμε τον Ιανουάριο, αν ψηφίσαμε τη δική σας τροπολογία. Η ουσία είναι ότι η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, που δεν κατήργησε το ΕΚΑΣ, σε αντίθεση με την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, έρχεται και δίνει αυτή τη δυνατότητα στους ανθρώπους που έχουν χάσει το ΕΚΑΣ.

Πάμε τώρα σε μια άλλη κουβέντα η οποία έχει αναπτυχθεί, που μάλλον και εκεί πέρα κάνετε ότι δεν καταλαβαίνετε. Ποια ήταν η πρόταση του κ. Τσίπρα; Την θυμάστε; Η πρόταση του κ. Τσίπρα ήταν ότι ουσιαστικά θα έχουμε εμείς τις πατέντες -τέτοιο θέμα δεν ψηφίστηκε ούτε συζητήθηκε πουθενά, ειπώθηκε μόνο ότι πρέπει να αρθούν τα αναχώματα προκειμένου να μπορεί να γίνει παραγωγή και σε άλλες μονάδες- και αναφερόταν και στην Ελλάδα, η οποία Ελλάδα -δυστυχώς- δεν μπορεί να παραγάγει εμβόλιο, δεν υπάρχει κανένα εργοστάσιο παραγωγής εμβολίου στην Ελλάδα. Και θα πει ο κ. Ξανθός εδώ ότι η Ελλάδα έχει δυνατότητα να παραγάγει εμβόλιο! Το είπε ο κ. Τρύφων της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας. Χρειάζεται επτά, οκτώ μήνες με μετατροπές για να μπορεί να παραγάγει. Και πάλι τι συζητά η Ευρώπη; Συζητάει κάτι που και οι ίδιες οι εταιρείες το συζητάνε. Θεωρείτε εσείς ότι εάν μπορεί η «ASTRAZENECA» ή η «PFIZER» να παραγάγει αλλού το εμβόλιο, αφού τα χρήματα αυτή θα τα πάρει πάλι, αυτούς θα πληρώσουμε παίρνοντας το εμβόλιο -δεν έχει υποστηριχθεί από πουθενά ότι θα έρθει η Ευρωπαϊκή Ένωση να πάρει την patente να την κάνει δικό της κτήμα και να μην πληρώνει τίποτα, το θέμα είναι η παραγωγή και πώς θα γίνει μεγαλύτερη- δεν θα παρήγαγαν; Γίνεται προσπάθεια να αρθούν κάποια αναχώματα. Καμμία σχέση, όμως, με αυτό που είπε ο κ. Τσίπρας. Στην πραγματικότητα αυτό που γίνεται, είναι αυτό που είχε πει ο κ. Μόσιαλος με τον κ. Μητσοτάκη, πριν ακόμα ξεκινήσουν, στο άρθρο που είχε δημοσιευτεί. Ο κ. Τσίπρας ήρθε πολύ αργότερα και είπε κάτι άλλο τελείως διαφορετικό, για να ικανοποιήσει ένα αριστερό ακροατήριο. Άκουσα και τον εισηγητή του ΣΥΡΙΖΑ να λέει κιόλας ότι με τον ν. 600/2019 καταργήσατε τα προϋπάρχοντα διατάγματα. Δεν τα καταργήσατε. Συνυπάρχουν. Έτσι είναι.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Δεν είπαμε το αντίθετο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Επί λέξει είπατε ότι κατήργησε τις...

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Αναμορφώθηκε η νομοθεσία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Αναμορφώθηκε.

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

Κύριε Πρόεδρε, θα πάρω και τη δευτερολογία μου.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Αντιστοίχως, όμως, το 235 και το 517 παρέμειναν. Και είναι λογικό αυτό. Επειδή έχουν παραμείνει αυτά τα διατάγματα, συνεχώς προκύπτουν θέματα για το ποιο καθεστώς εφαρμόζεται, όταν λόγου χάριν πάει να γίνει επέκταση ή στιδηρίστε άλλο και κάτι τέτοιες ρυθμίσεις είναι που λύνουν το πρόβλημα γιατί συνυπάρχουν. Μακάρι να ολοκληρώνατε αυτή την αναμόρφωση, κύριε Ξανθέ, και να μην υπήρχαν και τα προηγούμενα διατάγματα, να είχαμε ένα ενιαίο. Θα ήταν λογικό. Δεν έγινε αυτό, όμως.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Φωτογραφικές διατάξεις είναι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Ούτε φωτογραφικές ούτε τίποτα. Είναι διατάξεις που λύνουν προβλήματα.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Φωτογραφικότερες! Αυτό είναι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Πάμε τώρα παρακάτω.

Ανέκυψε μια κουβέντα από το πρωί. Εδώ, λοιπόν, έρχεται η ανευθυνότητα του ΣΥΡΙΖΑ, την οποία πρέπει να συζητήσουμε. Κάποια στιγμή πρέπει υπεύθυνα να έρχεστε εδώ και να λέτε τι περιοριστικά μέτρα πρέπει να πάρουμε. Δεν μπορεί να τους ικανοποιείτε όλους. Η Κυβέρνηση έχει μια συγκεκριμένη αρχή: Αναγνωρίζουμε ότι κάθε κινητικότητα που υπάρχει, είναι μια κινητικότητα που οδηγεί και σε αύξηση κρουσμάτων. Άρα τι λέμε; Προσπαθούμε να περιορίσουμε όσο γίνεται την κινητικότητα και παράλληλα, να έχουμε παντού μέτρα. Με αυτή την έννοια και σε συζήτηση με την επιτροπή των λοιμωξιολόγων λαμβάνονται μέτρα και πώς θα λειτουργήσει το εμπόριο και πώς θα κινείται ο πολίτης και πώς θα ασκεί μία σειρά από δικαιώματα ο πολίτης.

Διότι εδώ πέρα φανταζόμαστε ότι το μοναδικό δικαίωμα είναι το δικαίωμα του συναθροίζεσθαι, ότι δεν υπάρχουν άλλα δικαιώματα. Για να κινηθεί ο πολίτης, πρέπει να στείλει sms. Κυρίαρχο δικαίωμα είναι να μπορεί να κυκλοφορεί ελεύθερα στην ελληνική επικράτεια. Για να ασκήσει το θρησκευτικό του δικαίωμα, έχει κλειστές τις εκκλησίες με αποφάσεις τις οποίες έχει πάρει αυτή η Κυβέρνηση και έχει κατακριθεί από την άλλη πλευρά. Δεν είναι συνταγματικό κυρίαρχο δικαίωμα αυτό; Για να εργαστεί, μπορεί να έχει μπει σε αναστολή. Κυρίαρχο συνταγματικό δικαίωμα της εργασίας. Για να μπορεί να κάνει οποιαδήποτε δραστηριότητα της κοινωνικής του ζωής, έχει μπει σε περιορισμό.

Και εσείς έρχεστε εδώ πέρα και έχετε ταμπού το θέμα του συναθροίζεσθαι. Πώς; Πείτε: Θέλουμε να έχουμε δέκα χιλιάδες κόσμο γιατί είναι πάνω από τη δημόσια υγεία. Πείτε αυτό που είπε ο κ. Γρηγοριάδης, ότι δεν κολλάει. Είπε ο άνθρωπος εδώ πέρα ότι δεν κολλάει σε συναθροίσεις. Δεν τολμάτε, όμως, να πείτε αυτό.

Έρχεστε εδώ και κάνετε κριτική στην Κυβέρνηση ότι με το άνοιγμα το οποίο κάνει μπορεί ενδεχομένως να αυξήσει τα κρούσματα. Και χειροκροτάτε αυτό. Είναι σημερινή φωτογραφία από ιστοσελίδα. Αυτό εσείς το επικροτείτε. Τι είναι αυτό; Είναι κόσμος που είναι ο ένας πάνω στον άλλον σήμερα. Πείτε και πάρτε την πολιτική ευθύνη ότι: Εμείς αυτό το θέλουμε, διότι εμείς πιστεύουμε ότι στη ζυγαριά «δημόσια υγεία ή διαμαρτυρία» επικρατεί η διαμαρτυρία και άρα, ως πολιτικός φορέας ΣΥΡΙΖΑ αποδεχόμαστε αύξηση των κρουσμάτων, αποδεχόμαστε κόσμο στις ΜΕΘ, αλλά θέλουμε ο καθένας να διαμαρτύρεται και να συναθροίζεται ελεύθερα».

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Αυτό λέγεται εκβιασμός εις βάρος της δημοκρατίας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Εμείς τι λέμε, λοιπόν; Ότι όπως για όλα τα δικαιώματα με βάση τη δημόσια υγεία γίνεται το άνοιγμα, όπως έγινε στο εμπόριο, όπως έγινε στην ελευθερία κίνησης του πολίτη, έτσι και για τις συναθροίσεις, που είχαν φτάσει να μην επιτρέπονται, λέμε ότι μπορούν να γίνονται με έως κάποιον άτομο. Το παραβιάσατε. Θα μου πείτε ότι το παραβιάσατε τα κόμματα επίσημα στις 17 Νοέμβρη. Δεν υπολογίζετε τίποτα. Αυτό εδώ, όμως, είναι δικό σας δημιούργημα.

Και προσέξτε κάτι για να ολοκληρώσουμε, γιατί εσείς θέλετε να ζείτε στο ψέμα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Και η πανεπιστημιακή αστυνομία; Και οι διώξεις των υγειονομικών; Μια παρερμηνεία ήταν όλη σου η τοποθέτηση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Εμείς, λοιπόν, ερχόμαστε με έναν ξεκάθαρο τρόπο και λέμε -και θα έρθουμε και θα τα συζητήσουμε σε λίγες μέρες, σε λίγες βδομάδες, δεν ξέρω πότε ακριβώς θα έρθει το νομοσχέδιο- αυτό που είχαμε πει, ότι θέλουμε τάξη στα πανεπιστήμια. Το πρόγραμμά μας υλοποιούμε για το οποίο μας ψήφισαν οι Έλληνες πολίτες. Είπαμε ότι θα υπάρχει φύλαξη. Είπαμε ότι δεν θα υπάρχει το άσυλο, όπως το γνωρίζαμε και είπαμε ότι τα ελληνικά πανεπιστήμια θα λειτουργούν όπως τα ευρωπαϊκά πανεπιστήμια. Εμείς δεν θα ανεχόμαστε καταστάσεις να έρχονται και να διαπομπεύουν πρυτάνεις. Δεν θα δεχόμαστε καταστάσεις να διαβάει ένας δήμαρχος ή οποιοσδήποτε πολίτης ένα πανό που να του λέει «πού είναι πατέρας σου;». Αυτό μπορεί να τα ανέχεστε εσείς, που νομοθετήσατε φωτογραφικά υπέρ του Ξηρού και τον Κουφοντίνα και που στελέχη σας υπογράφουν κείμενα υπέρ τους. Υπάρχουν έξι νομοθετικές παρεμβάσεις που ψηφίσατε που ήταν έξι νομοθετικές παρεμβάσεις εύνοιας της «17 Νοέμβρη» στην έκτιση ποινής, κατάργηση φυλακών τύπου Γ', να μπορούν να παίρνουν άδειες που δεν μπορούσαν να παίρνουν, να μπορούν να πηγαίνουν σε αγροτικές φυλακές, μείωση των ποινών στον διευθυντή τρομοκρατικής οργάνωσης, πλημμέλημα το να υπάρχει κάποιος που μεταφέρει εκρηκτικούς μηχανισμούς, πλημμέλημα αυτός ο οποίος στρατολογεί τρομοκράτες. Ρυθμίσεις που τις αλλάξαμε. Είχατε φέρει και ρύθμιση να μπορεί κάποιος να βγαίνει από τη φυλακή απλώς με 80% αναπηρία εάν έχει πολλαπλές ισόβιες καθείρξεις με δέκα χρόνια έκτιση, φωτογραφική για τον Ξηρό.

Εμείς λοιπόν, κύριοι συνάδελφοι, ερχόμαστε εδώ πέρα και λέμε ότι μέσα σε ένα χρόνο η Κυβέρνηση αυτή με τη βοήθεια κυ-

ρίως του ελληνικού λαού, αλλά και όλων όσων είναι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έκανε ό,τι ήταν δυνατόν για να έχουν όλοι οι συμπολίτες μας την περίθαλψη που πρέπει. Οικονομικά στήριξε όσο μπορούσε όλους τους ανθρώπους που ήρθαν σε δύσκολη θέση λόγω αυτής της πανδημίας.

Και ήρθε η ώρα και η Αξιωματική Αντιπολίτευση να καταλάβει ότι δεν είναι κόμμα του 3% που πήγαινε και έκλεινε το μάτι σε ομάδες που συναγελάζονταν με την τρομοκρατία. Είναι μια Αξιωματική Αντιπολίτευση που πρέπει επιτέλους να πάρει την ευθύνη και να πει στον κόσμο ότι ο κορωνοϊός κολλάει παντού και γι' αυτόν τον λόγο όλα τα δικαιώματα πρέπει να ασκούνται με γνώμονα τη δημόσια υγεία.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Σας έχω δει, κύριε Βιλιάρδο, μισό λεπτό. Απ' ό,τι καταλαβαίνω θέλετε τον λόγο για μια αναφορά ότι εσείς δεν δέχεστε να μπαίνουν τα ονόματα των δωρητών και των ευεργετών. Αν υπάρχει διαστρέβλωση, θα σας δώσω τον λόγο για ένα λεπτό.

Ορίστε, κύριε Βιλιάρδο, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, η διαστρέβλωση είναι όσον αφορά αυτό που είπε ο συνάδελφος περί μικροπολιτικής κριτικής. Δεν το δέχομαι, γιατί δεν έχω κάνει ποτέ μου εδώ πέρα μικροπολιτική κριτική και θα ντρεπόμουν να το λέει κανείς.

Απλά ο συνάδελφος δεν γνωρίζει προφανώς -δεν νομίζω ότι το έκανε επίτηδες- τι σημαίνει «naming rights», τα οποία είναι πολύ διαδεδομένα στις Ηνωμένες Πολιτείες, πληρώνουν οι άνθρωποι. Αν διαβάσει λίγο, θα δει ότι είναι ένα είδος χρηματοοικονομικής συναλλαγής, τύπου διαφήμισης, όπου μια εταιρεία -ή άλλου είδους οργανισμός- αγοράζει το δικαίωμα της προβολής του ονόματός της για μια χρονική περίοδο από τρία έως είκοσι χρόνια συνήθως. Είναι γνωστό, είναι δεδομένο. Απλά φαντάζομαι ότι ο συνάδελφος δεν το ξέρει, γι' αυτό μου είπε περί μικροπολιτικής κριτικής.

Επίσης, είπα ότι υπάρχουν πολλοί άλλοι οι οποίοι κάνουν δωρεές και δεν έρχονται εδώ στη Βουλή με μια σύμβαση που δεσμεύει το κράτος και που θέλουν να βάλουν το όνομά τους. Ανέφερα το παράδειγμα του κ. Μαρινάκη, της κ. Φράγκου και της εταιρείας «ΙΟΝ Α.Ε.», οι οποίοι έκαναν δωρεά κλίνες ΜΕΘ σε κάποιο νοσοκομείο του Πειραιά που κόστισε ενάμισι εκατομμύριο και δεν έφεραν εδώ το όνομά τους.

Και τέλος, αν δεν το πιστεύει ο συνάδελφος, ας πάει ο ίδιος σε ένα νοσοκομείο να πει ότι θέλει να βάλει το όνομά του στο νοσοκομείο και να ρωτήσει πόσο κοστίζει. Θα του πουν, φαντάζομαι.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Θα ήθελα να σας ρωτήσω εγώ κάτι από προσωπικό ενδιαφέρον. Δηλαδή, δεν διαφωνείτε να λέγεται «ΩΝΑΣΕΙΟ» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», φαντάζομαι. Δεν διαφωνείτε να λέγεται «Ίδρυμα "Σταύρος Νιάρχος"». Είναι άλλο αυτό που είπατε περί Αμερικής. Εδώ είναι Ελλάδα, δεν είναι Αμερική.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Ασφαλώς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ούτε για το Μετσόβιο Πολυτεχνείο, φαντάζομαι. Αυτή η χώρα έχει στηριχθεί πάρα πολύ στις μεγάλες δωρεές μεγάλων ευεργετών.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Ασφαλώς, δεν διαφωνώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Μπράβο, αυτό ήθελα εγώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Ένα λεπτό, να το ολοκληρώσω. Απλά είπα ότι είναι μια συναλλαγή. Αυτό ανέφερα και για την Αμερική.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Δεν είναι συναλλαγή αυτό. Διώξτε τη λέξη.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ: Είναι μια συναλλαγή. Αυτή είναι η άποψή μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ξέρετε, με προκα-

λείτε τώρα γιατί έτυχε να είμαι εγώ ο αρμόδιος τότε Υφυπουργός που κύρωσα με νόμο, δηλαδή εδώ στη Βουλή εγώ υπερασπίστηκα αυτή τη μεγάλη δωρεά αυτού του μεγάλου κοσμήματος για όλο τον ελληνικό λαό που λέγεται «Ίδρυμα "Σταύρος Νιάρχος"», με αυτή την καταπληκτική βιβλιοθήκη και αυτή την καταπληκτική Λυρική Σκηνή της μεγάλης και της μικρής αίθουσας.

Πιστεύω ότι πρέπει να συμφωνήσουμε όλοι και να το επαινούμε, για να παρασύρουμε και άλλους που μπορούν να βοηθούν το κράτος μας, που σημαίνει να βοηθούν την ελληνική κοινωνία. Ελπίζω ότι συμφωνούμε.

ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κύριε Γρηγοριάδη, έχετε τον λόγο να εξηγήσετε σε τι έγκειται το προσωπικό.

ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ: Δεν είναι προσωπικό, κύριε Πρόεδρε. Θεωρώ ότι ο αγαπητός κ. Πλεύρης παρερμήνευσε τα λεγόμενά μου. Προφανώς δεν κατάλαβε τι εννοούσα. Ούτε ένα λεπτό δεν θα μου χρειαστεί.

Κύριε Πρόεδρε, είναι προφανές ότι κανένας νοήμων άνθρωπος δεν θα ισχυριζόταν ότι σε κάποιες δεδομένες συνθήκες δεν μεταδίδεται και δεν κολλάει ο κορωνοϊός. Ο κορωνοϊός στους ανοικτούς χώρους κολλάει με τον τρόπο που κολλάει στους ανοικτούς χώρους, δηλαδή για να το καταλάβουμε όλοι με τον ίδιο τρόπο που κολλάει στην Ερμού, όταν είναι ενάμισι εκατομμύριο συμπολίτες μας για να ψωνίσουν, με τον ίδιο τρόπο θα υπάρχει ο ίδιος κίνδυνος να κολλήσει, αν μαζευτεί ενάμισι εκατομμύριο εδώ μπροστά από τη Βουλή μας για να διαμαρτυρηθεί.

Αυτό που εγώ είπα είναι ότι δυόμισι μήνες μετά από το Πολυτεχνείο, από την επέτειο της δολοφονίας του Αλέξανδρου Γρηγορόπουλου και από την αναγγελία της απόφασης της δίκης της Χρυσής Αυγής έχει προκύψει σαφώς ότι παρά τα τραγικά λάθη της ηγεσίας του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, του κ. Χρυσόχοιδη, ο οποίος έκανε μαλλιά κουβάρια τους διαδηλωτές τους δικούς μας, εμάς τους ίδιους τους επτά Βουλευτές ή τους διαδηλωτές του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας με τους αστυνομικούς, εν τούτοις είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε επιστημονικά ότι ούτε μεγάλο μέρος των αστυνομικών ευτυχώς μολύνθηκε ούτε κανένας από τα μέλη του Κομμουνιστικού Κόμματος ή από τους επτά Βουλευτές, εμάς δηλαδή που γίναμε μαλλιά κουβάρια με τη νεοσύστατη ομάδα της Ελληνικής Αστυνομίας, την οποία έστειλε εκεί ο κ. Χρυσόχοιδης.

Αυτό είπα, αγαπητέ συνάδελφε.

Κύριε Πρόεδρε, αυτό είπα. Το λέω και τώρα για την αποκατάσταση.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Δόθηκε η διεκκρίνιση, νομίζω.

Τον λόγο έχει ο κ. Σκουρλέτης ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω να θυμίσω ότι το κληροδόστημα, η δωρεά της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας προς τον ελληνικό λαό και τους συνταξιούχους ήταν να αρχίσει να ξηλώνει το ΕΚΑΣ σιγά-σιγά.

Ήταν μια δέσμευση σαφής, την οποία μας την κληροδοτήσατε, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας. Αν έχετε διαφορετική άποψη τώρα που είμαστε έξω από τα μνημόνια, γιατί εμείς σας βγάλαμε, «αμ' έπος αμ' έργον», επαναφέρετε το ΕΚΑΣ.

Δεύτερον, αυτά τα περί «συναγελάζονται οι συριζαίοι με τους τρομοκράτες» τα ακούσαμε και το 2012 και πριν το 2015. Ακούσαμε το «καίτε κτήρια». Είναι γνωστή αυτή η προπαγάνδα. Αυτή τη φαίδια μαύρη προπαγάνδα να την αφήσετε κατά μέρος. Ο ΣΥΡΙΖΑ κυβέρνησε τεσσεράμισι χρόνια και υπήρξε η πιο δημοκρατική κυβέρνηση μετά το '74, με σεβασμό στις ελευθερίες και διεύρυνση των δικαιωμάτων.

Εσείς, όμως, τώρα στραγγαλίζετε τη δημοκρατία και με τις απαγορεύσεις που θέλετε να εισαγάγετε και με τις ρυθμίσεις και την επιβολή της αστυνομίας μέσα στα πανεπιστήμια, αλλά και με τον ωμό εκβιασμό που πριν από λίγο περιέγραψε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας. Μας λέει: «Κοιτάξε να δείτε, από τη μια είναι ο τρόμος της πανδημίας και από την άλλη τα δικαιώματά σας. Διαλέξτε, διαλέξτε».

Όχι, λοιπόν, δεν είναι έτσι. Δεν θα στραγγαλίσετε τα δικαιώματα των εργαζομένων, δεν θα πετσοκόψετε μεροκάματα, δεν θα απολύσετε κόσμο στο όνομα της πανδημίας. Σας τον επιστρέφουμε αυτόν τον εκβιασμό.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο για ένα λεπτό. Σαν Κοινοβουλευτικός έχω και τριτολογία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Εντάξει, έχετε ένα λεπτό, αλλά να μην αρχίσουμε διάλογο, γιατί θα ζητήσουν και άλλοι ένα λεπτό μετά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Επειδή δεν ήταν προσωπικό, δεν θα μιλούσα ούτε στον κ. Βιλιάρδο ούτε στον κ. Γρηγοριάδη που πήραν τον λόγο για θέματα που αφορούσαν προσωπικά.

Θα ήθελα να πω όμως συνολικά ότι διαφωνούμε, κύριε Βιλιάρδο, σε αυτό που λέτε. Εκεί και που λέτε στην Αμερική για τις εταιρείες, πράγματι οι εταιρείες διαφημίζονται. Εδώ λέμε ιδρύματα, τα οποία δεν έχουν όφελος. Άρα υπάρχει βασική διαφωνία.

Κύριε Γρηγοριάδη, αντιλαμβάνομαι την εξήγηση την οποία δώσατε, αλλά πάλι θεωρώ ότι όπως το λέτε δημιουργεί ένα θέμα, διότι όταν λέτε από το Βήμα της Βουλής ότι τελικά εκεί πέρα δεν υπήρχε πρόβλημα, δημιουργείτε μια προσδοκία ότι δεν θα υπάρξει. Όμως, δέχομαι αυτό που είπατε.

Τώρα κλείνω, κύριε Πρόεδρε, απευθυνόμενος στον κ. Σκουρλέτη, επειδή τον άκουσα.

Κύριε εκπρόσωπε του ΣΥΡΙΖΑ, εγώ είπα έξι μεταρρυθμίσεις που κάνατε και ψηφίσατε ως κυβέρνηση υπέρ της «17 Νοέμβρη». Ξεκάθαρα. Φέρτε εδώ πέρα...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Δεν ντρέπεστε λιγάκι; Να το πάρετε πίσω.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Φέρτε εδώ πέρα τον τότε Υπουργό Δικαιοσύνης...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Πιάστε πρώτα τον Χρυσόχοιδη Παππά!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Παρακαλώ, ηρεμία!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Στο ΛΑΟΣ να πάτε να τα πείτε αυτά!

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ: Πώς μιλάτε έτσι; Με ποιο δικαίωμα;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ολοκληρώστε, κύριε Πλεύρη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Δεν με αφήνει.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Σας παρακαλώ, κύριε Ηγουμενίδη...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Είναι ντροπή για τη δημοκρατία να κατηγορείτε την Αξιωματική Αντιπολίτευση με έναν τέτοιο τρόπο! Πάρτε το πίσω!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κύριε Σκουρλέτη, ηρεμία!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν μπορεί, δεν είναι εδώ πέρα...

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, έχετε υποχρέωση να προστατεύσετε τη διαδικασία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κύριε Σκουρλέτη, εάν θέλετε μετά, θα πάρετε τον λόγο. Αφήστε τον να ολοκληρώσει όμως.

Όσον αφορά εσάς, κύριε Ηγουμενίδη, δεν έχετε τη δυνατότητα. Υπάρχει Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος και δεν πρέπει να τον υποτιμάτε. Αν υπάρχει κάποιο θέμα, θα ζητήσει τον λόγο και θα τον πάρει. Και μπορείτε να πείτε του κ. Σκουρλέτη τι ακριβώς θέλετε.

Κύριε Πλεύρη, έχετε τον λόγο με ηρεμία να ολοκληρώσουμε αυτή τη διαδικασία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Ήρεμα τελείως.

Μην μπερδεύουμε τους ρόλους. Δεν είναι πια ο κ. Σκουρλέτης Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του ΣΥΡΙΖΑ. Είναι Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Υπάρχει μια τάξη στο Κοινοβούλιο, αν θέλει να πάρει τον λόγο.

Εγώ λέω συγκεκριμένα: κατάργηση φυλακών τύπου Γ', δυνατότητα να παίρνουν άδεια οι τρομοκράτες, δυνατότητα να πηγαί-

νουν στις αγροτικές φυλακές. Το πλαίσιο ποινής που ήταν δέκα με είκοσι χρόνια για τον διευθυντή τρομοκρατικής οργάνωσης έγινε πέντε με δεκαπέντε. Πλημμέλημα η στρατολόγηση τρομοκρατών. Από κακούργημα έγινε πλημμέλημα το να πηγαίνεις και να στρατολογείς τρομοκράτες. Πλημμέλημα η κατοχή εκρηκτικών μηχανισμών και η μεταφορά.

Φέρτε κάποιον που να ξέρει τα νομικά, να μου πει γιατί τα κάνατε. Εγώ σας μιλάω με νόμους και εσείς μιλάτε με ύβρεις!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κύριε Σκουρλέτη, με ηρεμία, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Ειλικρινά λυπάμαι, διότι ο κ. Πλεύρης υποτίθεται ότι είναι νομικός και έχει δώσει και έναν όρκο. Υποτίθεται ότι είναι νομικός. Θα πρέπει να καταλάβει λοιπόν ότι το κράτος δικαίον ισχύει...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ: Πώς μιλάτε έτσι; Τι σημαίνει «υποτίθεται»; Με ποιο δικαίωμα;

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Κύριε Παππά, σας παρακαλώ πολύ. Δεν μπορείτε να παρεμβαίνετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κύριε Παππά, σας παρακαλώ πολύ. Φορέστε τη μάσκα σας κατ' αρχάς. Δεν έχετε δικαίωμα να μιλήσετε. Σας παρακαλώ, ο καθένας έχει την ευθύνη των λόγων του.

Ορίστε, κύριε Σκουρλέτη, έχετε τον λόγο.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Φωτογραφικές διατάξεις δεν υπήρξαν για κανέναν και για καμμία. Στο κράτος δικαίον άπαξ καταδικάζεται κάποιος για αυτά που έχει κάνει και από εκεί και πέρα δεν δικάζεται διαρκώς. Η εκδικητική αντιμετώπιση του οποιουδήποτε, ανάλογα με το πώς το αντιλαμβάνεται ο καθένας, είναι έξω από τον νομικό πολιτισμό και λυπάμαι πάρα πολύ που δεν μπορεί να το καταλάβει αυτό ο κύριος συνάδελφος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Συνεχίζουμε μετά από αυτή τη διακοπή με εντάσεις. Τα έχει αυτά η κοινοβουλευτική δημοκρατία και αυτό είναι το αριστούργημα της δημοκρατίας.

Συνεχίζουμε τώρα με ομαλό πολιτικό λόγο και καλώ στο Βήμα τη Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας, την κ. Μαρία - Αλεξάνδρα Κεφάλα.

Κυρία Κεφάλα, έχετε τον λόγο.

ΜΑΡΙΑ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν σχέδιο νόμου κυρώνουμε τη δωρεά του Κοινοφελούς Ιδρύματος «Ιωάννη Λάτση» για την αναδιάρθρωση, ανακαίνιση και αναβάθμιση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».

Κυρώνουμε επιπλέον τη δωρεά της κ. Μαρίας Λάτση για την ανακατασκευή τμήματος του υφιστάμενου κτηρίου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας στην Πυλαία, ώστε να πραγματοποιηθεί η μεταστέγαση της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», μια μονάδα που την έχει ανάγκη η βόρεια Ελλάδα.

Δυστυχώς η προηγούμενη κυβέρνηση, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, ταύτιστηκε με τον κρατισμό, την άρνηση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και των επενδύσεων. Υπό αυτές τις συνθήκες και να ήθελε κάποιος ιδιώτης να κάνει κάτι καλό για τη χώρα του, αυτό δεν μπορούσε να υλοποιηθεί. Οι όποιες δωρεές είτε προχωρούσαν με μεγάλη καθυστέρηση είτε έμεναν στα χαρτιά.

Εμείς πρωτοβουλίες σαν και αυτές τις καλωσορίζουμε, πρωτοβουλίες που έχουμε ανάγκη και που επί της ουσίας αποτελούν σημαντικό αρωγό στη θωράκιση, αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Εκατοντάδες ασθενείς εξυπηρετούνται καθημερινά στο Νοσοκομείο «Γ. Γεννημάτων». Δυστυχώς όμως αδυναμίες, όπως η έλλειψη κατάλληλων συνθηκών σε ιατρικούς και νοσηλευτικούς χώρους και η μη λειτουργία μηχανημάτων στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών χρίζουν βελτιώσεων. Το Ίδρυμα «Λάτση», με τη συνδρομή του αυτή, διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην ανακαίνιση και αναβάθμιση του εν λόγω τμήματος.

Το «Θεαγένειο» νοσοκομείο από την άλλη φροντίζει περίπου εξήντα χιλιάδες ογκολογικούς ασθενείς τον χρόνο. Αντίστοιχα, με τη δωρεά της κ. Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, το νοσοκομείο αποκτά αποκεντρωμένη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας για ογκολογικούς ασθενείς.

Ευχαριστούμε που έμπρακτα στηρίζουν τις δομές υγείας της χώρας.

Στη συνέχεια και αναφορικά με το υπόλοιπο μέρος του σημερινού νομοσχεδίου, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισάγουμε σημαντικές ρυθμίσεις που αντικατοπτρίζουν την εντατική προσπάθεια της Κυβέρνησης να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά την πανδημία του κορωνοϊού.

Παρατείνουμε έως 31 Δεκεμβρίου του 2021 την πλήρη απαλλαγή από τη συμμετοχή της φαρμακευτικής δαπάνης όσων δικαιούχων στερήθηκαν οριστικά την παροχή του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων, του ΕΚΑΣ, το οποίο κατήργησε ο ΣΥΡΙΖΑ. Καλύπτουμε την επιβάρυνση που προκύπτει για τον ΕΟΠΥΥ με έκτακτη ενίσχυση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Διατηρούμε με τον τρόπο αυτό το ευνοϊκό καθεστώς που ίσχυσε και το 2020 για εκατοντάδες χιλιάδες χαμηλοσυνταξιούχους, που θα έχουν και φέτος τα φάρμακά τους δωρεάν.

Παρατείνουμε ως τέλος Φεβρουαρίου τη δυνατότητα να καλύπτουν οι δομές δημόσιας υγείας τις έκτακτες ανάγκες με την πρόσληψη επικουρικού ιατρικού προσωπικού, τη διάθεση νέων νοσοκομειακών χώρων και την εγκατάσταση κλινών. Τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας θα συνεχίσουν να ενισχύονται με ιατρικό και λοιπό προσωπικό.

Παρέχουμε τη δυνατότητα σε γιατρούς με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, που έχουν καταθέσει μέχρι 15 Δεκεμβρίου του 2020 αίτηση ειδικεύσης, να προσέχουν άμεσα για ανάληψη καθηκόντων στα νοσοκομεία προτίμησης των αιτήσεων ειδικεύσεώς τους και απαλλάσσουμε τους αναισθησιολόγους από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, ώστε άμεσα να στελεχώσουμε όλες τις αναισθησιολογικές κλινικές και τις ΜΕΘ στα νοσοκομεία μας.

Επιπεύδουμε διαδικασίες επιλογής και τοποθέτησης ιατρών του ΕΣΥ, για να ενισχύσουμε το δημόσιο σύστημα υγείας με μόνιμο ιατρικό προσωπικό. Καθιερώνουμε την εξαήμερη λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων από τις επτά το πρωί ως τις δέκα το βράδυ για διάστημα αρχικά μέχρι 30 Σεπτεμβρίου του 2021, ώστε να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία του εμβολιαστικού προγράμματος «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ» και όλοι οι συμπολίτες μας που επιθυμούν να εμβολιαστούν, να το πράξουν με μεθοδικότητα και σχέδιο. Αυτή είναι η προτεραιότητά μας, ώστε να επιστρέψουμε σταδιακά στην κανονικότητα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ΕΣΥ μέρα με τη μέρα αναβαθμίζεται, οι δομές ενισχύονται, οι υπηρεσίες που προσφέρονται βελτιώνονται, οι προσλήψεις στην υγεία υπερπολλαπλασιάζονται και καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, πέρα από τη μεγάλη προσπάθεια της ελληνικής Κυβέρνησης και της πολιτείας, πολλοί ιδιώτες έμπρακτα, με τη συμβολή τους, αποτέλεσαν αρωγούς σε όλο αυτό το εγχείρημα.

Η πανδημία του COVID-19 αποτελεί τη σημαντικότερη πρόκληση για τη χώρα μας το τελευταίο διάστημα. Κυβέρνηση και πολίτες διαχειριζόμαστε αυτή την πανδημία από την πρώτη μέρα μαζί. Οφείλω πρώτα ως γιατρός και έπειτα ως Βουλευτή να επισημάνω το σημαντικό έργο που επιτελεί τόσο η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, όσο και η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη, η οποία, δυνατή και ενωμένη σε αυτή τη δύσκολη ιστορική συγκυρία, διαβάλλει το μέγιστο των προσπαθειών της, επιδεικνύοντας γρήγορα αντανάκλαστα, σοβαρότητα και κυρίως ικανότητα, αλλά και γρήγορη προσαρμοστικότητα σε καταστάσεις δυναμικές, όπως αυτές που βιώνουμε, οι οποίες συνεχώς μεταβάλλονται.

Πρωταρχικός μας στόχος ήταν και παραμένει να βρούμε όλοι υγιείς μέσα από αυτή τη μάχη με τον αόρατο εχθρό. Σε καμμία – μα, σε καμμία – περίπτωση δεν πρέπει να χαλαρώσουμε. Η αρχή του τέλους της πανδημίας είναι ορατή, αλλά μέχρι το οριστικό τέλος πρέπει να επιδείξουμε προσοχή και σύνεση. Μέχρι να εμβολιαστεί ένα σημαντικό ποσοστό του ελληνικού πληθυσμού θα πρέπει να εξακολουθούμε να προσέχουμε, για να μην είναι μάταιες οι θυσίες που όλοι κάναμε.

Μεγάλος σύμμαχός μας σε αυτόν τον πόλεμο είναι το εμβόλιο. Είναι μια δύσκολη περίοδος, αλλά μέσα από τις δυσκολίες θα βρούμε πιο ενωμένοι, ισχυρότεροι και πιο προσηλωμένοι στον στόχο και καθώς ο εμβολιασμός θα προχωρά, θα διαπιστώνουμε

όλοι ότι το εμβόλιο είναι ασφαλές και όλοι θα συνειδητοποιήσουν πως αυτό είναι η μόνη λύση. Το εμβόλιο είναι ο μόνος τρόπος για να ξαναπάρουμε τη ζωή στα χέρια μας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε και για την τήρηση του χρόνου.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Ξανθός, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ- Προοδευτική Συμμαχία.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι της Συμπολίτευσης, αν νομίζετε ότι στη φάση που βρίσκεται σήμερα αυτή η πολλαπλή κρίση, πραγματικά η συνταγή είναι να δυναμιτιστεί το πολιτικό κλίμα, να υπάρχουν κινήσεις αυταρχισμού, καταστολής, συρρίκνωσης δημοκρατικών δικαιωμάτων, εκφοβισμού και τρομοκρατίας, τότε δεν έχετε καταλάβει τίποτα. Οι κρίσεις της δημόσιας υγείας στην ιστορία τους αντιμετωπίζονται σε κλίμα κοινωνικών και πολιτικών συναινεύσεων και εσείς κάνετε το ακριβώς αντίθετο.

Δεν θα σας επιτρέψουμε λοιπόν -και τελειώνω αυτή τη συζήτηση- να μετατρέψετε μία κρίση δημόσιας υγείας σε κρίση δημοκρατίας! Τελεία και παύλα!

Για το νομοσχέδιο μιλήσαμε αρκετά. Στις επιτροπές εξηγήσαμε το σκεπτικό, την προσέγγιση, τα πάντα.

Το κρίσιμο θέμα αυτών των ημερών είναι ένα άλλο ζήτημα δημοκρατίας, το οποίο έχει ανακύψει παγκόσμια και πανευρωπαϊκά και το οποίο αυτή η Κυβέρνηση επιμελώς αποφεύγει καν να το θέσει και να το διανοηθεί. Αυτό είναι το ζήτημα της ανισότητας πρόσβασης των πολιτών της χώρας μας, της Ευρώπης και του κόσμου στα νέα ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια που όντως είναι το κρίσιμο στοιχείο της στρατηγικής, για να αναχαιτιστεί σε κάποια στιγμή αυτή η μεγάλη απειλή.

Βέβαια, είναι το κρίσιμο στοιχείο, όχι το μοναδικό. Υπάρχει και το θέμα του ελέγχου της διασποράς, της καλής επιδημιολογικής επιτήρησης, της στοχευμένης πρόληψης, της ενδυνάμωσης του συστήματος υγείας, της πρόσβασης σε καινοτόμες θεραπείες και λοιπά. Όμως, είναι κρίσιμο και καταλυτικό.

Και σε αυτό το θέμα, λοιπόν, η εικόνα είναι ότι η αγορά -αυτή στην οποία ομνύετε- διεθνώς και στη χώρα μας και παγκόσμια αδυνατεί να ανταποκριθεί στην αυξημένη ζήτηση της περιόδου. Αυτό είναι το θέμα ουσίας. Απέναντι σε αυτό, η μόνη σοβαρή και προοδευτική επί της ουσίας πρόταση-παρέμβαση που μειώνει την ανισότητα η οποία καταγράφεται -μόνο το 30% των χωρών του κόσμου αυτή τη στιγμή έχουν εμβόλια- είναι η ιδέα της άρσης των ευεργετικών μέτρων, των περιορισμών, των προνομίων που δημιουργεί το καθεστώς της πατέντας, έτσι ώστε να πολλαπλασιαστεί η παραγωγική δυνατότητα σε όλον τον κόσμο και να έχουν γρήγορα οι πολίτες όλης της γης ανοσοποίηση από αυτή τη μεγάλη απειλή. Αυτή είναι η μόνη πρόταση.

Απέναντι σε αυτό εσείς υπερασπιζόσαστε τα ιερά και τα όσια του διεθνούς συστήματος συμφερόντων σε αυτό το πεδίο, τα εταιρικά δικαιώματα. Έχουμε σύγκρουση δύο δικαιωμάτων. Το ένα είναι το δικαίωμα των ανθρώπων στην ισότητα, στη φροντίδα υγείας, στην πρόληψη, στην προφύλαξη απ' αυτή την πανδημία και το άλλο είναι το -εντός εισαγωγικών- «δικαίωμα» των μεγάλων πολυεθνικών του φαρμάκου να αξιοποιούν αυτό το προνομιακό καθεστώς, για να έχουν υπερκέρδη, διότι τα κέρδη τους κάποιοι τα έχουν βγάλει. Το κέρδος το έχουν βγάλει και με τη δημόσια χρηματοδότηση στις έρευνες και με την προαγορά μεγάλης ποσότητας των δόσεων και με την ταχεία έγκριση από τους διεθνείς φορείς αξιολόγησης και έγκρισης των νέων εμβολίων.

Τώρα είναι, λοιπόν, η ώρα να τεθεί αυτό το θέμα και ήδη το έθεσαν θεσμικά όργανα της Ευρώπης. Υπερβαίνοντας τους διαχωρισμούς Αριστερά -Δεξιά, Βουλευτές του Ευρωπαϊκού Λαϊκού Κόμματος υπερψήφισαν την πρόταση της Ευρωπαϊκής Αριστεράς.

Απέναντι σε αυτή τη σύγκρουση των δικαιωμάτων πρέπει να πάρετε θέση. Με ποιο δικαίωμα είστε; Αυτό σημαίνει «καταλαβαίνω τη συγκυρία», δηλαδή καταλαβαίνω ότι εδώ έχουμε μία τεράστια παγκόσμια κρίση που αλλάζει τις ατζέντες και που προφανώς μπορεί να αμφισβητήσει και τις πατέντες.

Αυτή είναι, λοιπόν, η πρόκληση στην οποία δεν ανταποκρίνεστε και έρχεστε εδώ πέρα και προσπαθείτε να λοιδορήσετε, λέγοντας ψευδόμενοι ότι η πρότασή μας αφορά την εγχώρια παραγωγή. Προφανώς δεν ισχύει αυτό, αλλά ξέρουμε πολύ καλά ότι υπάρχουν παραγωγικές δυνατότητες στην Ευρώπη και σε άλλες χώρες του κόσμου που έχουν εμπειρία και τεχνογνωσία στα εμβόλια και μπορούν γρήγορα να αυξήσουν τις διαθέσιμες δόσεις.

Τι σημαίνει η σύμπραξη «PFIZER» και «SANOFI»; Αυτό ακριβώς σημαίνει. Προσέξτε, αυτό που η «PFIZER» αποφασίζει να κάνει με τη δική της επιχειρηματική λογική, αν τη συμφέρει και με τους όρους που τη συμφέρει, εμείς λέμε να γίνει υπό δημόσια ομπρέλα, υπό την ομπρέλα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προκειμένου να είναι μία διαδικασία εγγυημένη και όχι εξαρτώμενη από τα business plan των εταιρειών.

Αυτή, λοιπόν, είναι η διαφορά μας. Κι εσείς μας λέτε ότι αυτό είναι κρατικοποίηση. Θέλετε τώρα να πυροδοτήσετε υπερσυντηρητικά αντανάκλαστικά. Ο κ. Πλεύρης πυροδοτεί ακροδεξιά αντανάκλαστικά, αντικομμουνιστικά αντανάκλαστικά. Αυτό ακούμε, όταν αρχίζετε να ζορίζεστε. Αυτά είναι τα αντανάκλαστικά σας, δηλαδή εκφοβισμός, αντανάκλαστικά περασμένων και -ελπίζω- αλήστου μνήμης εποχών. Εδώ είναι, λοιπόν, το θέμα ουσίας.

Και τι πάει και κάνει ο κύριος Πρωθυπουργός; Χωρίς να έχει συνεννοηθεί με κανέναν -δεν έχει μιλήσει με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, δεν έχει μιλήσει με την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, δεν έχει μιλήσει με κανέναν σοβαρό επιστήμονα γι' αυτά τα θέματα- υιοθετεί μία πρόταση που έρχεται από την αγορά, από τις αεροπορικές εταιρείες, από τους tour operators -δεν ξέρω από πού- που είναι εντελώς σε λάθος κατεύθυνση και την εμφανίζει ως μεγάλη ιδέα, την οποία θα πάει να τη διεκδικήσει στην Ευρώπη.

Τη στιγμή που έχουμε εμβολιάσει το 2% του πληθυσμού, θα αρχίσουμε να μιλάμε για προνόμια των εμβολιασμένων; Δεν καταλαβαίνετε ότι πυροδοτείτε κατ' αρχάς την αμφισβήτηση και το αντιεμβολιαστικό κίνημα, καθώς ουσιαστικά ενισχύετε το επιχείρημα της έμμεσης υποχρεωτικότητας; Δεν ξέρετε ότι δεν έχει τεκμηριωθεί ότι αυτός που είναι εμβολιασμένος δεν μεταδίδει και ότι μπορεί να είναι ασυμπτωματικός φορέας; Δεν τα ξέρετε αυτά;

Από πού κι ως πού, λοιπόν, θα υπάρχει αυτό το υγειονομικό διαβατήριο; Άλλο είναι να έχεις ένα ψηφιοποιημένο πιστοποιητικό σαν να έχεις μία κάρτα υγείας και αυτή να μπορείς να την έχεις μαζί σου και να πηγαίνεις οπουδήποτε και άλλο αυτό να είναι στοιχείο διάκρισης και μάλιστα διπλής διάκρισης απέναντι σε αυτούς που περιμένουν τη σειρά τους από αλληλεγγύη στους υγειονομικούς και στις ευάλωτες ομάδες. Δεν μπορούμε σε αυτούς που περιμένουν τη σειρά τους να εμβολιαστούν, να τους λέμε ότι εσείς θα είστε πολίτες δεύτερης κατηγορίας. Είναι τραγικά ανεύθυνα, αντιεπιστημονικά και αντικοινωνικά αυτή η πρόταση.

Αντί, λοιπόν, να αξιοποιήσετε τη συγκυρία για να κάνετε την παρέμβαση ουσίας και να κάνετε συμμαχίες με άλλες χώρες, να διανοηθείτε να αμφισβητήσετε τη νεοφιλελεύθερη ηγεμονία και την ιδεολογία -που κατέρρευσε- για τον ανταγωνισμό της αγοράς που λύνει τα προβλήματα, το μόνο που μας λέτε είναι τέτοιες πρωτοβουλίες, οι οποίες μάλιστα «τρώνε πόρτα» στην Ευρώπη μεταξύ των άλλων.

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

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή.

Τελειώνω, λέγοντας το εξής: Δυστυχώς επιβεβαιώνεται για ακόμα μία φορά ότι όντως είναι δυστύχημα για την κοινωνία και τη χώρα που διαχειρίζεται αυτή τη μεζονα κρίση μία νεοφιλελεύθερη κυβέρνηση που όχι απλώς δεν πιστεύει, αλλά έχει δυσανεξία και αλλεργία απέναντι στο ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας, στο ισχυρό κοινωνικό κράτος, σε πολιτικές μείωσης των ανιστήτων και κοινωνικής αναδιανομής.

Ένα τέτοιο αντινεοφιλελεύθερο σχέδιο οφείλουμε να συγκροτήσουμε και εμείς θα πάρουμε τέτοιες πρωτοβουλίες και στον τομέα της υγείας και σε όλους τους τομείς της οικονομικής και κοινωνικής ζωής, για να διεκδικήσουμε με αξιοπιστία τη διακυ-

βέρνηση της χώρας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε τον κ. Ξανθό.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα μπορούσα για ένα λεπτό να λάβω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Βεβαίως, κύριε Υπουργέ.

Ορίστε, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα χρειαστώ μόνο ένα λεπτό, μέχρι να ετοιμαστεί το βήμα.

Επειδή γίνεται αυτή η κουβέντα για τις πατέντες, δεν θυμάμαι πέρυσι, όταν έγινε η πρόταση από τον κ. Μητσοτάκη και τον κ. Μόσιαλο, τον ΣΥΡΙΖΑ να παίρνει θέση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Μα, τι λέτε τώρα; Θέλετε να σας δώσω...

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Και είπατε, κύριε Ξανθέ, ότι τότε δεν υπήρχε εμβόλιο. Τότε έπρεπε να δράσουμε, όταν δεν υπήρχε εμβόλιο. Τώρα μιλάμε που υπάρχει και όλα τα εργοστάσια δουλεύουν στον κόσμο; Μπερδεύετε τις πατέντες με την παραγωγική δυνατότητα των εργοστασίων. Ξέρουμε όλοι τώρα τι γίνεται.

Τι είπε ο Πρωθυπουργός; Να οργανωθεί η παραγωγή, γιατί γνωρίζουμε τώρα ότι όλα τα εργοστάσια –όσα είναι στον κόσμο– για τα εμβόλια έχουν ζητήματα παραγωγικής διαδικασίας και έχουν ζητήματα πρώτης ύλης. Δεν είναι θέμα πατέντας. Ο Πρωθυπουργός πέρυσι είπε: «Ναι, να πάρουμε τις πατέντες, να οργανώσουμε την παραγωγή». Γιατί η παραγωγή έπρεπε να οργανωθεί. Και είναι ζήτημα παραγωγικής διαδικασίας τώρα, επαναλαμβάνω.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Άλλα λένε οι Βουλευτές σας του Ευρωπαϊκού Λαϊκού Κόμματος!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Τον λόγο έχει η κ. Ασημακοπούλου από την Ελληνική Λύση.

ΣΟΦΙΑ - ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν μία ξεχωριστή περίπτωση υπηρεσιών, οι οποίες έχουν ως επίκεντρο την επάρκεια των εγκαταστάσεων, των υλικών και του προσωπικού, την παροχή φροντίδας και τους τρόπους βελτίωσης της αποδοτικότητάς της.

Αυτά, δυστυχώς, στην Ελλάδα του 2021, ενώ θα έπρεπε να αποτελούν πραγματικότητα, ανήκουν στη σφαίρα της φαντασίας. Και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να χρειάζεται η ιδιωτική πρωτοβουλία να καλύψει ακόμα και τα βασικά.

Οι πολίτες, όμως, για να νιώσουν ασφαλείς έχουν τη δίκαιη και αυτονόητη απαίτηση από το κράτος να καλύπτει τις βασικές υποδομές υγείας. Όμως, συμβαίνει το αντίθετο, δηλαδή οι ίδιες οι υποδομές δημιουργούν τεράστιο πρόβλημα στην παρεχόμενη δημόσια υγεία και περίθαλψη και, φυσικά, δεν είναι μόνο αυτό.

Πού είναι οι υπηρεσίες υγείας στα νοσοκομεία μας, οι οποίες θα έπρεπε να σχετίζονται και να καλύπτουν απόλυτα την άμεση παροχή των υπηρεσιών, την καταλληλότητα, την αξιοπιστία, τον σωστό σχεδιασμό των εγκαταστάσεων, την επάρκεια του προσωπικού, τη χρήση νέου τεχνολογικού εξοπλισμού;

Έχετε καταγράψει πόσοι Έλληνες και Ελληνίδες γιατροί αναγκάστηκαν να φύγουν από τη χώρα μας για να εργαστούν σε νοσοκομεία του εξωτερικού; Συνολικά εξακόσιες χιλιάδες συμπολίτες μας διαφορετικών επαγγελματιών και κατευθύνσεών έφυγαν στο εξωτερικό την περίοδο των μνημονίων. Και τι ζητούν; Κίνητρα για να γυρίσουν πίσω στη χώρα μας. Έχετε αναρωτηθεί πόσο πολύ τους χρειάζονται εδώ και τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και τους επαγγελματίες διαφορετικών κλάδων; Κανείς δεν περισσεύει.

Αναφερθήκαμε κατά τη συνεδρίαση των επιτροπών στα επιμέρους στοιχεία που αφορούν τις δύο συμβάσεις δωρεάς, η πρώτη για το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», η δεύτερη για την ανακατασκευή και προμήθεια εξοπλισμού της μονάδας νοσηλείας στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ».

Τονίσαμε τα σχετικά με το γεγονός ότι η επιλογή των προσώπων που θα προχωρήσουν στην εκτέλεση του έργου θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά από τον δανειολήπτη ως προς την πρώτη σύμβαση, αλλά και το παράδοξο της παραίτησης του δημοσίου από κάθε δικαίωμα να απαιτήσει από τον δωρητή τη διενέργεια επιπλέον εργασιών σε περίπτωση που τις κρίνει αναγκαίες. Επίσης, στη δεύτερη σύμβαση βλέπει κανείς πληθώρα φοροαπαλλαγών, ακόμα και σε όσους συμβάλλονται με εκείνη.

Σχετικά με τις λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας, πάλι παρατάσεις, πάλι φωτογραφικές διατάξεις. Είναι πρακτικές εξαιρετικά προσφιλείς σε εσάς, πρακτικές μπαλώματος και βολέματος, θα λέγαμε. Έτσι δεν πάει μπροστά η δημόσια υγεία και το ξέρετε.

Όμως, αντί να κάνετε δραστηκές κινήσεις να το αλλάξετε, συντηρείτε πολιτικές οι οποίες θα έπρεπε να ανήκουν ξεκάθαρα στο παρελθόν. Δηλαδή, θέλετε να μας πείτε ότι στις συμβάσεις υπηρεσιών αρχειοθέτησης και διαχείρισης αρχείου του ΕΟΠΥΥ δεν μπορούσε να υπάρξει ρύθμιση νωρίτερα, ούτως ώστε να μη χρειαστούν να παραταθούν;

Ή θέλετε να μας πείσετε ότι είναι αναγκαίο να αποτελεί απόφαση του περιφερειάρχη ο διορισμός γιατρού και μηχανικού στις επιτροπές ιδιωτικών κλινικών; Ας μην κοροϊδεύομαστε. Ο εμπαιγμός κάπου πρέπει να σταματήσει. Το ίδιο ισχύει και για τη διαχείριση της πανδημίας.

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης Κυριάκος Βελόπουλος το τόνισε χθες σε αυτή την Αίθουσα, μιλώντας με στοιχεία σοβαρά και εμπειρισταμένα. Είμαστε εναντίον της υποχρεωτικότητας του εμβολίου. Το τονίζω και πάλι. Είμαστε εναντίον της υποχρεωτικότητας του εμβολίου, είτε έμμεσης είτε άμεσης. Μία σοβαρή λύση είναι το φάρμακο. Γιατί το έχετε αμελήσει;

Στο δεύτερο άρθρο για τη μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη, στο οποίο αναφέρεται ότι με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζεται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, είμαστε «όχι».

Στο άρθρο 32 για τη λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων, είμαστε «όχι».

Στο άρθρο 33 για τη μετακίνηση των ειδικευόμενων ιατρών για την κάλυψη των αναγκών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού, πάλι κατά παρέκκλιση των αντιθέτων διατάξεων, είμαστε «όχι».

Αυξάνετε τις κλίνες στις ιδιωτικές κλινικές. Στην ουσία, δηλαδή, αυξάνετε τα περιθώρια κέρδους τους με κατ' εξαίρεση διαδικασίες. Τέτοιου είδους ενέργειες χρειάζονται μελέτη και προετοιμασία.

Ρωτήσαμε, αλλά απάντηση δεν πήραμε, για ποιον λόγο επεκτείνεται η δυνατότητα συνταγογράφησης ειδικών θεραπειών σε όλους τους πιστοποιημένους ιατρούς. Το ίδιο ισχύει και για την αμοιβή των μελών της επιτροπής διαπραγμάτευσης φαρμάκων, για τους οποίους γίνεται παράλληλα αναφορά και σε αναδρομικά. Πώς να περιμένουμε να δούμε τη βελτίωση και την εξέλιξη στον τομέα της υγείας, όταν έρχονται προς ψήφιση τέτοιου είδους διατάξεις;

Οι μεγάλες ελλείψεις στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα είναι γνωστές. Αντί να γίνουν προσπάθειες να εξαλειφθούν, συντηρούνται και σε πολλές περιπτώσεις επαυξάνονται. Τα τραγικά κενά αναδείχθηκαν και εξακολουθούν να αναδεικνύονται στην παρούσα συγκυρία με τον πιο δραματικό τρόπο και οι κοντόφθαλμες πολιτικές της λογικής «να βγάλουμε τη βδομάδα ή τον μήνα» είναι εκτός τόπου και χρόνου.

Εμείς στην Ελληνική Λύση πιστεύουμε και το λέμε συνεχώς ότι η επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας αποτελεί βασικό και αναφαίρετο δικαίωμα των Ελλήνων πολιτών. Σεβαστείτε τους, έστω και τώρα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε κι εμείς την κ. Ασημακοπούλου για την τήρηση του χρόνου.

Τον λόγο θα πάρει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, ο κ. Καραθανασόπουλος, και αμέσως μετά οι δύο συνάδελφοι με φυσική παρουσία, εδώ δηλαδή, ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας κ. Μπλούχος και ο

Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Βαρεμένος. Στη συνέχεια, θα πάμε με το σύστημα της τηλεδιάσκεψης του Webex.

Κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Το ΚΚΕ χαιρετίζει τη μεγάλη συμμετοχή που είχαν τα πανεκπαιδευτικά συλλαλητήρια στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και τις άλλες μεγάλες πόλεις. Και ήταν πανεκπαιδευτικά συλλαλητήρια –γιατί η λαθροχειρία του κ. Πλεύρη δεν πρέπει να περάσει απαρτηρήτη- από την άποψη ότι συμμετείχαν φοιτητές, συμμετείχαν εκπαιδευτικοί, συμμετείχαν εργαζόμενοι στα πανεπιστήμια, γονείς και κηδεμόνες, μετά από προσκλήσεις των φοιτητικών συλλόγων και των σωματείων τους.

Από αυτή την άποψη –το είχαμε πει και απ' αυτό το Βήμα- και αυτή η απαγόρευση θα μετατραπεί σε κουρελόχαρτο και την μετέτρεψαν πραγματικά με τη συμμετοχή τους, με τη στάση τους, σε κουρελόχαρτο και τη συγκεκριμένη απαγόρευση.

Το συγκεκριμένο ερώτημα είναι γιατί αυτοί βγήκαν στον δρόμο. Από καπρίτσιο βγήκαν στον δρόμο; Είναι βιτσιόζοι και τους αρέσει να βγαίνουν στον δρόμο και να αγωνίζονται και να κινητοποιούνται; Ή έχουν απέναντί τους μια σκληρή, αντιλαϊκή πολιτική, η οποία εν καιρώ πανδημίας δρομολογεί αλλεπάλληλα κύματα επιθέσεων στο δικαίωμα στη μόρφωση, επιθέσεων στα εργασιακά δικαιώματα, στα ασφαλιστικά δικαιώματα, επιθέσεων και μη μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας; Αυτό έχουν να αντιμετωπίσουν.

Στην προκειμένη περίπτωση είχαν να αντιμετωπίσουν και κινητοποιήθηκαν μπροστά σε ένα νομοσχέδιο-έκτρωμα, το οποίο ετοιμάζει η Κυβέρνηση να φέρει στη Βουλή για τα ζητήματα της εκπαίδευσης, όπου επί της ουσίας βάζει νέους φραγμούς στην εισαγωγή στα πανεπιστήμια, βάζει νέους φραγμούς στην ολοκλήρωση των σπουδών ιδιαίτερα για τους φοιτητές εργαζόμενους, για τις φοιτήτριες εργαζόμενες, που τους συκοφαντεί στο όνομα των «αιώνιων φοιτητών» και ταυτόχρονα, προχωράει στην δημιουργία της πανεπιστημιακής αστυνομίας.

Δεν είναι τυχαίο που τα παίρνει όλα αυτά τα μέτρα. Γιατί δεν είναι τυχαίο ότι τα πανεπιστήμια αποτελούν τον μοναδικό φορέα, ο οποίος δεν έχει ανοίξει καθόλου όλο αυτό το διάστημα της πανδημίας. Η Κυβέρνηση τα κρατάει επίτηδες κλειστά τα πανεπιστήμια, ακριβώς για να μην μπορούν οι φοιτητές, οι εργαζόμενοι, οι καθηγητές να εκφράσουν την αντίδρασή τους και την αντίθεσή τους σε αυτούς τους σχεδιασμούς τους οποίους κάνει η Κυβέρνηση.

Από αυτή την άποψη, αυτός ο οποίος τους κινητοποιεί και υποδαυλίζει τις κινητοποιήσεις είναι η κυβερνητική πολιτική. Έτσι, λοιπόν, ο αυταρχισμός επιβεβαιώνεται για μια ακόμη φορά ότι αποτελεί τον συνοδό της αντιλαϊκής πολιτικής της κάθε κυβέρνησης. Αντίστοιχα δεν είχαμε και με την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, τα ΜΑΤ απέναντι στους συνταξιούχους, τα ΜΑΤ απέναντι στους εργαζόμενους, σε αυτούς που αντιδρούν στους πλειστηριασμούς, τα μαθητοδικεία και τα αγροτοδικεία; Αντίστοιχη ήταν η λογική και των προηγούμενων κυβερνήσεων, βεβαίως.

Η ουσία ποια είναι μέσα από αυτή την προσπάθεια την οποία κάνει η Κυβέρνηση, αλλά και τα «παπαγαλάκια» τα οποία την στηρίζουν; Αυτό που θέλουν να συκοφαντήσουν είναι να συκοφαντήσουν τους αγώνες της νεολαίας, των εργαζόμενων, των λαϊκών στρωμάτων. Και φτάνουν μάλιστα στο σημείο να θεωρούν ότι οι συλλογικές δράσεις και παρεμβάσεις μέσα στα πανεπιστήμια αποτελούν εστίες εγκληματικότητας. Νομίζετε πως θα μείνει έτσι αυτή η πρόκληση την οποία κάνετε;

Από την άλλη μεριά, εκεί όπου στοχεύουν επί της ουσίας με αυτές τις απαγορεύσεις είναι ακριβώς στη συνείδηση ευρύτερων λαϊκών στρωμάτων για να αμφισβητηθεί στην πράξη συνολικά το δικαίωμα του λαού να μπορεί να οργανώνει, να αγωνίζεται και να διεκδικεί τα δικαιώματά του. Αυτό θέλετε να συκοφαντήσετε. Αυτό δεν είναι κάτι το οποίο το βλέπουμε μόνο στην Ελλάδα. Το βλέπουμε συνολικά στην Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά και στις υπόλοιπες καπιταλιστικές αναπτυγμένες οικονομίες.

Έτσι, λοιπόν, προσπαθεί να διαμορφωθεί, να θωρακιστεί ένα τέτοιο αντιλαϊκό, αντεργατικό οικοδόμημα μέσα από αυτή τη δια-

δικασία. Από αυτή την άποψη, έχουμε μια κλιμάκωση των αντεργατικών, αυταρχικών μέτρων, τον περιορισμό στο δικαίωμα της απεργίας, τον περιορισμό του δικαιώματος της συνδικαλιστικής δραστηριότητας στους χώρους δουλειάς και στα πανεπιστήμια, τον περιορισμό των συγκεντρώσεων. Και βεβαίως, για να δημιουργηθεί αυτό το αυταρχικό οικοδόμημα όλες οι κυβερνήσεις έχουν βάλει το χεράκι τους και προχωρούμε παραπέρα.

Όμως, δεν έχουν διδαχθεί τίποτα ούτε η σημερινή Κυβέρνηση ούτε οι προηγούμενες. Είναι βαθιά ανιστόρητοι όσοι θεωρούν ότι θα μπορέσουν να βάλουν στον γύφο τους λαϊκούς αγώνες. Η λαϊκή οργή είναι καπάκι φουσκωμένο που βράζει και θα το βρείτε μπροστά σας με αυτά τα μέτρα τα οποία παίρνετε. Από αυτή την άποψη, όπως μετατράπηκε σε κουρελόχαρτο η σημερινή απαγόρευση, έτσι θα μετατραπούν σε κουρελόχαρτο και τα μέτρα τα οποία θέλετε να επιβάλλετε στα πανεπιστήμια με το επόμενο νομοσχέδιό σας.

Έρχομαι στα συγκεκριμένα ζητήματα που απασχολούν το νομοσχέδιο το σημερινό. Βεβαίως, ο εισηγητής μας αναφέρθηκε αναλυτικά στο τι προβλέπεται. Έγινε μια ευρύτερη και πιο γενικευμένη συζήτηση σε σχέση με το δημόσιο σύστημα υγείας και πώς ανταποκρίθηκε την περίοδο της πανδημίας. Εμείς το λέμε καθαρά: Η Κυβέρνηση έκανε επιλογή να μετατρέψει το δημόσιο σύστημα υγείας σε σύστημα μιας νόσου, μόνο για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

Αυτό είναι εξαίρεση; Αντίστοιχες επιλογές έγιναν και στις υπόλοιπες ανεπτυγμένες οικονομίες για να μην καταρρεύσουν τα συστήματα υγείας σε όλα τα ανεπτυγμένα καπιταλιστικά κράτη. Και όμως κατέρρευσαν σε πάρα πολλά από αυτά.

Ποια είναι η αιτία αυτής της κατάστασης, την οποία παρατηρούμε σε παγκόσμιο επίπεδο, αλλά και στη χώρα μας, να καταρρέουν, δηλαδή, τα δημόσια συστήματα υγείας; Είναι η πανδημία απλά και μόνο; Δεν μπορούσαν να την αντιμετωπίσουν; Όχι. Είναι η επιλογή η οποία έχει γίνει. Δηλαδή ποια; Η εμπορευματοποίηση της υγείας. Αυτός είναι ο πυρήνας κάτω από τον οποίο οδήγησαν στο να υπάρχουν συστήματα υγείας, τα οποία να μην μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες της εποχής. Και αυτή η εμπορευματοποίηση της υγείας, βεβαίως, επιβεβαιώνει ότι πάνω απ' όλα είναι η υπεράσπιση των οικονομικών συμφερόντων, τα οποία μπαίνουν πάνω από τις ανάγκες του λαού.

Έτσι, έχουμε υποβάθμιση των υποδομών του δημόσιου συστήματος υγείας, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η οποία είναι στα χαρτιά απλά και μόνο, τυπικά. Η δευτεροβάθμια, τα νοσοκομεία υποβαθμίζονται καθημερινά, συνεχόμενα. Τα προηγούμενα χρόνια είχαμε κλείσιμο νοσοκομειακών μονάδων και από τη Νέα Δημοκρατία και από τον ΣΥΡΙΖΑ. Είχαμε και έχουμε τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, σε γιατρούς και σε νοσηλευτές. Έχουμε τη δημιουργία εργασιακών σχέσεων-«λάστιχο», την εντατικοποίηση των εργαζόμενων στα νοσοκομεία.

Βεβαίως, από την άλλη μεριά, έχουμε πανάκριβο φάρμακο, γιατί επί της ουσίας η λειτουργία των νοσοκομείων εντάσσεται στη λογική της αξιοποίησης των ιδιωτικοοικονομικών κριτηρίων.

Ποιο είναι το αποτέλεσμα; Πού έχουμε οδηγηθεί; Κατ' αρχάς, οδηγηθήκαμε στο να πληρώνουν οι εργαζόμενοι, οι αυτοαπασχολούμενοι, οι επαγγελματίες, οι αγρότες, οι συνταξιούχοι τρεις φορές την εισφορά υπέρ του κλάδου υγείας, να ξεζουμίζονται κυριολεκτικά και ως φορολογούμενοι και ως ασφαλισμένοι, αλλά και ως λήπτες με τη συμμετοχή τόσο στα νοσήλια, όσο και στα φάρμακα. Και την ίδια στιγμή έχουν αυτές τις υποβαθμισμένες παροχές!

Σε αυτή την κατάσταση έχετε όλοι συμβάλει. Είναι «παιδί» όλων των κυβερνήσεων αυτή η εικόνα, την οποία παρουσιάζει το δημόσιο σύστημα υγείας.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΒΔΕΛΑΣ**)

Η αιτιολογία είναι ότι δεν υπάρχουν τα χρήματα, ότι πρέπει να προσαρμοστεί η δαπάνη για την υγεία στις απαιτήσεις της εποχής. Και ποιες είναι οι απαιτήσεις της εποχής; Στις «συμπληγάδες» επί της ουσίας, που από τη μια μεριά θεωρείτε όλοι σας ότι η υγεία είναι εμπόρευμα, ότι το φάρμακο είναι εμπόρευμα και ταυτόχρονα στη λογική της δημοσιονομικής πειθαρχίας. Και τα

δύο αυτά μαζί οδηγούν στη λογική της υποχρηματοδότησης της υγείας, στην υποβάθμιση των δομών παροχής υγείας προς όφελος της επιχειρηματικής δραστηριότητας που φουντώνει στον τομέα της υγείας.

Από αυτή την άποψη, αυτή την κατάσταση βεβαίως και δεν μπορούν να την αντιμετωπίσουν οι όποιες χορηγίες. Και στο κάτω-κάτω της γραφής δεν μπορεί η όποια χορηγία, κύριοι της Κυβέρνησης αλλά και των υπολοίπων κομμάτων, να αναιρέσει την ιστορική διαδρομή του κάθε χορηγού, του κάθε δωρητή. Αυτό ας το κρατήσετε.

Εμείς, λοιπόν, λέμε πολύ καθαρά ότι χρειάζεται μια άλλη πολιτική, η οποία επί της ουσίας θα καταργεί τον ιδιωτικό τομέα στην υγεία και θα αναβαθμίζει το δημόσιο σύστημα υγείας. Σήμερα χρειάζονται μαζικές προσλήψεις υγειονομικού προσωπικού με μόνιμες σχέσεις απασχόλησης. Η κατάσταση αυτή δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με τα διάφορα μπαλώματα, με τις μικρομετακινήσεις από δω και από εκεί. Προσπαθείτε να κλείσετε μια τρύπα, ανοίγοντας, όμως, πολλαπλάσιες τρύπες με τις μετακινήσεις του υγειονομικού προσωπικού.

Βεβαίως, η κορυφή της πυραμίδας αυτής της κατάστασης, την οποία βιώνουν ο λαός μας και οι άλλοι λαοί, δεν είναι τίποτα άλλο από αυτό που παρατηρούμε το τελευταίο διάστημα, τον πόλεμο για τα εμβόλια που επί της ουσίας ξεγυμνώνει και αποκαλύπτει τη σαπίλα του καπιταλιστικού συστήματος, που όλοι σας υποστηρίζετε. Παρατηρούμε τον ανταγωνισμό ανάμεσα στις φαρμακοβιομηχανίες για το ποιανής το εμβόλιο θα πλασαριστεί καλύτερα, τον ανταγωνισμό ανάμεσα στο ποια κράτη θα προμηθευτούν πρώτα το εμβόλιο. Και στο επίκεντρο αυτών των ανταγωνισμών βεβαίως είναι το κέρδος. Σε αυτό ακριβώς το κυνήγι του κέρδους τα κράτη και οι κυβερνήσεις, μαζί με τις φαρμακοβιομηχανίες, παίζουν στα ζάρια τη δημόσια υγεία. Διότι καλά είναι τα ευχολόγια, τα οποία ακούσαμε εδώ, ότι το εμβόλιο είναι κοινωνικό αγαθό, ότι πρέπει οι πατέντες να δοθούν. Όμως, όλα αυτά είναι ευχολόγια και όχι μόνο δεν αντιμετωπίζουν την πραγματικότητα, την οποία βιώνουμε, αλλά αντίθετα καλλιεργούν και αυταπάτες. Το φάρμακο, το εμβόλιο είναι εμπόρευμα στον καπιταλισμό και μέσα από αυτή τη διαδικασία εμπορευματοποιούν ακόμη περισσότερο τις κοινωνικές ανάγκες με σκοπό το κέρδος.

Το συμπέρασμα, λοιπόν, από όλη αυτή την κατάσταση είναι ένα: Ο πιο επικίνδυνος ιός και για τη δημόσια υγεία είναι ο καπιταλισμός, σε μία εποχή μάλιστα που μπορεί η επιστήμη, η έρευνα και η τεχνολογία να έχει θεαματικά αποτελέσματα και στον τομέα της υγείας. Όμως, αυτό χρειάζεται μια άλλη οργάνωση του κράτους και να περάσει η εξουσία σε άλλα χέρια. Κι αν το θέλετε, αυτό είναι που επιβεβαιώνει την τεράστια υπεροχή του σοσιαλιστικού συστήματος απέναντι στον καπιταλισμό. Διότι στον σοσιαλισμό όλοι οι επιστήμονες και τα ερευνητικά κέντρα θα είχαν μπει στην υπηρεσία της παραγωγής από κοινού του εμβολίου, του φαρμάκου που θα αντιμετώπιζε αυτή την κατάσταση, χωρίς αυτόν τον αθέμιτο ανταγωνισμό που βάζει επί της ουσίας τη σφραγίδα στις εξελίξεις.

Όμως και ο ελληνικός λαός και οι λαοί δεν έχουν πει την τελευταία τους λέξη. Και από αυτή την άποψη, είναι φανερό η στάση που θα κρατήσει το κόμμα μας και στο σημερινό νομοσχέδιο απέναντι σε αυτή την προσπάθεια και αποπροσανατολισμού, αλλά και στήριξης μιας βαθύτατα αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζει η Κυβέρνηση και την αποκάλυψε της.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Καραθανασόπουλε.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Μπλούχος, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας από τη Δράμα.

Ορίστε, κύριε Μπλούχο, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, διάγοντας το εμπειρίστατο της περιόδου στον τομέα της παγκόσμιας υγείας, το νομοσχέδιο εκ του τίτλου του αποτελεί αφορμή αναστοχασμού μας αναφορικά με τον τρόπο λειτουργίας του κράτους μας και τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουμε ως πολιτειακή συλλογικότητα τα αγαθά της δημόσιας υγείας και της δημόσιας παιδείας.

Συνάμα αναστοχαζόμαστε και τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουμε μία χρηματοοικονομική ευεργεσία και τη διάθεσή της

επ' ωφελεία των πολιτών, των Ελλήνων του σήμερα και του αύριο. Η κοινωνία των πολιτών και η ευεργεσία χειραφετήθηκαν, αναβαθμίζεται η διακυβέρνηση του μη κερδοσκοπικού τομέα, αλλά και ορισμένων δημόσιων φορέων, δημιουργείται ένα πλουραλιστικό περιβάλλον όπου με τη συμβολή όλων -ευεργετών και δημοσίου- ικανοποιείται το συλλογικό ζητούμενο. Οι δωρεές αυτές καλύπτουν ανάγκες του συνόλου, αλλάζοντας τον αξιακό προσανατολισμό της κοινωνίας.

Σήμερα πλέον, δυναμική είναι και η τοπικοπεριοχική -επιτρέψτε μου την έκφραση- ευεργεσία. Αρκετοί από αυτούς τους πρωταγωνιστές της «νέας άνοιξης» της ευεργεσίας στη χώρα μας αναδείχθηκαν και υπάρχουν στην περιοχή μου.

Είναι απόλυτη προτεραιότητα να εξασφαλίσουμε αυτή τη νέα γενιά δωρητών, να άρουμε αγκυλώσεις και φοβικά σύνδρομα, διότι η εισροή πόρων από φορείς εκτός συστήματος γνωρίζουμε ότι ανατρέπει εσωτερικές ή άλλες ισορροπίες, να εξασφαλίσουμε τη στοχοθεσία, αλλά και τη βιωσιμότητα του αντικειμένου της ευεργεσίας και πέρα από τις ιδεολογικές εμμονές μας να αποδεχτούμε τούτο μόνο, ότι η ευεργεσία είναι γρήγορη, μειώνει την απόσταση ανάμεσα στην πολιτική απόφαση και το πρακτικό αποτέλεσμα και πρέπει να δημιουργήσουμε ένα κλίμα εμπιστοσύνης μέσα από τη συνεργασία δωρητών και δωρεοδόχων και να διευκολυνθούν οι ευεργέτες να στοιχηθούν πίσω από τον κοινό σκοπό.

Είναι πολύ συγκινητικό για όσους από μας είμαστε γιατροί, πολλώ δεν μάλλον για όσους από εμάς σπουδάσαμε στο ΑΠΘ και γνωρίζουμε τι είναι το «Θεαγένειο» Αντικαρκινικό Νοσοκομείο και για όσους συνεργαζόμαστε και σήμερα με αυτό ότι το ίδρυμα αυτό είναι φτιαγμένο από μία αλυσίδα ευπατριδών, από μια αλυσίδα ευεργετών του τόπου.

Ειπώθηκε άκριτα από φωνές της Αντιπολίτευσης ότι ο εθισμός του κράτους στη φιλανθρωπία και την ελεημοσύνη των ιδιωτών αποτελεί ιδεολογική επιλογή και επιδίωξη της Νέας Δημοκρατίας. Είναι λυπηρό, γιατί ούτε στον ζωγραφικό πίνακα του Θεόδωρου Βρυζάκη με τίτλο «Η Ελλάς ευγνωμονούσα» δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε χωρίς ιδεολογικές αιχμές και εμμονές.

Θεαγένης Χαρίσης 1863 επί Τουρκοκρατίας, Δημήτριος Ιωαννίδης 1909 στην τουρκοκρατούμενη ακόμη Θεσσαλονίκη, Νικόλαος και Ηρακλής Μοσκόφ με τα «μετα-γονικά» του μεγάλου Κομμουνιστή στοχαστή Κωστή Μοσκόφ το 1943 μέσα στην Κατοχή, Μαριάννα Λάτση το 2021 στην ελεύθερη σύγχρονη Ελλάδα. Ανέφερα πέντε πρόσωπα ευεργετών ενός μόνο ιδρύματος που προέταξαν την ελληνική ψυχή μεγαλουργώντας και επιδεικνύοντας γενναιοδωρία, αλtruισμό και φιλοπατρία. Και δεν πρόκειται για αδυναμία διακυβέρνησης της χώρας ως προς τις επιταγές του Συντάγματος. Πρόκειται για έμπρακτη νοηματοδότηση της δημόσιας ζωής μας, όπου το νόημα ζωής βρίσκεται στην εξυπηρέτηση του δημόσιου αγαθού και όχι στην καταγέλαστη αχαριστία και όχι στην άγνοια καταγγελία.

Είναι οδυνηρή η εικόνα του δημόσιου διαλόγου για την υγεία εν μέσω πανδημικού φαινομένου: αποφορά αντιπολιτευτικής πολιτικής κακοσμίας, πολιτική νεκρολαγνεία, εμμονική αριθμολογία με ψευδή ή ελλιπή στοιχεία ότι δεν αυξήθηκαν οι κλίνες ΜΕΘ, ότι δεν χρησιμοποιήθηκε επαρκώς η δημόσια υγεία, ότι δεν διορίστηκαν οι απαιτούμενοι γιατροί και νοσηλευτές, άγνοια πλειοδοσία αριθμών και ιαχές αριστερής ανασφάλειας διά πάσαν νόσον. Διορίστε τώρα, μονιμοποιήστε τώρα! Εμμονή σε θέματα αθέτησης υποχρέωσης εμβολιασμού και ότι κακώς η Κυβέρνηση επενδύει μονομερώς στον εμβολιασμό αντί να επενδύει στη θεραπεία με φάρμακα, καινοτόμες θεραπείες, είτε ο κ. Ξανθός, αποστασιοποιούμενος ευτυχώς από τον Αναπληρωτή πρώην Υπουργό.

Όσον αφορά την προσπάθεια του πρώην Αναπληρωτή Υπουργού, του κ. Πολάκη, η επιστημονική κοινότητα ορθά για να προστατήσει την απολαμβάνουσα των υπηρεσιών συλλογικότητα, όλους εμάς δηλαδή, λειτουργεί με σταθερές, με ασφαλιστικές δικλίδες, με επίπεδα αποδείξεων των μελετών δηλαδή, με κατευθυντήριες οδηγίες από επιστημονικές εταιρείες, από οργανισμούς, από επιστημονικές ενώσεις, προωθώντας καθοδηγητικά πρωτόκολλα και οδηγίες, ούτως ώστε κανείς να μη νομιμοποιείται να δραπετεύσει, όποιος κι αν είναι, από τη ρυθμιστική αυτή δεοντολογία.

Η επιστήμη σε ευαίσθητα πεδία δεν μπορεί να ακολουθεί αν-τιδραστικούς μονοδρόμους ούτε να κεφαλαιοποιείται και να χρη-σιμοποιείται πολιτικά. Αυτό παραπέμπει σε αναχρονιστικές πε-ριόδους με χαρακτηριστικά λισενκοϊσμού.

Συμπερασματικά, επειδή ο επιστήμονας δεν πολιτεύεται για να απαντά και να διχογνωμεί σε πολιτικές αντιπαραθέσεις, καλό είναι όσοι ανήκουν στην επιστημονική κοινότητα, κάποιοι από εμάς, να μην τη θυματοποιούν και να μην την απομυθοποιούν με την οποιαδήποτε φλυαρία τους και φυσικά οι πολιτικοί να σεβα-στούν την επιστημονική κοινότητα και να μην την εργαλειοποιούν χρησιμοποιώντας δεδομένα αποκομμένα ή χρησιμοποιώντας τη δεοντολογική αστοχία ορισμένων επιστημόνων «κλωνοειδώς» αναπαράγοντάς την προς κορεσμό του αδηφάγου τους λαϊκι-σμού.

Κατηγορήθηκε, δηλαδή, η Κυβέρνηση, η οποία μάχεται να νι-κήσει σε ένα περιβάλλον κινούμενης άμμου, που η ίδια η Ευρω-παϊκή Ένωση προδίδεται θεσμικά από τον πόλεμο της μη συνέπειας των εταιρειών. Λυπάμαι, αλλά σε ένα έδαφος πανδη-μίας δεν μπορείς να επιχειρηματολογείς με συνθηματολογικά πυ-ροτεχνήματα. Είναι αξιοθρήνητη, νομίζω, η αντιπολιτευτική γραμμή του κλυδωνιζόμενου ΣΥΡΙΖΑ. Παρατηρείται επιχειρημα-τολογική άπνοια και αυτό οφείλεται στον ιδιότυπο μιθριδατισμό σας, στην ανοχή και την εγκαταβίωση των παθογενειών του ΕΣΥ που εσείς τις εκφράζετε. Και όλα αυτά είναι απότοκα της νόθας αντίληψής σας περί προνομιακής κηδεμονίας του και αυθεντικού διερμηνευτή παντός προνοιακού και φυσικά του ΕΣΥ.

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

Το να παραιτηθείτε από την αυτόκλητη κηδεμονία παντός προ-νοιακού αποτυπώματος είναι κάτι που περιμένουμε. Μάλλον για εσάς πρόταγμα δεν είναι η υγεία, αλλά η επίδειξη δύναμης. Ποιος ασχολείται με την υγεία; Διορισμούς θέλουμε και δικαίωμα στη διαδίκλωση εναντίον εχθρών του φαντασιακού. Προσπαθείτε να στησετε ενέδρα στη λογική και το αυτονόητο. Το να αμφισβη-τείτε προθέσεις είναι δικαίωμά σας. Το να ακυρώνετε, όμως, δράσεις, όπως τις διατάξεις του παρόντος που αποτελούν ανα-γκασιότητα και επιδεικνύουν επιχειρησιακή ευελιξία, αποτελεί μάλ-λον λαϊκίστικη ακροβασία.

Ας δούμε μερικούς από τους άξονες στους οποίους πρέπει να κινηθούμε και να εξασφαλίσουμε τη βιότητα αυτού του πολύπα-θου συστήματος και να σπάσουμε τον φαύλο κύκλο των παθο-γενειών του που δεν λύνονται, όμως, με αυτοματισμούς. Γνω-ρίζετε ότι η πολυμορφία και ένας δυϊσμός που υπάρχει σε αυτό το σύστημα προκαλεί διαχειριστική δυσλειτουργικότητα όλα αυτά τα χρόνια, κάτι που δεν αλλάζει με αυτοματισμό. Μείζον θέμα η διαχείριση της δημογραφίας των επαγγελματιών υγείας σε συνδυασμό με τη βασική ανισορροπία που έγκειται στην άνιση κατανομή του υγειονομικού δυναμικού μεταξύ κέντρων και περι-φέρειας. Δεν αλλάζει σε μια στιγμή με αυτοματισμό.

Επίσης, η ανάγκη εξορθολογισμού της διοίκησης, αλλά και της χρηματοδότησης των νοσοκομείων μας είναι κάτι που δεν αλλά-ζει σε μια στιγμή με αυτοματισμό. Η βελτίωση της διαχείρισης των δημόσιων προμηθειών και φυσικά ο έλεγχος των φαρμακευ-τικών δαπανών. Και φυσικά ναι, η οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, γιατί εμείς έχουμε ένα «μωσαϊκό» φορέων που συνδράμουν σε αυτή την κατεύθυνση. Κανένας δεν μιλάει και για τη μετανοσοκομειακή φροντίδα που δεν υφίσταται καν όλα αυτά τα χρόνια στην πατρίδα μας.

Κατά τα λοιπά, ο εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Ξανθός, τόνισε ότι δεν πρέπει να επιτρέψουμε, με ευθύνη της Κυβέρνησης βε-βαίως, να τεθεί στην κοινωνία το δίλημμα «δημόσια υγεία ή επι-βίωση» και ακόμα χειρότερα «δημόσια υγεία ή δημοκρατία». Θλιβερή επαναβίωση καταπιεσμένης και αδιέξοδης φιλεκδικίας! Έτσι παρασύρονται και οι πιο αξιοπρεπείς φωνές σας! «Πόρτα», μάλλον, «έφαγε» η ελκρινεία και το θάρρος να αντικρίσουμε την αλήθεια, διότι το δικό σας πολιτικό συμβόλαιο εξαντλείται στην άκρατη πλειοδοσία μαζί με τον τυφλό δικαιωματοισμό. Το «αφιόνι» μαζικών διορισμών και μονιμοποιήσεων ως θεραπεία, η στελέ-χωση και η χρηματοδότηση υπό μονοσήμαντη θέαση, η ξερή ανοχή και ο υστερικός φανατισμός μάλλον έχουν πάρει την ανι-ούσα εις βάρος του αυτονόητου και της πραγματικότητας.

Είναι ευτύχημα το ότι στη δύσκολη σημερινή συγκυρία η εμπι-στοσύνη του πολίτη προς την πολιτεία δεν κλονίζεται, γιατί ναι, σήμερα υπό τον Κυριάκο Μητσοτάκη έχουμε στιβαρή επίσημη πολιτεία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι -τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, και ζητώ συγγνώμη- παραφράζω ένα σπουδαίο κείμενο που αποδί-δεται στην ποιήτρια Μαρία Πολυδούρη. «Ας αγαπήσουμε με πάθος τον αναγκασμένο συνάνθρωπο και ας καούμε στη φλόγα αυτής της αγάπης. Και όταν έρθει η ώρα να φύγουμε από το προσκήνιο, ας φύγουμε όχι από πλῆξη, αλλά από ελκρινεία. Από την ελκρινεία και την εντιμότητα ότι προσπαθήσαμε πραγματικά και δεν θαμπωθήκαμε από το ψέμα που αναπαράγει ο ιδεολογι-κός ναρκισσισμός κάποιας ουτοπίας με την οποία αφιονιστή-καμε». Το ΕΣΥ υπάρχει για τους πολίτες και ανήκει στους αναγκε-μένους συμπολίτες μας.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Να είστε καλά, κύριε συνάδελφε.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Για την τροπολογία που πήρατε στα χέρια σας;

Ορίστε, κύριε Κατρίνη, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Δεν θέλω να μιλήσω για την τροπολογία, κύριε Πρόεδρε, γιατί έλειπα για κάποιο μικρό διάστημα από την Αίθουσα.

Κύριε Πρόεδρε, κατατέθηκε μια τροπολογία η οποία λέει: «Προσλήψεις χωρίς έγκριση της επιτροπής για ιατρικό και πάσης φύσης προσωπικό στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου, στον ΥΦΕΤ, στα ΚΥΤ...» και δεν ξέρω πού αλλού. Δεν πρόλαβα να τη διαβάσω όλη.

Εδώ φτάνετε μια βιομηχανία προσλήψεων επικουρικού προ-σωπικού. Αυτό κάνετε, κύριε Υπουργέ. Τώρα θυμηθήκατε να πά-ρετε κόσμο για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. Τώρα το θυμηθήκατε, την Πέμπτη το απόγευμα. Ενώ έχετε εξαγγείλει τους εμβολιασμούς από τα τέλη Δεκεμβρίου, τώρα λέτε ότι θα πάρετε εκτός κάθε διαδικασίας έγκριση του Υπουργικού Συμβου-λίου.

Θα περιμένουμε σαν Κίνημα Αλλαγής να μας πείτε ποια είναι η αναγκαιότητα, γιατί πρέπει να κάνετε τώρα όλες αυτές οι προσ-λήψεις. Πείτε μας. Εσείς την καταθέσατε. Θα την υποστηρίξετε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Όχι τώρα.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κατατέθηκε μια τροπο-λογία και ειθισται ο Υπουργός που την καταθέτει να ενημερώνει την Αντιπροσωπεία για το περιεχόμενο. Δεν ξέρω αν ο κύριος Υφυπουργός απλώς την καταθέτει και περιμένει να τη διαβά-σουμε για να απαντήσει στα ερωτήματά μας. Όμως, έτσι γίνεται συνήθως. Αναλύει και εξηγεί στους συναδέλφους εδώ για ποιον λόγο την καταθέτει εκπρόθεσμα και με αυτό το περιεχόμενο.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε.

Κύριε Βαρεμένε, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ: Παίρνοντας αφορμή από τον προ-λαλήσαντα συνάδελφο, θα ήθελα να πω ότι από το να αναγιγνώ-σκονται από του Βήματος σκέτα κομματικά ποιήματα, καλύτερο είναι στο τέλος να υπάρχει και ένα πραγματικό ποίημα.

Κύριε Πρόεδρε, επειδή ανεβαίνω για πρώτη φορά στο Βήμα μετά από την Πρωτοχρονιά, σκεφτόμουν αν έπρεπε να κάνω την ευχή: «Ευτυχισμένο το 1969». Όμως, ακούγοντας τον κ. Πλεύρη είπα να μην επιμείνω σε αυτή την ευχή. Ξέρετε για ποιον λόγο; Διότι κατά τη γνώμη μου δεν υπήρχε καμιά περίπτωση το 1969 να είναι ευτυχισμένο έτος, τουλάχιστον για εμάς, όμως δεν ξέρω για τον κ. Πλεύρη.

Ο κ. Πλεύρης και η Νέα Δημοκρατία, η οποία εξακολουθεί να αποκαλείται και «Δημοκρατία» και «Νέα», ήρθε εδώ για να μας πει ότι κόπτονται για την πανδημία, κόπτονται για το δόγμα «νόμος και τάξη» και ήρθε για να μιλήσει για τη 17 Νοέμβρη, προ-σπαθώντας μάλιστα να την ταυτίσει με την Αξιωματική Αντιπολί-τευση.

Κατά μια ρήση του Χίτλερ «ένα μεγάλο ψέμα είναι πιο πιστευτό από ένα μικρό ψέμα». Κοιτάξετε να δείτε, για να μιλήσουμε σο-

βαρά, εάν εντάξουμε την πανδημία στην ιστορία της ανθρώπινης περιπέτειας –παρενθετικά να πω ότι αυτή την περιπέτεια την περνούν αλλιώς κάποιον λίγο και αλλιώς κάποιον πάρα πολλοί– αναφέρομαι στα στοιχεία της οργάνωσης «OXFAM» που είδαν το φως της δημοσιότητας λίγο πριν την έναρξη του φόρουμ του Νταβός. Σύμφωνα λοιπόν με αυτά τα στοιχεία, οι χίλιοι πλουσιότεροι άνθρωποι στη γη από τις 18 Μαρτίου μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου, εν μέσω πανδημίας δηλαδή, αύξησαν τα κέρδη τους κατά 4 τρισεκατομμύρια δολάρια, τη στιγμή που οι πλέον φτωχοί θα χρειαστούν δέκα χρόνια τουλάχιστον για να ανακάμψουν.

Το ερώτημα είναι: Το φάρμακο γι' αυτό το πράγμα είναι η αστυνομοκρατία; Διότι φτάσαμε στο σημείο εάν ο κ. Χρυσοχοϊδης ανταλλάξει Υπουργείο με την κ. Κεραμέως, κανείς να μην καταλάβει τη διαφορά.

Εν προκειμένω να πω ότι εδώ ισχύει το δόγμα κάποιων οι οποίοι επεξεργάζονται όλα όσα πλασάρει η Νέα Δημοκρατία υπό τη μορφή προπαγάνδας η οποία τείνει να πάρει τη μορφή ενός παράλληλου σύμπαντος, «δώσε στους φοβισμένους από τον κορωνοϊό περισσότερο φόβο για να περάσουμε όσα θέλουμε να περάσουμε». Έτσι λένε και αυτό πιστεύουν.

Εδώ επιτρέψτε μου, επειδή προέρχομαι από την επαρχία, από την Αιτωλοακαρνανία, να σας πω το εξής: Θα συνεχιστεί το φαινόμενο να συλλαμβάνουν ηλικιωμένες γυναίκες και να διανυκτερεύουν στα πειθαρχεία επειδή -λέει- συνελήφθησαν επ' αυτοφώρω στο καφενεδάκι στο οποίο ο ιδιοκτήτης λέει ότι ήρθαν να παραγγείλουν δύο καφέδες και περίμεναν, ενώ η αστυνομία λέει ότι τους έπιαν εκεί; Θα συνεχιστεί γυναίκες να διανυκτερεύουν στο πειθαρχείο;

Να σας πω κάτι; Ας πούμε ότι τα καζίνα είναι κι αυτά επιχειρήσεις και υπέστησαν ζημιά μέσα στην πανδημία. Πώς όμως ένα πρόστιμο στο καζίνο 36.000 ευρώ σβήνεται μέσα σε δύο νύχτες και την ίδια ώρα σε απομακρυσμένα χωριά επιβάλλονται πρόστιμα 5.000 και 8.000 ευρώ, διπλό πρόστιμο και στον άνδρα που φέρεται ιδιοκτήτης και στη γυναίκα που ήταν στο καφενείο; Αυτά δεν είναι πρόστιμα αποτροπής, είναι πρόστιμα εξόντωσης. Είναι πρόστιμα για τα οποία πρέπει να αναρωτηθεί ο Πρωθυπουργός, ο οποίος είχε εξαγγείλει από αυτό το Βήμα ότι τα 300 ευρώ θα πάνε στα 500 διότι αυτό συνδέεται με την αναθέρμανση της οικονομίας. Ας πάνε τα 300 ευρώ στα 1000 ευρώ για να απογειωθεί η οικονομία. Την ίδια στιγμή στην Ολλανδία, που είναι πολύ πιο φτωχή προφανώς από την Ελλάδα, το αντίστοιχο πρόστιμο των 300 ευρώ που θα γινόταν 500 ευρώ είναι 92 ευρώ.

Ξέρετε τι συμβαίνει; Υπάρχει επιλεκτική εφαρμογή των προστίμων. Ο κ. Χρυσοχοϊδης και δεν ξέρω ποιοι άλλοι αρμόδιοι έχουν περάσει έναν «Ρουβίκωνα» που οδηγεί την Ελλάδα εκεί που οι Έλληνες ήθελαν να το ξεχάσουν. Αυτό δεν πρόκειται να περάσει έτσι. Αν νομίζουν ότι θα εφαρμόζουν εξοντωτικά πρόστιμα επιλεκτικά, πρέπει να το ξεχάσουν ή τουλάχιστον να ξεχάσουν ότι αυτό μπορεί να περάσει μέσα στον φόβο και στην προπαγάνδα της Κυβέρνησης.

Έρχομαι τώρα στο προκείμενο.

Οι δωρεές φυσικά και είναι ευπρόσδεκτες και επαινετές. Δεν συμφωνώ, όμως, με τον κ. Κατρίνη για παράδειγμα που είπε ότι είναι πυλώνας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Είπα ότι έχουν στηρίξει.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ: Εντάξει. Οι δωρεές πρέπει να εντάσσονται σ' έναν γενικότερο σχεδιασμό, ο οποίος να κατατείνει στο να αποκτήσουν εξοπλισμό τα νοσοκομεία και ό,τι χρειάζονται για να μπορούν να λειτουργήσουν αποτελεσματικά. Για παράδειγμα, επισκέφτηκα χθες το Κέντρο Υγείας στο Αγρίνιο. Λείπει εκεί ένα ψυγείο φαρμάκων. Αυτό φαίνεται πολύ απλό, αλλά στις συγκεκριμένες συνθήκες είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητο.

Σε μεγαλύτερη κλίμακα, λοιπόν, δεν φοβόμαστε τον ιδιωτικό τομέα, ούτε αμφισβητούμε την ύπαρξή του, όπως είπε ο κ. Πλεύρης και η Νέα Δημοκρατία, λέμε όμως το εξής: Καλά, ο ιδιωτικός τομέας δεν έκανε καμιά ανδραγαθία μέσα στην πανδημία, ούτως ώστε η Κυβέρνηση όταν νομοθετεί να ξεκινάει από αυτόν και έχοντας τον ιδιωτικό τομέα στο μυαλό της και σε δεύτερη μοίρα εκείνους που έδωσαν τη μάχη στην πρώτη γραμμή του πολέμου και τώρα χαρακτηρίζονται αραχτοί και ωραίοι.

Λέω, λοιπόν, ότι η Κυβέρνηση, ο Πρωθυπουργός και ο αρμό-

διος Υπουργός πουλούσαν επικοινωνιακά το εμβόλιο πολύ πριν ανακαλυφθεί και είχαν δώσει την εντύπωση ότι μεμιάς θαλυθεί το πρόβλημα της πανδημίας. Αποδείχθηκε ότι δεν είναι έτσι. Αυτή τη στιγμή που μιλάμε έχει εμβολιαστεί το 1,7% του ελληνικού πληθυσμού. Στο Ισραήλ έχει εμβολιαστεί το 50%, αλλά το Ισραήλ είναι εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Θα τελειώσω λέγοντας το εξής. Η Νέα Δημοκρατία, η Κυβέρνηση, έρχεται εδώ και ομνύει στον αγώνα κατά της πανδημίας, πουλώντας τα εμβόλια πριν έρθουν και πλασάροντας ένα υπερεμβόλιο στη διάρκεια της πανδημίας, την εκλογολογία. Λέει δηλαδή ότι ο λαός γενικά θα αργήσει να κάνει τον συνειρμό και να αναρωτηθεί: «Καλά, αυτοί μου λένε ότι αντιμετωπίζω πρόβλημα ζωής και θανάτου και την ίδια ώρα εξυφαίνουν σχέδια για να εκμεταλλευτούν την πανδημία για ιδιοτελείς σκοπούς». Κι εδώ είναι που συγκρούεται το προσωπικό πολιτικό συμφέρον με το δημόσιο συμφέρον, με το ίδιο το συμφέρον της χώρας. Κι αυτή η σύγκρουση να εύχεται κανείς να μην οδηγήσει σε τραγωδία. Πάει πολύ να έρχεται ο κ. Πλεύρης εδώ και να μιλά για ψέματα. Σας είπα για το μεγάλο ψέμα, που όπως είπε ο Χίτλερ γίνεται πιο πιστευτό από το μικρό. Εγώ λέω το εξής, αν θέλετε, παραφράζοντας ή παρερμηνεύοντας τους στίχους του τραγουδοποιού: «Πέφτουν τα ψέματα βροχή, μα η αλήθεια μένει» ή τουλάχιστον κάποια στιγμή θα λάμψει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Βαρέμενε.

Πάμε τώρα στον κύκλο ομιλητών με web και πρώτα στον κ. Σπυρίδωνα Πνευματικό από τη Νέα Δημοκρατία και την όμορφη Εύβοια και να ετοιμάζεται ο κ. Γιαννούλης και ο κ. Λιούτας. Θα παρακαλώσα πολύ εσείς που είστε από web να προσέχετε τον χρόνο σας παρακαλώ πολύ.

Κύριε Πνευματικέ, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝΑΣ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ: Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, συζητούμε σήμερα για την κύρωση δύο μεγάλων δωρεών προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που αφορούν την ανακαίνιση του τμήματος επειγόντων περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου «Γεννηματάς» και τη μετεγκατάσταση της μονάδας ημερήσιας νοσηλείας για τους ογκολογικούς ασθενείς του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟΥ» σε νέο, ανακαινισμένο κτήριο.

Με τις δύο αυτές συμβάσεις δωρεάς θα έχουμε μια ουσιαστική αναβάθμιση του επιπέδου υπηρεσιών υγείας στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη προς όφελος χιλιάδων ασθενών. Πρόκειται για παρεμβάσεις που το ΕΣΥ έχει πραγματικά ανάγκη και θα ολοκληρωθούν άμεσα εντός ενός έτους. Στη δύσκολη οικονομική συγκυρία που βιώνουμε την τελευταία δεκαετία αλλά και διαχρονικά οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι η ιδιωτική πρωτοβουλία, μέσα από σημαντικές δωρεές, έχει βοηθήσει και έχει στηρίξει ουσιαστικά τον εκσυγχρονισμό του δημόσιου συστήματος υγείας. Οι δωρεές σαφώς και αποτελούν κρίσιμο εργαλείο χρηματοδοτικής στήριξης της υγείας, αλλά είναι βέβαιο ότι δεν αρκούν για την επιβίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η χώρα μας έχει πλέον ανάγκη από σύγχρονες, σε όλα τα επίπεδα, υγειονομικές δομές.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας ήδη έχει υποβάλει πακέτο προτάσεων προς το Ταμείο Ανακαμψής για τον τομέα της υγείας ύψους 3 δισεκατομμυρίων, ευρώ εκ των οποίων τα 660 εκατομμύρια αφορούν ανακαινίσεις και ενίσχυση των υποδομών στα νοσοκομεία. Στόχος μας είναι ένας νέος, σταθερός και αποτελεσματικός τρόπος χρηματοδότησης της δημόσιας υγείας, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών αλλά και στην πρόοδο της επιστήμης, το ΕΣΥ να δομηθεί σε άλλη βάση, να μπορεί να είναι αυτοχρηματοδοτούμενο και όχι μόνο εξαρτώμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό. Αυτό προϋποθέτει κατ' αρχάς μεγαλύτερη ανεξαρτησία και αυτοδιοίκηση των νοσοκομείων, με αυτόνομο προϋπολογισμό, με διοικητή που θα είναι υπόλογος, θα υποβάλλει συγκεκριμένο ισολογισμό και απολογισμό και αναλόγως θα κρίνεται βάσει του έργου του, με σταθερότητα, συνέπεια και συνέχεια και όχι εξαρτώμενα από πολιτικές αλλαγές. Προϋποθέτει τη δημιουργία ενός νέου υγειονομικού χάρτη, με

καταγραφή όλων των δομών υγείας, ιατρείων, κέντρων υγείας, νοσοκομείων, και του προσωπικού και κυρίως την καταγραφή των αναγκών σε τοπικό επίπεδο, πάλι μακριά από πολιτικές σκοπιμότητες.

Επίσης, πρέπει να βρεθούν τρόποι σωστής αμοιβής των γιατρών και του υγειονομικού προσωπικού, με τρόπο που να ανταποκρίνεται στη σπουδαιότητα αλλά και την παραγωγικότητα του έργου που επιτελούν. Σε αυτή την κατεύθυνση απαιτείται σωστή κοστολόγηση και πληρωμή υπηρεσιών από τον ΕΟΠΥΥ απευθείας τα νοσοκομεία. Είναι απουδαίο ότι με το παρόν νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που προχωρά τις συνέργειες για τον νέο τρόπο κοστολόγησης ιατρικών υπηρεσιών με τα λεγόμενα DRGs. Τα DRGs, όπως τα αντίστοιχα RVUs στις Ηνωμένες Πολιτείες, δεν είναι μόνο μέθοδος κοστολόγησης αλλά και τρόπος αξιολόγησης της παραγωγικότητας και της απόδοσης του συστήματος, και μάλιστα βάσει αντικειμενικών δεικτών, όπως το κόστος της νοσηλείας και οι επιπλοκές κ.λπ.. Η εξέλιξη αυτή είναι σημαντικό να συνδεθεί άμεσα με τη λογική της δημιουργίας ενός συστήματος θεραπειών βάσει δεδομένων (evidence based medicine). Τι σημαίνει αυτό; Θα αξιολογείται η αναγκαιότητα κάθε ιατρικής πράξης (cost-benefit ratio) και θα πραγματοποιείται μόνο εφόσον υπάρχουν πραγματικές ενδείξεις επιστημονικές. Τα αποτελέσματα των επιστημονικών και των ιατρικών πράξεων καταχωρούνται σε μητρώα (registries) κι αν χρειαστεί οι ενδείξεις τροποποιούνται, με αποτέλεσμα να οδηγούμαστε στη βέλτιστη και ποιοτικότερη υγεία.

Συζητάμε για σαφή αναβάθμιση του συνόλου του τρόπου λειτουργίας του συστήματος υγείας. Στο πλαίσιο αυτό απαραίτητη είναι και η δημιουργία κέντρων εμπειρογνωμοσύνης (centers of excellence), τα οποία θα αποτελούνται από ομάδες εξειδικευμένων γιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων, που τηρώντας τις παραπάνω θεραπείες βάσει δεδομένων θα διασφαλίζουν την καλύτερη δυνατή ιατρική πράξη, με περιορισμό των επιπλοκών και ταυτόχρονα με εξοικονόμηση πόρων.

Τέλος, βασικός άξονας ενίσχυσης του ΕΣΥ είναι και η αναμόρφωση του συστήματος προμηθειών. Τα χρόνια προβλήματα και οι καθυστερήσεις στον τομέα αυτό είναι γνωστά. Το ζητούμενο είναι να παγιωθεί μια διαδικασία ευέλικτη, λειτουργική και γρήγορη, σε επίπεδο μονάδας νοσοκομείου, με κύριο γνώμονα την καλύτερη τιμή και όχι τη διαιώνιση του κυκλώνα των μαζικών διαδικασιών, που μοιραία προσβάλλονται και φυσικά δεν ολοκληρώνονται ποτέ, με αποτέλεσμα το κράτος να αγοράζει πάντα βεβιασμένα και ακριβά.

Με τη λειτουργία των εξειδικευμένων κέντρων αριστείας, τη σωστή κοστολόγηση κι ένα αποτελεσματικό σύστημα προμηθειών θα εξοικονομηθούν πόροι οι οποίοι θα επανεπενδύονται στο σύστημα υγείας. Το αποτέλεσμα όλων αυτών των παρεμβάσεων θα είναι προσβάσιμη και εξελιγμένη υγεία χωρίς να ξεδύει ούτε ένα ευρώ χωρίς πραγματικό λόγο. Αυτό εννοούμε όταν μιλάμε για αυτοχρηματοδότηση του συστήματος. Είναι προφανές ότι για να χρηματοδοτηθεί ο εκσυγχρονισμός του συστήματος με τρόπο σταθερό και αποτελεσματικό δεν επαρκεί η κρατική χρηματοδότηση μόνο. Πρέπει να είμαστε ρεαλιστές, να βρούμε νέες πηγές χρηματοδότησης και νέους τρόπους συνεργασιών, όπως η εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα, με τρόπο που να ευνοείται ο ανταγωνισμός και με στόχο τη βελτίωση του δημόσιου συστήματος προς όφελος των ασθενών. Έτσι, κάθε ασθενής με ΑΜΚΑ, ανεξαρτήτως οικονομικής επιφάνειας, θα έχει πρόσβαση σε ποιτική υγεία, θα νιώθει ασφαλής και θα έχει την καλύτερη δυνατή δημόσια περίθαλψη.

Κλείνοντας, θέλω να κάνω μια σύντομη αναφορά για το μεγάλο θέμα των ημερών, που είναι η πορεία της επιχείρησης εμβολιασμού έναντι της COVID-19. Από την αρχή του χρόνου σήμερα έχουμε φτάσει πάνω από το τριπλάσιο αριθμό εμβολιασμών την ημέρα. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το εγχείρημα αυτό είναι πραγματικά τεράστιο, με πολύπλοκες εφοδιαστικές πτυχές, κυρίως λόγω της ευαισθησίας του διαθέσιμου εμβολίου. Φυσικά και υπάρχουν κάποιες αρρυθμίες, πράγμα φυσιολογικό κάτω από τα σημερινά δεδομένα. Για παράδειγμα, κύριε Υπουργέ, πολλοί ηλικιωμένοι στη βόρεια Εύβοια, λόγω των μεγάλων αποστάσεων και του κακού οδικού δικτύου, δυσκολεύτηκαν ή ακόμα

και έχασαν το ραντεβού τους για τον εμβολιασμό. Με μεγάλη ικανοποίηση βλέπουμε ότι με το παρόν νομοσχέδιο ρυθμίζεται σε μεγάλο βαθμό το θέμα αυτό, με την καθιέρωση των κέντρων υγείας ως εμβολιαστικών κέντρων, ενώ και νέες εμβολιαστικές δομές ανοίγουν κάθε μέρα στη χώρα μας. Θέλω να σας ζητήσω, όταν το δίκτυο θα είναι πια σε πλήρη ανάπτυξη, να υπάρξει μέριμνα για προτεραιότητα αυτών των ανθρώπων στον επαναπροσδιορισμό των ραντεβού τους για τον εμβολιασμό.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η Νέα Δημοκρατία με τη σημερινό νομοσχέδιο επιβεβαιώνει την προσηλωσή της στη στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας και των ανθρώπων του, εισάγοντας ρυθμίσεις για την ενίσχυση του ΕΣΥ απέναντι στις έκτακτες συνθήκες πανδημίας αλλά και συνολικά για την αποτελεσματικότερη διοίκησή του. Οι συνθήκες είναι ευνοϊκές για να προχωρήσουμε στις αναγκαίες αλλαγές στην υγεία, με όραμα, στρατηγική και στόχευση πάντα το καλύτερο δυνατό για τον κάθε ασθενή.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Πνευματικό, για την τήρηση του χρόνου. Όπως πάντα, κύριος με κάππα κεφαλαίο.

Τον λόγο έχει ο κ. Χρήστος Γιαννούλης από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, και θα προσπαθήσω να συμβάλω στον χρόνο ως ένδειξη κατανόησης και συγγνώμης, που πριν από λίγες εβδομάδες σας είχα στεναχωρήσει, αν και συντοπίτης σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Πάει αυτό, το ξέχασα κιόλας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καταλαβαίνω ότι υπάρχει μια ένταση, υπάρχει ένας εκνευρισμός, γιατί ενώ θα έπρεπε η ισχύς της πλειοψηφίας και της Κυβέρνησης να είναι οι πολίτες και η πραγματικότητα, δυστυχώς με ένα έντονο αίσθημα ιδρυματισμού, προσπαθείτε εντός της Βουλής να πλάσετε μια εικόνα που δεν αντιστοιχίζεται σε αυτό που συμβαίνει έξω. Στην περίπτωση της πλειοψηφίας, ή θα έχουμε ομιλίες και τοποθετήσεις πανομοιότυπες ή θα ξεφεύγουμε, καμιά φορά, με αμετροέπεια προς τον ποιοτικό, καινοτόμο ή πρωτότυπο λόγο. Συμπαθώ απεριόριστα -και το γνωρίζω- τον γιατρό από τη Δράμα, τον κ. Μπλούχο, αλλά επέλεξε να κλείσει με τη Μαρία Πολυδούρη και ένα ποιητικό της πόνημα. Ίσως του διέφυγε ότι η Μαρία Πολυδούρη ήταν η σύντροφος, η αγαπημένη του Κώστα Καρυωτάκη, ο οποίος έθεσε τέλος στη ζωή του γιατί δεν υπήρχαν ορίζοντες, γιατί δεν υπήρχε ελπίδα και προοπτική μέσα σε ένα υβριδικό ελληνικό κράτος, τότε, αναξιοκρατίας, όπου βάλτωναν οι άνθρωποι που είχαν όνειρα για τη ζωή τους.

Αυτό, κύριοι συνάδελφοι, τοποθετήστε το στη σημερινή εικόνα, όχι της διαμαρτυρίας των εκπαιδευτικών, πανεπιστημιακών, γονέων και μαθητών, για να κολλήσουν κορωνοϊό, αλλά για να διεκδικήσουν τα όνειρά τους, για να διεκδικήσουν αυτό που τους στερεί «ο Υπουργός Παιδείας Μιχάλης Χρυσοχοΐδης και η Υπουργός Προστασίας του Πολίτη Νίκη Κεραμέως», όταν θέτουν ως πρόταγμα για την παιδεία τους χίλιους αστυνομικούς και όχι τη χρηματοδότηση της έρευνας, η οποία θα βοηθούσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, για το οποίο σήμερα καθυστερημένα συζητά η κυβερνητική πλειοψηφία, για το πώς να γίνουν καλύτερα τα πανεπιστήμια και για το πώς τα παιδιά μας και οι επόμενες γενιές θα είναι θωρακισμένες απέναντι στις σύγχρονες προκλήσεις.

Έλειψαν οι ορίζοντες και καταλαβαίνω τον εκνευρισμό πολλές φορές, γιατί στο θέμα που συζητάμε για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και για πολλά άλλα δεν καταφέρνεται να περάσετε εσείς οι ίδιοι τον πήχη που θέσατε πολύ ψηλότερα από το πολιτικό σας μπί. Και όταν βρίσκεστε σε αυτό το αδιέξοδο, καταφεύγετε στις λύσεις Κουφοντίνα, περιμένετε να σας πούμε εμείς για τον Καλαμπόκα, ο οποίος δολοφόνησε τον Τεμπονέρα, αλλά απολαμβάνει πολύ περισσότερα δικαιώματα από άλλους δολοφόνους.

Πάτε να μπλέξετε τη συζήτηση σε ζητήματα που αυτή τη στιγμή λόγω συγκυρίας και πανδημίας μπορούν να θεωρηθούν ότι μπορεί να περιμένουν. Γιατί; Γιατί σε όλες τις προσδοκίες που βάλατε από την αρχή της πανδημίας σε σχέση με το Εθνικό Σύστημα Υγείας καταφέρατε να διαψεύσετε τις απαιτήσεις των ηρώων, των πρωταγωνιστών, αλλά και των θυμάτων, των ασθενών

νών αυτής της τραγωδίας.

Θέλετε να θυμηθούμε τι έγινε στη Θεσσαλονίκη; Έχετε καμμία απορία; Μόλις πριν από λίγες εβδομάδες ο κ. Κοντοζαμάνης, απαντώντας σε ερώτηση του Σωκράτη Φάμελλου, του Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, σχεδόν τραύλισε, ψιθύρισε μετά τον καταιγισμό των αποκαλύψεων, που συμπυκνώνονται σε έναν τίτλο: Η Θεσσαλονίκη αποτελεί αποτέλεσμα προσωπικής πολιτικής επιλογής του κ. Μητσοτάκη κόντρα σε εισηγήσεις, κόντρα σε εκτιμήσεις, κόντρα σε στοιχεία, κόντρα στην πραγματικότητα. Επέλεξε για μία ακόμη φορά την ψηφοθηρία και όχι την ευθύνη, όπως το έκανε και στη συμφωνία για τη Βόρεια Μακεδονία, στη Συμφωνία των Πρεσπών, με αποτέλεσμα να εκτίθεται και ως επικεφαλής της αντιπολίτευσης για τον τρόπο που δημαγωγικά πολιτεύτηκε και ως κυβερνήτης σήμερα και Πρωθυπουργός, ο οποίος στην ουσία ελέγχεται από τον σκιάδη πρωθυπουργό του, κ. Σαμαρά. Δεν ξέρω αν θα σας αφήσει να υπογράψετε τις συμφωνίες για τη Βόρεια Μακεδονία την επόμενη εβδομάδα ή όποτε θα έρθουν. Δεν ξέρω αν θα επιτρέψει ο κ. Σαμαράς ακόμα και σε εσάς, τους Βουλευτές της Πλειοψηφίας, να τις υπογράψετε. Περιμένουμε.

Στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όμως, δεν μπορεί να περιμένει κανείς. Δεν μπορεί να περιμένει μέτρα, τη στιγμή που, αφού λοιδορείτε, ειρωνεύεστε και απαξιώνετε αυτούς που σας έκαναν προτάσεις, εκμεταλλεύεστε μια επικοινωνιακή, τεχνητή και καλοπληρωμένη επικοινωνιακή υπερροπλία, για να αποσιωπήσετε προτάσεις, οι οποίες έγιναν, λειοδορήθηκαν και ακολουθήθηκαν κατά γράμμα μετά από λίγους μήνες.

Θέλετε παραδείγματα; Μόνο η πρόταση για τα μονοκλωνικά αντισώματα του Πολάκη που καπνίζει να ξαναθυμηθώ ότι έχει διατυπωθεί από τις 13 Δεκεμβρίου και το μόνο που κάνατε ήταν να λοιδορείτε τον πρώην αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, γιατί εφηύρατε κι ένα επικοινωνιακό τέχνασμα στοχοποίησης του συγκεκριμένου. Αλλά επί της ουσίας μπορείτε να μου απαντήσετε με το χέρι στην καρδιά ως Βουλευτές, όχι μόνο ως στελέχη της Νέας Δημοκρατίας, εάν είχε γίνει αποδεκτή αυτή η πρόταση, αν θα είχε σωθεί έστω και ένας άνθρωπος; Αν υπήρχαν περισσότερες πρακτικές και ουσιαστικές παρεμβάσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως με αναπνευστήρες εξελιγμένους που θα βοηθούσαν την αποφυγή της διασωλήνωσης -για να μην κάνουμε τους πανεπιστημιακούς και τους ειδικούς-, θα είχαν σωθεί δύο ανθρώπινες ζωές; Ο επικεφαλής της Μονάδας Εντατικής στο «Παπανικολάου», ο κ. Καπραβέλος παραδέχθηκε -και πρέπει να σας στοιχειώνει αυτό σαν άποψη- ότι, εάν είχαμε προετοιμαστεί εγκαίρως στο μεγάλο χαμένο διάστημα της οίησης, της έπαρσης και της αλαζονείας ότι ξεμπερδέψαμε με τον ιό και ξεχυθήκαμε στις θάλασσες, για να διαφημίζουμε τις παραλίες της Κρήτης, θα μπορούσαμε να είχαμε γλιτώσει ανθρώπους που έχασαν άδικα τη ζωή τους.

Αυτά ξέρετε, δεν είναι αντιπολίτευση του ΣΥΡΙΖΑ. Αυτά πλέον τα έχει γράψει η ιστορία, τα γράφει η ιστορία. Και ξέρετε τι άλλο γράφει μαζί με το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Σήμερα, για παράδειγμα, στο νομοσχέδιο αυτό υπάρχει η δωρεά για το «Γεννηματάς». Θέλετε να μιλήσουμε για μια άλλη δωρεά, για το Παιδιατρικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης στο Φίλυρο, δωρεά του Σταύρου Νιάρχου; Οι άνθρωποι του ιδρύματος, αλλά και στελέχη του κόμματός σας παραδέχθηκαν πριν από λίγους μήνες ότι ευτυχώς που υπήρχαν οι εισηγήσεις και η επιμονή Ξανθού και Πολάκη για τη δημιουργία αυτού του νοσοκομείου. Και τώρα το μόνο πρόβλημα που υπάρχει ξέρετε ποιο είναι; Ότι η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας δεν μπορεί να κάνει τις υποδομές, για να είναι προσβάσιμο το νοσοκομείο, όταν θα γίνει, και να μην έχουμε στο Φίλυρο ένα «τυφλό» παιδιατρικό νοσοκομείο.

Θέλω να κλείσω λέγοντας ότι αφήσατε πάρα πολλούς ανθρώπους μόνους και έχετε διαψεύσει τις προσδοκίες των πολιτών που θα μπορούσαν να είναι η πραγματική ισχύς σας και όχι η δημοσκοπική ή επικοινωνιακή πομφόλυγα στην οποία έχετε επαναπαυθεί εντός των τειχών του ιδρύματος της Βουλής. Θα μπορούσατε να δείτε πραγματικά τι συμβαίνει με τους χιλιάδες πτυχιούχους ωφελούμενους του ΟΑΕΔ, που τους κλείσατε την πόρτα και τους οδηγήσατε στην ανεργία. Θα μπορούσατε να δείτε τι έχει γίνει με τους πραγματικά σε απελπισία εργαζόμενους αλλά και επιχειρηματίες στην εστίαση. Θα μπορούσατε να

δείτε τι πραγματικά συμβαίνει, για να καταλάβετε πόσο υποκριτική είναι η στάση σας σήμερα στο ΕΣΥ.

Άκουσα πριν για την τροπολογία, για την οποία διαμαρτυρήθηκε ο κ. Κατρίνης και πολύ καλώς διαμαρτυρήθηκε, ότι με μπαλώματα εκ των υστέρων, μετά από μεγάλη απόσταση, προσπαθείτε να καλύψετε τρύπες και κενά που σας ειπώθηκαν, που διατυπώθηκαν. Σαν τον κλέφτη έρχεστε να νομοθετήσετε κάτι που ξέρετε ότι το έχετε ξανακούσει. Αλλά τότε ήσασταν επάνω στις δάφνες και καβάλα στην αλαζονεία ότι νικήσατε τον κορωνοϊό. Εσείς θα λέγατε, όχι εμείς.

Η τελευταία λοιδορία και ειρωνεία ήταν για το θέμα της πατέντας των εμβολίων. Και έρχεται το Συμβούλιο της Ευρώπης και στην ουσία προσβάλλει τον Έλληνα Πρωθυπουργό, τον κ. Μητσοτάκη γι' αυτό που ως αντιμετώπιση επέλεξε απέναντι σε έναν πρώην Πρωθυπουργό.

Και για το θέμα των εμβολίων, ποια είναι η πρωτοβουλία σας μέσα στην ευρωπαϊκή κοινότητα και εκτός ευρωπαϊκής κοινότητας, όπως έκανε η Κύπρος, για να ξεπεραστεί το αδιέξοδο; Δεν φταίει ο Μητσοτάκης, αλλά φταίει ο πολιτικός δογματισμός που είναι πολύ κοντά με τις απόψεις Μητσοτάκη. Θέλετε να τα παραδώσετε όλα στους ιδιώτες. Δύο φορές που δοκιμάστηκε αυτή η πολιτική μονομανία σας στις κλινικές που επιτάχθηκαν μετά από καθυστέρηση στη Θεσσαλονίκη, όπου δεν πήγε ούτε ένας ασθενής, και πληρώθηκαν!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κύριε Γιαννούλη...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, έχοντας ότι το επόμενο ποίημα, που δεν θα μας απασχολήσει -ελπίζω-, αφού η Κυβέρνηση αποφασίσει να κυβερνήσει επί της πραγματικότητας και όχι επί της ονειροχώρας που έχει στο μυαλό της, το επόμενο ποίημα, που δεν θα γράψει με την υπογραφή του ο κ. Μητσοτάκης, να μη λέγεται «Κακοδαίμονία αυτού του τόπου».

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εμείς σας ευχαριστούμε, κύριε Γιαννούλη.

Και να πάω στον κ. Αθανάσιο Λιούτα, τον Τρικαλινό, της Νέας Δημοκρατίας, που έχει το λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΤΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, καλησπέρα σας.

Κατ' αρχάς, πρέπει να απαντήσει στον κ. Γιαννούλη ότι, αν βγει στο πεζοδρόμιο, θα καταλάβει πολύ καλά τι αξιοπιστία έχει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και τι αξιοπιστία είχε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ όλα αυτά τα χρόνια που μας κυβέρνησε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στη σημερινή συζήτηση στην Ολομέλεια επί του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας για ακόμα μία φορά αναδεικνύεται η αποφασιστική στρατηγική που το Υπουργείο Υγείας και ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης ακολούθησαν και ακολουθούν για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας.

Η πανδημική κρίση του κορωνοϊού αναμφίβολα έθεσε την κατάσταση που επικρατούσε στον τομέα της δημόσιας υγείας στο προσκήνιο. Αρχικά, ο τομέας της δημόσιας υγείας της χώρας μας παρουσίαζε παθογένειες και δομικές στρεβλώσεις. Στρεβλώσεις που έπρεπε να αντιμετωπιστούν, ώστε συνολικά το σύστημα της δημόσιας υγείας να αντιμετωπίσει την πανδημική κρίση. Στρεβλώσεις που έπρεπε να αντιμετωπιστούν, ώστε η δημόσια υγεία της χώρας μας να μεταβεί σε μια νέα εποχή, στην εποχή της προσφοράς ποιοτικών και αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας προς όφελος όλης της κοινωνίας μας, σε μια εποχή που το δημόσιο σύστημα υγείας θα προσελκύει τους γιατρούς μας και θα αντιστρέφει το brain drain, σαφέστατα σε μια εποχή που το υψηλό αποτύπωμα της εργασίας όλων δεν θα προσκρούει στις ελλείψεις και στις στρεβλώσεις.

Πάνω σε αυτούς τους στόχους η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης υπήρξαν μάχιμοι και αποτελεσματικοί από την πρώτη στιγμή. Η Κυβέρνησή μας εκλέχθηκε, για να φέρει μεγάλες μεταρρυθμίσεις στον τόπο. Μεταρρυθμίσεις ουσιαστικές που έφερε, φέρνει και θα φέρνει.

Με ταχύτητα, αποτελεσματικότητα και θέτοντας ως απολύτους στόχους την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την υπεράσπιση της ανθρώπινης ζωής, λάβαμε και υλοποιήσαμε σημαντι-

κές και κρίσιμες αποφάσεις. Αυξήθηκαν οι μονάδες εντατικής θεραπείας και οι μονάδες αυξημένης φροντίδας. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε και συνεχίζει η στρατηγική της επιπλέον στελέχωσης των δημόσιων μονάδων υγείας.

Στη μάχη αυτή που δίνουμε απέναντι στην πανδημία, η ελληνική κοινωνία έδειξε το πιο αλληλέγγυο πρόσωπό της. Η ελληνική κοινωνία και οι συμπολίτες μας ατομικά μπαίνουν στον αγώνα που δίνεται και συνδράμουν με κάθε πρόσφορο μέσο.

Ειδικότερα πάνω σε αυτό, με το παρόν νομοσχέδιο κυρώνουμε δύο δωρεές που πραγματοποιήθηκαν, η μεν πρώτη από το Ίδρυμα «Λάτση» για την αναδιάρθρωση, ανακαίνιση και αναβάθμιση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς» και η δεύτερη από την κ. Άννα – Μαρία – Λουίζα Ιωάννη Λάτση για την ανακατασκευή τμήματος υφιστάμενου κτιρίου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας στην Πυλαία Θεσσαλονίκης, ώστε να πραγματοποιηθεί η μετεγκατάσταση της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, του «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟΥ».

Για τις δύο αυτές δωρεές θα πρέπει να ευχαριστήσουμε θερμά το Ίδρυμα «Λάτση» και την κ. Λάτση. Το «Γεώργιος Γεννηματάς» και το «Θεαγένειο» αποτελούν δύο νοσοκομεία, το έργο των οποίων διαχρονικά αποτελεί θεμέλιο σε όλη την προσπάθεια περίθαλψης ασθενών. Περιθάλπουν ετησίως πολλές δεκάδες χιλιάδες συμπολιτών μας που έχουν άμεση ανάγκη. Το γεγονός αυτό καθιστά χρέος μας την αναβάθμιση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Ο υψηλής δέκτης ποιότητας πάνω στις δημόσιες προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας συνιστά απόδειξη ενός ανεπτυγμένου κράτους, ενός κράτους και μιας πολιτείας που μεριμνούν με ευθύνη, σκληρή εργασία και ευαισθησία, ώστε οι πολίτες να δέχονται την καλύτερη δυνατή περίθαλψη.

Η μεγάλη ευθύνη της πολιτείας, όπως αυτή καθρεφτίζεται και μέσα στη δική μας συνολική στάση και πολιτική είναι υψίστης σημασίας. Παράλληλα, η προσφορά της κοινωνίας στον αγώνα αυτό καθίσταται ευεργέτημα και απόδειξη ότι η κοινωνία συμπάσχει και προσφέρει σε όσους έχουν ανάγκη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εδώ και σχεδόν έναν χρόνο που όλοι μας καλούμαστε να ζήσουμε και να διαχειριστούμε τη σκληρή πραγματικότητα του κορωνοϊού το Υπουργείο Υγείας, συνολικά η Κυβέρνηση και ο Πρωθυπουργός επιφορτίστηκαν με τη μεγάλη ευθύνη της ενίσχυσης του συστήματος της δημόσιας υγείας, της ενίσχυσης των δομών και της στήριξης του υγειονομικού και του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και όλων των εργαζομένων σε αυτό.

Ο αγώνας που δόθηκε και δίνεται είναι ένας αγώνας μεϊζονος σημασίας, αγώνας που φέρνει και μεγάλα αποτελέσματα. Η πρόταξή μας, πάνω απ' όλα, του στόχου να προστατευτεί ο άνθρωπος απέναντι του κορωνοϊού συνοδεύτηκε με ουσιαστικές πράξεις, πράξεις που προσανατολισμό είχαν και έχουν να διορθωθούν άμεσα στρεβλώσεις και το σύστημα υγείας να θωρακιστεί.

Το ίδιο πνεύμα, στόχο και στρατηγική έχει και το παρόν νομοσχέδιο. Η διαδικασία της στελέχωσης των δημοσίων νοσοκομείων συνεχίζει και σήμερα. Παράλληλα, η Κυβέρνηση και σε οικονομικό επίπεδο στηρίζει καθοριστικά μέσα σε όλη αυτή τη δύσκολη κατάσταση τις δημόσιες δομές, καθώς και τους πολίτες. Η παράταση για ένα έτος, όπως προβλέπεται από το παρόν νομοσχέδιο, της πλήρους απαλλαγής από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη όσων δικαιούχων στερήθηκαν οριστικά την παροχή του ΕΚΑΣ αποτελεί μία μόνο ένδειξη της συνολικής κοινωνικής στρατηγικής που διαπνέει την Κυβέρνησή μας.

Παράλληλα με την τοποθέτησή μου αυτή, θα ήθελα να σταθώ και στη σχετική διάταξη, η οποία αναφέρεται στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, καθώς φέρει ένα μεγάλο υγειονομικό και κοινωνικό αποτύπωμα. Συγκεκριμένα, εισάγονται ρυθμίσεις που επιτρέπουν τη δωρεά οργάνων και δότη προς ασθενή, με τον οποίο διατηρεί προσωπική σχέση, είτε υφίσταται είτε όχι η ισοσυμβατότητα των μοσχευμάτων. Στην περίπτωση της μη συμβατότητας ο ασθενής προτάσσεται στην κατάταξη στο σχετικό εθνικό μητρώο.

Ως προς το παραπάνω, θέλω να πω ότι πρόκειται για μια πολιτική ουσιαστικής σημασίας, καθώς γίνονται τα απαραίτητα βή-

ματα για την ενίσχυση της κουλτούρας στο να γίνει κάποιος δότης. Πρόκειται για την κουλτούρα αλληλεγγύης και βοήθειας, ώστε να σωθούν ανθρώπινες ζωές.

Κυρίες και κύριοι, εργαστήκαμε και εργαζόμαστε σκληρά. Μέσα στην πρωτόγνωρη πανδημία η πολιτική μας ταυτίστηκε με το υψηλό μέγεθος της προσφοράς προς όλους. Εκλεγίκαμε, για να προσφέρουμε. Η πολιτική συναντά τον ύψιστο στόχο της, όταν θεμελιώνει την προσφορά και τη στήριξη της κοινωνίας. Και αυτό πετυχαίνουμε.

Τέλος, απ' αυτό το Βήμα και σήμερα με αφορμή το σημαντικό αυτό νομοσχέδιο που συζητούμε, θα ήθελα να εκφράσω τα θερμότερα συγχαρητήριά μου για τον αγώνα που έδωσαν και δίνουν οι υγειονομικοί μας, οι νοσηλευτές και όλο το προσωπικό στα δημόσια νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας. Είναι ένας τιτάνιος αγώνας, ο οποίος τώρα λαμβάνει και μία νέα αποστολή, αυτή της ομαλής και αποτελεσματικής εφαρμογής του σχεδίου για τον εμβολιασμό ενάντια στον κορωνοϊό. Ο αγώνας που δόθηκε και εντείνεται αναδεικνύει τις σημαντικές περγαμινές γνώσεων, ικανοτήτων και το μεγάλο απόθεμα ψυχής που έχουν όλοι όσοι υπηρετούν από κάθε θέση στο Εθνικό μας Σύστημα Υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε, κύριε Λιούτα.

Θα πάμε τώρα στο Κυκλικό, στον κ. Γεώργιο Φραγγίδη από το Κίνημα Αλλαγής.

Κύριε Φραγγίδη, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ: Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση με την ευκαιρία μιας δωρεάς στον χώρο της υγείας φέρνει πάλι ένα νομοθέτημα που αποτελεί συρραφή διατάξεων για την υγεία, χωρίς πρόθεση να αντιμετωπίσει τα βασικά και χρόνια προβλήματά της. Αδυνατεί να εγκαταλείψει τη λογική της διαχείρισης και να αδράξει την ευκαιρία να αντιμετωπίσει τις παθογένειες και τα προβλήματα του συστήματος υγείας που ήρθαν στην επιφάνεια με την πανδημία.

Είμαστε θετικοί στο νομοσχέδιο, ειδικά όσον αφορά τις δωρεές του Ιδρύματος «Λάτση» και της κ. Λάτση.

Τα τελευταία χρόνια με την οικονομική κρίση και τώρα με την πανδημία του κορωνοϊού, οι δωρεές έχουν διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην κάλυψη σημαντικών αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η συμβολή τους στην κοινωνία και την οικονομία είναι τεράστια και γι' αυτό θα πρέπει να ενθαρρύνονται μέσω της παροχής κινήτρων.

Ωστόσο, η διαφάνεια και η σωστή διαχείρισή τους αποτελούν προαπαιτούμενα. Έχουμε επισημάνει σε ανάλογες περιπτώσεις νομοσχεδίων ότι θα πρέπει να δημιουργηθεί ένας μόνιμος μηχανισμός για τις δωρεές, ο οποίος θα εποπτεύεται από την αρμόδια Επιτροπή της Βουλής ή από μία ανεξάρτητη αρχή. Δεν μπορεί, για παράδειγμα, να μη γνωρίζουμε τι έχουν απογίνει όλα αυτά τα υλικά των δωρεών που πραγματοποιήθηκαν από ιδιώτες προς το ΕΣΥ την περίοδο της πανδημίας. Υπάρχουν πληροφορίες ότι πολλά απ' αυτά παραμένουν αναξιοποίητα σε αποθήκες.

Όσον αφορά τις υπόλοιπες διατάξεις του νομοσχεδίου, αυτές είναι καθαρά διαχειριστικού και διεκπεραιωτικού χαρακτήρα.

Η πανδημία ανέδειξε προβλήματα που ήδη υπήρχαν στο σύστημα υγείας, όπως είναι οι τραγικές ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, οι ανεπαρκείς κτηριακές υποδομές, η έλλειψη οργάνωσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που την καθιστά σχεδόν ανύπαρκτη, τη στιγμή που ο ρόλος της στην πανδημία θα έπρεπε να είναι πρωτεύων.

Η ψυχική υγεία των Ελλήνων επιδεινώνεται μέρα με τη μέρα. Όλα αυτά, λοιπόν, δεν αντιμετωπίζονται στο νομοσχέδιο που συζητάμε.

Κύριε Υπουργέ, το δεύτερο κύμα της πανδημίας σάς βρήκε απροετοίμαστους, να θριαμβολογείτε ακόμα για την επιτυχία της πρώτης φάσης. Δεν ενισχύσατε το ΕΣΥ και τα πράγματα βγήκαν εκτός ελέγχου, ειδικά στη βόρεια Ελλάδα, όπως τα ζήσαμε εμείς.

Σε ένα τρίτο κύμα, λοιπόν, δεν θα υπάρχει δικαιολογία για την ολιγωρία σας στην ενίσχυση του ΕΣΥ και την ανασυγκρότηση της δημόσιας υγείας. Και χρόνος υπάρχει και περισσότερη γνώση υπάρχει. Επιπλέον, υπάρχει χρηματοδότηση από ευρωπαϊκούς

πόρους. Φροντίστε, λοιπόν, να τους αξιοποιήσετε καταλλήλως.

Καλώς πράττετε και συστήνετε νέες θέσεις ειδικευμένων γιατρών στις ΥΠΕ για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και γιατρών φυσικής και ιατρικής αποκατάστασης στα νοσοκομεία. Τι γίνεται, όμως, με τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού που έχετε εξαγγείλει; Σε ποια φάση είναι; Θα μονιμοποιήσετε επιτέλους τους επικουρικούς που καλύπτουν τόσα χρόνια πάγιες και διαρκείς ανάγκες; Επίσης, τους εργαζόμενους που προσλάβατε με σύμβαση λόγω COVID, αντί για συνεχείς μικρές παρατάσεις, θα ήταν καλύτερα να τους δώσετε απευθείας μια παράταση έξι μηνών. Μετά αποφασίζετε ποιες θέσεις εξακολουθούν να είναι απαραίτητες και ποιες όχι.

Θα ήθελα, επίσης, να προτείνω οι ειδικευμένοι γιατροί υπόχρεοι να υπηρετήσουν το αγροτικό τους να υπηρετούν αυτό το διάστημα στα νοσοκομεία. Αυτή τη στιγμή υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις και μάλιστα σε ειδικότητες σημαντικές για την αντιμετώπιση ασθενών COVID.

Σχετικά με τον εμβολιασμό, σίγουρα υπάρχουν δυστοκίες που εκπορεύονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση και τις φαρμακευτικές εταιρείες. Φαίνεται, όμως, ότι δεν έχει γίνει και επαρκής σχεδιασμός από το Υπουργείο Υγείας. Οι καθυστερήσεις είναι μεγάλες, καθώς στα εμβολιαστικά κέντρα, που πόρρω απέχουν από τα χίλια δεκαοκτώ που είχαν εξαγγελθεί, δεν υπάρχει οργανωμένη δομή. Υστέρηση, όμως, υπάρχει και στην ενημέρωση των πολιτών, με αποτέλεσμα να επικρατούν η παραπληροφόρηση και ο φόβος. Θα πρέπει, επίσης, να ενεργήσετε για τον εμβολιασμό των ηλικιωμένων στα σπίτια και των ανθρώπων που μένουν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Δεν συμφωνούμε με τη διάταξη που προβλέπει την απόσπαση ειδικευμένων από τα νοσοκομεία στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, προκειμένου να αξιοποιούνται στον εμβολιασμό. Αποδυναμώνονται έτσι ακόμα περισσότερο τα νοσοκομεία, που ήδη έχουν επιβαρυνθεί με την πανδημία και έχουν καταλήξει να αντιμετωπίζουν μία μόνο ασθένεια, ενώ τα υπόλοιπα περιστατικά δεν αντιμετωπίζονται επαρκώς. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με τους γενικούς γιατρούς, οι αγροτικοί, αλλά και οι ιδιώτες γιατροί μπορούν να αναλάβουν το εμβολιαστικό έργο.

Τα νοσοκομεία και οι εργαζόμενοι στις δημόσιες μονάδες υγείας έχουν φτάσει στα όριά τους και εσείς, κύριε Υπουργέ, αρνείστε πεισματικά να αναγνωρίσετε έμπρακτα το έργο και την προσφορά τους. Αρνείστε να κάνετε δεκτές τις τροπολογίες που το Κίνημα Αλλαγής έχει καταθέσει πάμπολλες φορές, όπως και σήμερα, για την ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά, να δοθεί ένα επίδομα σε αυτούς που είναι στην πρώτη γραμμή, να αναγνωριστεί ο COVID σαν επαγγελματική ασθένεια, να φορολογηθούν αυτοτελώς τα έσοδα από εφημερίες.

Κλείνοντας, θα ήθελα να κάνω μία ερώτηση. Ποιο είναι, αλήθεια, το όραμα και το σχέδιό σας για την υγεία, κύριε Υπουργέ; Δεν έχουμε καταλάβει ακόμα. Μόνο διευθετήσεις και διαχείριση έχουμε δει μέχρι τώρα στα νομοσχέδια που καταβάζετε. Καμμία μεταρρύθμιση, καμμία αναβάθμιση του συστήματος υγείας προς όφελος της χώρας και των πολιτών.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Φραγγίδη.

Πάμε στη Ζάκυνθο, στον κ. Διονύσιο Ακτύπη από τη Νέα Δημοκρατία.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεδομένης της πρωτοφανούς υγειονομικής κρίσης την οποία διέρχεται η χώρα μας, δεν νομίζω ότι κανείς μπορεί να θεωρήσει ότι τέτοια νομοσχέδια τα οποία έρχονται στο ελληνικό Κοινοβούλιο και ενδυναμώνουν το εθνικό σύστημα υγείας δεν είναι σημαντικά.

Το Κοινωνικό «Ίδρυμα «Λάτση» υποστηρίζει και ενισχύει έμπρακτα και επί της ουσίας τη δημόσια υγεία στη χώρα μας. Συνεπώς οφείλουμε να ευχαριστήσουμε και το Ίδρυμα «Λάτση», αλλά και την κ. Λάτση για το γεγονός ότι διαθέτουν 4 εκατομμύρια για την ενίσχυση του εθνικού συστήματος υγείας.

Στο σημείο αυτό θα μου επιτρέψετε να τονίσω τη θεμελιώδη σημασία και τον καθοριστικό ρόλο που έχει παίξει η ιδιωτική πρωτοβουλία, πάντα βέβαια σε συνδυασμό με την άμεση αντίδραση

της Κυβέρνησης και την αποφασιστική λήψη των απαραίτητων μέτρων που είχαν σαν αποτέλεσμα η Ελλάδα να εξακολουθεί να αποτελεί παράδειγμα στην Ευρώπη ως προς την αντιμετώπιση της νόσου του κορωνοϊού.

Σε ό,τι αφορά τώρα το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου που συζητούμε, θα πρέπει να τονίσουμε πως για μία ακόμα φορά εισάγονται ρυθμίσεις που μακροπρόθεσμο στόχο έχουν την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των νοσοκομείων και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας. Στο πλαίσιο αυτό παρατείνεται για ένα έτος, δηλαδή έως τις 31 Δεκεμβρίου 2021, η πλήρης απαλλαγή από τη συμμετοχή της φαρμακευτικής δαπάνης όσων δικαιούχων στερήθηκαν το ΕΚΑΣ, το οποίο όλοι θυμόμαστε ποιος τελικά το έκοψε: ο ΣΥΡΙΖΑ.

Με άλλα λόγια, νομοθετείται η δέσμευση του Κυριάκου Μητσοτάκη να διατηρηθεί το ευνοϊκό καθεστώς που ίσχυε και το 2020 και αφορά εκατοντάδες χιλιάδες χαμηλοσυνταξιούχους που θα έχουν και φέτος το φάρμακό τους χωρίς καμμία δική τους επιβάρυνση.

Επιπλέον, θα ήθελα να τονίσω ότι με βάση τις διατάξεις του παρόντος, προκειμένου να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία του προγράμματος εμβολιασμού, προβλέπεται εξαήμερη λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων και ταυτόχρονα υπάρχει και η δυνατότητα -που εμείς το βλέπουμε θετικά αυτή τη στιγμή, γιατί είναι μια έκτακτη ανάγκη- όσον αφορά τους εμβολιασμούς να μπορούν οι υγειονομικές περιφέρειες να μεταφέρουν προσωπικό για να ενισχύσουν τα εμβολιαστικά κέντρα.

Συνεχίζοντας, όμως, θα ήθελα να πω δύο λόγια για την κριτική που ασκείται σε κάθε επίπεδο από την Αξωματική Αντιπολίτευση. Ασκεείται έντονη κριτική στην Κυβέρνηση για τη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης, τον αριθμό των κρουσμάτων, την πορεία των εμβολιασμών, την πορεία της οικονομίας, τη διαχείριση των διμερών σχέσεων με την Τουρκία και κάθε άλλο ζήτημα που άπτεται των πολιτικών που εφαρμόζει η Κυβέρνηση αυτή.

Ωστόσο, θα έλεγα ότι εκεί στον ΣΥΡΙΖΑ δεν πρέπει να έχετε αντιληφθεί ότι φωνάζει όποιος δεν έχει βάσιμα επιχειρήματα κι αυτό αποδεικνύεται καθημερινά. Θα δώσω ένα-δύο παραδείγματα.

Επιδιώκετε διακαώς να καταδείξετε την αποτυχημένη, κατά τα λεγόμενά σας, διαχείριση της υγειονομικής κρίσης από την Κυβέρνηση, την ίδια στιγμή που ακόμα και σήμερα, άμα το δείτε, οι χάρτες οι οποίοι παρουσιάζονται από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων δείχνουν με επίσημα στοιχεία ότι η Ελλάδα είναι από τις ελάχιστες περιοχές στην Ευρώπη όπου το επιδημιολογικό φορτίο είναι τόσο χαμηλό που ταυτόχρονα έχουμε περιοχές οι οποίες χαρακτηρίζονται «πράσινες». Είμαστε η μόνη χώρα η οποία έχει «πράσινες» περιοχές.

Θα ήθελα, επίσης, να αναφέρω και να θυμηθούμε ότι στις 12-12-2020 στην Ολομέλεια ο πρώην Αναπληρωτής Υπουργός κ. Πολιάκης έλεγε τα εξής και βέβαια το συνεχίζει ακόμα και σήμερα. Έλεγε ότι η χώρα δεν διαθέτει υποδομές για να υποδεχθεί το εμβόλιο της «PFIZER». Το εμβόλιο ήρθε. Οι υποδομές υπάρχουν. Η μεταφορά είναι άριστη. Η κινδυνολογία, όμως, καλώς έγινε τότε. Μετά μας είπε ότι στη Θεσσαλονίκη ίσως δεν είναι απαραίτητος ο εμβολιασμός. Μας είπε επίσης ότι βρέθηκε το φάρμακο και η ανάληψη Κυβέρνηση δεν το φέρνει και προτιμά να πεθαίνουν οι άνθρωποι. Δεν έχει σημασία, βέβαια, που δεν έχει πάρει έγκριση το φάρμακο. Μικρό το πρόβλημα. Αν ήταν κυβέρνηση, θα το έφερναν. Μας είπε δε ότι μπορεί να έρθει στην Ελλάδα και χωρίς έγκριση, γιατί έμαθε ότι ήδη έχουν έρθει και κάποια εμβόλια στην Ελλάδα. Πότε; Τότε που δεν υπήρχαν υποδομές και δεν υπήρχαν οι εγκρίσεις των εμβολίων. Ό,τι να 'ναι! Το ξαναλέω: Ό,τι να 'ναι!

Θα μας πείτε, πού το πάνε; Τι θέλουν να μας πουν; Θέλουν να μας πουν ότι δήθεν υποστηρίζουμε τα εμβόλια -και πολλές φορές σήμερα το άφησαν να εννοηθεί- για να εξυπηρετήσουμε τα συμφέροντα των φαρμακευτικών εταιρειών και γι' αυτό δεν φέρνουμε το φάρμακο, που υποτίθεται είναι πιο φτηνό. Και με αυτό το σκεπτικό θέλουν να συμβάλουν στην καταπολέμηση της πανδημίας υποτίθεται. Δηλαδή θέλουν να μας πουν και να μας πείσουν ότι όλες οι κυβερνήσεις των χωρών του κόσμου τα έχουν βρει με τις φαρμακευτικές εταιρείες. Μα ποιος πραγματικά μπο-

ρεί να σας πιστέψει;

Στην ουσία είστε και υπέρ του εμβολίου και κατά. Γιατί το κά-
νετε; Μα δεν νομίζω ότι πρέπει να ψάξουμε καμιά σοβαρή εξή-
γηση: Απλά επειδή ούτως ή άλλως -κι αυτό είναι το σωστό- η
Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι τελικά θα ξεφύγουμε από αυτή την
πανδημία και θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα μέσω του εμ-
βολιασμού, εσείς πρέπει να διαφοροποιηθείτε και να μας πείτε,
άκουσον-άκουσον, ότι βρήκαμε και το φάρμακο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Καλά, συγγνώμη τώρα. Λέτε ότι εί-
μαστε κατά των εμβολίων; Είστε σοβαρός;

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, εγώ άκουσα τον κ.
Γιαννούλη να λέει ότι μπορεί να φανταστεί ανθρώπινος νους...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Μα λέτε ψέματα! Είστε σοβαρός;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Σας παρακαλώ.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Σας παρακαλώ να μη με διακόπτετε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Εγώ σας παρακαλώ. Να μη λέτε ψέ-
ματα.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Κύριε Γιαννούλη, δεν σας διέκοψα και
σας παρακαλώ πάρα πολύ να μη με διακόπτετε. Λίγο σεβασμό
παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Συνεχίστε, κύριε Ακτύ-
πη.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Και κοιτάξτε τώρα να δείτε τι γίνεται.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Πατριδοκάπηλοι.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Η Ελλάδα ακολουθεί την παγκόσμια
επιστημονική κοινότητα και ο ΣΥΡΙΖΑ θέλει η Ελλάδα να ακολου-
θήσει τον δικό της δρόμο. Όλες οι χώρες του κόσμου, δηλαδή,
ακολουθούν τον ίδιο δρόμο και εδώ θα πρέπει να ακολουθη-
σουμε εμείς τον διαφορετικό δρόμο. Κάτι μας θυμίζει αυτό.

Μας θυμίζει τι ήθελε να κάνει ο ΣΥΡΙΖΑ τα προηγούμενα χρό-
νια και κοντέψαμε να το πληρώσουμε με καταστροφικά αποτε-
λέσματα. Σε λίγο θα μας πείτε ότι μόνο εσείς μπορείτε να σώσετε
όχι μόνο την Ελλάδα, αλλά ολόκληρη την ανθρωπότητα. Κρίμα
που δεν σας έχουν βρει ακόμη για να τους πείτε πώς μπορούν
και οι υπόλοιπες χώρες να σωθούν, απ' ό,τι φαίνεται.

Μας μιλάτε για σχέδιο. Σε μία δυναμική κρίση, όπως είναι η
πανδημία, θέλετε να πείτε ότι εσείς έχετε σχέδιο -γνωρίζουμε
όλοι το σχέδιο- που σε μία ώρα -όχι σε μία ημέρα- τα δεδομένα
μπορούν να έχουν αλλάξει.

Ξέρετε τι σκέφτεται καθένας μας; «Σκέψου αν κυβερνούσαν,
τι θα γινόταν». Η πραγματικότητα σάς διαψεύδει παταγωδώς...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Θα σωζόταν περισσότερος κόσμος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κύριε Γιαννούλη, σας
παρακαλώ!

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Καλά, η αγένεια που έχετε, κύριε Γιαν-
νούλη...

Το κάνετε συνεχώς και στα πρωινάδικα. Εδώ, όμως, δεν είναι
πρωινάδικο. Εδώ, είναι Ολομέλεια της Βουλής. Δείξτε λίγο σε-
βασμό. Σας παρακαλώ πολύ!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κύριε Ακτύπη, συνε-
χίστε. Έχετε δίκιο.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Η πραγματικότητα σάς διαψεύδει πα-
ταγωδώς. Αν συνεχίσετε έτσι και με τον τρόπο που συμπεριφέ-
ρεστε και τώρα στην Ολομέλεια, θα βρεθείτε στα χαμηλότερα
σκαλοπάτια του ικρίωματος της κοινής γνώμης.

Από την αρχή της πανδημίας προσπαθείτε να μας πείσετε να
χρησιμοποιήσουμε το μαξιλάρι των 37 δισεκατομμυρίων, αυτό
που δημιουργήσατε από την υπερφορολόγηση των χαμηλοσυν-
ταξιούχων και της μεσαίας τάξης, το ματωμένο πλεόνασμα.
Εμείς, λοιπόν, δεν το χρησιμοποιήσαμε. Στηρίζαμε όλους τους
πληττόμενους. Και θα το έχουμε, όπως και τα 70 δισεκατομμύ-
ρια, για την επανεκκίνηση της οικονομίας.

Οφείλετε δε ν' αντιληφθείτε πως αυτή η Κυβέρνηση παρά τις
δυσκολίες που με επιτυχία αντιμετωπίζει θα συνεχίζει να εφαρ-
μόζει απαρεγκλίτως το μεταρρυθμιστικό της πρόγραμμα. Και
οφείλετε να το καταλάβετε, διότι μόνον τότε ίσως σταθείτε στο
ύψος των περιστάσεων και καταφέρετε να ασκείτε σοβαρή και
εμπειροστατημένη πολιτική.

Κλείνοντας, ως ιατρός που έχει περάσει το μεγαλύτερο μέρος
της ζωής του υπηρετώντας την ελληνική δημόσια υγεία, θα πρέ-
πει να τονίσω πως το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει στη διάθεσή

του εξαιρετικούς επιστήμονες γιατρούς και νοσηλευτικό προσω-
πικό που καθημερινά δίνουν μάχη για τη διασφάλιση της υγείας
όλων μας.

Τη στιγμή αυτή, δεν υπάρχει αμφιβολία, πως βιώνουμε τη με-
γαλύτερη υγειονομική κρίση των τελευταίων εκατό ετών. Και
είναι αλήθεια πως οι αντοχές και τα όρια του Εθνικού Συστήμα-
τος Υγείας δοκιμάζονται καθημερινά. Ωστόσο, η Κυβέρνηση της
Νέας Δημοκρατίας έχει καταφέρει να εξασφαλίσει τις καλύτερες
δυνατές συνθήκες νοσηλείας στους ασθενείς και να βελτιώσει
σημαντικά το επίπεδο των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα μας.
Στην προσπάθεια δεν θα μπορούσαμε να παραγνωρίζουμε την
αξιοσημείωτη συνδρομή των κοινωφελών ιδρυμάτων.

Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Να είστε καλά, κύριε
Ακτύπη. Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Εμμανουήλ Θραψανιώτης από τον ΣΥΡΙΖΑ
και το όμορφο Λασίθι.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να ξεκινήσω με μια παρατήρηση σε αυτό που είπε ο
προηγούμενος συνάδελφος στο κλείσιμό του. Θα ήθελα να συμ-
φωνήσω με το ότι θα ξεφύγουμε από τα μνημόνια. Το πρόβλημα
είναι πώς θα ξεφύγουμε από τα μνημόνια. Και επειδή υπήρξε λίγο
προκλητικός, θέλω να επισημάνω ότι η παράταξη στην οποία
ανήκει μας κυβέρνησε και χρεοκόπησε τη χώρα.

Είναι γεγονός, η έντεκα μήνες μετά το πρώτο
lockdown, η Κυβέρνηση ακροβατώντας προσπαθεί να ισορροπή-
σει μεταξύ υγείας και οικονομίας. Δυστυχώς, ούτε στην οικονο-
μία ούτε στην υγεία τα καταφέρνει.

Από τα επίσημα στοιχεία που υπάρχουν, από τις επτακόσιες
χιλιάδες περίπου επιχειρήσεις που έχουν υποβάλει αίτημα για
την επιστρεπτέα προκαταβολή οι τριακόσιες πενήντα χιλιάδες
περίπου έχουν απορριφθεί. Μιλώ για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.
Έχει παγώσει η πρόταση, την οποία είχε επεξεργαστεί η κυβέρ-
νηση ΣΥΡΙΖΑ για δέκα χιλιάδες προσλήψεις για την ενίσχυση του
δημόσιου συστήματος υγείας.

Σήμερα, καλούμαστε να κυρώσουμε δωρεά μεταξύ του Κοινω-
φελούς Ιδρύματος «Ιωάννη Σ. Λάτση» και του Γενικού Νοσοκο-
μείου Αθηνών, όπως επίσης και της δωρεάς μεταξύ της κ. Άννας
- Μαρίας - Λουίζας Ιωάννη Λάτση και του ελληνικού δημοσίου,
της 4ης ΥΠΕ και του Νοσοκομείου «Θεαγένειο» Θεσσαλονίκης.

Επιτρέψτε μου πριν προχωρήσω να χαιρετίσω την απόφαση
της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης
που αποδέχθηκε με συντριπτική πλειοψηφία τροπολογία της
ομάδας της Ευρωπαϊκής Αριστεράς που υιοθέτησε -και υιοθετεί-
την πρόταση του Αλέξη Τσίπρα να αντιμετωπιστούν τα εμβόλια
ενάντια στον κορωνοϊό ως δημόσιο αγαθό.

Σε ό,τι αφορά τη δωρεάν, αναμφίβολα πρόκειται για μια ση-
μαντική χρηματοδότηση που αποσκοπεί να ενισχύσει τις συγκε-
κριμένες δομές παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε
υποδομές και τεχνολογικό εξοπλισμό, ιδιαίτερα σε μια δύσκολη
υγειονομικά και οικονομικά περίοδο λόγω της πανδημίας, όπως
και η αντίστοιχη που υπογράφηκε σε δύσκολες, επίσης, συνθή-
κες λόγω μνημονίων από την προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥ-
ΡΙΖΑ με το Κοινωφελές Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» ύψους 400
εκατομμυρίων δολαρίων.

Είναι, άραγε, ικανές όμως από μόνες τους οι δωρεές να ενι-
σχύνουν το δημόσιο σύστημα υγείας; Προφανώς και όχι. Πέρα
από την αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή για τη λειτουργία των
μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, απαραίτητη προϋπόθεση
αποτελεί η στελέχωση με ανθρώπινο δυναμικό, ιατρικό, νοσηλευ-
τικό και λοιπό προσωπικό.

Το προσωπικό εκείνο που κράτησε όρθιο το δημόσιο σύστημα
υγείας, που σήκωσαν -και σηκώνουν- το βάρος της υγειονομικής
κρίσης, που μετρούν απώλειες την ώρα του καθηκόντος είναι
εκείνοι που χειροκροτούσατε όταν τα πράγματα πήγαιναν καλά.
Όταν άρχισαν να δυσκολεύουν και να φτάνουν στα όριά τους
λόγω των αυξημένων αναγκών και της έλλειψης προσωπικού, άρ-
χισαν οι ειρωνείες και οι απειλές.

Από το «δεν θα κρατάμε κλειστή την αγορά, επειδή εσείς...» οι
γιατροί δηλαδή «...θέλετε να είστε σίγουροι, αραχτοί και ωραίοι»,
τόνιζε δημοσιογράφος σε τηλεοπτικό κανάλι, φτάσαμε μέχρι την

ανακοίνωση της ΝΟΔΕ Ρεθύμνου ότι έχουν φωτογραφίες για τους γιατρούς οι οποίοι υπέβαλαν τις παραιτήσεις τους και στήριξαν τη γιατρό που κλήθηκε σε απολογία. Αυτό θυμίζει κάτι από τις χειρότερες περιόδους της ελληνικής ιστορίας.

Γίνεται φανερό όμως ότι υπάρχει όχι μόνο διαφορετική προσέγγιση, αλλά και σύγκρουση απόψεων και πολιτικών, σε ό,τι αφορά την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.

Οι διαφορετικές και επιμέρους διατάξεις του νομοσχεδίου που αφορούν την υγεία επιβεβαιώνουν την κριτική μας για την απουσία ενός σοβαρού, μακροπρόθεσμου και συνεκτικού εθνικού σχεδίου αναβάθμισης των υποδομών του ΕΣΥ, ούτως ώστε να μπορέσουν να αξιοποιηθούν όλα τα χρηματοδοτικά εργαλεία από το κράτος, το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων συμπεριλαμβανομένων και των δωρεών, τα ευρωπαϊκά ταμεία και ιδιαίτερα, το Ταμείο Ανάκαμψης.

Σε αυτό το πλαίσιο, είναι επιτακτικό να υπάρξει σταδιακή αύξηση του ποσοστού του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος για την υγεία από το 5% περίπου που είναι σήμερα, ώστε να προσεγγίζει το 7%, που είναι ο μέσος όρος των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ούτως ώστε να ενισχυθεί το σύστημα σε προσωπικό, υποδομές και να ενισχυθεί η έρευνα και οι νέες τεχνολογίες.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και η πρόληψη μπορούν να συμβάλουν στην βελτίωση υγείας του πληθυσμού, παρέχοντας σημαντικές ιατρικές φροντίδες και υπηρεσίες, αποσυμφορώντας παράλληλα τα επιβαρυνμένα λόγω των συνθηκών νοσοκομεία.

Θα τελειώσω, κύριε Πρόεδρε, με μία αναφορά στο Λασίθι.

Είναι γεγονός ότι μέχρι τις αρχές Γενάρη, ο Νομός Λασιθίου παρουσίαζε από ελάχιστα έως καθόλου κρούσματα κορωνοϊού.

Όμως, η ξαφνική και απότομη αύξηση των κρουσμάτων στο Παλαιόαστρο Σητείας έφερε στην επιφάνεια αδυναμίες, ελλείψεις, κακοδιαχείριση στη λειτουργία των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων, με την αντίδραση των εργαζομένων προς τη διοίκηση στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας, την επιλογή να μην ενισχυθεί η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας COVID-19 στο Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, με αποτέλεσμα τη μετακίνηση προσωπικού από άλλα τμήματα και να υπολειμθούν τα κανονικά τμήματα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η μετακίνηση του διευθυντή των ΤΕΠ στην τοπική μονάδα υγείας.

Υπάρχει, λοιπόν, ανυπαρξία εκτάκτων έστω προκηρύξεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που δημιουργεί ανησυχία και προβληματισμό στους πολίτες σε μια περίοδο που αυξάνονται τα προβλήματα στον νομό, ενώ αναμένεται το τρίτο κύμα.

Η εικόνα του επιτελικού κράτους παίρνει πια την πραγματική της μορφή: Κακοδιαχείριση, έλλειψη σχεδίου, πελατειακά ρουσφέτια, απειλές και μεροληψία υπέρ των λίγων.

Θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, να μου δώσετε λίγο χρόνο για να υποστηρίξω μια τροπολογία, την οποία έχουμε καταθέσει και αφορά την ενίσχυση του επιδόματος για το 2020 και μόνο των ασφαλισμένων ανέργων για πρώτη φορά.

Υπάρχει το εξής παράδοξο που έχει παραδεχθεί και ο κύριος Πρωθυπουργός, ο οποίος είπε ότι θα δώσει λύση. Το 2020 το επίδομα θα δίνεται μόνο με πενήντα ημερομίσθια. Υπάρχει, όμως, και μια κατηγορία εργαζομένων, οι νέοι εργαζόμενοι, οι νέες γυναίκες οι οποίες έμειναν έγκυες, οι νέοι εργαζόμενοι οι οποίοι ακύρωσαν τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις και δεν μπορούν να έχουν τα ογδόντα ημερομίσθια τα οποία προϋποθέτει ο νόμος για να δοθεί το επίδομα των πενήντα ημερομίσθιων.

Προτείνουμε, λοιπόν, να γίνει αποδεκτή η τροπολογία που καταθέτουμε, ούτως ώστε να αντιμετωπιστούν και αυτές οι ομάδες εργαζομένων στον επισιτισμό και τον τουρισμό για να μπορέσουν να επιβιώσουν. Και θα παρακαλούσα τον κύριο Υπουργό να κάνει δεκτή την τροπολογία.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Θραψανιώτη.

Να αφήσουμε το όμορφο Λασίθι και να ανεβούμε βόρεια στην Κοζάνη, στην κ. Παρασκευή Βρυζίδου από τη Νέα Δημοκρατία. Να ετοιμάζεται ο κ. Μπαράν, ο κ. Τριανταφυλλίδης -καλά, αυτός γεννήθηκε έτοιμος!- και θα κλείσουμε με την κ. Λιακούλη.

Ορίστε, κυρία Βρυζίδου, έχετε τον λόγο.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το παρόν νομοσχέδιο κυρώνει τη συμφωνία δωρεάς του Ιδρύματος «Λάτση» προς το Νοσοκομείο «Γεννηματάς», καθώς επίσης και τη συμφωνία δωρεάς της Άννας Λάτση στο «Θεαγένειο» Νοσοκομείο, το αντικαρκινικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.

Συγκεκριμένα, θα δοθούν 2 και 2 εκατομμύρια ευρώ αντίστοιχα, κατ' αρχάς, για τα ιατρεία για τα έκτακτα περιστατικά του Νοσοκομείου «Γεννηματάς», στα οποία θα γίνει ανακαίνιση, στήριξη και εκσυγχρονισμός, έτσι ώστε να λειτουργούν και να παρέχουν τις υπηρεσίες τους στους πολίτες.

Επίσης, το «Θεαγένειο» Νοσοκομείο διαθέτει κτήριο, το οποίο βρίσκεται στην Πυλαία και μπορεί να ανακαινισθεί με αυτόν τον προϋπολογισμό, έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί για ημερήσιες νοσηλείες, μια πολύ σημαντική παρέμβαση η οποία είναι χρήσιμη στους ανθρώπους, οι οποίοι μετά την ασυλία και την εξέτασή τους θα χρειαστούν χημειοθεραπείες.

Το νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη, το «Θεαγένειο», έχει καταγράψει περίπου εξήντα χιλιάδες ασθενείς καρκινοπαθείς ετησίως, από τους οποίους οι σαράντα πέντε χιλιάδες χρειάζονται ημερήσια νοσηλεία και χημειοθεραπείες.

Εδώ θα ήθελα να αναφερθώ σε ένα, επίσης, σημαντικό και δύσκολο κεφάλαιο που είναι οι καρκινοπαθείς, με δεδομένο ότι μιλάμε γι' αυτή τη δωρεά και να πω ότι θα πρέπει να δώσουμε μια σημασία σε αυτό το κεφάλαιο, διότι η μάστιγα είναι τεράστια. Υπάρχουν συμπολίτες μας, οι οποίοι περνούν αυτόν τον Γολγοθά. Και, όπως έγινε στον COVID, η ενημέρωση στους πολίτες για το ποια μεθοδολογία θα ακολουθήσουν για να προστατευτούν -και όντως πολίτες βρήκαν λύση, εφόσον το επέλεξαν, γιατί ήταν ενημερωμένοι-, έτσι θα πρέπει να γίνει μια εκστρατεία και στο θέμα του καρκίνου για να μπορέσει να υπάρχει πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση, καθώς επίσης και μια διατροφή και μια διαδρομή τέτοια για να έχουμε λιγότερα περιστατικά.

Και βέβαια, πολύ κακώς από την Αντιπολίτευση σχολιάστηκε η ενημέρωση λες και το πρόβλημα ήταν που δόθηκε η ενημέρωση σε κάποια μέσα ενημέρωσης και δεν ήταν αυτό καθαυτό το αποτέλεσμα σημαντικό, γιατί βέβαια κάποιοι Βουλευτές θεωρούν ότι επειδή εμείς συζητούμε μέσα στη Βουλή και ακούμε και ενημερωνόμαστε, ότι μπορεί και ο κάθε πολίτης στο πιο απομακρυσμένο σημείο να γνωρίζει τι ακριβώς πρέπει να προσέξει και κυρίως τι πρέπει να κάνει σε σχέση με την υγεία του και με τη ζωή του. Γι' αυτό, λοιπόν, θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό αυτό το κεφάλαιο και θα πρέπει να το δούμε.

Επίσης, επαινών και ενθαρρύνω την κίνηση που γίνεται για την ενημέρωση του εμβολιασμού, γιατί και πάλι οι πολίτες θα είναι υπεύθυνοι όταν επιλέξουν κάτι που γνωρίζουν. Αν δεν το γνωρίζουν, υπεύθυνοι είμαστε εμείς που δεν φροντίσαμε να τους δώσουμε τις επαρκείς γνώσεις.

Και, επίσης, θέλω να αναφερθώ στην περιοχή μου, την Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης, μια περιοχή με πολύ μεγάλο διάστημα lockdown, όπου εκεί υπήρξαν μέτρα για να αναχαιτιστεί η διάδοση του ιού. Και, βέβαια, θέλω να επαινέσω το Υπουργείο Υγείας γιατί δέχθηκε τις εισηγήσεις μας για τη βοήθεια και αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος στην περιοχή μας.

Προτείνουμε, εκτός από τον εγκλεισμό, τα κέντρα εμβολιασμού να έχουν αυξημένο αριθμό εμβολίων, έτσι ώστε να μπορέσουμε να εμποδίσουμε τη διάδοση του ιού. Έτσι, λοιπόν, για επτά μέρες, όπως βέβαια και στα άλλα νοσοκομεία, γίνεται όλη την ημέρα ο εμβολιασμός, μπορούμε να έχουμε έναν σημαντικό αριθμό ανθρώπων που θα είναι προστατευμένοι.

Επίσης, ζητήσαμε να γίνεται αυστηρός έλεγχος της διάδοσης, έτσι ώστε να ξέρουμε πού ακριβώς θα πηγαίνει ο καθένας που νοσεί πριν γνωρίσει ότι είναι ασθενής, καθώς επίσης και μεγαλύτερο αριθμό ελέγχων. Επίσης, επιμένουμε ότι όσα περισσότερα τεστ γίνονται τόσο καλύτερα μπορεί να αντιμετωπιστεί η όλη κατάσταση.

Και βέβαια, ζητήσαμε και από τα άλλα Υπουργεία, όπως το Υπουργείο Ανάπτυξης, και μια αυξημένη οικονομική στήριξη για να μπορέσει να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

Και τώρα στο δεύτερο κεφάλαιο που αφορά επτά επιμέρους ενότητες και τριάντα τρία άρθρα, από τα οποία θα ξεχωρίσω κατ' αρχάς τη στήριξη των χαμηλοσυνταξιούχων και των ανθρώπων

οι οποίοι έχασαν το ΕΚΑΣ διά βίου, οι οποίοι για έναν χρόνο, για το 2021, θα μπορούν να παίρνουν τα φάρμακά τους χωρίς την ίδια συμμετοχή.

Επίσης, θα αναφέρω ότι είναι σημαντικές όλες οι προσπάθειες που γίνονται για την ενίσχυση των νοσοκομείων με προσωπικό, νοσηλευτές και γιατρούς. Ήδη έχει γίνει η προκήρυξη και πολλοί επικουρικοί γιατροί και νοσηλευτές έχουν προσληφθεί. Οι προσλήψεις από αυτούς τους πίνακες συνεχίζονται και έχουν βρεθεί και άλλες μεθοδολογίες για να μπορέσουμε να έχουμε περισσότερο προσωπικό, όπως οι γιατροί που έχουν κάνει αιτήσεις σε νοσοκομεία για την ειδικότητά τους άμεσα να προσλαμβάνονται, έτσι ώστε να ενισχυθεί το σύστημα με περισσότερους γιατρούς, καθώς επίσης και οι ακτινολόγοι να απαλλάσσονται από την υποχρέωση του αγροτικού, έτσι ώστε να μπορούν και αυτοί άμεσα να μπουν στα νοσοκομεία.

Ένα, επίσης, σημαντικό κεφάλαιο είναι το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Στην Ελλάδα δεν έχουμε μεγάλα ποσοστά.

Και βέβαια ξέρουμε ότι είναι μία μεθοδολογία που βοηθάει τους πολίτες και σώζει ζωές. Πρέπει λοιπόν να υπάρξει μια ώθηση, μπορεί να το πράξει και θα μπει σε προτεραιότητα στο αντίστοιχο μητρώο αναμονής των ασθενούντων. Όλα αυτά είναι σημαντικά κεφάλαια, τα οποία στηρίζουν την υγεία.

Και τώρα θα ήθελα κλείνοντας να κάνω μια γενικότερη αναφορά στην υγειονομική αντιμετώπιση και γενικότερα στις επιλογές της Κυβέρνησης σε αυτή την πανδημία. Θεωρώ ότι είναι υποκρισία και λάθος να κρίνουμε μια Κυβέρνηση η οποία αντιμετωπίζει μια κρίση πρωτοφανή, την οποία κράτη οργανωμένα, με καλύτερη οικονομική κατάσταση και με νοσοκομεία πολύ οργανωμένα δεν μπόρεσαν να την αντιμετωπίσουν καλύτερα. Η Κυβέρνηση έχει στηρίξει τον κάθε πολίτη. Πήρε τα μέτρα την κατάλληλη στιγμή. Έχει οργανώσει πάρα πολύ γρήγορα τις ΜΕΘ, έτσι ώστε ο κάθε ασθενής να μπορεί να βρει στήριξη και βοήθεια. Τι δεν έγινε καλά σε όλο αυτό το διάστημα; Και βέβαια στη συνέχεια, στο δεύτερο κύμα, με οργανωμένα νοσοκομεία, τράβηξε -όσο ήταν αυτό εφικτό- την καθημερινότητα και τη λειτουργία. Διότι μια χώρα σαφέστατα δεν μπορεί να μείνει εκτός λειτουργίας για τεράστια διαστήματα.

Ακούμε τοποθετήσεις που κρίνουν την Κυβέρνηση για τα μέτρα και για τους ασθενείς, οι οποίοι είναι πολλοί -αυτοί που έχουμε νοσήσει- ή γίνεται αναφορά σε αυτούς που έχασαν τη ζωή τους, και την ίδια στιγμή υπάρχει και δυσανεμία για τους ανθρώπους που αναγκάστηκαν να κλείσουν τα μαγαζιά τους, όπως είναι οι άνθρωποι της εστίασης, οι οποίοι έχουν επιβαρυνθεί οικονομικά. Δεν μπορεί και στα δύο να είμαστε σύμφωνοι. Πρέπει ή το ένα ή το άλλο να επιλέγουμε. Θεωρώ λοιπόν ότι ο κόσμος είναι αγανακτισμένος και βρίσκεται σε δύσκολη κατάσταση λόγω του ιού, γιατί αυτή η πανδημία είναι τραγική, προφανώς μας δημιουργεί δυσλειτουργίες και νιώθουμε πάρα πολύ άσχημα. Ο κόσμος, όμως, δεν είναι δυσανεμμένος από την Κυβέρνηση και από τον Κυριάκο Μητσοτάκη, γιατί έχει κατανοήσει ότι σε μια περίοδο όπου δεν υπήρχαν προβλήματα δεν μπορούσαμε να έχουμε ούτε γιατρούς ούτε κατάλληλη περίθαλψη. Σήμερα, με τέτοια προβλήματα, νομίζω ότι υπάρχει ασφάλεια και επάρκεια και ο πολίτης νιώθει ικανοποιημένος.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εμείς ευχαριστούμε κυρία Βρυζίδου.

Και πάμε στην Ξάνθη, στον κ. Μπουρχάν Μπαράν από το Κίνημα Αλλαγής, ο οποίος έχει τον λόγο.

ΜΠΟΥΡΧΑΝ ΜΠΑΡΑΝ: Καλησπέρα σας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρόθεσή μου δεν είναι να σας κουράσω, αλλά να απευθυνθώ στον καθέναν από σας ξεχωριστά ζητώντας την προσοχή σας, καθώς η χώρα μας σήμερα όσο ποτέ έχει την ανάγκη ενός στρατηγικού σχεδίου πρόληψης και προστασίας των πολιτών, με την αντιμετώπιση των προβλημάτων που μας προκάλεσε ο κορωνοϊός, με τη συλλογική προσπάθεια

όλων μας, όλων των πολιτικών κομμάτων, της επιστημονικής κοινότητας και όλων των εμπλεκόμενων φορέων. Εμείς ως Κίνημα Αλλαγής χαιρετίζουμε τις συγκεκριμένες δωρεές καθώς εν μέσω της τεράστιας υγειονομικής κρίσης και πανδημίας, την οποία και διανύουμε, η συμβολή του Ιδρύματος «Ιωάννη Λάτση» και της κ. Λάτση είναι ζωτικής σημασίας σε ένα κατακεραματισμένο σύστημα υγείας που νοσεί στη χώρα μας εδώ και πολλά χρόνια.

Αναφορικά τώρα με τις υπόλοιπες διατάξεις που αφορούν το Υπουργείο Υγείας και που επιχειρεί η Κυβέρνηση να θεσμοθετήσει με το παρόν νομοσχέδιο ήδη έχουμε καταθέσει τις απόψεις μας μέσω του εισηγητή μας, του κ. Πουλιά, ο οποίος ήταν απολύτως σαφής στις θέσεις του.

Ως ψυχίατρος θα ήθελα για ακόμη μία φορά να κρούσω τον κώδωνα του κινδύνου για όλα αυτά που βλέπω όχι μόνο εγώ αλλά και οι άλλοι συνάδελφοί μου. Βιώνω καθημερινά την απομόνωση των συμπολιτών μου, τον φόβο τους για την αυριανή μέρα και την απόγνωση που οδηγεί σε ψυχικές παθήσεις. Η αβεβαιότητα για το αύριο προκαλεί τεράστια ψυχολογικά προβλήματα. Και όλα αυτά ενώ για άλλη μια φορά η χρηματοδότηση πολιτικών ψυχικής υγείας κινείται σε πολύ χαμηλά επίπεδα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως έχω τονίσει ξανά από το Βήμα της Βουλής, είναι άμεση η ανάγκη για χρηματοδότηση των τομέων ψυχικής υγείας καθώς, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, διαφαίνεται ο καταστροφικός αντίκτυπος του κορωνοϊού στην ψυχική υγεία των πολιτών όταν μάλιστα λόγω της κατάστασης οι ανάγκες αυξάνονται. Δυστυχώς η Κυβέρνηση διατυμπανίζει ότι αύξησε τον προϋπολογισμό για τη χρηματοδότηση της ψυχικής υγείας κατά πολύ. Ουσιαστικά τον έφτασε στο 2%, το οποίο είναι το ελάχιστο όριο που προτείνει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

Και δράττομαι της ευκαιρίας σε αυτό το σημείο να σας θέσω ακόμα έναν προβληματισμό μου. Το τρίτο κύμα, κυρίες Υπουργέ, είναι προ των πυλών μας και το γνωρίζουμε όλοι μας πολύ καλά. Το ζητούμενο όμως είναι αν έχετε δρομολογήσει κάποιο σοβαρό σχέδιο αντιμετώπισής του. Τι έχετε πράξει με τα νοσοκομεία, τι θα γίνει με τις ΜΕΘ, καθώς η αύξηση των κρουσμάτων δείχνει ξανά το απειλητικό της πρόσωπο; Και σε αυτό ακριβώς το σημείο θα ήθελα να μας πείτε τι έχετε προβλέψει για τους εμβολιασμούς ατόμων ηλικιωμένων που δεν έχουν κανέναν συνοδό, των συνανθρώπων μας που βρίσκονται κλινίκες και δεν έχουν τη δυνατότητα μετακίνησης από και προς τα νοσοκομεία και για άτομα ΑΜΕΑ που αντίστοιχα αντιμετωπίζουν την ίδια δυσκολία.

Αξιοποιήστε κατάλληλα αυτή τη δύσκολη στιγμή το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», ώστε να συμβάλει στη μεταφορά των ατόμων που αδυνατούν να μεταφερθούν για εμβολιασμό, κατόπιν σχετικού ραντεβού βέβαια. Βοηθήστε όλους αυτούς τους συνανθρώπους μας που έχουν την ανάγκη μιας αξιοπρεπούς διαβίωσης και υγειονομικής περιθαλψής. Δεν είναι επαίτες, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης. Θα μπορούσαν να είναι μέλη και της δικής μας οικογένειας.

Και σε αυτό το σημείο δεν θα μπορούσα να μην αναφερθώ στο υγειονομικό προσωπικό του ΕΣΥ που όλο αυτό το χρονικό διάστημα της πανδημίας βρίσκεται ανελλιπώς στην πρώτη γραμμή του αγώνα για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Το γεγονός αυτό το έχει αναγνωρίσει πολλές φορές η Κυβέρνηση στα λόγια, αλλά στην πράξη δεν το είδαμε. Δεν δείχνει διατεθειμένη να το αναγνωρίσει, καθώς δεν έχει λάβει καμία απόφαση στην κατεύθυνση της έμπρακτης στήριξης του υγειονομικού προσωπικού των δημόσιων δομών υγείας της χώρας.

Εμείς ως Κίνημα Αλλαγής, έχοντας πλήρη επίγνωση της ανάγκης ενίσχυσης και αναβάθμισης του υγειονομικού προσωπικού, έχουμε επανειλημμένα καταθέσει τροπολογίες στη Βουλή, οι οποίες αφορούν στην ένταξη του υγειονομικού προσωπικού του δημοσίου τομέα υγείας στα βαρέα και ανθυγιεινά, τις οποίες όμως η Κυβέρνηση ουδέποτε έκανε αποδεκτές. Σκοπεύετε άραγε ποτέ να προχωρήσετε σε άμεση νομοθετική ρύθμιση προκειμένου να ενταχθούν τελικά οι παραπάνω κατηγορίες εργαζομένων στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα ή απλά θα κωφεύετε; Ήδη έχω αναφερθεί σε μια μεγάλη μερίδα συμπολιτών μας, ανθρώπους με τους οποίους ο ίδιος προσωπικά έχω συναναστροφές σε ορεινές περιοχές και όχι μόνο, στον Νομό Ξάνθης,

οι οποίοι μου έχουν εκθέσει την αγωνία και τον προβληματισμό τους. Μέχρι και σήμερα όμως δεν έχουμε δει κάποιον στρατηγικό σχεδιασμό από πλευράς σας. Οφείλετε να δράσετε άμεσα και καίρια.

Με την ευκαιρία θα ήθελα να πω ότι εκτός από όλα αυτά θα ήθελα να αναφερθώ και στην πληθώρα γιατρών που αναμένουν την αναγνώριση του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ και βρίσκονται τόσο καιρό σε καθεστώς ομηρίας. Αυτούς τους ανθρώπους μπορούσαμε να τους εντάξουμε στο σύστημα υγείας, που τους έχουμε ανάγκη.

Επίσης ήθελα να αναφερθώ και στην ιδιαιτερότητα της περιοχής μας, συγκεκριμένα στην κοινότητα του Εχίνου, που στο πρώτο κύμα της πανδημίας χτυπήθηκε αλύπητα από τον ιό, αλλά στάθηκε στα πόδια της. Τώρα όμως το θετικό είναι ότι ούτε ένα κρούσμα δεν έχουν στο δεύτερο κύμα της πανδημίας. Από εδώ εμείς οι επιστήμονες μπορούμε να βγάλουμε πολλά συμπεράσματα. Και εγώ θα έλεγα ότι τα πανεπιστήμια, το σύστημα υγείας, ήρθε η ώρα να κάνουν επιστημονικές μελέτες για την εξέλιξη και διάρκεια της αυτόματης αυτής ανοσίας μετρώντας τα αντισώματα κατά τακτικά διαστήματα. Αυτό που χρειάζεται -κι εμείς απαιτούμε- είναι ένα εθνικό σχέδιο για τη στήριξη του τόπου μας και την έξοδο από την κρίση με τρόπο άμεσο και ουσιαστικό.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε, κύριε Μπαράν, και για την τήρηση του χρόνου.

Προχωρούμε με τον κ. Αλέξανδρο Τριανταφυλλίδη, Βουλευτή Θεσσαλονίκης του ΣΥΡΙΖΑ.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Καλησπέρα από τη Θεσσαλονίκη. Μιλώ από τη Θεσσαλονίκη όπου η κυβερνητική αβελτηρία, η κυβερνητική ανικανότητα και η κυβερνητική αχρηστία την κατέστησαν ρημαγμένη πόλη.

Είναι σαφές ότι τόσο η ομολογία του Πρωθυπουργού στην τριτολογία του σε σχέση με το «στη Θεσσαλονίκη πέσαμε έξω», όσο και η εκ των υστέρων ομολογία - απολογία του Υπουργού Ανάπτυξης, ότι επέλεξαν άλλες προτεραιότητες από την υγεία των πολιτών της Θεσσαλονίκης, καθιστούν απαραίτητο και επιβεβλημένο, τουλάχιστον αυτή την ύστατη ώρα, να επιδείξουν πνεύμα ανταπόκρισης σε αυτά που πρέπει να γίνουν. Δυστυχώς, όμως, είναι αμετανόητοι. Είναι αμετανόητα απροετοίμαστοι, αμετανόητα πρόχειροι, αμετανόητα ανοργάνωτοι.

Βέβαια, οι πολιτικές ευθύνες είναι σαφείς και μένει πλέον η εν εξελίξει έρευνα της δικαιοσύνης να δείξει τι έφταιξε -εμείς στείλαμε τα σχετικά στοιχεία- και οδηγήθηκε στις εκατόμβες νεκρών από τη Θεσσαλονίκη και τη Μακεδονία.

Και λέω «αμετανόητα», γιατί στα ερωτηματικά που έθεσαν όλοι οι συνάδελφοι από την Αντιπολίτευση, από όλα τα κόμματα της Αντιπολίτευσης, δεν δόθηκαν απαντήσεις. Μαζικά τεστ δωρεάν για όλους τους πολίτες. Πού είναι; Μαζικοί εμβολιασμοί δωρεάν. Πού είναι;

Στις αρχές Δεκεμβρίου μάς ασκούσαν bullying. Μας ρωτούσαν συνέχεια, «Θα εμβολιαστείτε;», «Θα εμβολιαστείτε;», «Θα εμβολιαστείτε;». Και, τελικά, αφού κάτω από τις εντολές και τις οδηγίες των ειδικών -αποκλειστικά και μόνο ό,τι λένε οι ειδικοί, η αρμόδια Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας- είπαμε «Ναι, θα εμβολιαστούμε», δεν υπάρχουν εδώ και μήνες εμβόλια.

Σήμερα ο Πρωθυπουργός, ο κ. Μητσοτάκης, είπε -ακούστε τη βαρυγδουπή έκφραση- «Όσα εμβόλια έρχονται αυτά και θα γίνονται». Εδώ η φιλοσοφία δραπετεύει. Ψάχνουμε να βρούμε την ενδότερη και εσωτερική σκέψη. Φύγαμε από τα δύο εκατομμύρια εμβόλια που θα έρχονταν κάθε μήνα, όπως μας λέγατε τον Δεκέμβριο και πήγαμε στο «όσα εμβόλια έρχονται».

Κύριοι της Κυβέρνησης, σοβαρευτείτε και κυβερνήστε. Δεν μπορείτε να κρύβετε πίσω από τις λάθος διαπραγματεύσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Εσείς στις 13 Δεκεμβρίου καλούσατε στο Μέγαρο Μαξίμου όλους τους εκπροσώπους των φαρμακευτικών εταιρειών -και της «MODERNA» και της «PFIZER» και της «BIONTECH»- όπου οι επικεφαλής είναι, μάλιστα, ελληνικής καταγωγής. Τι απέγινε εκείνη τη συνάντηση, την οποία πουλήσατε επικοινωνιακά και είπατε ότι

έχετε άμεση σχέση και επαφή με τους ελληνικής καταγωγής επικεφαλής; Και είναι άξιοι γι' αυτό. Και είμαστε όλοι περήφανοι ότι κατάφεραν και βρίσκονται σε αυτή τη θέση. Θα αξιοποιήσετε αυτό το στοιχείο; Γιατί οι έμποροι της Θεσσαλονίκης, οι επαγγελματίες της Θεσσαλονίκης, οι βιοτέχνες της Θεσσαλονίκης, οι άνθρωποι της εστίασης της Θεσσαλονίκης, ο κάθε άνθρωπος, ο κάθε εργαζόμενος στον ιδιωτικό αλλά και στον δημόσιο τομέα, περιμένουν αυτή την πολυπόθητη ανοσία της κοινότητας.

Με βάση, όμως, τους είκοσι χιλιάδες εμβολιασμούς που κάνετε κάθε μέρα, κύριε Κοντοζαμάνη, σε ανοσία του 60% των έξι εκατομμυρίων Ελλήνων πολιτών θα φτάσουμε στις αρχές του 2022. Αυτός είναι ο στόχος σας; Πραγματικά αναμένουμε, περιμένουμε.

Και ήρθε το ηχηρό μήνυμα του Συμβουλίου της Ευρώπης που υιοθέτησε χθες την πρόταση του Αλέξη Τσίπρα. Και προσωπικά είμαι περήφανος, γιατί συνυπέγραφα ως μέλος της ελληνικής αντιπροσωπείας και της αντιπροσωπείας του ΣΥΡΙΖΑ στην Ενωμένη Ευρωπαϊκή Αριστερά, στο Unified European Left, που υιοθέτησε ομόφωνα την πρόταση του Αλέξη Τσίπρα να αποδεσμευθούν οι πατέντες -ενημέρωσα και πριν από δύο μέρες, μέσα από την ερώτησή μου, όταν ήταν εκεί εκπρόσωποι των φαρμακευτικών εταιρειών- με εβδομήντα δύο Βουλευτές από τα εθνικά κοινοβούλια σαράντα επτά χωρών -και από το Ευρωπαϊκό Λαϊκό Κόμμα και από τους σοσιαλιστές Δημοκράτες και Πράσινους- να υπερψηφίσουν την πρόταση με μόνο δεκαέξι απέναντι. Και, βέβαια, τις αποχές να τις κρίνετε εσείς.

Τα λέω αυτά, για να απαντήσω σε κάποιους συναδέλφους που λένε όλη την ώρα «Να προχωρήσουμε ενωμένοι», «Να προχωρήσουμε ενωμένοι». Ναι, να προχωρήσουμε ενωμένοι. Σαφέστατα. Στο μέτωπο της ζωής είμαστε όλοι από εδώ και το μέτωπο της ζωής είναι απέναντι στον κορωνοϊό. Όταν λέτε, όμως, «ενωμένοι» εννοείτε πίσω από τις δικές σας προτάσεις, όταν τις προτείνετε και τις καταθέτετε. Όταν είναι προτάσεις κομμάτων της Αντιπολίτευσης, τότε εσείς δηλώνετε αποχή. Αυτό εννοείτε «ενωμένοι»;

Οι άλλοι Βουλευτές του Ευρωπαϊκού Λαϊκού Κόμματος ξεπέρασαν την οποιαδήποτε μικροκομματική σκοπιμότητα ή από σοσιαλιστές, σοσιαλδημοκράτες και Πράσινους και υπερψήφισαν την πρόταση. Ήταν μια πρόταση που, αν θέλετε, φέροντάς τη στη δεύτερη συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, όταν το έθεσε υπ' όψιν ως ερώτημα στους δύο εκπροσώπους των φαρμακευτικών εταιρειών, ο εις εξ αυτών, ο κ. Παπαδημητρίου -διαβάζω από τα Πρακτικά- είπε: «Αν υπάρχει λόγος και θέλουμε να συζητηθεί, είναι για να συζητηθεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο».

Αυτό κάναμε. Φέραμε την πρόταση του Αλέξη Τσίπρα σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Και η προτροπή της ολομέλειας του Συμβουλίου της Ευρώπης, της Γενικής Συνέλευσης, είναι και προς τα σαράντα επτά κράτη-μέλη, αλλά και προς την Ευρωπαϊκή Ένωση, να απευσουν και να αποδεσμεύσουν -όπως λέει mot a mot- να ξεπεράσουν τα εμπόδια και τους περιορισμούς που απορρέουν από τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας -πατέντες και τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας, προκειμένου να διασφαλιστεί η ευρεία παραγωγή και διανομή εμβολίων σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες και σε όλους τους πολίτες.

Είναι το 7.1.7 παράγραφος του ντοκουμέντου 15202, η τροπολογία 3, που υπερψηφίστηκε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο.

Και να ήταν μόνο αυτό; Η έκφραση μιας πολιτικής αντίληψης του χώρου του δημοκρατικού, του προοδευτικού, του αριστερού, του πράσινου χώρου είναι μόνο μία έκφραση διάθεσης;

Ήρθε η «SANOFI» -τώρα μιλάμε για πολυεθνικές, τώρα μιλάμε για συμφέροντα- και τι είπε ο εκπρόσωπός της, ο Ολιβιέ Μποζιγιό, μιλώντας σε ευρωπαϊκό κανάλι; Είπε ότι η «SANOFI» θα αναλάβει τα τελευταία στάδια της παρασκευής του εμβολίου, έτσι ώστε να παρασχεθούν περισσότερα από εκατόν είκοσι πέντε εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου κατά του COVID-19 στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Και ο ίδιος ο Ολιβιέ Μποζιγιό σημειώνει ότι η παραγωγή για έναν ανταγωνιστή είναι κάτι που γίνεται για πρώτη φορά. Για πρώτη φορά αντιλαμβάνονται το τεράστιο, το παγκόσμιο μέγεθος, ότι πρέπει να απευσουν όλοι και να συμβάλουν.

Αυτή είναι η δημιουργική, γονιμοποιός πρόταση που έβαλε σε ευρωπαϊκό επίπεδο ο Αλέξης Τσίπρας, για να μπορέσει, πραγ-

ματικά, να δημιουργηθεί αυτό το κίνημα. Γιατί μιλάμε για το Ιερό Δισκοπότηρο των συμφερόντων αυτού που μόλις αναφέραμε και που αφορά το εμβόλιο.

Τον επαγγελματία, τον έμπορο, τον βιοτέχνη, τον ξενοδοχοῦ-πάλληλο, τον άνθρωπο της εστίασης τον νοιάζει να σπεύσετε γρήγορα. Αξιοποιήστε τις δυνατότητες, τις επαφές, την επικοινωνία με τους επικεφαλής ελληνικής καταγωγής των φαρμακευτικών εταιρειών. Να συμμετέχουμε στα ευρωπαϊκά κοντράτα και συμβόλαια, αλλά, ταυτόχρονα, και ως Ελλάδα να κοιτάξουμε να δούμε πώς μπορούμε να το κάνουμε γρηγορότερα και ασφαλέστερα. Είναι ασφαλέστερα;

Κύριε Κοντοζαμάνη, εσείς που με ακούτε τώρα, πώς ακριβώς εξηγείτε ότι τα χίλια δεκαοκτώ εμβολιαστικά κέντρα έγιναν, τελικά, κέντρα μέσα στα νοσοκομεία; Απαγορεύετε στους συγγενείς των ασθενών να τους επισκέπτονται στα νοσοκομεία...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Και ολοκληρώστε με αυτό.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, και σας ευχαριστώ για την κατανόησή σας.

...ωστόσο, όμως, λέτε στα εμβολιαστικά κέντρα μέσα στα νοσοκομεία να πηγαίνουν άνθρωποι ογδόντα και ογδόντα πέντε ετών για να κάνουν τα σχετικά εμβόλια.

Σπεύστε! Κυβερνήστε! Αξιοποιήστε τις δυνατότητες που υπάρχουν, καθώς και αυτή τη δημιουργική διάθεση από όλα τα κόμματα της αντιπολίτευσης. Μαζικά τεστ δωρεάν. Πού είναι;

Μαζικοί δωρεάν εμβολιασμοί. Πού είναι; Για τη θωράκιση και ενίσχυση του ΕΣΥ, για τα βαρέα και ανθυγιεινά υπάρχουν προτάσεις, και δικές μας, αλλά και άλλων κομμάτων της Αντιπολίτευσης. Όσον αφορά τις υπερωρίες, τη μονιμοποίηση των επικουρικών και συμβασιούχων γιατρών, νοσηλευτών και λοιπά, αυτά τότε θα τα κάνετε;

Και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, με μία ερώτηση. Προκαλώ, με την καλή έννοια, τον κ. Κοντοζαμάνη. Κύριε Κοντοζαμάνη, στις 8 Ιανουαρίου του 2021 λέγατε στην ΕΡΤ σε ερώτηση δημοσιογράφου την πρόταση του κ. Μόσιαλου, την οποία από κοινού είχε υποστηρίξει ο ίδιος ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης σε άρθρο του με τον κ. Μόσιαλο σε γερμανική εφημερίδα τον Απρίλιο του 2020. Επομένως ήταν κάτι που μας έβρισκε σύμφωνους. Τι άλλαξε, κύριε Κοντοζαμάνη και μία εβδομάδα μετά, στις 15 Ιανουαρίου, ο κ. Μητσοτάκης λειδούσε τη σχετική πρόταση;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Τριανταφυλλίδη.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ: Ποιο τηλέφωνο μεσολάβησε από την πλευρά ενδεχομένως κάποιων συγκεκριμένων, όπως εικάζω, προσώπων; Όμως, εσείς θα μας πείτε αν είναι έτσι, γιατί εσείς είστε η φωνή της Κυβέρνησης, αφού σας έκανε Αναπληρωτή Υπουργό.

Και δεν λέω για όλα τα υπόλοιπα που σας έχω ζητήσει δεκαπέντε φορές για τη Θεσσαλονίκη, όπως να ανοίξετε το «Λοιμωδών» και το οποίο εσείς δεν το ανοίξατε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κύριε Τριανταφυλλίδη, σας παρακαλώ, πρέπει να ολοκληρώσετε.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ: Επίσης, σας είχα ζητήσει να ανοίξετε το παλιό «424» Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπαιδεύσεως. Εσείς δεν το ανοίξατε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κύριε Τριανταφυλλίδη, σας παρακαλώ, μην κάνετε κατάχρηση της συμπάθειας που σας έχω!

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ: Τελειώνω αμέσως, κύριε Πρόεδρε, με μία φράση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κύριε Τριανταφυλλίδη, αυτό το έχετε πει ήδη τρεις φορές!

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ: Σπεύστε και δώστε δύναμη, πολλαπλασιάστε, αντιμετωπίστε τα κενά, τις αδυναμίες και τις ανεπάρκειες και λειτουργήστε απέναντι στο ύψιστο δημόσιο αγαθό, που είναι το αγαθό της υγείας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ.

Και θα κλείσουμε την αυλαία των ομιλητών με την κ. Ευαγγελία Λιακούλη από το Κίνημα Αλλαγής.

Ορίστε, κυρία Λιακούλη, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θα πάρω τη σκυτάλη από τον συνάδελφό μου και τελευταίο συνομιλητή και θα πω ότι έτσι όπως συνομιλούμε ουσιαστικά, δεν ομιλούμε τώρα διαδικτυακά, εγώ δεν θεωρώ ότι η Κυβέρνηση δεν κυβερνά. Η Κυβέρνηση κυβερνά και μάλιστα κυβερνά με τον δικό της τρόπο, με τον τρόπο που έχει επιλέξει. Η Κυβέρνηση κυβερνά, όπως ακριβώς ξεκίνησε να κυβερνά. Έτσι συνεχίζει να κυβερνά, με τη λογική του «βλέποντας και κάνοντας», δίνοντας ένα τεράστιο βάρος στην επικοινωνιακή λογική του κάθε πράγματος και βεβαίως νομοθετώντας πολλές φορές στο γόνατο και προκλητικά, αν μου επιτρέπεται να πω με όλη τη συμπάθεια στο πρόσωπό σας, κύριε Υπουργέ.

Και το λέω αυτό, διότι φέρνεται ένα νομοσχέδιο με τη λογική «λίθοι και πλίνθοι και ξύλα και κέρατοι ατάκτως ερριμμένα», δηλαδή δύο μέρη, το δεύτερο με επτά κεφάλαια και με πλειάδα άσχετων μεταξύ τους θεμάτων, όπως είναι οι ιδιωτικές κοινωνικών ιδρυμάτων, ο ΕΟΠΥΥ από την άλλη, οι ιδιωτικές κλινικές από την τρίτη, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, το ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ και ρυθμίσεις ακόμα και για τους ΟΤΑ, του δικού μου αντικειμένου, που θεωρώ ότι πραγματικά δεν πρέπει να πω κάτι για τις παρατάσεις των προθεσμιών για τα αδήλωτα τετραγωνικά των πολιτών και ούτω καθεξής.

Όλο αυτό, και μάλιστα σε μία φάση πανδημίας, που θεωρώ ότι ίσως είναι μία από τις μεγαλύτερες ή η μεγαλύτερη -θα κριθεί αυτό- κρίση της Μεταπολίτευσης, είναι πραγματικά ενδεικτικό του τρόπου με τον οποίο σκέφτεστε, του τρόπου με τον οποίο αντιλαμβάνεστε το κοινοβουλευτικό έργο. Και πραγματικά εγώ μετά από σχεδόν δύο χρόνια που αυτό συμβαίνει, εξακολουθώ να νομίζω πως έχω το δικαίωμα να λέω πως κοινοβουλευτικά είναι πραγματικά απαράδεκτο.

Προχωρώ, όμως, στην ουσία. Βρισκόμαστε στην καρδιά μιας πανδημίας, όπου βεβαίως το νομοσχέδιο το οποίο φέρνεται με όλες αυτές τις διατάξεις που προεπά είναι φυσικό ότι θα βρίσκεται στη σκιά αυτής της πανδημίας, διότι η κρίση του κορωνοϊού έχει πολλαπλές παρενέργειες και σε όλα τα επίπεδα. Έχει παρενέργειες που απαιτούν, αγαπητέ κύριε Υπουργέ, ένα ολοκληρωμένο σχέδιο. Μιλάμε για ένα σχέδιο το οποίο σας πρότείνει το Κίνημα Αλλαγής, αφού πρώτα σας ρώτησε και διαπίστωσε ότι δεν έχετε. Και αυτό το σχέδιο σας το πρότείνει σε όλους τους τομείς και με προτάσεις για το ΕΣΥ, για το οποίο στο κάτω-κάτω της γραφής έχουμε έναν λόγο παραπάνω, επιτρέψτε μου να πω, διότι το ΕΣΥ ήταν μία τεράστια μεταρρύθμιση που εμείς φέραμε στον χώρο της υγείας, εμείς ιδρύσαμε, εμπνευστήκαμε, οραματιστήκαμε και συνεχίσαμε να στηρίζουμε.

Μιλάω γι' αυτό το ΕΣΥ που πέρυσι λίγο πριν την πανδημία, αρχές Φεβρουαρίου, σας θυμίζω ότι το Υπουργείο σας είχε επισκεφτεί τη δική μου περιοχή, την περιοχή της Λάρισας, τότε λοιπόν που λέγατε τα πράγματα στοργγγυλά, όπως ότι θα έπρεπε το Περιφερειακό μας Νοσοκομείο να είναι πιλοτικό-ιδιωτικό νοσοκομείο. Μετά το γυρίσατε το πράγμα, γιατί είδατε ότι δεν έβγαине καλά μέσα στην πανδημία.

Τι γίνεται, λοιπόν, τώρα; Συνεκτικό σχέδιο δεν βλέπουμε. Αυτό που βλέπουμε είναι τα απανωτά μπρος-πίσω, στα οποία άλλωστε μας έχετε συνηθίσει. Όμως αυτά, κύριε Υπουργέ μου, θολώνουν την ιδέα μιας πανεθνικής προσπάθειας. Και αρχίζουν πια κάποιον να ρωτάνε το εξής: «Τι μας λέτε ότι είμαστε όλοι μαζί;», «Όλοι μαζί σε τι ακριβώς;». Σε τι ακριβώς, λοιπόν, είμαστε όλοι μαζί; Στα χίλια δεκαοκτώ εμβολιαστικά κέντρα που τελικά δεν φτιάξατε; Στο ότι τι σας λέγαμε να βάλετε μέσα την πρωτοβάθμια και αποφασίζετε να τη βάλετε τώρα, τώσον καιρό μετά; Για τις ΜΕΘ που τις μετράμε, τις μετράτε και δεν σας βγαίνουν; Για τους απεργούς που πήγαν έξω από τα νοσοκομεία, κατέβασαν πανό και έδειξαν τα πόδια τους ότι φοράνε σακούλες σκουπιδιών για να αντιμετωπίσουν κλινικές COVID; Για τη σαρανταπεντάχρονη γυναίκα που βρέθηκε σε πλήρη ακαμψία ώρες κάτω από το κρεβάτι μέσα σε κλινική COVID και θα έπρεπε να ξεσηκωθεί το σύμπαν;

Αυτά είναι λίγα από τα περιστατικά που είναι ενδεικτικά για το αν πραγματικά υπάρχει σχέδιο και γι' αυτό που λέτε «μας κατηγορεί και τι να κάνουμε, η πανδημία, τα ξαφνικά κ.λπ.». Ναι, βεβαίως. Και κοιτάξτε, μιλάτε για το Κίνημα Αλλαγής που εμείς

τουλάχιστον έχουμε βάλει πλάτη στην ιστορία της πανδημίας. Ήμασταν οι πρώτοι που βγήκαμε στην πρώτη φάση της πανδημίας και είπαμε ότι η Κυβέρνηση διαχειρίστηκε τις συνθήκες αυτές που είναι έκτακτες, είναι επείγουσες, είναι ιδιαίτερες, είναι ειδικές. Όμως, κύριε Υπουργέ μου, μέχρι τότε; Και μέχρι τότε θα τα λέτε και θα τα παίρνετε πίσω;

Υπάρχει ένας αδιόρατος φόβος θανάτου που έχει ξεσπάσει και εξαπλωθεί παντού στον κόσμο, ένας φόβος που πολλές φορές γίνεται αντικείμενο εκμετάλλευσης, γιατί κανείς δεν μπορεί να μιλήσει, όταν είναι με την πλάτη στον τοίχο. Όμως, περαιτέρω γι' αυτόν τον ίδιο τον φόβο δεν κάνετε απολύτως τίποτα.

Και θα μου επιτρέψετε να πω ότι για όλα αυτά βρήκατε να πείτε κάτι σήμερα, αλλά δεν χώρεσε τίποτα να μπει σε διατάξεις για τον χώρο της ψυχικής υγείας, για ένα ψυχολογικό background το οποίο θα έπρεπε ήδη να έχετε επεξεργαστεί. Μέσα σε αυτή την πανσπερμία των διατάξεων δεν βρέθηκε λίγος χώρος για το τεράστιο κεφάλαιο της ψυχικής υγείας.

Και μιλάω για την ψυχική υγεία για την οποία σύσσωμη η Κοινοβουλευτική Ομάδα του Κινήματος Αλλαγής κατέθεσε ερώτηση στις 13 Νοέμβρη και ουδεμία απάντηση έλαβε βέβαια, γιατί φαντάζομαι ότι ουδεμία απάντηση έχετε να δώσετε. Και σας επισημαίνω την προσοχή, διότι αυτή τη στιγμή η κατάσταση είναι στο «κόκκινο», κύριε Υπουργέ και οι άνθρωποι δεν αντέχουν. Γυρνάμε στους δρόμους και βλέπουμε ανθρώπους στις περιφέρειές μας και φέρνουμε μήνυμα με φιλία και όχι με «αντιπολίτευση». Σας το φέρνουμε με φιλία για να το ενσωματώσετε στις πολιτικές σας, διότι δεν είναι μόνο το εμβόλιο, το οποίο δεν έχουμε. Είναι και όλα αυτά τα οποία έχει φέρει και συντηρεί η πανδημία.

Σε ό,τι αφορά το εμβόλιο στο οποίο αναφέρθηκε και στο «day by day», στο «βλέποντας και κάνοντας» με τους εμβολιασμούς των πολιτών, θέλω να επισημάνω κάτι που λέω πάντα στις δημόσιες τοποθετήσεις μου. Όταν συζητάμε με τους πολίτες, θα πρέπει να είμαστε τίμιοι. Γιατί θα πρέπει να είμαστε όλοι τίμιοι, ξεκινώντας φυσικά πρώτα από τον εαυτό μου και μετά για όλους τους άλλους, για το σύνολο του πολιτικού συστήματος; Γιατί η πολιτική είναι παιδεία, εκπαιδεύει τους πολίτες, τους μισεί λοιπόν, και το πολιτικό σύστημα αξιώνεται ή απαξιώνεται αντίστοιχα με το τι λέει και πόσο συνεπές είναι σε αυτά που λέει.

Άρα, όσον αφορά τους εμβολιασμούς των πολιτών, το τελευταίο θέμα, αυτό το δεκάμηνο με τις καθυστερήσεις των εμβολίων, είναι το μόνο που προέκυψε; Δηλαδή, κύριε Υπουργέ μου, θέλετε να μας πείτε ότι έχετε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για τους εμβολιασμούς και για τα εμβολιαστικά κέντρα; Δηλαδή, αν ένας πενήνταρής σας ρωτήσει πότε είναι η σειρά του να εμβολιαστεί, εκτός του σχεδιασμού, του εκτάκτου, της αναβολής έλευσης των εμβολίων κ.λπ., εσείς μπορείτε να του πείτε; Όταν σας ρωτήσει ένας εικοσιπεντάρής πότε θα εμβολιαστεί, πότε το έχετε προγραμματίσει, άσχετα αν θα πάει αργότερα γιατί καθυστερούν τα εμβόλια, έχετε τέτοιου είδους σχεδιασμό για τα εμβόλια; Δεν είχατε και δεν έχετε! Δεν έχετε σχέδιο!

Μόλις προχθές, με γραπτή μου ερώτηση σας έθεσα το θέμα στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου. Σας έθεσα το θέμα του ποιος είναι ο συγκεκριμένος σχεδιασμός και για το πώς προχωράει αυτός ο σχεδιασμός, διότι στο δικό μας σύστημα και στη δική μου περιοχή, στην περιοχή του Νομού Λάρισας, άλλοτε έχουμε κλειστές πλατφόρμες και άλλοτε έχουμε νοσοκομεία τα οποία δεν ανοίγουν τα χειρουργεία τους και κλείνουν την πόρτα σε αυτά, περιμένοντας το τρίτο κύμα της πανδημίας. Εσείς τι έχετε να πείτε γι' αυτό;

Έχετε, επίσης, έναν σχεδιασμό για το πώς θα το αντιμετωπίσετε; Η προβληματική, επίσης, διαδικασία προμήθειας των εμβολίων από την Ευρωπαϊκή Ένωση αποτελεί αυτή τη στιγμή έναν λόγο αλλά και ένα ισχυρό άλλοθι της Κυβέρνησης. Δεν είναι, όμως, άλλοθι καθυστέρησης αυτού του σχεδιασμού. Αν αύριο, δηλαδή, αποκτηθούν όλες οιδόσεις των εμβολίων εσείς πραγματικά, με το χέρι στην καρδιά, κύριε Υπουργέ, μακριά και πέρα από το ζήτημα της προμήθειας, έχετε σχεδιασμό με τον οποίον μπορείτε να υπολογίσετε πότε ακριβώς ο κάθε πολίτης θα εμβολιαστεί χωρίς υποκείμενο νόσημα, με υποκείμενο νόσημα, στις ομάδες που έχουμε προτείνει κ.ο.κ.;

Ακούστε, υπάρχει ένα τεράστιο ζήτημα με το θέμα των εμβο-

λιασμών. Το ξέρετε κι εσείς, το ξέρουμε κι εμείς. Υπάρχουν μεγάλες μονάδες αυτή τη στιγμή με μεγάλους κινδύνους, όπως είναι...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αρδελάς): Ολοκληρώστε, κυρία συνάδελφε.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

...υγειονομικές μονάδες, σωφρονιστικές μονάδες, μονάδες μετανάστευσης, οι οποίες αναγκαστικά δεν μπορούν να εφαρμόσουν τα μέτρα ατομικής προστασίας και απομόνωσης και βρίσκονται στην πραγματικότητα στον αέρα. Υπάρχει σχέδιο για όλους αυτούς τους ανθρώπους;

Σας κάναμε ερώτημα και για τους ιδιώτες γιατρούς που δεν τους είχατε καν βάλει μέσα στις πλατφόρμες, δεν τους είχατε εντάξει καν στον σχεδιασμό σας. Επιφυλάξατε μια μεταχείριση για αυτούς τους ανθρώπους που δεν θεωρούμε ότι ήταν δίκαιη και ηθική όταν λέγατε ότι με τα πρώτα μικρά συμπτώματα θα πηγαίνετε στον οικογενειακό γιατρό σας και δεν θα πάτε στα νοσοκομεία.

Και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, λέγοντας ότι αυτή τη στιγμή συζητάμε για δωρεές για τις οποίες στην πραγματικότητα συμβαίνει το ίδιο πράγμα όπως και με τον εμβολιασμό. Ποτέ δεν τα εντάξατε σε έναν ολοκληρωμένο εθνικό σχεδιασμό αρωγής και του Εθνικού Συστήματος Υγείας και καταξίωσης της υπεραξίας των δωρεών, πράγμα το οποίο θα έπρεπε κι εμείς να το έχουμε αντιληφθεί και το πολιτικό σύστημα να το έχει ενσωματώσει.

Όταν αυτά δεν γίνονται και όταν εθνικό σχέδιο γι' αυτά δεν υπάρχει, τότε, κύριε Υπουργέ, μοιραία τι κάνετε; Προσπαθείτε όλο αυτόν τον κόσμο -που βράζει από κάτω και που ξεσηκώνεται σιγά-σιγά το βλέπετε- να τον περιορίσετε και να τον κλείσετε και να μη βγει στον δρόμο.

Εσείς, όμως, κύριε Υπουργέ, έχετε τη δική σας ιστορία με τη διακυβέρνησή σας σε αυτή την Κυβέρνηση. Μην ξεχνάτε όμως ότι ο δρόμος έχει τη δική του ιστορία.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αρδελάς): Ευχαριστούμε, κυρία Λιακούλη.

Τελειώσαμε με τους ομιλητές. Θα περάσουμε στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους. Ένας εκ των δύο θα μιλήσει από δύο-τρία λεπτά.

Πρώτα, όμως, θα μιλήσουν οι Υπουργοί προκειμένου να στηρίξουν τις τροπολογίες. Θα ξεκινήσουμε από τον Αναπληρωτή Υπουργό Εσωτερικών κ. Στυλιανό Πέτσα.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΕΤΣΑΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να υποστηρίξω δύο τροπολογίες αρμοδιότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, την 723/129 και την 732/136.

Όσον αφορά την πρώτη από τις δύο, η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 2 της τροπολογίας 723/129 που κατατέθηκε στις 26-1-2021 στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας που συζητούμε σήμερα, αφορά στη χορήγηση παράτασης προθεσμιών που έχουν ταχθεί με νομοθετική ρύθμιση.

Πιο συγκεκριμένα, υπενθυμίζω ότι με την παράγραφο 2 του άρθρου 51 του ν.4647/2019 καθορίστηκε, μεταξύ άλλων, η προθεσμία ολοκλήρωσης εκκαθάρισης από τις οικονομικές υπηρεσίες των δήμων των δηλώσεων των πολιτών για τον καθορισμό της επιφάνειας ή και της χρήσης ακινήτου για τον υπολογισμό φόρων, τελών και εισφορών προς τους ΟΤΑ Α' βαθμού, χωρίς την επιβολή προστίμων για τους υπόχρεους, δηλαδή η προθεσμία εκκαθάρισης των λεγόμενων δηλώσεων για τα αδήλωτα τετραγωνικά. Με τη δυνατότητα που παρασχέθηκε στους πολίτες για την υποβολή των ανωτέρω δηλώσεων από αυτούς, χωρίς τον κίνδυνο επιβολής προστίμων, η Κυβέρνησή μας έλυσε ένα πρόβλημα ετών προς όφελος τόσο των δήμων όσο και των πολιτών.

Με την ανωτέρω διάταξη προβλέφθηκε ότι η προθεσμία των δήμων για την ολοκλήρωση της εκκαθάρισης των δηλώσεων καθώς και η ανώτατη διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου που συνάπτονται για την πρόσληψη προσωπικού κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ οποιασδήποτε ειδικότητας για τους σκοπούς αυτούς συμπληρώνονται στο τέλος του τρέχοντος μηνός Ιανουαρίου 2021, δηλαδή την 31^η Ιανουαρίου 2021.

Λόγω του όγκου του έργου που πρέπει να επιτελεστεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες καθώς οι πολίτες αγκάλισαν αυτό το ευεργετικό μέτρο, οι οικονομικές υπηρεσίες των ΟΤΑ Α' βαθμού δεν έχουν ολοκληρώσει τις απαραίτητες εργασίες για την εκκαθάριση των δηλώσεων.

Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρατείνουμε, λοιπόν, τις προθεσμίες για την εκκαθάριση των δηλώσεων κατά δύο μήνες, έως και την 31^η Μαρτίου 2021, και παρέχουμε τη δυνατότητα στους ΟΤΑ Α' βαθμού να παρατείνουν κατά το ίδιο χρονικό διάστημα ήδη συναφθείσες συμβάσεις έργου ή να συνάψουν νέες συμβάσεις δίμηνης διάρκειας ισχύος για την ολοκλήρωση των απαιτούμενων εργασιών εκκαθάρισης.

Τι κάνουμε, δηλαδή; Δίνουμε μια πρόσθετη παράταση για να γίνει ορθή εκκαθάριση των σχετικών δηλώσεων όταν ήδη έχουμε προσφέρει μόνιμη ελάφρυνση για τους πολίτες και μόνιμη αύξηση εσόδων για τους δήμους.

Όσον αφορά τη δεύτερη τροπολογία, κύριε Πρόεδρε, η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 9 της τροπολογίας 732/136 αφορά στη χορήγηση παράτασης ισχύος νομοθετικών ρυθμίσεων με σκοπό τη διευκόλυνση της εφαρμογής της δίχρονης υποχρεωτικής προσχολικής εκπαίδευσης στο σύνολο των δήμων της επικράτειας προς όφελος των τοπικών κοινωνιών και ιδίως της μαθητικής κοινότητας.

Πιο συγκεκριμένα, με την παράγραφο 4 του άρθρου 34 του ν.4704/2020 αναστάλη μέχρι την έναρξη του σχολικού έτους 2021 - 2022 η έναρξη της εφαρμογής της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης σε συγκεκριμένους δήμους που συνιστούν τους πλέον πυκνοκατοικημένους δήμους της επικράτειας, δηλαδή τους Δήμους Αθηναίων, Ζωγράφου, Καλλιθέας, Νέας Σμύρνης Αττικής και Νεάπολης Συκεών Θεσσαλονίκης.

Οι εν λόγω μεγάλοι αστικοί ΟΤΑ Α' βαθμού αντιμετωπίζουν προβλήματα ανυπερβλήτης δυσκολίας, λαμβανομένης υπ' όψιν της ιδιομορφίας τους για την εξεύρεση διαθέσιμων χώρων σχολικής στέγης. Για τον λόγο αυτό με την παράγραφο 1 του άρθρου 24 του ν.4690/2020 ορίστηκε ότι οι ΟΤΑ Α' βαθμού μπορούν να αναθέτουν δημόσιες συμβάσεις προμήθειας προκατασκευασμένων αιθουσών προσχολικής εκπαίδευσης, συναφών υλικών, υπηρεσιών και έργων για την τοποθέτησή τους καθώς και τον απαιτούμενο εξοπλισμό για τη λειτουργία τους κατά την περίπτωση γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 32 του ν.4412/2016 προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες για τις απαιτούμενες αί-

θουσες για την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης για το σχολικό έτος που διαγούμε, δηλαδή 2020 - 2021.

Οι ανάγκες αυτές επιτάθηκαν υπέρμετρα λόγω της συνέχισης για το σχολικό έτος των εκτάκτων συνθηκών που βιώνει η χώρα μας λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού και οι οποίες απέτρεψαν τους ανωτέρω δήμους της επικράτειας να βρουν μέτρα για να υλοποιήσουν την καθολική υποχρεωτική δίχρονη προσχολική εκπαίδευση.

Καθώς το ζήτημα έχει κατεπείγοντα χαρακτήρα, με το παρόν άρθρο διασφαλίζουμε την άμεση χρονική επέκταση της υλοποίησης της υποδομής για την εφαρμογή της δίχρονης υποχρεωτικής προσχολικής εκπαίδευσης και για το σχολικό έτος 2021 - 2022 και παρέχουμε στους ΟΤΑ Α' βαθμού τη δυνατότητα προγραμματισμού και υλοποίησης των απαιτούμενων μέτρων κάλυψης των σχετικών αναγκών σε σχολική στέγη.

Πιο συγκεκριμένα, με τις διατάξεις του άρθρου 9 απ' ενός μεν η ισχύς της παραγράφου 18 του άρθρου 20 του ν.4610/2019 αναφορικά με την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης παρατείνεται από τη λήξη της έως και την 31^η Δεκεμβρίου 2021, δηλαδή η διάταξη πλέον καλύπτει αποφάσεις αναθέσεων τοποθέτησης προκατασκευασμένων σχολικών αιθουσών νηπιαγωγείου ελαφριάς κατασκευής με τους απαιτούμενους βοηθητικούς χώρους που κοινοποιούνται στους αναδόχους έως και την 31^η Δεκεμβρίου 2021 και απ' ετέρου η ισχύς του άρθρου 24 του ν.4690/2020 για την κάλυψη των αναγκών των ΟΤΑ Α' βαθμού σε απαιτούμενες αίθουσες για την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης παρατείνεται και για το σχολικό έτος 2021 - 2022.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Εμείς ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Τον λόγο έχει ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης για την τροπολογία 726/130.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

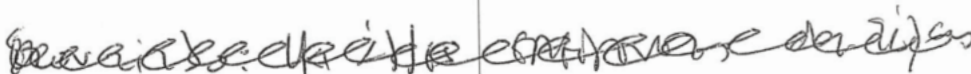
Κατ' αρχάς, κάποιες νομοτεχνικές βελτιώσεις στο σχέδιο νόμου, τις οποίες για την οικονομία του χρόνου θα τις καταθέσω στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση» (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας

1. Στην εσωτερική παρ. 1 του τρίτου άρθρου του σχεδίου νόμου η λέξη «οριστικά» αντικαθίσταται από τη λέξη «σταδιακά».
2. Στην εσωτερική παρ. 1 του τρίτου άρθρου του σχεδίου νόμου η φράση «με ημερομηνία οριστικής κατάργησής του την 31^η.12.2019», αντικαθίσταται από την φράση «με ημερομηνία οριστικής κατάργησής του έως την 31η.12.2019».
3. Στην εσωτερική παρ. 4 της παρ. 3 του άρθρου δέκατου έκτου του σχεδίου νόμου η φράση «και τη σύμφωνη γνώμη της Συγκλήτου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α)» αντικαθίσταται από τη φράση «και τη σύμφωνη γνώμη της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και της Συγκλήτου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α)».
4. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 3 της υπ' αρ. 726/130 27.1.2021 τροπολογίας η φράση «για κάθε πενήντα (50) ασθενείς» αντικαθίσταται από την φράση «για κάθε σαράντα (40) ασθενείς».
5. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 3 της υπ' αρ. 726/130 27.1.2021 τροπολογίας μετά τις λέξεις «Ελλείψει νεφρολόγων» προστίθεται η φράση «και μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την ανάρτηση σχετικής πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας».



Αθήνα, 28 Ιανουαρίου 2021

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
28.01.2021 17:01

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): Θα ήθελα να πω, επίσης, ότι κάνουμε αποδεκτές τις υπουργικές τροπολογίες με γενικό και ειδικό αριθμό αντίστοιχα 723/129, 726/130 και 732/136 οι οποίες τίθενται στο μέρος Β' του νομοσχεδίου, κεφάλαιο Η': «Άλλες επείγουσες διατάξεις».

Οι τροπολογίες 726 και 732 που αφορούν διατάξεις, οι οποίες αφορούν στο Υπουργείο Υγείας, είναι επείγουσες ρυθμίσεις που έχουν να κάνουν με θέματα του Υπουργείου Υγείας και κυρίως με τη διαχείριση ζητημάτων στην περίοδο του κορωνοϊού. Μεταξύ των άλλων, ρυθμίζονται θέματα φαρμακείων, αναγνώριση χρόνων προϋπηρεσίας στη διοίκηση φορέων, εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων του Νοσηλευτικού Ιδρύματος του Μετοχικού Ταμείου Στρατού, μονάδες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που έχουν να κάνουν με την αύξηση των φιλοξενούμενων στα οικοτροφεία, ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης, νομιμοποίηση δαπανών για την αγορά της δραστικής ουσίας ρεμδεσιβίρης, ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων, τα γνωστά rapid test, πρόσληψη ιατρικού και λοιπού προσωπικού στα κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης και στα προαναχωρησιακά κέντρα κράτησης αλλοδαπών, τη συμμετοχή των φαρμακοποιών στη λειτουργία του συστήματος και της πλατφόρμας διαχείρισης των συνεδριών εμβολιασμού και ζητήματα που αφορούν τη διαχείριση του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Κοντοζαμάνη.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο, για την τροπολογία που καταθέσαμε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ναι, βεβαίως, κύριε Λαμπρούλη.

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

Δεν αφορά τις τροπολογίες που υποστήριξε ο Υπουργός, αλλά αφορά την τροπολογία που κατέθεσε το Κομμουνιστικό Κόμμα, κύριε Υπουργέ, για τη δυνατότητα, την πρόβλεψη μετατροπής σε πλήρη απασχόληση της εκ περιτροπής εργασίας εργαζομένων που δεν συμπεριλήφθηκαν στον νόμο του 2016, ο οποίος τροποποιήθηκε αντίστοιχα το 2017. Αφορά μία ομάδα εργαζομένων, στους ΟΤΑ Α' και Β' βαθμού με διαλείπουσα εργασία, δηλαδή στην ουσία μία μέρα τη βδομάδα, δηλαδή τέσσερις μέρες τον μήνα, όπου μέσω της προτεινόμενης τροπολογίας δίνεται η δυνατότητα, με απόφαση του οικείου δημοτικού συμβουλίου, ή του περιφερειακού συμβουλίου, ή του αντίστοιχου διοικητικού συμβουλίου του νομικού προσώπου του οικείου δήμου που εργάζονται, να μπορεί να αυξάνεται το ωράριό τους και φυσικά οι αποδοχές τους. Είναι κάτι συμπληρωματικό, μια τροπολογία που έρχεται να προσθέσει και σε αυτούς τους εργαζομένους τη δυνατότητα να προσφέρουν υπηρεσίες περισσότερες ώρες στους δήμους και στις περιφέρειες.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εγώ ευχαριστώ, κύριε Λαμπρούλη.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για λίγα λεπτά μόνο για την τροπολογία του κ. Κοντοζαμάνη;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Εντάξει, κύριε Κατρίνη, έχετε τον λόγο ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής.

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Απλώς θέλω να πω για τις τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας, για τη δεύτερη ουσιαστικά, που συμπεριλαμβάνει και μέρος που ανέλυσε ο κ. Πέτσας, ότι δυστυχώς στο Υπουργείο Υγείας για σοβαρά ζητήματα -στα οποία εμείς συμφωνούμε, κύριε Υπουργέ, επί της ουσίας- επιλέγετε για τρίτη φορά να τις φέρετε εκπρόθεσμα.

Σας θυμίζω: Η πρώτη ήταν όταν στις 5 Νοεμβρίου φέρατε τις προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών στις ΜΕΘ. Η δεύτερη ήταν στις 22 Δεκεμβρίου, λίγα λεπτά πριν κλείσει η Βουλή, όταν φέρατε δεκατέσσερα άρθρα για τον τρόπο εμβολιασμών και σήμερα, δύο ώρες πριν τελειώσει η συνεδρίαση, φέρνετε διαδικα-

σία για να κάνετε το αυτονόητο, δηλαδή να προσλάβετε προσωπικό για τα εμβολιαστικά κέντρα, για τη Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας, που θα τα διαθέσει στα εμβολιαστικά κέντρα.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας): ... (Δεν ακούστηκε)

ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ: Προσέξτε, κύριε Κοντοζαμάνη, τι κάνετε. Για ένα ζήτημα για το οποίο θα μπορούσε να υπάρξει συναίνεση ευρύτατη, και να έχει μπει στο νομοσχέδιο από την αρχή, και να έχει ψηφιστεί, έρχεστε στο και ένα, στο και δύο, και φέρνετε τέτοιου είδους ρυθμίσεις. Αυτό δείχνει μία προχειρότητα και γι' αυτό εμείς, ενώ συμφωνούμε με την ουσία, για λόγους αρχής θα ψηφίσουμε «παρών» στις συγκεκριμένες τροπολογίες, ακριβώς γιατί διαφωνούμε με τη μεθοδολογία.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Κατρίνη.

Τον λόγο έχει η κ. Απατζίδη από το ΜέΡΑ25.

Κυρία Απατζίδη, έχετε χρόνο, γιατί έχει μιλήσει λιγότερο από όλους, η αλήθεια είναι αυτή.

ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν έχω να προσθέσω πολλά στην αρχική τοποθέτησή μου, μόνο να υπογραμμίσω τους λόγους για τους οποίους το ΜέΡΑ25 θα ψηφίσει «παρών» επί της αρχής, όπως «παρών» θα ψηφίσουμε και στις τρεις τροπολογίες που κατατέθηκαν. Εξυπακούεται πως δεν θα καταψηφίσουμε συγκεκριμένες λοιπές διατάξεις, που αν ιδωθούν μεμονωμένα και χωρίς το ευρύτερο πλαίσιο στο οποίο εντάσσονται αποτελούν έστω και ελάχιστες, αποσπασματικές βελτιώσεις. Θα ήταν μεγάλο λάθος, όμως, να εκληφθεί αυτό ως μήνυμα ότι δεν βλέπουμε, ότι δεν αντιλαμβανόμαστε το ευρύτερο πλαίσιο.

Για να συνοψίσω, το πλαίσιο αυτό αποτελείται, πρώτον, από την εργαλειοποίηση της πανδημικής κρίσης, που χρησιμοποιείται ως αφορμή και ως δικαιολογία από την Κυβέρνηση για περαιτέρω προσανατολισμό στον ιδιωτικό τομέα. Στο πλαίσιο αυτό εργαλειοποιείται ο ρόλος είτε του επιχειρηματικού δαιμονίου είτε της γενναιοδωρίας του ιδιώτη δωρητή.

Δεύτερον, αποτελείται από τη θεσμική παραδοχή της αδυναμίας της πολιτείας να διασφαλίσει τα δικαιώματα των πολιτών, εκπληρώνοντας τα συνταγματικά της καθήκοντα, σε ένα τόσο κρίσιμο ζήτημα όπως η υγεία και μάλιστα εν μέσω πανδημικής κρίσης. Οτιδήποτε οφείλουμε στη γενναιοδωρία των ιδιωτών δωρητών δεν μπορεί να προσμετρηθεί ως επιτυχία του κράτους και της Κυβέρνησης. Το αντίθετο, πρέπει να νοηθεί ως ομολογία αποτυχίας διεκπεραίωσης συνταγματικών υποχρεώσεων. Αυτό θεωρούμε εμείς ως ΜέΡΑ25.

Τρίτον, το πλαίσιο αυτό αποτελείται από την κυβερνητική επιλογή της καθυστέρησης των αναγκών μέτρων ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας, με τις αναγκαίες προσλήψεις και την εξασφάλιση των απαραίτητων υλικοτεχνικών υποδομών, φυσικό επακόλουθο των πολιτικών επιλογών των ιδεολογικών της εμμονών και των σκοπιμοτήτων της. Όμως, το Εθνικό Σύστημα Υγείας χρειάζεται ενίσχυση και χρηματοδότηση, όχι φιλανθρωπία.

Τέταρτον, αποτελείται από την προσπάθεια της Κυβέρνησης να φέρει εις πέρας το εμβολιαστικό σχέδιο χωρίς κόστος. Όμως, το κόστος του εμβολιαστικού φιάσκου της Κυβέρνησης Μητσοτάκη το πληρώνει η κοινωνία σε ανθρώπινες ζωές. Εξυπακούεται πως ο εμβολιασμός δεν αναιρεί την επιτακτική ανάγκη ενίσχυσης του ΕΣΥ.

Πέμπτον, αποτελείται από ένα πραγματικά απίστευτο πλήθος νομοθετικών διατάξεων, που αφορούν μικρορυθμίσεις και μπαλώματα. Αυτή η νοοτροπία νομοθέτησης συνιστά τη συνέχιση της λογικής «επέκταση και προσποίηση» με άλλα μέσα, δηλαδή επέκταση με τη μορφή της παράτασης του θανάτου της δημόσιας υγείας και προσποίηση από την πλευρά της Κυβέρνησης ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα.

Τέλος, έκτον, αποτελείται από την ανυπαρξία μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής εξόδου από την τριπλή, υγειονομική, οικονομική και κοινωνική κρίση, στην οποία αναφέρθηκα εκτενώς στην πρωτολογία μου, και από μια σχεδόν εγκληματική διαχείριση της πανδημίας, η οποία αφήνει πίσω της θύματα τόσο στον οικονο-

μικό τομέα όσο και στον υγειονομικό. Φυσικά, η ανεπάρκεια και η αδυναμία της Κυβέρνησης να διαχειριστεί την τριπλή κρίση οδηγεί στην καθιέρωση της αστυνομοκρατίας και στην παγίωση της κατρακύλας της Κυβέρνησης του κ. Μητσοτάκη στον δρόμο του αντιδημοκρατικού αυταρχισμού. Είναι τέτοιος ο αυταρχικός κατήφορος της Κυβέρνησης που δεν διστάζει να αναστείλει τα άρθρα 5 παράγραφος 4 και 11 του Συντάγματος, ενεργοποιώντας για τρίτη φορά τον νόμο Χρυσοχοϊδη με πρόσχημα την πανδημία. Αντί για προσλήψεις γιατρών και εκπαιδευτικών, η Κυβέρνηση επιλέγει τον δρόμο της απαγόρευσης των δημοσίων συγκεντρώσεων με απόφαση του αρχηγού της ΕΛΑΣ υπαγορευμένη από την ίδια. Οι πρακτικές αυτές δεν παραπέμπουν σε ένα δημοκρατικό κράτος δικαίου, αλλά σε αυταρχικό καθεστώς. Η Κυβέρνηση θέλει να θάψει τα προβλήματα κάτω από την παραπληροφόρηση και τον αυταρχισμό. Δεν θα τα καταφέρει, όπως δεν τα κατάφερε σήμερα.

Ως Βουλευτής του ΜέΡΑ25 βρέθηκα δίπλα στον αγώνα της εκπαιδευτικής κοινότητας και των φοιτητικών συλλόγων, απέναντι στους κυβερνητικούς σχεδιασμούς, που βάζουν εμπόδια στη μόρφωση και ενισχύουν τον αυταρχισμό, έναν αυταρχισμό ο οποίος αποτελεί προμήνυμα για το μέλλον της χώρας. Διότι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας γνωρίζει πως μόλις υποχωρήσει το κύμα της πανδημικής κρίσης θα φανεί ξεκάθαρα η οικονομική καταστροφή, τα κοινωνικά ερείπια που θα αφήσει πίσω της η αποτυχημένη κυβερνητική διαχείριση της κρίσης. Η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη μάς δίνει μια πρόγνωση από το μέλλον, ένα μέλλον στο οποίο έχει πρωταγωνιστικό ρόλο η καταστολή και ο περιορισμός των δικαιωμάτων. Θεωρεί ότι με τις απαγορεύσεις των συγκεντρώσεων θα διαλύσει όσα έχτισε ο ελληνικός λαός με αγώνες δεκαετιών. Κάνει τεράστιο λάθος. Η κοινωνία θα σταθεί στο πλευρό της νεολαίας, της πανεπιστημιακής κοινότητας και των εργαζομένων. Το ίδιο θα κάνει και το ΜέΡΑ25.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως επισήμανα δεν αποπροσανατολιζόμαστε από τις όποιες μικροεπεμβάσεις με μεμονωμένα θετικά πρόσημα. Βλέπουμε καθαρά το ευρύτερο πλαίσιο και τις συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί. Το ίδιο και οι πολίτες. Υπάρχει, όμως, ένα πρόβλημα, το οποίο δεν μπορεί να επιλυθεί με μισές λύσεις και μπαλώματα, αλλά χρειάζεται συνολική, δημοκρατική και λαϊκή λύση. Και το πρόβλημα αυτό είναι η διακυβέρνηση της χώρας από τη Νέα Δημοκρατία, που θέτει σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία και το γενικό συμφέρον του ελληνικού λαού, καθώς και τη δημοκρατική λειτουργία του πολιτεύματος, μιας Κυβέρνησης που έρχεται σε σύγκρουση εν τέλει με το ίδιο το Σύνταγμα και τον λαό.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εμείς ευχαριστούμε, κυρία Απατζίδη.

Τον λόγο έχει η κ. Αθανασίου από την Ελληνική Λύση.

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Πριν μιλήσω για το νομοσχέδιο, θα ήθελα να θυμίσω σε όλους μας ότι σαν σήμερα το 2008 εκοιμήθη ο Αρχιεπίσκοπος Χριστόδουλος, ιερός θεματοφύλακας της ορθόδοξης πίστης, μαχητής ακούραστος για τα δίκαια των Ελλήνων, ένας ποιμένας που τόλμησε, πλησίασε και έφερε τόσους νέους στην Εκκλησία μας.

Για το νομοσχέδιο τώρα, για το άρθρο 2, που αναφέρεται στην εξαίρεση της δαπάνης των εμβολίων από τη φαρμακευτική δαπάνη, η Ελληνική Λύση λέει «όχι».

Ομοίως, για τα άρθρα 32 και 33 που κατά παρέκκλιση μετακινούν ειδικευμένους γιατρούς στα εμβολιαστικά κέντρα λέμε «όχι».

Τελειώνοντας, θέλω να τονίσω ότι η Ελληνική Λύση είναι αντίθετη στην άμεση και έμμεση υποχρεωτικότητα του εμβολίου. Σέβεται την ελεύθερη βούληση σε ό,τι αφορά τον εαυτό μας-το σώμα μας.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κι εμείς ευχαριστούμε, κυρία Αθανασίου.

Και πάμε στο Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας, στον κ. Γεώργιο Λαμπρούλη.

Ορίστε, κύριε Αντιπρόεδρε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα αξιοποιήσω όσο χρόνο μου δίνετε για τη δευτερολογία για τις υπουργικές τροπολογίες, κυρίως τις δύο που αφορούν το Υπουργείο Υγείας.

Θα ξεκινήσω με την τελευταία τροπολογία που καταθέσατε, στο παρό πέντε, εγώ θα έλεγα. Κοιτάξτε, επαναλαμβάνεται το ίδιο σκηνικό. Το λέω, για να καταγραφεί, γιατί συμβαίνει για πολλοστή φορά. Αναγκάζομαστε να το λέμε, για να καταγράφεται, για να μη σπεκουλάρουν μετά το τι ψηφίζουμε στις τροπολογίες και δη τις υπουργικές. Γιατί, για παράδειγμα, μπορεί να αναγκάζει να ψηφίζεις «παρών» στην τροπολογία, ενώ συμφωνείς σε κάποια άρθρα, που αν ήταν ξεχωριστά, θα μπορούσες να τα ψηφίσεις, ή ενώ θα μπορούσες να καταψηφίσεις κάποια άρθρα.

Έτσι, λοιπόν, στην τροπολογία με γενικό αριθμό 732 και ειδικό 136, δηλαδή στην τελευταία υπουργική τροπολογία, σε ό,τι αφορά το πρώτο άρθρο, αν ήταν αυτοτελές άρθρο, θα το καταψηφίζαμε. Θεωρούμε απαράδεκτη την πρόσληψη εργαζομένων, καθώς καθιερώνει και μέσω αυτού του άρθρου την επικουρικότητα και μέσω της Γενικής Γραμματείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Και στο κάτω-κάτω, αυτού του τύπου ελαστικές σχέσεις εργασίας έφεραν την κατάσταση του συστήματος υγείας εδώ που τη φτάσαμε: προσλήψεις, απολύσεις.

Και φυσικά, δεν πρόκειται για έκτακτο μέτρο. Είναι έκτακτο αυτό; Γιατί; Αυτοί που είναι να προσλάβετε ως επικουρικούς -και μάλιστα, δίνετε τη δυνατότητα να προσλαμβάνονται μέχρι 31-7-2021-, αυτοί οι εργαζόμενοι οι υγειονομικοί, οι οποίοι θα προσλαμβάνονται για ένα χρόνο, δεν θα χρειαστούν μετά, όταν τελειώσει η εμβολιαστική περίοδος στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας η οποία είναι διαλυμένη εντελώς;

Σε ό,τι αφορά το δεύτερο άρθρο, κι αυτό θα το καταψηφίζαμε, αν ήταν αυτοτελές. Στην ουσία και εδώ τι κάνετε; Επικουρικότητα. Συνέχιση της ίδιας ιστορίας και προσθέτετε και κάτι άλλο, εργαζόμενους με δελτίο παροχής υπηρεσιών.

Φυσικά, υπάρχουν κάποια άρθρα στην τροπολογία που έχουμε επιφυλάξεις. Για παράδειγμα, συμφωνούμε με αυτό που γίνεται με τον ΙΦΕΤ. Αν ήταν μόνο του ως άρθρο, θα το ψηφίζαμε, δηλαδή τη χρηματοδότηση, προκειμένου να αποπληρώσει τη ρεμ-δεδισβίρη.

Επίσης, στην ίδια τροπολογία, στο άρθρο 7, που αφορά αποδοχές εργαζομένων στην ΑΕΜΥ, εμείς θα συμφωνούσαμε, βεβαίως, προκειμένου να μην τους ζητηθεί να επιστρέψουν πίσω τα χρήματα που έχουν πάρει για υπερωρίες, για πέραν του ωραρίου, τέλος πάντων, εργασία. Ακριβώς τέτοια διάταξη πέρασε και τον Δεκέμβριο και το θυμάμαι πολύ καλά και το είχαμε τονίσει τότε ή νωρίτερα αν δεν κάνω λάθος. Διορθώστε με. Δεν είναι εκεί το ζήτημα, στο πότε. Πέρασε, λοιπόν, αντίστοιχη τέτοια διάταξη για την ΑΕΜΥ. Έπεσε αρκετή σπέκουλα, ότι καταψηφίσαμε. Γιατί εμείς ήμασταν ενάντια, για παράδειγμα, στο σύνολο, με βάση την επιχειρηματολογία μας, της τότε τροπολογίας.

Άρα σήμερα που θα ψηφίσουμε «παρών», τα όποια «ναι» θα λέγαμε, αν ήταν ξεχωριστά τα άρθρα, θα εγγραφούν ως «παρών». Αλλά και τα «κατά» θα καταγραφούν ως «παρών». Έτσι, λοιπόν, φαλκιδεύεται η ψήφος στα άρθρα και βεβαίως, με την αντίστοιχη πολιτική επιχειρηματολογία που έχουμε αυτά από εμάς, αλλά και από κάθε Κοινοβουλευτική Ομάδα.

Προχωρώ εν τάχει στη δεύτερη τροπολογία, κύριε Πρόεδρε, με γενικό αριθμό 726 και ειδικό 130. Και εδώ η ίδια ιστορία. Να μην τα επαναλαμβάνω. Υπάρχουν άρθρα που θα τα καταψηφίζαμε, όπως για παράδειγμα -και το τονίζουμε αυτό- το πρώτο άρθρο, που αφορά τη συγχώνευση των δύο θέσεων, δηλαδή τη μία θέση που δικαιούται ο εκπρόσωπος των εργαζομένων και τη μία θέση που δικαιούται ο εκπρόσωπος των συνταξιούχων. Τις δύο αυτές θέσεις τις κάνετε μία και στην ουσία αποκλείετε έναν από τις δύο κατηγορίες.

Στο κάτω-κάτω ο ΕΟΠΥΥ ποιων χρήματα διαχειρίζεται; Εργαζομένων και συνταξιούχων. Αλλά εδώ εσείς βάζετε εκπρόσωπο του ΣΕΒ. Τι δουλειά έχει ο εκπρόσωπος του ΣΕΒ; Τι δουλειά έχει ένας εκπρόσωπος είτε από τον ΠΙΣ, είτε από τον Οδοντιατρικό Σύλλογο είτε από το Φαρμακευτικό Σύλλογο κλ.π.; Αν θέλει επισημονικούς συμβούλους ο ΕΟΠΥΥ, για παράδειγμα, που χρειάζεται επιστημονικές απόψεις, ας οργανώσει ένα τμήμα, να το

στελεχώσει με αντίστοιχους επιστήμονες και να δέχεται τις όποιες επιστημονικές απαντήσεις στα ερωτήματα, στο έργο του που χρειάζεται συνδρομή.

Επίσης, για παράδειγμα, αρνητικοί είμαστε και στο άρθρο 3, γιατί διαφωνούμε σε όσα προβλέπει για τις μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης. Διορθώσατε εδώ τον αριθμό. Έμεινε το «σαράντα». Το λέω, γιατί είχατε γράψει μέσα στο νομοσχέδιο «πενήντα» και διορθώθηκε με τις νομοτεχνικές. Παραμένουν τα σαράντα περιστατικά, οι σαράντα ασθενείς για δύο νεφρολόγους. Όμως, το κυρίαρχο για μας εδώ είναι ότι δίνετε τη δυνατότητα εκεί που υπάρχουν ελλείψεις σε νεφρολόγους να καταλαμβάνουν θέση καρδιολόγοι, για παράδειγμα, κατόπιν μιας τρίμηνης εκπαίδευσης στη νεφρολογία. Πού το ακούσατε αυτό; Πού το είδατε; Για να καλύψετε ελλείψεις, λέει!

Και στο κάτω-κάτω, τι αναδεικνύεται και με αυτό, όπως και με όλη την κατάσταση που επικρατεί στο σύστημα υγείας; Ότι δεν υπάρχει κεντρικός σχεδιασμός. Κάντε τον! Σχεδιάστε με βάση τις ανάγκες της χώρας μας, για παράδειγμα, για νεφρολόγους, ούτως ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες, που, προφανώς, συνεχώς διευρύνονται, για να μη μακρηγορώ.

Έτσι, λοιπόν, και σε αυτή την τροπολογία, ενώ κάποια άρθρα θα μπορούσαμε να τα ψηφίσουμε και κάποια να τα καταψηφίσουμε, θα πάμε στο «παρών», κύριε Πρόεδρε. Εξηγουμάστε, και για να καταγραφούν και για να μη σπεκουλάρουν κάποιοι απέναντι σε αυτά που ψηφίζουμε και λέμε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Λαμπρούλη.

Τον λόγο έχει από τον ΣΥΡΙΖΑ ο κ. Ηγουμενίδης;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Εγώ δεν θα μιλήσω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Είπα έναν. Μίλησε ο κ. Κατρίνης. Σας παρακαλώ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Ο κ. Κατρίνης είναι Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Εγώ είμαι εισηγητής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Είπα: ή ο κοινοβουλευτικός ή ο εισηγητής. Μίλησε ο κ. Κατρίνης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Είναι εισηγητής. Οι εισηγητές μιλάνε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ναι, ζητώ συγγνώμη. Και μου είστε και συμπαθής. Το ξέρετε.

Ορίστε, κύριε Πουλά, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ. Είναι δύσκολη η ώρα, βέβαια.

Κύριε Υπουργέ, απευθύνομαι σε εσάς, γιατί έχουμε καταθέσει ως Κίνημα Αλλαγής για πολλαπλή φορά τέσσερις τροπολογίες.

Η μία τροπολογία που έχουμε καταθέσει αφορά τα βαρέα και ανθυγιεινά. Δυστυχώς μέχρι σήμερα δεν μας έχετε ικανοποιήσει αυτή την τροπολογία. Ευελπιστούμε μήπως το κάνετε τώρα που την καταθέτουμε ξανά και ευνοηθούν οι εργαζόμενοι, όχι το Κίνημα Αλλαγής. Για τους εργαζόμενους τη φέρνουμε. Μέσα σε αυτό βάζουμε να πάρουν κι ένα επίδομα για τον μήνα Φεβρουάριο οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία μας. Είναι ένα αίτημα το οποίο –πιστεύω– ότι μπορεί να βρει ανταπόκριση.

Μία άλλη τροπολογία αφορά τον καθορισμό επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας στο προσωπικό των ΤΟΜΥ και στο προσωπικό των μονάδων υγείας που ανήκουν στην ΑΕΜΥ, για λόγους ισονομίας. Πρέπει κι αυτοί να παίρνουν το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας.

Βέβαια, έχουμε καταθέσει και την άλλη τροπολογία που αφορά την αυτεπλήρωση του ιατρικού προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Είναι τροπολογίες τις οποίες καταθέτουμε και τις ξανακαταθέτουμε, γιατί θεωρούμε ότι αυτή τη στιγμή οι άνθρωποι που είναι στην πρώτη γραμμή, οι άνθρωποι που πραγματικά προσφέρουν, θα πρέπει κάποια στιγμή να ανταμειφθούν. Και αυτό δεν μπορεί να το κάνει το Κίνημα Αλλαγής. Εσείς μπορείτε να το κάνετε, που είστε Κυβέρνηση.

Τώρα να πάμε στο δεύτερο κεφάλαιο που αφορά τις τροπολογίες που μας φέρατε. Σας μιλώ ειλικρινά, την επόμενη φορά που θα με καλέσει ο κύριος Υπουργός για ενημέρωση στο Υπουργείο, δεν θα ξαναπάω. Όποτε έχω πάει, με έχει ενημερώσει και την επόμενη μέρα έρχομαι στη Βουλή και μου φέρνει την

τελευταία στιγμή τροπολογίες με προσλήψεις προσωπικού, με, με κ.λπ.. Δεν είναι δυνατόν να γίνεται αυτό κάθε φορά. Δηλαδή, πλέον φοβάμαι. Την προηγούμενη φορά έφερε εδώ το σχέδιο για τον εμβολιαστικό σχεδιασμό. Τώρα μας φέρνουν τις προσλήψεις.

Κύριε Υπουργέ, έλεος! Δεν ξέρετε, δηλαδή, ότι μπαίνοντας στη φάση του εμβολιασμού θα πρέπει να πάρουμε κόσμο; Δεν έχετε υπολογίσει αυτός ο κόσμος που χρειάζεται, πόσοι χρειάζονται τέλος πάντων; Πηγαίνουμε τώρα και παίρνουμε γιατρούς στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου, στον ΥΦΕΤ;

Μετά φέρνουμε και την άλλη τροπολογία, η οποία βάζει μέσα το θέμα που ανέφερε ο κ. Λαμπρούλης με τους νεφρολόγους. Και εγώ είμαι νεφρολόγος και ξέρω το θέμα πολύ καλά. Οι συνάδελφοί μου δεν το βλέπουν με καλό μάτι. Δεν μπορεί, δηλαδή, ο νεφρολόγος που είναι σε μια μονάδα χρόνιας αιμοκάθαρσης να αντικαθίσταται από παθολόγο και καρδιολόγο. Οι ειδικότητες έχουν θεσπιστεί γιατί το αντικείμενο του καθενός είναι διαφορετικό. Δεν μπορούμε να τα συγχέουμε όλα και να λέμε τώρα ότι οι νεφροπαθείς θα αντιμετωπίζονται έτσι. Ναι, όταν θα έχουν καρδιολογικό πρόβλημα, αυτό θα αντιμετωπιστεί από τον καρδιολόγο. Όταν θα έχουν παθολογικό πρόβλημα, θα αντιμετωπιστεί από τον παθολόγο, αλλά το νεφρολογικό πρόβλημα; Δηλαδή, αν ένας άρρωστος κάνει ένα υποτασικό, θα πάει ο καρδιολόγος να το φτιάξει; Υπάρχουν και κάποια άλλα προβλήματα, που δεν θέλω να μωω τώρα σε λεπτομέρειες, αλλά αυτό είναι αδιανόητο. Θεωρώ ότι αυτό το πράγμα πρέπει να το ξαναδείτε.

Από τη συζήτηση σήμερα τι βγήκε; Βγήκε ότι υπάρχει θέμα με το εμβόλιο. Δυστυχώς η Ευρώπη έχει πρόβλημα. Θα πρέπει από κοινού να δώσουμε λύση. Η λύση ποια είναι; Το σπάσιμο της πατέντας; Αυτό είναι ένα. Καινούργιες γραμμές σε όλες τις χώρες; Επιτέλους, αςβάλουν έναν προγραμματισμό και εμείς ως χώρα οφείλουμε να είμαστε μέσα στον πυρήνα, να σχεδιάσουμε για να δούμε πώς θα αντεπεξέλθουμε σε αυτή την πανδημία, γιατί η πανδημία ήρθε για να μείνει, δεν ήρθε για να φύγει. Δυστυχώς δεν πρόκειται να φύγει ακόμα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε Πουλά, και σας ζητώ και πάλι συγγνώμη.

Ο κ. Νικόλαος Ηγουμενίδης έχει τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ: Κατ' αρχάς, κύριε Υπουργέ, καταθέσαμε δύο τροπολογίες. Η πρώτη τροπολογία αφορά την ενίσχυση του πλαισίου προστασίας των εργαζομένων στα κέντρα διαλογής των επιχειρήσεων ταχυμεταφορών. Ουσιαστικά η τροπολογία προτείνει οι ταχυμεταφορές, οι διανομείς, οι εργαζόμενοι στις αποθήκες να ενταχθούν στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Όπως γνωρίζετε, έχουμε προτείνει και για τους υγειονομικούς την ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά. Μέχρι στιγμής δεν ακούσαμε τη θέση της Κυβέρνησης για αυτή την τροπολογία.

Η δεύτερη τροπολογία που καταθέσαμε αφορά τις προϋποθέσεις πρώτης επιδότησης της ανεργίας εργαζομένων σε τουριστικά και επισιτιστικά επαγγέλματα. Μίλησε στη διάρκεια της διαδικασίας και ο κ. Θραψανιώτης γι' αυτό. Ουσιαστικά τι προτείνουμε; Για τους νέους εργαζόμενους στον τουρισμό, που λόγω των συνθηκών και της επίδρασης της πανδημίας στις επιχειρήσεις του τουρισμού δεν μπόρεσαν να συγκεντρώσουν τα ογδόντα έτη που ήταν η προϋπόθεση, να ρυθμιστεί έτσι η κατάσταση, ώστε να μπορούν να ενταχθούν και να πάρουν το επίδομα ανεργίας με λιγότερα έτη. Αυτές είναι οι δύο τροπολογίες που καταθέσαμε και θα θέλαμε την άποψή σας.

Όσον αφορά τις τροπολογίες που έφερε η Κυβέρνηση, εάν τις δε κανείς –γιατί δεν φαντάζομαι ούτε εσείς να είστε ικανοποιημένοι από την συζήτηση που έγινε τώρα– όπως τις παρουσιάσατε σαν τίτλους θεμάτων, προφανώς και πρόκειται για θέματα που πρέπει να συζητηθούν. Δεν χωράει αμφιβολία για αυτό.

Έφυγε ο κ. Πέτσας. Θέλω, όμως, να πω ότι εκτός από τα άρθρα που πρότεινε, τις παρατάσεις δηλαδή που όντως είναι απαραίτητες, βεβαίως και δημιουργούν διάφορα ερωτηματικά. Ειλικρινά με βρίσκειτε απροετοίμαστο. Θα μπορούσα να φέρω ανακοινώσεις φορέων, δήμων, ανακοινώσεις συλλόγων καθηγητών, συλλόγων γονέων και κηδεμόνων που μιλάνε για καθυστερήσεις και προβλήματα όσον αφορά τη διετή προσχολική

εκπαίδευση και το πώς προχωρά το θέμα των κτιριακών εγκαταστάσεων. Τώρα το θυμηθήκατε, στις 28 Ιανουαρίου, για να έρθει κατεπειγόντως η ρύθμιση μέχρι 31 Ιανουαρίου; Και μιλώ για πράγματα και θέματα που εγώ τουλάχιστον τα θυμάμαι από πριν κλείσει η οικονομία τον Μάρτιο του 2020. Δεν γίνεται έναν χρόνο να μην έχετε πάρει κανένα μέτρο.

Δεύτερον, το πρώτο άρθρο της τροπολογίας που καταθέτετε, πριν αρχίσουν οι παρατάσεις, αναφέρεται σε απευθείας αναθέσεις έργων έξω και πέρα από τις κείμενες διατάξεις.

Θα έρθω στις δύο τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας. Να μην πάρει προσωπικό το Υπουργείο Υγείας όπου χρειάζεται, ή οι δομές υγείας όπου χρειάζονται; Να μη δώσουμε εγγύηση για τους εργαζόμενους που αποζημιώθηκαν για τη δουλειά τους από την ΑΕΜΥ; Να μη δώσουμε παρατάσεις για προσλήψεις κ.λπ.;

Είναι θέματα που πρέπει να δούμε. Το μόνο που «κάθεται», κατά τη γνώμη μου, κύριε Υπουργέ, είναι ότι επιβεβαιώνετε όλη την κριτική που ασκήσαμε για το νομοσχέδιό σας που συζητάμε σήμερα. Φέρατε δύο τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας, που σε έκταση είναι μεγαλύτερες απ' αυτό το ίδιο το νομοσχέδιο. Πραγματικά με καλύπτουν, τουλάχιστον ως προς τα θέματα που έθιξαν, οι συνάδελφοι που μίλησαν πριν από εμένα.

Θα ήθελα να σταθώ τώρα στο θέμα των νεφρολόγων. Όπως είπα, επιβεβαιώνει την κριτική που κάναμε στο νομοσχέδιο η ίδια η διαδικασία που προχωράτε τώρα. Δηλαδή, απλώς να υπενθυμίσω ότι συζητήσαμε στο νομοσχέδιο τα κίνητρα για τους αναισθησιολόγους. Εμείς σας είπαμε, κύριε Υπουργέ, να κάνουμε μια πιο ολοκληρωμένη συζήτηση. Μόνο οι αναισθησιολόγοι είναι η ειδικότητα που μας λείπει; Ποιες άλλες είναι «άγονες» ειδικότητες; Όταν μάλιστα λέτε να χρησιμοποιήσουμε καρδιολόγους ή παθολόγους, φαίνεται ότι υπάρχει και άλλη «άγονη» ειδικότητα. Βεβαίως, αυτό προχωράει χωρίς συζήτηση και δεν πιάνουμε καθόλου το θέμα των άγονων περιοχών.

Θα κλείσω λέγοντας ότι πρέπει να πάρετε πίσω τις τροπολογίες και εάν θέλετε, φέρτε έστω και επείγοντως, με διαδικασία κατεπειγόντος, όχι κατά τη γνώμη μου στη Βουλή, αλλά με διαδικασία κατεπειγόντος στις υπηρεσίες των Υπουργείων σας, ένα ολοκληρωμένο νομοσχέδιο που να προηγηθεί μια διαβούλευση. Εδώ, για παράδειγμα, το να πάνε καρδιολόγοι και να καλύψουν τις μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης δεν ξέρω ποιος το σκέφτηκε. Με ποιους το συζητήσατε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Ευχαριστούμε πολύ.

Θα κλείσουμε τον κύκλο με τους εισηγητές με την κ. Ασημίνα Σκόνδρα από τη Νέα Δημοκρατία.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Φτάνοντας στο τέλος της συζήτησης του σημερινού νομοσχεδίου, εκείνο που διαπιστώθηκε και για το οποίο πειστήκαμε είναι ότι το νομοσχέδιο το οποίο συζητήσαμε είναι προς τη σωστή κατεύθυνση και ουδείς αμφιβολία υπάρχει πια ότι λύνει προβλήματα και δεν δημιουργεί. Προβλήματα μάλιστα τα οποία μέσα σε αυτή την κρίση της πανδημίας οπωσδήποτε πρέπει να βρουν τη λύση τους προς όφελος των συμπολιτών μας και αυτό ακριβώς κάνει αυτό το νομοσχέδιο.

Διαπιστώθηκε, επίσης, από την Αξιωματική Αντιπολίτευση αλλά και άλλες πτέρυγες της Βουλής ότι δυστυχώς η «κορωνο-καπηλεία» καλά κρατεί, διότι αν μη τι άλλο, όλοι δείχνουν να ανη-

συχούν, εγώ να μην το αμφισβητήσω, αλλά από την άλλη πλευρά δεν ακούστηκε και κάποια σοβαρή πρόταση, κάποιοι σοβαροί σχεδιασμός, όχι μόνο σήμερα αλλά και σε όλη τη διάρκεια της διαδικασίας. Απόδειξη ότι κάθε φορά που η Κυβέρνηση ζητά και το Υπουργείο Υγείας και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός πολλές φορές και κατ' επανάληψη δημόσια και εδώ μέσα να ειπωθούν προτάσεις και να υιοθετηθούν αυτές οι προτάσεις, εάν είναι σωστές, δυστυχώς δεν ακούστηκε τίποτα.

Τέλος, θέλω να πω ότι κάτι άλλο που αποδεικνύει την υποκρισία της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, όπως ενημερωθήκαμε από τα social media σήμερα, είναι ότι η μισή Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ ήταν στο συλλαλητήριο. Εδώ να ξεκαθαρίσουν και να μας πουν, γιατί από τη μια κατηγορούν και λένε ότι δεν παίρνουμε μέτρα ή γιατί ανοίγουμε το ένα ή το άλλο ή γιατί θα ανοίξουν τα σχολεία, αλλά από την άλλη οι ίδιοι προσκαλούν τον κόσμο και πηγαίνουν και οι ίδιοι προσωπικά σε τέτοιου είδους συλλαλητήρια που μόνο κινδύνους κρύβουν.

Ψηφίζουμε, λοιπόν, το νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Σας ευχαριστούμε και εμείς, κυρία συνάδελφε.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝ-ΝΗΜΑΤΑΣ"» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας».

Εισερχόμαστε στην ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου και η ψήφισή τους θα γίνει χωριστά.

Θέλω να επισημάνω ότι η ψηφοφορία περιλαμβάνει την αρχή του νομοσχεδίου, τριάντα πέντε άρθρα, τρεις τροπολογίες, το ακροτελεύτιο άρθρο, καθώς και το σύνολο του νομοσχεδίου. Αφού καταχωρισθεί η ψήφος σας, έχετε τη δυνατότητα να την ελέγξετε ή και να την αναθεωρήσετε έως τη λήξη της ψηφοφορίας.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Οι θέσεις των κομμάτων, όπως αποτυπώθηκαν κατά την ψήφιση με το ηλεκτρονικό σύστημα, καταχωρίζονται στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης και έχουν ως εξής:

Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας».

Επί της Αρχής ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 1 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 2 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΝΑΙ

Άρθρο 3 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΝΑΙ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 4 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ

Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 5 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 6 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 7 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ

Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 8 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 9 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 10 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 11 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

Άρθρο 12 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 13 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 14 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 15 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 16 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ

Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 17 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 18 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ

ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ

Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ

Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ

ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 19 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 20 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 21 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 22 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ
 Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 23 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 24 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ
 Άρθρο 25 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 26 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 27 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
 Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 28 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ

Άρθρο 29 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ
 Άρθρο 30 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ
 Άρθρο 31 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 32 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Άρθρο 33 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ
 Άρθρο 34 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ
 Άρθρο 35 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
 Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΟΧΙ
 Υπ. Τροπολογία 723/129 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
 Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Υπ. Τροπολογία 726/130 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
 Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Υπ. Τροπολογία 732/136 ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
 Ν.Δ.: ΝΑΙ
 ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
 Κίνημα Αλλαγής: ΠΡΝ
 Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
 ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
 Ακροτελεύτιο Άρθρο ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
ΜέΡΑ25: ΠΡΝ
Επί του Συνόλου ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
ΜέΡΑ25: ΠΡΝ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

«Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΚΥΡΩΣΗ Α) ΤΗΣ ΑΠΟ 11.12.2020 ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ, ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΦΕΛΟΥΣ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΙΩΑΝΝΗ Σ. ΛΑΤΣΗ (JOHN S. LATSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)» ΚΑΙ ΤΟΥ Ν.Π.Δ.Δ. ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» ΚΑΙ Β) ΤΗΣ ΑΠΟ 9.12.2020 ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ, ΤΗΣ 4^{ΗΣ} Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ, ΤΟΥ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», ΤΗΣ Κ. ΑΝΝΑΣ ΜΑΡΙΑΣ ΛΟΥΙΖΑΣ ΙΩΑΝΝΗ ΛΑΤΣΗ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Άρθρο πρώτο: Κύρωση της από 11.12.2020 σύμβασης δωρεάς του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση» (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και της από 9.12.2020 σύμβασης δωρεάς της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και των Παραρτημάτων τους

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΖΗΤΗΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο δεύτερο: Μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη- Αντικατάσταση της περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012

Άρθρο τρίτο: Απαλλαγή πρώην δικαιούχων Ε.Κ.Α.Σ. από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη - Τροποποίηση του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020 (Α' 16)

Άρθρο τέταρτο: Παράταση συμβάσεων υπηρεσιών αρχειοθέτησης και διαχείρισης αρχείου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Αντικατάσταση του άρθρου 27 του ν. 4708/2020 (Α' 140)

Άρθρο πέμπτο: Οργανωτικές διατάξεις και ζητήματα προσωπικού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο έκτο: Διάθεση νοσοκομειακών χώρων, εγκαταστάσεων και κλινών για την αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας - Παράταση ισχύος της υπ' αριθμ. 6177/23.9.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας

Άρθρο έβδομο: Αποζημίωση δαπανών παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δυνάμει της υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.73549/17.11.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας (Β' 5098)

Άρθρο όγδοο: Διατάξεις για το Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση των άρθρων 264, 265 και 268 του ν. 4512/2018 (Α'5)

Άρθρο ένατο: Συνταγογράφηση ειδικών θεραπειών του άρθρου 45 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) από πιστοποιημένους ιατρούς

Άρθρο δέκατο: Αποπληρωμή δαπανών νοσοκομείων

Άρθρο ενδέκατο: Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο δωδέκατο: Αμοιβή μελών Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων - Τροποποίηση της παρ. 5 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α'5)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β': ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ

Άρθρο δέκατο τρίτο: Προϋποθέσεις αύξησης κλινών ιδιωτικών κλινικών - Τροποποίηση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α'43)

Άρθρο δέκατο τέταρτο: Κτιριακές επεκτάσεις ιδιωτικών κλινικών - Αντικατάσταση της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019

Άρθρο δέκατο πέμπτο: Σύνθεση Επιτροπών Ιδιωτικών Κλινικών - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 4600/2019

Άρθρο δέκατο έκτο: Ειδικές διατάξεις για το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

Άρθρο δέκατο έβδομο: Ρυθμίσεις θεμάτων Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.)

Άρθρο δέκατο όγδοο: Συναισθηματικός δότης - Τροποποίηση των άρθρων 8 και 58 του ν. 3984/2011

Άρθρο δέκατο ένατο: Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών συμπαγών οργάνων-Αντικατάσταση του άρθρου 19 του ν. 3984/2011

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ': ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Άρθρο εικοστό: Πρόσληψη ιατρικού προσωπικού άνευ ειδικότητας - Αντικατάσταση του τεσσαρακοστού έκτου άρθρου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου

Άρθρο εικοστό πρώτο: Στελέχωση δομών παροχής υπηρεσιών υγείας - Αντικατάσταση της παρ. 1 του άρθρου 168 του ν. 4600/2019

Άρθρο εικοστό δεύτερο: Φυσικοί Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικοί Ιατρικής - Αντικατάσταση της περ. α' της παρ. 3 του άρθρου 34 του ν. 4058/2012

Άρθρο εικοστό τρίτο: Απαλλαγή από υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013

Άρθρο εικοστό τέταρτο: Ένταξη ιατρών προερχόμενων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.

Άρθρο εικοστό πέμπτο: Διαδικασία κρίσης και τοποθέτησης - Τροποποίηση του άρθρου 8 του ν. 4498/2017

Άρθρο εικοστό έκτο: Όρια αποδοχών ερευνητικών προγραμμάτων - Τροποποίηση της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

Άρθρο εικοστό έβδομο: Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.)- Αντικατάσταση του άρθρου 1 του ν. 3329/2005 (Α' 81)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ο.ΔΙ.Π.Υ. ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο εικοστό όγδοο: Αρμοδιότητες του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.ΔΙ.Π.Υ. - Προσθήκη άρθρου 5Α στον ν. 4715/2020

Άρθρο εικοστό ένατο: Αποσπάσεις προσωπικού - Τροποποίηση του άρθρου 13 του ν. 4715/2020

Άρθρο τριακοστό: Τροποποίηση του άρθρου 3 του Καταστατικού της Ανώνυμης Εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με την επωνυμία «ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» που κυρώθηκε με το άρθρο δέκατο του ν. 4286/2014

Άρθρο τριακοστό πρώτο: Ρυθμίσεις Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (Κε.Σ.Υ.Πε.) - Τροποποίηση του άρθρου 6 του ν. 3329/2005

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ COVID-19

Άρθρο τριακοστό δεύτερο: Λειτουργία εμβολιαστικών κέντρων

Άρθρο τριακοστό τρίτο: Μετακίνηση ειδικευόμενων ιατρών για

την κάλυψη αναγκών στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού

Άρθρο τριακοστό τέταρτο: Συμβάσεις υπηρεσιών καθαριότητας, απολύμανσης και φύλαξης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η' - ΑΛΛΕΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο τριακοστό πέμπτο

Προμήθεια εξοπλισμού πληροφορικής για την παροχή εξ αποστάσεως εργασίας

Άρθρο τριακοστό έκτο

Παράταση προθεσμίας για την εκκαθάριση των δηλώσεων για τον καθορισμό της επιφάνειας ή και της χρήσης ακινήτου περί υπολογισμού φόρων, τελών και εισφορών προς ΟΤΑ α' βαθμού

Άρθρο τριακοστό έβδομο

Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Τροποποίηση των περ. β' και δ' της παρ. 5 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011

Άρθρο τριακοστό όγδοο

Ζητήματα λειτουργίας Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Άρθρο τριακοστό ένατο

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης

Άρθρο τεσσαρακοστό

Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης - Αύξηση φιλοξενούμενων στα Οικοτροφεία ατόμων που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου - Τροποποίηση της παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999

Άρθρο τεσσαρακοστό πρώτο

Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας, Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων και Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών στο Ε.Κ.Α.Β. - Τροποποίηση του άρθρου 33 του ν. 4633/2019

Άρθρο τεσσαρακοστό δεύτερο

Αναγνώριση χρόνου υπηρεσίας στη διοίκηση Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Άρθρο τεσσαρακοστό τρίτο

Ρυθμίσεις θεμάτων φαρμακείων - Τροποποίηση του πέμπτου εδαφίου της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011

Άρθρο τεσσαρακοστό τέταρτο

Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού - Αντικατάσταση του άρθρου 25 του ν. 4494/2017

Άρθρο τεσσαρακοστό πέμπτο

Πρόσληψη επικουρικού προσωπικού στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και στο ΙΦΕΤ

Άρθρο τεσσαρακοστό έκτο

Πρόσληψη ιατρικού και λοιπού προσωπικού στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), τις Δομές Προσωρινής Υποδοχής, Δομές Φιλοξενίας Αιτούντων Άσυλο και τα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών (ΠΡΟ.ΚΕ.Κ.Α.)

Άρθρο τεσσαρακοστό έβδομο

Ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) - Τροποποίηση της παρ. 3 του άρθρου τριακοστού πρώτου του ν. 4737/2020

Άρθρο τεσσαρακοστό όγδοο

Νομιμοποίηση δαπανών για αγορά της δραστικής ουσίας ρεμτεσιβίρης από το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19

Άρθρο τεσσαρακοστό ένατο

Συμμετοχή φαρμακοποιών στη λειτουργία του Συστήματος και της Πλατφόρμας Διαχείρισης Συνεδριών Εμβολιασμού - Προσθήκη παρ. 5 στο άρθρο 57 του ν. 4764/2020 (Α' 23)

Άρθρο πενήτηκοστό

Ηλεκτρονική αίτηση και υποβολή εγγράφων για αποζημίωση ειδικών και ατομικών αιτημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4704/2020

Άρθρο πενήτηκοστό πρώτο

Αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά της Α.Ε.Μ.Υ. ΑΕ. - Τροποποίηση του άρθρου 34 του ν. 4764/2020

Άρθρο πενήτηκοστό δεύτερο

Υπεύθυνοι επεξεργασίας Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον

κορωνοϊό COVID-19

Άρθρο πενήτηκοστό τρίτο

Κάλυψη αναγκών σε απαιτούμενες αίθουσες για την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης για το σχολικό έτος 2021 - 2022

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ: ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ - ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο πενήτηκοστό τέταρτο: Καταργούμενες διατάξεις

Άρθρο πενήτηκοστό πέμπτο: Έναρξη ισχύος

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΚΥΡΩΣΗ: Α) ΤΗΣ ΑΠΟ 11.12.2020 ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ, ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΦΕΛΟΥΣ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΙΩΑΝΝΗ Σ. ΛΑΤΣΗ (JOHN S. LATSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)» ΚΑΙ ΤΟΥ Ν.Π.Δ.Δ. ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"» ΚΑΙ Β) ΤΗΣ ΑΠΟ 9.12.2020 ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ, ΤΗΣ 4ΗΣ Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ, ΤΟΥ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ», ΤΗΣ Κ. ΑΝΝΑΣ ΜΑΡΙΑΣ ΛΟΥΙΖΑΣ ΙΩΑΝΝΗ ΛΑΤΣΗ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Άρθρο πρώτο

Κύρωση της από 11.12.2020 σύμβασης δωρεάς του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και της από 9.12.2020 σύμβασης δωρεάς της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και των Παραρτημάτων τους

Κυρώνονται και αποκτούν ισχύ νόμου οι κάτωθι συμβάσεις δωρεάς με τα συνημμένα παραρτήματα τους:

1. Η από 11.12.2020 σύμβαση δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση (John S. Latsis Public Benefit Foundation)», που εδρεύει στο Βαντούτς του Λιχτενστάιν και εκ τρίτου του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"», που εδρεύει στην Αθήνα, οδός Μεσογείων 154, για την αναδιάρθρωση, ανακαίνιση και αναβάθμιση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και

2. η από 9.12.2020 σύμβαση δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4ης Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας για την ανακατασκευή τμήματος υφιστάμενου κτιρίου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας στην Πυλαία, προς μετεγκατάσταση της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», που υπεγράφησαν μεταξύ των ανωτέρω μερών για την υλοποίηση των δωρεών, το κείμενο των οποίων έχει ως ακολούθως: **ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ**

ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΖΗΤΗΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο δεύτερο

Μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη - Αντικατάσταση της περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012

Στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41) προστίθεται τέταρτο εδάφιο και η περ. α' της παρ. 1 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. α) Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα δωδέκατο (1/12) του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κοινωτικό προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Από 1ης.9.2020 η δαπάνη των εμβολίων δεν συνυπολο-

γίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α.. Από 1ης.7.2020 αποκλειστικά και μόνο στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη, η δαπάνη των γενοσήμων φαρμάκων, καθώς και των φαρμάκων για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας των δεδομένων τους (off patent φάρμακα) οι επιμέρους κατηγορίες των οποίων εξειδικεύονται με την υπουργική απόφαση του εβδόμου εδαφίου, συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά εξαιρείται από τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής που προκύπτει από την υπέρβαση της μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης ως προς την παράμετρο iv) όπως αυτή ορίζεται κατωτέρω. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης είτε από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων είτε από ευρωπαϊκούς πόρους.

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ., εντός μηνός από την πιστοποίησή του, σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο κάθε φορέας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου και ιδίως η ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. με βάση:

i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου που συμμετέχει στη φαρμακευτική δαπάνη (χωρίς Φ.Π.Α.) της παρούσας, η οποία υπολογίζεται με βάση την ποσότητα που αποδεδειγμένα διατέθηκε σε ασφαλισμένους, όπως προκύπτει από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ή μέσω άλλου ηλεκτρονικού συστήματος σάρωσης των συνταγών,

ii) το μερίδιο αγοράς κάθε φαρμάκου της παρούσας στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας,

iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση τον συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας,

iv) τη συγκριτική κατανάλωση κάθε φαρμάκου της παρούσας με το μερίδιο αγοράς που κατείχε στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα του προηγούμενου έτους, καθώς και κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και χρόνο καταβολής των οφειλόμενων ποσών, καθώς και στη διαδικασία τυχόν συμψηφισμών σε επόμενους λογαριασμούς. Σε περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης των ποσών επιστροφής της παρούσας, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε.. Από 1.1.2013 εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων, που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.). Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, ορίζεται σε δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί των λιανικών πωλήσεων κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 και καταβάλλεται, σε λογαριασμό που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως τις 15.12.2012. Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013, δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί από το claw back του έτους 2012. Σε περίπτωση που το έκτακτο τέλος υπερβαίνει το claw back του έτους 2012, δύναται μετά τον ανωτέρω συμψηφισμό το υπολειπόμενο ποσό να συμψηφιστεί με το claw back του έτους 2013 ή το rebate του ν. 4052/2012 για τα φάρμακα που περιέχονται στον θετικό κατάλογο του έτους 2013. Φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα, για τα οποία δεν έχει καταβληθεί το έκτακτο τέλος κατά τα ανωτέρω, μεταφέρονται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αποζημιούμενων από τους Φ.Κ.Α. (θετικός κατάλογος), στον κατάλογο φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται με ιατρική συνταγή και δεν αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (αρνητικός κατάλογος). Η παρούσα διάταξη δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των Κ.Α.Κ., που έχουν καταβάλει

ή συμψηφίσει το claw back του 2012, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4052/2012 και του ν. 4093/2012 (Α'222) και τις κείμενες υπουργικές αποφάσεις, μέχρι 10.12.2012. Η διάταξη αυτή δύναται να ενεργοποιείται αυτόματα σε κάθε περίπτωση όπου, μετά την πάροδο ενός μήνα, οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις και δεν καταβάλλουν κανονικά ή δεν συμψηφίζουν το claw back που τους αναλογεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται το ύψος του έκτακτου τέλους, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της άνω διάταξης, για να επιτευχθούν οι στόχοι της φαρμακευτικής δαπάνης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του ν. 4052/2012, του ν. 4093/2012 και των κείμενων υπουργικών αποφάσεων και η ενεργοποίησή της σε περιπτώσεις που οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις αναφορικά με το clawback.

Επιπροσθέτως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους. Για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής δύναται να χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτή προκύπτει, αφότου αφαιρεθούν ο Φ.Π.Α., οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπλήξεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebate εισαγωγής στον θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιρειών, η δαπάνη για Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) του πίνακα 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α'6), το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία, και άλλα ποσά τα οποία προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση. Με όμοια απόφαση δύναται να τίθενται στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανά έτος σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ΑΤC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ΑΤC4). Επιπλέον, δύναται να προσδιορίζεται η διαδικασία συμψηφισμού του ποσού υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εν γένει με το ποσό τυχόν υστέρησης της φαρμακευτικής δαπάνης των δημόσιων νοσοκομείων, σε σχέση με τον προϋπολογισμό τους. Επίσης, δύναται να προσδιορίζονται μηνιαίοι στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανάλογα με την εξέλιξη των μέτρων της φαρμακευτικής πολιτικής σε σχέση με τους ετήσιους στόχους και να προσδιορίζεται κάθε απαραίτητο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.»

Άρθρο τρίτο

Απαλλαγή πρώην δικαιούχων Ε.Κ.Α.Σ. από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη - Τροποποίηση του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020 (Α' 16)

Στο άρθρο δεύτερο του ν. 4655/2020 (Α'16) η ημερομηνία της παρ. 1 «31.12.2020» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «31.12.2021», προστίθεται παρ. 3 και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο δεύτερο

Ρυθμίσεις για πρώην δικαιούχους Ε.Κ.Α.Σ.

1. Σε όσους, κατ' εφαρμογή του άρθρου 92 του ν. 4387/2016 (Α' 85), στερήθηκαν σταδιακά την παροχή του Ε.Κ.Α.Σ με ημερομηνία οριστικής κατάργησής του έως την 31η.12.2019, εφαρμόζεται ως αντισταθμιστικό μέτρο για το χρονικό διάστημα από 1.1.2020 μέχρι και τις 31.12.2021, η πλήρης απαλλαγή τους από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη.

2. Η διάταξη της παρ. 1 τίθεται σε ισχύ από 1.1.2020.

3. Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την εφαρμογή της παρ. 1 καλύπτεται με έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α'41).»

Άρθρο τέταρτο**Παράταση συμβάσεων υπηρεσιών αρχειοθέτησης και διαχείρισης αρχείου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Αντικατάσταση του άρθρου 27 του ν. 4708/2020 (Α' 140)**

Στο άρθρο 27 του ν. 4708/2020 (Α' 140) τροποποιείται η προθεσμία του δεύτερου εδαφίου και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 27

Παράταση συμβάσεων υπηρεσιών αρχειοθέτησης και διαχείρισης αρχείου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) παρατείνεται η ισχύς των συμβάσεων παροχής υπηρεσιών αρχειοθέτησης και διαχείρισης αρχείου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που λήγουν εντός του μηνός Ιουλίου 2020 για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται με απόφασή του να παρατείνει εκ νέου την ισχύ των ανωτέρω συμβάσεων έως και την ολοκλήρωση της εν εξελίξει διαγωνιστικής διαδικασίας για τη σύναψη νέων συμβάσεων και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 28ης.2.2021. Τυχόν δαπάνες που διενεργήθηκαν στο πλαίσιο των ανωτέρω συμβάσεων από 1ης.7.2020 και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, λογίζονται ως νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στον δικαιούχο με ένταλμα που εκδίδεται από τη Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

Άρθρο πέμπτο**Οργανωτικές διατάξεις και ζητήματα προσωπικού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 3918/2011 (Α' 31) προστίθεται περ. ιβ' ως εξής:

«ιβ. Εκπροσωπεί τον Οργανισμό δικαστικώς και εξωδίκως. Η ισχύς της περ. ιβ' άρχεται από την ημερομηνία δημοσίευσής του ν. 4737/2020 (Α' 204).»

2. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165) προστίθενται δύο εδάφια ως εξής:

«Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται αναλόγως και για την κάλυψη έκτακτων και επείγουσων αναγκών των υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού και εφόσον αυτές εντάσσονται στον ευρύτερο προγραμματισμό του Υπουργείου Εσωτερικών. Η δαπάνη για την αμοιβή των επικουρικών ιατρών βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Οργανισμού και η σύμβαση συνάπτεται μεταξύ του επικουρικού ιατρού και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

Άρθρο έκτο**Διάθεση νοσοκομειακών χώρων, εγκαταστάσεων και κλινών για την αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας - Παράταση ισχύος της υπ' αριθμ. 6177/23.9.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας**

Η ισχύς της υπ' αριθμ. 6177/23.9.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας (Β' 4126) ως προς τη διάθεση νοσοκομειακών χώρων, εγκαταστάσεων και κλινών, για την αντιμετώπιση της παρούσης έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας που προκαλείται από την πανδημία του κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται έως την 11η.10.2020, ημερομηνία θέσης σε ισχύ της 6742/9.10.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας (Β' 4487).

Άρθρο έβδομο**Αποζημίωση δαπανών παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δυνάμει της υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.73549/17.11.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας (Β' 5098)**

Δαπάνες παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες εμπίπτουν στις

διατάξεις της υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.73549/17.11.2020 κοινής απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας (Β' 5098), και οι οποίες αφορούν στο διάστημα από 6 Νοεμβρίου 2020 έως και τη δημοσίευση της ως άνω κοινής υπουργικής απόφασης, αποζημιώνονται κατά τα οριζόμενα σε αυτήν.

Άρθρο όγδοο**Διατάξεις για το Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης- Τροποποίηση των άρθρων 264, 265 και 268 του ν. 4512/2018 (Α' 5)**

1. Προστίθεται δεύτερο εδάφιο στο άρθρο 264 του ν. 4512/2018 (Α' 5) και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 264

Θεραπεία με φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα και φάρμακα υψηλού κόστους ειδικών παθήσεων

Για την αποζημίωση φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα και φαρμάκων υψηλού κόστους σοβαρών ασθενειών της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), για τα οποία υπάρχει απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ότι προεγκρίνονται, ύστερα από σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής για την παρακολούθηση της φαρμακευτικής δαπάνης, την ολοκλήρωση των διαγνωστικών/θεραπευτικών πρωτοκόλλων και τη δημιουργία μητρώων ασθενών, αποφασίζει το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ύστερα από γνώμη τριών (3) ιατρών ειδικότητας σχετικής με τη νόσο για την οποία συνταγογραφείται το φάρμακο και σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στα επόμενα άρθρα.

Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία εκδίδεται κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης, δύνανται να εξαιρεθούν από τη διαδικασία προέγκρισης: α) φάρμακα εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων χαμηλού κόστους που αναφέρονται σε θεραπευτικά πρωτόκολλα, β) φάρμακα εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων χαμηλού κόστους που αναφέρονται σε σπάνιους όγκους και γ) φάρμακα υψηλού κόστους για ταχέως εξελισσόμενα νοσήματα.

Εξακολουθεί να ισχύει η υποχρέωση καταχώρισης των σχετικών αιτημάτων στο ΣΗΠ και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διατηρεί το δικαίωμα να προβεί σε αναδρομικό έλεγχο αυτών μέσω των ελεγκτών του.

Τα ανωτέρω φάρμακα παρέχονται μόνο από τα φαρμακεία του Οργανισμού ή των κρατικών νοσοκομείων.»

2. Προστίθεται παρ. 1Α στο άρθρο 265 του ν. 4512/2018 ως εξής:

«1Α. Στο πλαίσιο του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) της παρ. 1 και μέσω διακριτής εφαρμογής αυτού, διενεργούνται η ηλεκτρονική διαχείριση και εξέταση και των αιτημάτων για την ιατρική αναγκαιότητα χορήγησης φαρμάκων σε δικαιούχους περιθαλψής που δεν καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αλλά από έτερους φορείς ασφάλισης, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, και τα οποία ανήκουν στις παρακάτω κατηγορίες:

α) Φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα (εξωτερικού) και χορηγούνται μέσω έκτακτων εισαγωγών ή ατομικών αιτημάτων,

β) φάρμακα που χορηγούνται εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων, γ) φάρμακα που δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων (θετικό κατάλογο), δεν έχουν αξιολογηθεί και ζητείται να χορηγηθούν κατ'εξαιρεση, για νόσους ή παθολογικές καταστάσεις που απειλούν άμεσα τη ζωή ή είναι ικανές να προκαλέσουν ανήκεστη βλάβη στην υγεία,

δ) φάρμακα πρώιμης πρόσβασης που δεν χορηγούνται δωρεάν από τον Κ.Α.Κ. ή τον τοπικό αντιπρόσωπο και για τα οποία ζητείται η χορήγηση προσωρινής ατομικής άδειας από τον ΕΟΦ.

Η ηλεκτρονική διαχείριση και εξέταση των αιτημάτων της παρούσας στο πλαίσιο του ενιαίου Συστήματος Ηλεκτρονικής προέγκρισης γίνεται με τη διαδικασία που προβλέπεται στα επόμενα άρθρα του παρόντος.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Οικονομικών, που εκδίδεται μετά από ει-

σήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ορίζεται το ύψος του ποσού που καταβάλλεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους αντίστοιχους φορείς ασφάλισης ως τέλος χρήσης του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης».

3. Προστίθεται παρ. 8 στο άρθρο 268 του ν. 4512/2018 ως εξής:

«8. Τα αιτήματα που αφορούν σε φάρμακα που έχουν εξαιρεθεί από τη διαδικασία προέγκρισης με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 264, αφού καταχωρηθούν στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, διαβιβάζονται άμεσα από τον διαχειριστή του ΣΗΠ ηλεκτρονικά στον αρμόδιο υπάλληλο του ΕΟΦ, στις περιπτώσεις που προβλέπεται γνωμοδότηση του ΕΟΦ, και εν συνεχεία είναι δυνατή η αποζημίωσή τους με τον μοναδικό κωδικό αιτήματος και την έκδοση συνταγής. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διατηρεί το δικαίωμα διενέργειας αναδρομικού ελέγχου επί των αιτημάτων αυτών».

3. Προστίθεται παρ. 9 στο άρθρο 268 του ν. 4512/2018 ως εξής:

«9. Τα αιτήματα που αφορούν σε δικαιούχους φορέων ασφάλισης πλην του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και τα οποία εμπίπτουν στις κατηγορίες της παρ. 1α του άρθρου 265, μετά από την τήρηση της διαδικασίας γνωμοδότησης ιατρών του Συστήματος Ηλεκτρονικής προέγκρισης του παρόντος, τίθενται στην κρίση των αντίστοιχων φορέων για τη λήψη απόφασης αποζημίωσης των δικαιούχων.»

Άρθρο ένατο

Συνταγογράφηση ειδικών θεραπειών του άρθρου 45 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) από πιστοποιημένους ιατρούς

Η δυνατότητα της συνταγογράφησης των ειδικών θεραπειών, όπως αυτές ορίζονται στο άρθρο 45 της υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157 κοινής απόφασης των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας (Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) (Β' 4898), για δικαιούχους άνω των 18 ετών, επεκτείνεται σε όλους τους πιστοποιημένους ιατρούς, όλων των προβλεπόμενων ειδικοτήτων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπ' αρ. οικ.47305/28.11.2018 απόφαση του Δ.Σ. του Οργανισμού (Β'5571).

Άρθρο δέκατο

Αποπληρωμή δαπανών νοσοκομείων

Κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εξαιρούνται της διαδικασίας εκκαθάρισης για την υποβολή των δαπανών τους προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η αποπληρωμή τους λαμβάνει χώρα με τη μέθοδο του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου μέχρι την πλήρη εφαρμογή του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.) και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31ης.12.2021. Στην κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν. 4286/2014 (Α' 194) αναφέρεται και ο χρόνος έναρξης της εκκαθάρισης για τα νοσοκομεία που εφαρμόζουν το Συ.Κ.Ν.Υ..

Άρθρο ενδέκατο

Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπου απαιτείται κατ' έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργούς σύμβασης, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις: α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το περιεχό-

μενο αυτό κοινοποιούνται αμελλητί στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας.

Άρθρο δωδέκατο

Αμοιβή μελών Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων – Τροποποίηση της παρ. 5 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α'5)

1. Στο τέλος της παρ. 5 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5) προστίθεται εδάφιο και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Η παρ. 9 του άρθρου 30 του ν. 2324/1995 (Α' 146) εφαρμόζεται για τα μέλη, τακτικά και αναπληρωματικά, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται η αμοιβή των τακτικών μελών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων ανά φάρμακο που διαπραγματεύτηκε η Επιτροπή και για το οποίο κατέληξε σε σύναψη συμφωνίας με τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας, κατά παρέκκλιση του ν. 4354/2015 (Α' 176)».

2. Στην παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους Κ.Α.Κ. και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού, η οποία κατ' εξαίρεση περιλαμβάνει συνεδριάσεις που άρχονται εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων Υπηρεσιών, αλλά περατώνονται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α'5).».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β': ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ

Άρθρο δέκατο τρίτο

Προϋποθέσεις αύξησης κλινών ιδιωτικών κλινικών – Τροποποίηση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α'43)

Προστίθεται δεύτερο εδάφιο στην παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α' 43) και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται στο κτίριο ή στο συγκρότημα κτιρίων της ιδιωτικής κλινικής και σε ανεξάρτητο λειτουργικά χώρο, η εγκατάσταση καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 16228/17.5.2017 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Υγείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και Περιβάλλοντος και Ενέργειας και των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Οικονομίας και Ανάπτυξης (Β' 1723), που προορίζονται για χώρους εστίασης, καθώς και καταστημάτων χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων και πώλησης ειδών δώρων και ανθοπωλείων, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις: α) προορίζονται για την εξυπηρέτηση των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών και β) δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά τους και δεν παρεμποδίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000 (Α' 199), εφόσον υπάρχει διαθέσιμος χώρος στο υπάρχον κτίριο ή συγκρότημα κτιρίων τους, με αντίστοιχη μεταφορά κλινών άλλης ιδιωτικής κλινικής, της οποίας η άδεια ανακαλείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη.»

Άρθρο δέκατο τέταρτο

Κτιριακές επεκτάσεις ιδιωτικών κλινικών - Αντικατάσταση της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019

Το τρίτο και το τέταρτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019 (Α' 43) τροποποιούνται και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Οι διατάξεις των άρθρων 2 έως 5, 15, 17, 19 έως 34, 44 και 45, καθώς και της παρ. 2 του άρθρου 6, των παρ. 2, 3, 4 και 5 του άρθρου 8, της παρ. 3 του άρθρου 13, της υποπαρ. 8 της παρ. Β' 1.1 και της παρ. Β' 6.1 του Παραρτήματος Β', όπου προβλέπεται η σύσταση εργαστηρίου βιοπαθολογίας, εφαρμόζονται σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές, που έλαβαν άδεια ίδρυσης και λειτουργίας έως τη δημοσίευση του παρόντος. Κατ' εξαίρεση, στις ιδιωτικές κλινικές που έχουν λάβει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας σύμφωνα με το π.δ. 235/2000 (Α'199), δεν εφαρμόζεται η παρ. β' της παρ. 1 του άρθρου 23 και ο ελάχιστος συνολικός αριθμός κλινών των μεικτών ως άνω κλινικών ορίζεται σε είκοσι (20) για όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας, πλην των Περιφερειακών Ενότητων της Περιφέρειας Αττικής και της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, για τις οποίες ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 23. Η εφαρμογή της παρούσας δεν συνεπάγεται την ανάκληση, ούτε καλύπτει την τροποποίηση, συμπεριλαμβανομένης της κτιριακής επέκτασης χωρίς αύξηση αριθμού κλινών, αδειών ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών κλινικών, που έχουν χορηγηθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος σύμφωνα με τις ισχύουσες κατά τον χρόνο έκδοσής τους διατάξεις. Στην περίπτωση αυτή, οποιαδήποτε κτιριακή επέκταση ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στο π.δ. 235/2000, εφόσον η κτιριακή επέκταση δεν συνοδεύεται από αύξηση του συνολικού αριθμού των κλινών τους, μπορεί να πραγματοποιείται με βάση τις προδιαγραφές και λοιπές απαιτήσεις που αναφέρονται στο π.δ. 235/2000».

Άρθρο δέκατο πέμπτο **Σύνθεση Επιτροπών Ιδιωτικών Κλινικών - Τροποποίηση** **της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 4600/2019**

Η παρ. α) της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43) τροποποιείται και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Σε κάθε Περιφέρεια συστήνονται και συγκροτούνται, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, μία ή περισσότερες επιτροπές οι οποίες αποτελούνται από τους παρακάτω:

α) έναν (1) ιατρό κλάδου Ε.Σ.Υ., συμπεριλαμβανομένων και των ιατρών δημόσιας υγείας κλάδου Ε.Σ.Υ., που υποδεικνύεται από τη διοίκηση της κατά τόπον αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) και υπηρετεί είτε στην Υ.ΠΕ. είτε σε οποιαδήποτε μονάδα πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας φροντίδας της Υ.ΠΕ. είτε σε οποιαδήποτε άλλη δημόσια δομή. Σε περίπτωση μη υποδείξης ιατρού από τη διοίκηση της Υ.ΠΕ. μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίηση της σχετικής πρόσκλησης της Περιφέρειας ή παραίτησης του υποδειχθέντος ιατρού, δύναται να ορίζεται από τον Περιφερειάρχη ιατρός οποιουδήποτε κλάδου που υπηρετεί στην οικεία Περιφέρεια,

β) έναν (1) μηχανικό ειδικότητας, της οποίας το γνωστικό αντικείμενο ή τα επαγγελματικά δικαιώματα συνάδουν με τις αρμοδιότητες της Επιτροπής, που υπηρετεί στις Τεχνικές Υπηρεσίες της Περιφέρειας,

γ) έναν (1) ιατρό που υποδεικνύεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του οικείου ιατρικού συλλόγου, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτό της σχετικής πρόσκλησης της Περιφέρειας, διαφορετικά ορίζεται από τον Περιφερειάρχη.»

Άρθρο δέκατο έκτο **Ειδικές διατάξεις για το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο**

1. Η παρ. 1.4 του άρθρου 23 του ν. 4472/2017 (Α' 74) αντικαθίσταται ως εξής:

«1.4. όλων των νοσοκομείων και άλλων σχετικών μονάδων, που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας και εποπτεύονται παράλληλα από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, όπως το Αιγινήτειο και το Αρεταίειο, εξαιρουμένης της ανώνυμης εταιρίας με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», και το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, (όπως το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού

(Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.).»

2. Στην παρ. 9 του άρθρου 28 Α του ν. 4485/2017 (Α' 114) προστίθεται περ. γ) και η παρ. 9 διαμορφώνεται ως εξής:

«9.α) Πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες μπορεί να εγκαθίστανται και να λειτουργούν σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), σε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία ή στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο. Η εγκατάσταση γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από γνώμη του οικείου Τμήματος Ιατρικής. Με όμοια απόφαση είναι δυνατή η μετακίνηση πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων.

β) Το πανεπιστημιακό προσωπικό που υπηρετεί σε κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες εγκαταστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., σε ό,τι αφορά την υπηρεσία του στο νοσοκομείο, θεωρείται ότι βρίσκεται σε οργανική σχέση με αυτό και υπάγεται στη δικαιοδοσία και στον ιεραρχικό έλεγχο των αρμόδιων οργάνων του νοσοκομείου, όπως και το λοιπό προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., στα οποία είναι εγκαταστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, οφείλουν να διευκολύνουν το διδακτικό, ερευνητικό, κλινικό και διοικητικό έργο των μελών Δ.Ε.Π. που υπηρετούν σε αυτές.

γ) Πανεπιστημιακές κλινικές που εγκαθίστανται στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, δύναται να χρησιμοποιούν για την άσκηση του νοσηλευτικού τους έργου, κλινές των αντίστοιχων τμημάτων αυτού.»

3. Προστίθεται παρ. 4 στο άρθρο 13 του ν. 4600/2019 (Α'43) ως εξής:

«4. Κατ' εξαίρεση της παρ. 3, στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο δύναται να ορίζονται ως επιστημονικά υπεύθυνοι, εκτός πλαισίου σύμβασης εξαρτημένης εργασίας και πανεπιστημιακοί ιατροί, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Θεραπευτηρίου, και τη σύμφωνη γνώμη της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και της Συγκλήτου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.), εφόσον πληρούνται τα προβλεπόμενα στο εδ. α' της παρ. 5 του άρθρου 30 του ν. 4386/2016 (Α'83). Οι ανωτέρω επιστημονικά υπεύθυνοι πανεπιστημιακοί ιατροί παρέχουν αζημίως τις υπηρεσίες τους προς την Κλινική, στο πλαίσιο της εργασιακής τους σχέσης με το Ε.Κ.Π.Α.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

Άρθρο δέκατο έβδομο **Ρυθμίσεις θεμάτων Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.)**

1. Η παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α' 228) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Αρμόδιες αρχές για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση άδειας/βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής ειδικότητας, καθώς και έκδοση πιστοποιητικού καλής υφιστάμενης επαγγελματικής κατάστασης, ορίζονται ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, αντίστοιχα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η διαδικασία για τη χορήγηση τίτλου ιατρικής και οδοντιατρικής ειδικότητας, η διενέργεια εξετάσεων και λοιποί όροι και προϋποθέσεις. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας ρυθμίζεται η διαδικασία επιβολής παραβόλων υπέρ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, το κόστος, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

2. Στην παρ. 2 του άρθρου 271 του ν. 4512/2018 (Α' 5) προστίθεται περ. (ιβ) και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Ο Π.Ι.Σ. έχει σκοπό τη διαχείριση ζητημάτων υγείας στην Επικράτεια. Ιδίως δε έχει ως σκοπούς:

α) Το να επικουρεί τον Υπουργό Υγείας στη διαχείριση των ζητημάτων υγείας, στην εξασφάλιση καλής ιατρικής περίθαλψης του πληθυσμού και διαφύλαξη και προαγωγή της δημόσιας υγείας με διαρκή ανταλλαγή γνώσης και εμπειρίας μεταξύ των

Ιατρικών Συλλόγων και τον αντίστοιχο συντονισμό των σκοπών και δραστηριοτήτων τους.

β) Την προστασία των εννόμων συμφερόντων όλων των ιατρών που είναι εγγεγραμμένοι στους Ιατρικούς Συλλόγους, μέλη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, και παροχή συμβουλών, ενημέρωσης και συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης σε σημαντικούς τομείς που αφορούν τον ιατρό, τους χώρους υγειονομικής περίθαλψης αλλά και τον κοινωνικό βίο.

γ) Τη συνεργασία με τις πανεπιστημιακές αρχές και τα θεσμικά όργανα του κράτους για τον αριθμό εισακτέων στις ιατρικές σχολές, των μεταγραφών, την αναγνώριση πανεπιστημιακών τίτλων και σπουδών στην αλλοδαπή, καθώς και τη διαμόρφωση προγραμμάτων σπουδών.

δ) Τη συνεργασία για τη θέσπιση μιας κατά το δυνατόν ενιαίας νομοθετικής ρύθμισης με προτάσεις προς την πολιτική ηγεσία σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ιατρών και τις βασικές αρχές που πρέπει να διέπουν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος σε όλους τους τομείς.

ε) Τη διασφάλιση των επαγγελματικών εννόμων συμφερόντων των ιατρών σε όλους τους τομείς, την προάσπιση και διασφάλιση της αξιοπρεπούς επαγγελματικής και επιστημονικής άσκησης του ιατρικού λειτουργήματος-επαγγέλματος σε κάθε ιδιωτική ή δημόσια σχέση εργασίας, τη συλλογική εκπροσώπηση ιατρών για σύναψη συμβάσεων με οργανισμούς ή άλλους φορείς για παροχή ιατρικών υπηρεσιών και τη σύναψη των συμβάσεων αυτών.

στ) Την εκπροσώπηση και υποστήριξη των θέσεων της ιατρικής κοινότητας σε ζητήματα ιατρικά και πολιτικής υγείας.

ζ) Την εξασφάλιση των προϋποθέσεων για τη διά βίου συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση, καθώς και τη συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση.

η) Τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών.

θ) Την ανάπτυξη σχέσεων με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της ιατρικής επιστήμης και με Εθνικούς Ιατρικούς Συλλόγους της αλλοδαπής.

ι) Την επεξεργασία και πρόταση κωδίκων ιατρικής δεοντολογίας και άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, καθώς και τη μετάφραση στην ελληνική γλώσσα ευρωπαϊκών και διεθνών κωδίκων και διακηρύξεων ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας του Παγκόσμιου Ιατρικού Συλλόγου και της Μόνιμης Επιτροπής Ευρωπαίων Ιατρών.

ια) Τη ρύθμιση ζητημάτων συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, καθώς και της αξιολόγησης με κριτήρια που προτείνονται από τον Π.Ι.Σ., που αφορούν το περιεχόμενο, τη διάρκεια και τους σκοπούς της μετεκπαίδευσης και των ιατρικών ειδικοτήτων.

ιβ) Την προαγωγή, μέσω ερευνητικών προγραμμάτων, της έρευνας σε θέματα που αφορούν τις υπηρεσίες υγείας και εν γένει το σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, αυτοτελώς αλλά και σε συνδυασμό με το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

Μέσα για την πραγματοποίηση των ως άνω σκοπών είναι ιδίως:

α) Ο συντονισμός των επί γενικών θεμάτων ενεργειών των Ιατρικών Συλλόγων και η συνεργασία με αυτούς προς διευκόλυνση της κανονικής και νόμιμης λειτουργίας τους.

β) Η εποπτεία της τήρησης των κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας και της προαγωγής των ηθικών και δεοντολογικών κανόνων του ιατρικού επαγγέλματος.

γ) Η προβολή θέσεων και απόψεων επί ζητημάτων που αφορούν στη δημόσια υγεία, το περιβάλλον, την εκπαίδευση, τη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση, την επαγγελματική κατάρτιση των ιατρών και την ιατρική δεοντολογία.

δ) Η έκφραση γνώμης επί νομοσχεδίων, σχεδίων προεδρικών διαταγμάτων και κανονιστικών διατάξεων, σχετικών με την δημόσια υγεία ή το ιατρικό επάγγελμα.

ε) Η παρακολούθηση της ποιότητας παροχής περίθαλψης σε επίπεδο πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

στ) Η μελέτη υγειονομικών θεμάτων και οργάνωση επιστημονικών ιατρικών συνεδρίων με επιτροπές εμπειρογνομώνων.

ζ) Η έκδοση περιοδικών δελτίων και η τήρηση διαδικτυακών ιστοσελίδων και ιστοτόπων με επιστημονικό ή συνδικαλιστικό πε-

ριεχόμενο προς πληρέστερη επιστημονική και επαγγελματική ενημέρωση των ιατρών και επικοινωνία με τους Ιατρικούς Συλλόγους.

η) Η εκπροσώπηση των ιατρών της Χώρας ή η πρόταση εκπροσώπων σε όλους τους διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς, φορείς και οργανώσεις για την προάσπιση και αναβάθμιση του ιατρικού επαγγέλματος, στους οποίους συμμετέχουν εκπρόσωποι ιατρών από κάθε χώρα, και ιδίως στον Παγκόσμιο Ιατρικό Σύλλογο (WMA), τη Μόνιμη Επιτροπή των Ευρωπαίων Ιατρών (CPME) και την Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών (UEMS/EACCME), καθώς και όλες τις άλλες διεθνείς οργανώσεις που θα κρίνει εκάστοτε το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ..

θ) Η πρόταση εκπροσώπων στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

ι) Η συμμετοχή σε συμβούλια και επιτροπές υγείας που αφορούν ζητήματα ιατρών και δημόσιας υγείας, όταν προβλέπεται σε ειδικότερες διατάξεις.

ια) Ο ορισμός επιστημονικών επιτροπών για επεξεργασία ζητημάτων που αφορούν τους ιατρούς και ζητημάτων δημόσιας υγείας.

ιβ) Η συμμετοχή με εκπρόσωπο που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. στα Διοικητικά Συμβούλια του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και όλων των ασφαλιστικών οργανισμών.

ιγ) Η χορήγηση των αδειών ή βεβαιώσεων, κατά περίπτωση, άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

ιδ) Η χορήγηση των αδειών ή βεβαιώσεων, κατά περίπτωση, χρησιμοποίησης τίτλου ειδικότητας.

ιε) Η εκπροσώπηση των ιατρών προς προάσπιση των εννόμων συμφερόντων τους ενώπιον των πολιτικών, ποινικών και διοικητικών δικαστηρίων και κάθε αρχής της χώρας και της αλλοδαπής, ιδίως του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Για τον ίδιο λόγο εκπροσωπεί τα έννομα συμφέροντα των πολιτών ενώπιον κάθε αρμόδιου δικαστηρίου και αρχής όσον αφορά στην προστασία της δημόσιας υγείας και του περιβάλλοντος.

ιστ) Η άσκηση εποπτείας και συντονισμού βάσει των σκοπών του ως ανώτατο επιστημονικό και θεσμικό όργανο, σύμφωνα με τους σκοπούς του, των Ιατρικών Συλλόγων, των ιατρικών εταιρειών και των επαγγελματικών ενώσεων των ειδικευμένων ιατρών, ιδίως αυτών που εκπροσωπούνται στην Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών (U.E.M.S.) ή στέλνουν εκπρόσωπο ή εκπροσώπους στην Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών (U.E.M.S.) μετά από έγκριση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ..

ιζ) Η παρακολούθηση, ο συντονισμός και η άσκηση εποπτείας επί των ιατρικών συνεδρίων και εκδηλώσεων ή μαθημάτων συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, καθώς και επί των συναφών δραστηριοτήτων Ιατρικών Συλλόγων, επιστημονικών εταιρειών και άλλων ιδιωτικών φορέων.

ιη) Η ίδρυση επιστημονικών επιτροπών για ζητήματα υγείας ή ζητήματα εννόμων συμφερόντων των ιατρών.

ιθ) Η ίδρυση Ινστιτούτων με σκοπό τη μελέτη ζητημάτων προαγωγής υγείας και συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης.»

3. Η παρ. 5 του άρθρου 278 του ν. 4512/2018 αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Οι αποφάσεις στη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. λαμβάνονται, καταρχήν, με ανάταση της χειρός από τους παρόντες ή με ηλεκτρονική ψηφοφορία ή με επιστολική ψήφο στην οποία μπορούν να μετέχουν και να ψηφίσουν όλα τα μέλη της Γενικής Συνέλευσης, εφόσον κριθεί απαραίτητο από το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ., το οποίο οφείλει να έχει προετοιμάσει την ηλεκτρονική πλατφόρμα για τη διενέργεια της ψηφοφορίας, καθώς και να έχει ορίσει τη διαδικασία της επιστολικής ψήφου (εφόσον αποφασιστεί η χρήση της) και να έχει γνωστοποιήσει, προ εβδομήντα δύο (72) ωρών τουλάχιστον, τη διαδικασία της ψηφοφορίας σε όλα τα μέλη της Γενικής Συνέλευσης του Π.Ι.Σ., προβαίνοντας σε σχετική ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Π.Ι.Σ.. Τα μέλη της Γενικής Συνέλευσης του Π.Ι.Σ. που ψηφίζουν δι' αλληλογραφίας ή με ηλεκτρονικά μέσα υπολογίζονται για τον σχηματισμό της απαρτίας και της πλειοψηφίας, εφόσον οι σχετικές ψήφοι έχουν παραληφθεί από τον Π.Ι.Σ. το αργότερο είκοσι τέσσερις (24) ώρες πριν από την έναρξη της συνεδρίασης. Τα θέματα και τα ψηφοδέλτια μπορεί να διατίθενται και η συμπλήρωσή

τους να γίνεται και ηλεκτρονικά μέσω διαδικτύου ή σε έντυπη μορφή στην έδρα του Π.Ι.Σ.. Κάθε ψηφοφορία για την εκλογή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου διενεργείται ηλεκτρονικά. Σε κάθε περίπτωση διενέργειας ηλεκτρονικής ψηφοφορίας, ο Π.Ι.Σ. υιοθετεί διαδικασίες για τη συμμετοχή στη γενική συνέλευση από απόσταση, τη διασφάλιση της ταυτότητας του συμμετέχοντος προσώπου και της προέλευσης της ψήφου, καθώς και την ασφάλεια της ηλεκτρονικής ή άλλης σύνδεσης.»

Άρθρο δέκατο όγδοο

Συναισθηματικός δότης-Τροποποίηση των άρθρων 8 και 58 του ν. 3984/2011

1. Προστίθεται περ. η' στην παρ. 1 του άρθρου 8 του ν. 3984/2011 (Α' 150) ως εξής:

«η) Οι περ. (στ) και (ζ) εφαρμόζονται και στις περιπτώσεις των υποψηφίων δотών της περ. (ε) (συναισθηματικοί δότες), εφόσον η έλλειψη συμβατότητας διαπιστώνεται μετά από τη χορήγηση της άδειας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων της παρ. 1.»

2. Η περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 58 του ν. 3984/2011 τροποποιείται και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως ακολούθως:

«4. α) Για την προσέλευση δотών μπορεί να οργανώνονται κέντρα δотών από τον Ε.Ο.Μ. από δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, από Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, από ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, καθώς και από Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα (σωματεία, ιδρύματα, αστικές εταιρείες).

β) Στα κέντρα δотών επιχειρείται η προσέλευση υποψηφίων εθελοντών δотών αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, πραγματοποιείται η ενημέρωση, ο έλεγχος καταλληλότητας, η λήψη συναίνεσης, η συλλογή βιολογικού υλικού, η διασφάλιση της τυποποίησης ΗΛΑ και η διαχείριση εθελοντών δотών υπό τον συντονισμό και τις οδηγίες του Ε.Ο.Μ., με σκοπό την αλλογενή μη συγγενική μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων. Η καταγραφή των στοιχείων των δотών και η αποστολή τους για την ενσωμάτωση στο Εθνικό Μητρώο που τηρεί ο Ε.Ο.Μ. γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του Οργανισμού.

3. Η παρ. 5 του άρθρου 58 του ν. 3984/2011 τροποποιείται ως ακολούθως:

«5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Μ., καθορίζονται οι προϋποθέσεις, που πρέπει να πληροί το κέντρο δотών, όσον αφορά τον επιστημονικά υπεύθυνο, τις εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, την οργάνωση, τις διαδικασίες, το αναγκαίο προσωπικό, την ανανέωση ή την ανάκληση της άδειας, τις τεχνικές λεπτομέρειες διασύνδεσης του κέντρου με τον Ε.Ο.Μ., καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

Άρθρο δέκατο ένατο

Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών συμπαγών οργάνων – Αντικατάσταση του άρθρου 19 του ν. 3984/2011

Το άρθρο 19 του ν. 3984/2011 (Α' 150) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

Άρθρο 19

Υποψήφιοι λήπτες

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) καταρτίζει, τηρεί, και διαχειρίζεται ένα και ενιαίο για όλη την επικράτεια Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών ανά συμπαγές όργανο, εφεξής ΕΜΥΛ συμπαγών οργάνων, στο οποίο εντάσσεται κάθε υποψήφιος λήπτης, αφού πρώτα πιστοποιηθεί ότι είναι κατάλληλος για μεταμόσχευση.

2. Η ένταξη των υποψηφίων ληπτών συμπαγών οργάνων στο ΕΜΥΛ και η κατανομή των μοσχευμάτων στους υποψηφίους λήπτες του ΕΜΥΛ πραγματοποιούνται με τρόπο που να εξασφαλίζει τη διαφάνεια και την ίση μεταχείριση των υποψηφίων ληπτών.

3. Η ένταξη του ασθενούς ως υποψήφιου λήπτη στο ΕΜΥΛ ενός συμπαγούς οργάνου γίνεται κατόπιν αξιολόγησης και πι-

στοποίησης της καταλληλότητας για μεταμόσχευση από Μονάδα Μεταμόσχευσης της επιλογής του, με βάση τα κριτήρια ένταξης και τη διαδικασία που καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. κατόπιν εισήγησης ειδικής επιστημονικής επιτροπής ανά όργανο. Για το αποτέλεσμα της αξιολόγησης ενημερώνεται άμεσα ο Ε.Ο.Μ.. Σε περίπτωση θετικής αξιολόγησης ο Ε.Ο.Μ. πραγματοποιεί την ένταξη του ασθενή στο ΕΜΥΛ. Ενδεχόμενη μεταβολή της κλινικής κατάστασης ασθενή ενταγμένου στο ΕΜΥΛ, που απαιτεί επαναξιολόγηση της καταλληλότητας προς μεταμόσχευση, δύναται να οδηγήσει σε προσωρινή εξαίρεση ή οριστική διαγραφή του ασθενή από το ΕΜΥΛ.

4. Ο θεράπων ιατρός που έχει την ευθύνη της τακτικής παρακολούθησης του ασθενή οφείλει να ενημερώνει τη Μονάδα Μεταμόσχευσης και τον Ε.Ο.Μ. κάθε φορά που η κλινική κατάσταση του ασθενή μεταβάλλεται με τρόπο που να επηρεάζει την καταλληλότητά του προς μεταμόσχευση. Στην περίπτωση αυτή, η Μονάδα Μεταμόσχευσης οφείλει να επαναξιολογήσει την πιστοποίηση καταλληλότητας του ασθενή και σε περίπτωση που προκύψει απόφαση προσωρινής εξαίρεσης ή οριστικής διαγραφής από το ΕΜΥΛ να ενημερώσει τον Ε.Ο.Μ.. Στην περίπτωση προσωρινής εξαίρεσης, η Μονάδα Μεταμόσχευσης έχει την ευθύνη της εκ νέου εισήγησης είτε για τη λήξη της εξαίρεσης είτε για τη μόνιμη διαγραφή του ασθενή.

5. Η κατανομή των προσφερόμενων οργάνων προς μεταμόσχευση πραγματοποιείται με βάση την κατάταξη των υποψηφίων ληπτών του ΕΜΥΛ, η οποία προκύπτει από την εφαρμογή συστήματος προτεραιοποίησης ανά όργανο. Το σύστημα προτεραιοποίησης ανά όργανο διαμορφώνεται με βάση ιατρικά και λοιπά κριτήρια κατανομής που εναρμονίζονται με τα ευρέως αποδεκτά και σύγχρονα δεδομένα της επιστήμης. Το σύστημα προτεραιοποίησης, η διαδικασία κατανομής, η διαχείριση των επειγόντων περιστατικών που χρήζουν μεταμόσχευσης και η διαχείριση των περιπτώσεων ισοβαθμίας των υποψηφίων ληπτών του ΕΜΥΛ, καθορίζονται ανά όργανο με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. κατόπιν γνωμοδότησης ειδικής επιστημονικής επιτροπής ανά όργανο.

6. Για τα μοσχεύματα με μέγιστο επιτρεπόμενο χρόνο ψυχρής ισχαιμίας μέχρι τη μεταμόσχευση μικρότερο από δώδεκα (12) ώρες (όπως ήπαρ, πνεύμονες, καρδιά) και σε περίπτωση ύπαρξης περισσότερων της μιας μονάδας μεταμόσχευσης ανά όργανο, για λόγους διασφάλισης της βιωσιμότητας των προσφερόμενων μοσχευμάτων, το ΕΜΥΛ δύναται να επιμερίζεται ανά μονάδα μεταμόσχευσης. Στην περίπτωση αυτή, η αφαίρεση και η κατανομή των μοσχευμάτων γίνονται βάσει ημερολογιακής ή/και γεωγραφικής εφημερίδας των οργανισμών αφαίρεσης και των μονάδων μεταμόσχευσης. Το πρόγραμμα εφημεριών και η προσαρμογή όλων των στοιχείων της απόφασης της παρ. 5 καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. και με γνώμονα την ίση μεταχείριση των υποψηφίων ληπτών.

7. Σε περιπτώσεις, που κατά την εξέλιξη της συντονιστικής διαδικασίας δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων προκύψει τεκμηριωμένος κίνδυνος απώλειας προσφερόμενων οργάνων, ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. δύναται να λαμβάνει αποφάσεις για τη διασφάλιση της αξιοποίησης των προσφερόμενων οργάνων.

8. Οι υποψήφιοι λήπτες δικαιούνται να ενημερώνονται για τη σειρά κατάταξής τους στο ΕΜΥΛ.

9. Η ταυτόχρονη εγγραφή υποψήφιου λήπτη στο ΕΜΥΛ και σε αντίστοιχο μητρώο υποψηφίων ληπτών συμπαγών οργάνων χώρας του εξωτερικού απαγορεύεται.

10. Η υπό στοιχεία Υ4α/315159/5.6.2014 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 1451) καταργείται».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ': ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Άρθρο εικοστό

Πρόσληψη ιατρικού προσωπικού άνευ ειδικότητας – Αντικατάσταση του τεσσαρακοντού έκτου άρθρου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου

Το τεσσαρακοστό έκτο άρθρο της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο τεσσαρακοστό έκτο
Πρόσληψη ιατρικού προσωπικού άνευ ειδικότητας

Ιατροί, που έχουν λάβει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και έχουν υποβάλει μέχρι τις 15.12.2020 αιτήσεις για ειδικευση οι οποίες εκκρεμούν σε περιφέρειες ή περιφερειακές ενότητες, δύνανται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, να προσέλθουν άμεσα για ανάληψη καθηκόντων στο νοσοκομείο προτίμησης των αιτήσεων ειδικεινών τους. Η απασχόλησή τους διενεργείται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, με ανώτατη διάρκεια τετραμήνου, ενόψει της ανάγκης αντιμετώπισης της διασποράς του κορωνοϊού COVID 19. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου διοίκησης του νοσοκομείου σε κενή θέση ειδικευόμενου, οποιασδήποτε ειδικότητας. Κατά τη διάρκεια της ανωτέρω απασχόλησης οι καταβαλλόμενες αποδοχές τους είναι ισόποσες με τις αποδοχές ειδικευόμενων ιατρών. Ο χρόνος απασχόλησης των τοποθετούμενων ιατρών σε εφαρμογή του παρόντος προσμετράται ως χρόνος άσκησης στην ειδικότητα, για την οποία εκκρεμεί η αίτησή τους, για ισόχρονο χρονικό διάστημα με την εκ μέρους τους παροχή υπηρεσιών στο νοσοκομείο κατά τους όρους του παρόντος. Ο προσμετρώμενος κατά το προηγούμενο εδάφιο χρόνος στην ειδικευση απομεινώνει ισομερώς τον εναπομείναντα χρόνο εκπαίδευσης σε κάθε επιμέρους αντικείμενο εκπαίδευσης κατά την ειδικευση.»

Άρθρο εικοστό πρώτο
Στελέχωση δομών παροχής υπηρεσιών υγείας –
Αντικατάσταση της παρ. 1 του άρθρου 168
του ν. 4600/2019

Η παρ. 1 του άρθρου 168 του ν. 4600/2019 (Α' 43) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Για τη βελτίωση της λειτουργίας και των παρεχόμενων υπηρεσιών των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Κέντρων Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, συστήνονται στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.Π.Ε.) της χώρας σαράντα πέντε (45) συνολικά θέσεις ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για τη στελέχωση δόμων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), και στα νοσοκομεία σαράντα δύο (42) συνολικά θέσεις ειδικότητας Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης αντίστοιχα, πέραν των υφιστάμενων οργανικών θέσεων. Η κατανομή των θέσεων αυτών, ανά πλήθος και ειδικότητα, στις Υ.Π.Ε. και τα Νοσοκομεία γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.ΠΕ.) με βάση τις ανάγκες των Υγειονομικών Περιφερειών και των Νοσοκομείων και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως».

Άρθρο εικοστό δεύτερο
Φυσικοί Νοσοκομείων –Ακτινοφυσικοί Ιατρικής –
Αντικατάσταση της περ. α' της παρ. 3
του άρθρου 34 του ν. 4058/2012

Η περ. α' της παρ. 3 του άρθρου 34 του ν. 4058/2012 (Α' 63) αντικαθίσταται ως εξής:

«3.α) Για τη συμμετοχή στις εξετάσεις για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος Φυσικού Νοσοκομείων -Ακτινοφυσικού Ιατρικής απαιτείται:

αα) Πτυχίο Φυσικής Πανεπιστημίου της Ελλάδας ή Δίπλωμα αποφοίτου της Σχολής Εφαρμοσμένων Μαθηματικών και Φυσικών Επιστημών του Ε.Μ.Π. με κατεύθυνση Εφαρμοσμένης Φυσικής ή ισοτίμων σχολών άλλης χώρας.

αβ) Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών στην ιατρική ακτινοφυσική της ημεδαπής ή ισοτίμος τίτλος της αλλοδαπής, διάρκειας τουλάχιστον ενός (1) έτους. Ο μεταπτυχιακός τίτλος αποτελεί προ-

ϋπόθεση για την έναρξη της εκπαίδευσης.

αγ) Εκπαίδευση τριετής σε ειδικά Εκπαιδευτικά Κέντρα σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., Στρατιωτικά ή Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε θέσεις ειδικευόμενων έμμισθες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος, η διαδικασία, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την τοποθέτηση των έμμισθων ειδικευόμενων στα νοσοκομεία.»

αδ) Οι ανωτέρω θέσεις ειδικευόμενων συστήνονται στα Νοσοκομεία με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών. Με όμοια απόφαση μπορούν οι θέσεις αυτές να συστήνονται και μέσω μεταφοράς/μετατροπής θέσεων ειδικευόμενων ιατρών. Οι πάσης φύσεως αποδοχές/αμοιβές των πτυχιούχων που τοποθετούνται στις θέσεις αυτές είναι αντίστοιχες με τις αποδοχές/αμοιβές των υπηρετούντων στον κλάδο ΠΕ Φυσικών Ακτινοφυσικών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..»

Άρθρο εικοστό τρίτο
Απαλλαγή από υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου –
Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 22
του ν. 4208/2013

Προστίθεται υποπερ. 8 στην περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252) και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1α. Οι ιατροί ελληνικής υπηκοότητας ή υπήκοοι άλλων κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στη Χώρα μας και έχουν ολοκληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου έως και την ημερομηνία διεξαγωγής των εξετάσεων για την απόκτησή του, δύνανται, με απλή υπεύθυνη δήλωση, να συμμετέχουν σε αυτές, ανεξαρτήτως του εάν τους έχει χορηγηθεί η σχετική βεβαίωση. Οι επιτυχόντες που συμμετείχαν στις εν λόγω εξετάσεις ως ανωτέρω υποχρεούνται, προκειμένου να τους απονεμηθεί ο τίτλος ειδικότητας, να προσκομίσουν την εν λόγω βεβαίωση.

β. Οι κατηγορίες των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου είναι οι παρακάτω:

1. Πολίτες τρίτων χωρών, οι οποίοι δεν υπόκεινται στις διατάξεις του ν. 4251/2014 (Α' 80).

2. Οι ιατροί που έχουν ασκηθεί ή πρόκειται να ασκηθούν στην ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2071/1992 (Α' 123).

3. Οι ιατροί ή οδοντίατροι που έχουν την ιδιότητα του μόνιμου υπαλλήλου ή εργαζόμενου με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Δημοσίου και των Ν.Π.Δ.Δ., σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 22 του ν. 2071/1992 (Α' 123).

4. Οι ιατροί που έχουν ιδιότητα του υπαλλήλου Ν.Π.Ι.Δ. εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας.

5. Οι έχοντες γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής που να προκύπτει αναπηρία σε ποσοστό άνω του 67% σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 23 του ν. 2071/1992 (Α' 123) και την παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 2194/1994 (Α' 34).

6. Οι ιατροί που έχουν αποκτήσει τον τίτλο της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής ή θα ασκηθούν προς απόκτησή του.

7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α' έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006.

8. Οι ιατροί που έχουν αποκτήσει τον τίτλο ειδικότητας της αναισθησιολογίας ή θα ασκηθούν προς απόκτησή του.»

Άρθρο εικοστό τέταρτο
Ένταξη ιατρών προερχόμενων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στον
κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.

1α. Ιατροί χωρίς ειδικότητα, που προέρχονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίοι κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, υπηρετούν σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών της Χώρας, με βάση τις διατάξεις των ν. 4238/2014 (Α' 38), 4461/2017 (Α' 38), 4600/2019 (Α' 43) και 4647/2019 (Α' 204), με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, εντάσσονται στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.: α) ως Επιμελητές Β', με

χρόνο προϋπηρεσίας μέχρι δεκαπέντε (15) έτη, β) ως Επιμελητές Α', με χρόνο προϋπηρεσίας από δεκαπέντε (15) μέχρι είκοσι πέντε (25) έτη και γ) ως Διευθυντές, με χρόνο προϋπηρεσίας άνω των είκοσι πέντε (25) ετών.

β. Για την ένταξη των ιατρών της υποπαρ. α' στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ., απαιτείται προηγούμενη σχετική αίτηση των ενδιαφερομένων και αξιολόγησή τους από το οικείο Συμβούλιο αξιολόγησης, όπως προβλέπεται στο άρθρο 22 του ν. 4461/2017 (Α' 38). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο χρόνος και ο τόπος κατάθεσης των αιτήσεων των ιατρών, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ο χρόνος και ο τρόπος της αξιολόγησής τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία για την εφαρμογή του άρθρου αυτού λεπτομέρεια.

Άρθρο εικοστό πέμπτο

Διαδικασία κρίσης και τοποθέτησης – Τροποποίηση του άρθρου 8 του ν. 4498/2017

1. Στην παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4498/2017 (Α' 172) τροποποιούνται οι προθεσμίες του δεύτερου και του τελευταίου εδαφίου και η παράγραφος διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Αμέσως μετά τη λήξη της ανωτέρω προθεσμίας, καταρτίζεται αυτοματοποιημένα κατάλογος υποψηφίων σύμφωνα με τα δηλωθέντα προσόντα και προτιμήσεις τους, με σειρά κατάταξης δυνάμει των προβλεπόμενων κριτηρίων αξιολόγησης πλην της συνέντευξης. Μετά τη σύνταξη του ανωτέρω καταλόγου υποψηφίων και εντός πέντε (5) ημερολογιακών ημερών, συνέρχεται το συμβούλιο προκειμένου να ελέγξει την ορθότητα των ηλεκτρονικά κατατεθειμένων δικαιολογητικών των υποψηφίων. Το συμβούλιο διενεργεί έλεγχο ορθότητας των δικαιολογητικών τύπου Α ως προς το σύνολο των υποψηφίων και αφαιρεί από τον πίνακα κατάταξης τους στερούμενους τα ελάχιστα αναγκαία προσόντα συμμετοχής. Εν συνεχεία διενεργεί επαλήθευση της σειράς κατάταξης υποψηφίων του αρχικού καταλόγου (δυνάμει δικαιολογητικών τύπου Β) για αριθμό έως και το πενταπλάσιο των υποψηφίων των θέσεων που προκηρύχθηκαν. Εφόσον από τον έλεγχο μοριοδότησης διαπιστωθεί αναντιστοιχία μεταξύ μοριοδότησης και δικαιολογητικών τύπου Β, το Συμβούλιο διενεργεί αναμοριοδότηση υποψηφίων μέχρι τη συμπλήρωση αριθμού ίσου με το πενταπλάσιο των υποψηφίων των θέσεων που προκηρύχθηκαν. Η συνεδρίαση του συμβουλίου για όλες τις θέσεις και για όλες τις ειδικότητες, δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δέκα (10) ημερολογιακές ημέρες.»

2. Στην παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 4498/2017 τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο και η παράγραφος διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Η μοριοδότηση και η σειρά κατάταξης των υποψηφίων αναρτάται στον ιστότοπο της Δ.Υ.Πε.. Παρέχεται δυνατότητα υποβολής ενστάσεων εντός πέντε (5) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία της ανάρτησης.»

3. Στην παρ. 7 του άρθρου 8 του ν. 4498/2017 τροποποιούνται οι προθεσμίες του τετάρτου και του ογδόου εδαφίου και η παράγραφος διαμορφώνεται ως εξής:

«7. Τα μόρια που θα λάβει ο εκάστοτε υποψήφιος στη συνέντευξη, προστίθενται στη μοριοδότηση εκάστου υποψηφίου του πίνακα κατάταξης υποψηφίων του προηγούμενου εδαφίου για να προκύψει η τελική βαθμολογία τους, σύμφωνα με την οποία θα γίνει η τελική επιλογή για κάθε θέση. Κάθε υποψήφιος υποβάλλεται μόνο μία (1) φορά σε συνέντευξη. Ο εν λόγω πίνακας αναρτάται στον ιστότοπο της Δ.Υ.Πε.. Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων, στην περίπτωση που υποψήφιος του τελικού πίνακα αξιολόγησης έχει καταταγεί πρώτος σε περισσότερες από μία (1) θέσεις, τότε έχει το δικαίωμα από την ανάρτηση του τελικού πίνακα να επιλέξει με αίτησή του εντός δύο (2) ημερολογιακών ημερών τη θέση που επιθυμεί, διαφορετικά τοποθετείται στη θέση που έχει δηλώσει ως πρώτη στη σειρά προτίμησης. Σε περίπτωση ισοβαθμίας δύο (2) ή περισσότερων υποψηφίων, προηγείται ο αρχαιότερος με κριτήριο την απόκτηση ειδικότητας. Για τις υπόλοιπες θέσεις στις οποίες έχει καταταγεί πρώτος, επιλέγονται οι επόμενοι σε σειρά κατάταξης. Σε περίπτωση που εξαντληθούν για οποιονδήποτε λόγο οι επιτυχόντες, δύναται να επαναληφθεί η διαδικασία της συνέντευξης με την κλήση επιλα-

χόντων από τον αρχικό πίνακα κατάταξης της παρ. 4 τη διαδικασία που περιγράφεται σε αυτή.

Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων οι υποψήφιοι που έχουν επιλεγεί υποχρεούνται με υπεύθυνη δήλωσή τους, εντός δύο (2) ημερολογιακών ημερών, να αποδεχθούν τη θέση. Δήλωση αποδοχής μιας (1) θέσης ισοδυναμεί με αυτοδίκαιη παραίτηση από τη διεκδίκηση των άλλων θέσεων που κρίνονται από το ίδιο Συμβούλιο.»

Άρθρο εικοστό έκτο

Όρια αποδοχών ερευνητικών προγραμμάτων – Τροποποίηση της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015

Στο τέλος της περ. β' της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015 (Α' 176) προστίθεται εδάφιο και η παρ.3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Από το όριο που ορίζεται στην παρ. 1 εξαιρούνται:

α) Οι δικαστικοί λειτουργοί και το κύριο προσωπικό του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους (Ν.Σ.Κ.), για τους οποίους ως ανώτατο όριο αποδοχών και πρόσθετων αμοιβών ή απολαβών, ορίζονται οι μηνιαίες αποδοχές και τα επιδόματα του Προέδρου του Αρείου Πάγου, όπως ορίζονται με τον εκάστοτε μισθολογικό νόμο για τις αποδοχές των δικαστικών λειτουργών, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη η οικογενειακή παροχή, το επίδομα του άρθρου 56 του ν. 345/1976 (Α' 141), καθώς και η αποζημίωση της παρ. 3 του άρθρου 11 του ν. 3038/2002 (Α' 180), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 89 του ν. 4139/2013 (Α'74). Το μηνιαίο επίδομα του άρθρου 56 του ν. 345/1976 για τη συμμετοχή των δικαστικών λειτουργών στο Ανώτατο Ειδικό Δικαστήριο (Α.Ε.Δ.) του άρθρου 100 του Συντάγματος, η αποζημίωση της παρ. 3 του άρθρου 11 του ν. 3038/2002, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 88 του ν. 4139/2013, για τη συμμετοχή τους στο Ειδικό Δικαστήριο των άρθρων 88 παρ. 2 και 99 του Συντάγματος, καθώς και η μηνιαία αποζημίωση της παρ. 2 του άρθρου 8 του ν. 3086/2002 (Α' 324) για τη συμμετοχή του Προέδρου του Ν.Σ.Κ. στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, καταβάλλονται στους δικαιούχους κατά παρέκκλιση των διατάξεων του προηγούμενου εδαφίου.

β) Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., για τους οποίους ως όριο ορίζεται το προβλεπόμενο στο άρθρο 6 παρ. 1 του ν. 3808/2009 (Α' 227). Ομοίως και στα όρια των αποδοχών των ιατρών του Ε.Σ.Υ. δεν συνυπολογίζονται οι αμοιβές τους από τη συμμετοχή τους σε ερευνητικά προγράμματα χρηματοδοτούμενα από διεθνείς ή ιδιωτικούς πόρους των ερευνητικών και τεχνολογικών φορέων των ΕΛΚΕΑ των Υγειονομικών Περιφερειών.

γ) Οι Πρόεδροι, οι διευθύνοντες ή εντεταλμένοι σύμβουλοι των δημοσίων επιχειρήσεων του Κεφαλαίου Α' του ν. 3429/2005 και των θυγατρικών τους, των οποίων οι μετοχές έχουν μεταβιβαστεί στην Ελληνική Εταιρεία Συμμετοχών και Περιουσίας Α.Ε. και οι οποίες είτε απασχολούν περισσότερους από τρεις χιλιάδες (3.000) εργαζόμενους είτε ο κύκλος εργασιών τους σε επίπεδο εταιρείας ή ομίλου υπερβαίνει τα εκατό (100) εκατομμύρια ευρώ. Για τον καθορισμό των εν γένει αποδοχών και πρόσθετων μεταβλητών αμοιβών, απολαβών και αποζημιώσεων των προσώπων της παρούσας περίπτωσης σύμφωνα με αξιολόγηση με συγκεκριμένους ποιοτικούς και ποσοτικούς δείκτες απόδοσης, οι οποίες δεν μπορεί να υπερβαίνουν το ενενήντα τοις εκατό (90%) του ανώτατου ορίου της περίπτωσης α) της παρούσας παρ., εφαρμόζονται οι διατάξεις του τελευταίου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 22.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

Άρθρο εικοστό έβδομο

Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) – Αντικατάσταση του άρθρου 1 του ν. 3329/2005 (Α' 81)

Το άρθρο 1 του ν. 3329/2005 (Α' 81) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 1

Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.)

1. Η Επικράτεια διαιρείται στις ακόλουθες επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες:

Α. Την 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, που προέκυψε από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Α' Αττικής, από την Υγειονομική Περιφέρεια Β' Αττικής. Έχει έδρα την Αθήνα, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Α' Αττικής και Β' Αττικής και περιλαμβάνει τις Περιφερειακές Ενότητες Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Νοτίου Τομέα Αθηνών, εκτός της Δημοτικής Ενότητας Μοσχάτου, Βορείου Τομέα Αθηνών και Ανατολικής Αττικής, εκτός του Δήμου Βάρης-Βούλας - Βουλιαγμένης.

Β. Την 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, που προέκυψε από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, από τη Γ' Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής. Έχει έδρα τον Πειραιά, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Γ' Αττικής, Βορείου Αιγαίου, Α' Νοτίου Αιγαίου και Β' Νοτίου Αιγαίου και περιλαμβάνει τις Περιφέρειες Βορείου Αιγαίου και Νοτίου Αιγαίου, τις Περιφερειακές ενότητες Πειραιώς, Νήσων, Δυτικής Αττικής και Δυτικού Τομέα Αθηνών, τον Δήμο Βάρης - Βούλας - Βουλιαγμένης της Περιφερειακής Ενότητας Ανατολικής Αττικής και τη Δημοτική Ενότητα Μοσχάτου του Νοτίου Τομέα Αθηνών.

Γ. Την 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας, που προέκυψε από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας από την Β' Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Έχει έδρα τη Θεσσαλονίκη, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Β' Κεντρικής Μακεδονίας και Δυτικής Μακεδονίας και περιλαμβάνει:

α) την Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας,

β) τις Περιφερειακές Ενότητες Πέλλας, Ημαθίας και Πιερίας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας,

γ) τις Δημοτικές Ενότητες Αγίου Αθανασίου, Αγίου Παύλου, Αμπελοκήπων, Αζίου, Ασσήρου, Βερτίσκου, Εγνατίας, Ελευθερίου Κορδελιού, Εύοσμου, Εχεδώρου, Καλλιθέας, Κουφαλίων, Λαγκαδά, Λαχανά, Μενεμένης, Μυθονίας, Νεαπόλεως, Πολίχνης, Σταυρουπόλεως, Συκεών, Χαλάστρας, Χαλκηδόνας, Χορτιάτη, Ωραιοκαστρου, Ευκαρπίας και Πεύκων της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης και

δ) το 1ο, 2ο και 3ο Διαμέρισμα της Δημοτικής Ενότητας Θεσσαλονίκης, εκτός της περιοχής του 1ου Διαμερίσματος που περιγράφεται στην υποπερ. δ' της περ. Δ.

Δ. Την 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης, που προέκυψε από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης, από την Α' Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Έχει έδρα τη Θεσσαλονίκη, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Α' Κεντρικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης και περιλαμβάνει:

α) την Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης,

β) τις Περιφερειακές Ενότητες Κιλκίς, Σερρών και Χαλκιδικής της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας,

γ) τις Δημοτικές Ενότητες Αγίου Γεωργίου, Απολλωνίας, Αρεθούσας, Βασιλικών, Επανομής, Θερμαϊκού, Θέρμης, Καλαμαριάς, Καλλινδοίων, Κορώνειας, Μαδύτου, Μηχανιώνας, Μίκρας, Πανοράματος, Πυλίας, Ρεντίνας, Σοχού και Τριανδρίας της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης και

δ) το 4ο και 5ο Διαμέρισμα της Δημοτικής Ενότητας Θεσσαλονίκης και την περιοχή του 1ου Διαμερίσματος, που περιλαμβάνεται μεταξύ των λεωφόρων Στρατού, Αγγελάκη, Εθνικής Αμύνης, Αγίου Δημητρίου και Καυταντζόγλου.

Ε. Την 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, που προέκυψε από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας από την Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας. Έχει έδρα τη Λάρισα, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και περιλαμβάνει τις Περιφέρειες

Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας,

ΣΤ. Την 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, που προέκυψε από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως των Υγειονομικών Περιφερειών Πελοποννήσου, Ηπείρου και Ιονίων Νήσων από την Υγειονομική Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας. Έχει έδρα την Πάτρα, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας και περιλαμβάνει τις Περιφέρειες Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας,

Ζ. Την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, που έχει έδρα το Ηράκλειο, ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης και περιλαμβάνει την Περιφέρεια Κρήτης.

2. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Δ.Υ.Πε.», που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας Περιφέρειας.

Η κάθε Δ.Υ.Πε. έχει δικό της προϋπολογισμό, πρωτόκολλο, αρχείο, σφραγίδα και Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.). Έδρα έχει την πόλη όπου εδρεύει η Περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας.

3. Η έδρα της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να μεταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας επιτρέπεται, για λειτουργικούς λόγους, να υπάγονται ορισμένες περιοχές ή ορισμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας ορισμένων περιοχών μιας Υγειονομικής Περιφέρειας σε άλλη Υγειονομική Περιφέρεια.

5. Το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των νοσοκομείων, το οποίο περιήλθε αρχικά στα Πε.Σ.Υ., σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 2889/2001 (Α' 37) και εν συνεχεία στις Δ.Υ.Πε., σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 50 του ν. 3370/2005 (Α' 176), επανέρχεται στα ανωτέρω νοσοκομεία με μόνη την έκδοση πράξης από τον Υπουργό Υγείας και χωρίς την τήρηση οποιοδήποτε άλλου τύπου, πράξης ή συμβολαίου. Τα ακίνητα που χρησιμοποιούνται κατά τον χρόνο δημοσίευσης του παρόντος για τις ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και της Ψυχικής Υγείας από τις Δ.Υ.Πε., εξακολουθούν και παραμένουν κατά κυριότητα στις τελευταίες, κατά τους ειδικότερους όρους που προσδιορίζονται στην ανωτέρω πράξη του Υπουργού Υγείας. Τα ακίνητα των νοσοκομείων για τα οποία δεν εκδόθηκε η διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Υγείας, λογίζεται ότι παρέμειναν στην κυριότητα των νοσοκομείων.

6. Όλες οι δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Π.Φ.Υ.), κατά την έννοια του ν. 4486/2017 (Α' 115) και της παρ. 3 του άρθρου 2 του ν. 4238/2014 (Α' 38) που βρίσκονται και λειτουργούν στη χωρική αρμοδιότητα κάθε Δ.Υ.Πε., αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες αυτής.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ο.ΔΙ.Π.Υ. ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο εικοστό όγδοο

Αρμοδιότητες του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.ΔΙ.Π.Υ. - Προσθήκη άρθρου 5Α στον ν. 4715/2020

Προστίθεται άρθρο 5Α στον ν. 4715/2020 (Α' 149) ως εξής:

«5Α. Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, πέραν των αρμοδιοτήτων που προβλέπονται στο Καταστατικό της Εταιρείας, έχει και τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) έχει την επιστημονική ευθύνη για το παραγόμενο έργο του Ο.ΔΙ.Π.Υ. που αφορά στον στρατηγικό σχεδιασμό και την αναδιοργάνωση των υπηρεσιών υγείας, στην ανάπτυξη διαδικασιών και προτύπων ποιότητας, στην ανάπτυξη, την υλοποίηση και τον συντονισμό εθνικών και διεθνών συνεργασιών με οργανισμούς και φορείς στον τομέα της ποιότητας και της υγείας γενικότερα, στη διαμόρφωση δεικτών αξιολόγησης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, στην αξιολόγηση των παρόχων υπηρεσιών υγείας ως προς την προσαρμογή των υπηρεσιών τους στα πρότυπα ποιότητας και στις σχετικές εισηγήσεις προς τα αρμόδια όργανα

του Υπουργείου Υγείας,

β) εισηγείται προς το Διοικητικό Συμβούλιο θέματα σχετιζόμενα με τις αρμοδιότητες της περ. α', για τη χάραξη της στρατηγικής της εταιρείας,

γ) συστήνει και συγκροτεί ομάδες εργασίας και επιστημονικές επιτροπές και ζητά την επιστημονική συνδρομή εμπειρογνομόνων εγνωσμένου κύρους, με σκοπό την τεκμηριωμένη και επιστημονική συμβολή στις αρμοδιότητές του από ειδικούς επιστήμονες, για την οργάνωση και υλοποίηση του έργου του Ο.ΔΙ.Π.Υ., για το οποίο έχει την επιστημονική ευθύνη και

δ) εκπροσωπεί επιστημονικά τον Ο.ΔΙ.Π.Υ. σε διεθνείς συνεργασίες με ακαδημαϊκούς, ερευνητικούς και άλλους φορείς, συμμετέχει σε επιτροπές και επιστημονικές συναντήσεις με εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς και συνυπογράφει με τον Διευθύνοντα Σύμβουλο τα σχετικά μνημόνια συνεργασίας.»

Άρθρο εικοστό ένατο
Αποσπάσεις προσωπικού – Τροποποίηση
του άρθρου 13 του ν. 4715/2020

Προστίθεται παρ. 3 στο άρθρο 13 του ν. 4715/2020 (Α' 149) ως εξής:

«3. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται στον Ο.ΔΙ.Π.Υ. πάσης φύσεως προσωπικό, ιατρικό, νοσηλευτικό, επιστημονικό, παραϊατρικό και διοικητικό από την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, φορείς του Υπουργείου Υγείας και τις Υγειονομικές Περιφέρειες, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων και για χρονικό διάστημα έως ένα (1) έτος, με δυνατότητα ανανέωσης για ένα (1) επιπλέον έτος. Η δαπάνη μισθοδοσίας του προσωπικού βαρύνει τον φορέα υποδοχής του αποσπώμενου υπαλλήλου. Η απόσπαση διενεργείται για την κάλυψη των έκτακτων υπηρεσιακών αναγκών του Ο.ΔΙ.Π.Υ.»

Άρθρο τριακοστό
Τροποποίηση του άρθρου 3 του Καταστατικού
της Ανώνυμης Εταιρείας μη κερδοσκοπικού
χαρακτήρα, με την επωνυμία «ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ
ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩ-
ΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» που κυρώθηκε
με το άρθρο δέκατο του ν. 4286/2014

Η περ. ζ' της παρ. 2 του άρθρου 3 του Καταστατικού της Ανώνυμης Εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με την επωνυμία «ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» και τον διακριτικό τίτλο «ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε.», που κυρώθηκε με το άρθρο δέκατο του ν. 4286/2014 (Α' 194), αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«ζ) Δημιουργεί ηλεκτρονική εφαρμογή συλλογής και επεξεργασίας όλων των οικονομικών και ιατρικών στοιχείων και των στοιχείων από τον διοικητικό και ιατρικό φάκελο των ασθενών που νοσηλεύονται στις εγχώριες νοσοκομειακές δομές, την οποία διαχειρίζεται ως υπεύθυνος επεξεργασίας το ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ., από κοινού με το Υπουργείο Υγείας, όπως ορίζουν οι σχετικές υπουργικές αποφάσεις με σκοπό: α) την εισαγωγή, μελέτη, ανάπτυξη και κοστολόγηση επί τη βάσει ενός διεθνώς αναγνωρισμένου συστήματος κατανομής αμοιβών (DRG) Διαγνωστικά Ομοιογενών Ομάδων, β) τη λειτουργία, εκμετάλλευση, διοίκηση, διαχείριση και συντήρηση του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.) για την ορθολογική κατανομή όλων των πόρων των νοσοκομειακών δομών στο ελληνικό κράτος, γ) τη συνεργασία και διασύνδεση με αντίστοιχους διεθνείς φορείς, δ) τη θέση σε λειτουργία και τη διαρκή επικαιροποίηση του Συ.Κ.Ν.Υ., επί τη βάσει των διεθνώς αναγνωρισμένων αρχών του συστήματος DRG, ε) την ενοποίηση και διαχείριση του συνόλου της πληροφορίας στον χώρο της νοσοκομειακής δαπάνης στην Ελλάδα, στ) την παροχή συμβουλών και την υποβολή εισηγήσεων προς τον Υπουργό Υγείας και όλους τους συναρμόδιους φορείς για τα ως άνω θέματα, ζ) την παροχή προς κάθε υπηρεσία του Κράτους και της Ευρωπαϊκής Ένωσης των σχετικών στατιστικών στοιχείων και των συναφών πληροφο-

ριών και αξιολογήσεων για τη λειτουργία του Συ.Κ.Ν.Υ. και η) τη συγκέντρωση του συνόλου των πληροφοριών και, μετά από κατάλληλη επεξεργασία, τη διαμόρφωση της πρότασής του προς τον Υπουργό Υγείας σχετικά με το Συ.Κ.Ν.Υ. που ισχύει κάθε έτος. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης ρυθμίζονται: α) ο τρόπος λειτουργίας και τα τεχνικά χαρακτηριστικά της ηλεκτρονικής εφαρμογής, β) όλα τα θέματα λειτουργίας της εφαρμογής, οι διαπιστευμένοι χρήστες της, ο τρόπος εισόδου τους στην εφαρμογή, γ) τα δεδομένα που θα τυγχάνουν επεξεργασίας και, ιδίως, τα σχετικά με την καταγραφή του ονόματος του χρήστη και του χρόνου παραμονής του στην εφαρμογή, δ) οι λεπτομέρειες συλλογής, τήρησης και περαιτέρω επεξεργασίας των δεδομένων, ε) κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της επιβεβαίωσης της ταυτότητας των προσώπων που έχουν πρόσβαση στην εφαρμογή, της καταγραφής των δεδομένων του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα, της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, της διάρκειας τήρησης ανά κατηγορία δεδομένων, ανωνυμοποιημένων, ψευδωνυμοποιημένων και μη, ανάλογα με τον σκοπό επεξεργασίας τους για επιδημιολογικούς, επιστημονικούς και στατιστικούς λόγους, στ) τα θέματα οργάνωσης και διαχείρισης της εφαρμογής, με βάση τους σκοπούς δημιουργίας και λειτουργίας της, ζ) ο τρόπος άσκησης και ικανοποίησης των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων, η) οι αποδέκτες των δεδομένων, θ) οι ακριβείς όροι της διάθεσης στατιστικής φύσεως συγκεντρωτικών στοιχείων, από τα οποία δεν μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων, ι) ο τρόπος διασύνδεσής της με άλλες ηλεκτρονικές εφαρμογές στο χώρο της υγείας και κ) κάθε άλλο ειδικότερο θέμα.»

Άρθρο τριακοστό πρώτο
Ρυθμίσεις Κεντρικού Συμβουλίου
Υγειονομικών Περιφερειών (Κε.Σ.Υ.Πε.) –
Τροποποίηση του άρθρου 6 του ν. 3329/2005

Οι παρ. 1 έως 3 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005 (Α' 81) αντικαθίστανται ως εξής:

«1. Στο Υπουργείο Υγείας συνιστάται Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (Κε.Σ.Υ.Πε.) που έχει ως σκοπό τον συντονισμό του έργου των Διοικήτων των Υγειονομικών Περιφερειών και την εναρμόνιση των πολιτικών τους για την υγεία. Το Κε.Σ.Υ.Πε. αποτελείται από:

α) τον Υπουργό Υγείας, ως Πρόεδρο,

β) τον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, εφόσον υφίσταται, ο οποίος εκτελεί χρέη Προέδρου σε περίπτωση κωλύματος του Υπουργού Υγείας,

γ) τον Υφυπουργό Υγείας, εφόσον υφίσταται, ο οποίος εκτελεί χρέη Προέδρου σε περίπτωση κωλύματος του Υπουργού ή του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας,

δ) το Γενικό Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας, ο οποίος εκτελεί χρέη Προέδρου σε περίπτωση που δεν υφίσταται Αναπληρωτής Υπουργός ή Υφυπουργός Υγείας,

ε) τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας,

στ) τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, και

ζ) τους Διοικητές όλων των Υγειονομικών Περιφερειών, αναπληρούμενους από έναν εκ των Υποδιοικήτων των Δ.Υ.Πε..

2. Το Κε.Σ.Υ.Πε. συνέρχεται τακτικά κάθε δύο (2) μήνες και κατά περίπτωση, για ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου του και λειτουργεί σύμφωνα με τα άρθρα 13, 14 και 15 του ν. 2690/1999 (Α' 45). Στις συνεδριάσεις του Κε.Σ.Υ.Πε. μπορούν να καλούνται από τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου να μετέχουν χωρίς ψήφο, υπηρεσιακοί παράγοντες του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων αυτού, όταν συζητούνται θέματα της αρμοδιότητας τους.

3. Το Κε.Σ.Υ.Πε. υποστηρίζεται από το Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης και Λειτουργίας των Υγειονομικών Περιφερειών. Το εν λόγω Τμήμα είναι αρμόδιο για την τήρηση των πρακτικών των

συνεδριάσεων και την κοινοποίηση των αποφάσεων του Κε.Σ.Υ.Πε. στους φορείς που έχουν την ευθύνη εκτέλεσής τους. Επιπλέον, εξασφαλίζει τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Δ.Υ.Πε. και του Υπουργείου Υγείας.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ COVID-19

Άρθρο τριακοστό δεύτερο Λειτουργία εμβολιαστικών κέντρων

Για την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 και για το χρονικό διάστημα μέχρι την 30η.9.2021, τα εμβολιαστικά κέντρα που καθορίζονται εντός των δημόσιων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και των Τοπικών Ομάδων Υγείας, λειτουργούν έξι (6) ημέρες την εβδομάδα από Δευτέρα έως Σάββατο, λόγω εκτάκτων και εξαιρετικών αναγκών, κατά παρέκκλιση των κείμενων γενικών ή ειδικών διατάξεων. Το ωράριο λειτουργίας αυτών ορίζεται σε δύο βάρδιες (πρώι και απόγευμα) από τις 07:00 έως τις 22:00. Με τη λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων συμπληρώνονται και ενισχύονται οι παρεχόμενες λοιπές υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Με απόφαση του Διοικητή της οικείας ΔΥΠΕ καταρτίζεται μηνιαίο πρόγραμμα απασχόλησης του προσωπικού των εμβολιαστικών κέντρων, ακόμα και πέραν του νομίμου ωραρίου για την ανταπόκριση στην εμβολιαστικό πρόγραμμα κατά του κορωνοϊού COVID-19, με το οποίο εξασφαλίζεται η εξαήμερη λειτουργία τους από το σύνολο του προσωπικού αυτών.

Για την αποζημίωση της απασχόλησης κατά τη μη εργάσιμη ημέρα (Σάββατο) εφαρμόζονται οι διατάξεις σχετικά με τη διενέργεια των εφημεριών του ιατρικού προσωπικού και της υπερωριακής απασχόλησης για το λοιπό προσωπικό.

Άρθρο τριακοστό τρίτο Μετακίνηση ειδικευόμενων ιατρών για την κάλυψη αναγκών στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού

1. Οι διοικητές των Υ.Πε. δύνανται με απόφασή τους κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης διάταξης, να μετακινούν ειδικευόμενους ιατρούς και ιατρούς που υπηρετούν σε παράταση της ειδικότητας τους για χρονικό διάστημα έως και δεκαπέντε (15) ημέρες, σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας εντός των ορίων της περιφερειακής ενότητας όπου ανήκει το νοσοκομείο στο οποίο υπηρετούν, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού.

2. Οι ιατροί της παρ. 1 εξαιρούνται από το πρόγραμμα εφημεριών της κλινικής στην οποία υπηρετούν, για το χρονικό διάστημα μετακίνησής τους.

3. Ο χρόνος υπηρεσίας των ειδικευόμενων ιατρών που μετακινούνται κατ' εφαρμογή της παρ. 1 λογίζεται ως χρόνος ειδικείας για την ειδικότητα στην οποία έχουν τοποθετηθεί.

Άρθρο τριακοστό τέταρτο Συμβάσεις υπηρεσιών καθαριότητας, απολύμανσης και φύλαξης

Συμβάσεις υπηρεσιών καθαριότητας, απολύμανσης και φύλαξης, οι οποίες έχουν συναφθεί στο πλαίσιο του άρθρου εικοστού έκτου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), και των οποίων η ισχύς έληξε την 31η.12.2020, παρατείνονται αυτοδικαίως από τη λήξη τους έως και την 31η.3.2021.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η': ΑΛΛΕΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο τριακοστό πέμπτο Προμήθεια εξοπλισμού πληροφορικής για την παροχή εξ αποστάσεως εργασίας

Εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος εμφάνισης και διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, η έλλειψη του οποίου βεβαιώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει την 31.3.2021, οποιαδήποτε αναθέτουσα αρχή δύναται, κατά παρέκκλιση κάθε σχετικής διάταξης της κείμενης εθνικής νομοθεσίας περί δημοσίων συμβάσεων, να προβαίνει στη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης για την προμήθεια των απαραίτητων υλικών, υπηρεσιών, λογισμικού και εξοπλισμού πληροφορικής για την επίτευξη της εξ αποστάσεως παροχής εργασίας με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων των υπαλλήλων της και την πραγματοποίηση τηλεδιασκέψεων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 6 του άρθρου 5 της από 11.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 76).

Άρθρο τριακοστό έκτο Παράταση προθεσμίας για την εκκαθάριση των δηλώσεων για τον καθορισμό της επιφάνειας ή και της χρήσης ακινή- του περί υπολογισμού φόρων, τελών και εισφορών προς ΟΤΑ α' βαθμού

Οι προθεσμίες του πέμπτου και του έκτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 51 του ν. 4647/2019 (Α' 204) αναφορικά με την εκκαθάριση των δηλώσεων για τον καθορισμό της επιφάνειας ή και της χρήσης ακινήτου περί του υπολογισμού φόρων, τελών και εισφορών προς τους ΟΤΑ α' βαθμού και τη διάρκεια των συμβάσεων που έχουν συναφθεί αποκλειστικά για τον σκοπό αυτόν, παρατείνονται από τη λήξη τους έως την 31η.3.2021.

Άρθρο τριακοστό έβδομο Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Τροποποίηση των περ. β' και δ' της παρ. 5 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011

Τροποποιούνται οι περ. β' και δ' της παρ. 5 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 (Α' 31) ως εξής:

«β. Δύο (2) μέλη, ειδικούς Επιστήμονες, με τους αναπληρωτές τους, ιδίων προσόντων με τον Πρόεδρο εκ των οποίων ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωματικό του και ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των εργοδοτών, που υποδεικνύεται από τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (Σ.Ε.Β.) ή την Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) ή την Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) με τον αναπληρωματικό του. Τα μέλη αυτά προτείνονται από τους φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.

δ. Ένα (1) μέλος που υποδεικνύεται από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) ή από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) ή από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (ΕΟΟ), με τον αναπληρωτή του, κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τους ανωτέρω φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.»

Άρθρο τριακοστό όγδοο Ζητήματα λειτουργίας Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Για κάθε ιδιωτικό φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70), όπως ιατρείο, πολυιατρείο, οδοντιατρείο, πολυοδοντιατρείο, διαγνωστικό εργαστήριο και εργαστήριο φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, ανεξαρτήτως δικαιούχου, ορίζεται ως επιστημονικά υπεύθυνος, ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας ή οδοντίατρος, που χρησιμοποιεί νομίμως ειδικό επιστημονικό εξοπλισμό, σύμφωνα με τα οριζόμενα από τις ισχύουσες κατά περίπτωση ειδικές διατάξεις και από το π.δ. 84/2001. Η παρουσία του επιστημονικά υπεύθυνου ή του νομίμου αντικαταστάτη του κάθε φορέα ή τμήματος φορέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι υποχρεωτική καθ' όλο το ωράριο λειτουργίας του.

2. Η χορήγηση κοινής βεβαίωσης λειτουργίας, πέραν των αναφερομένων στην περ. ε' του άρθρου 4 του π.δ. 84/2001, είναι δυνατή και στην περίπτωση ιατρών διαφορετικής ειδικότητας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ, ορίζονται οι ιατρικές ειδικότητες, για τις οποίες είναι δυνατή η χορήγηση κοινής βεβαίωσης λειτουργίας.

3. Οι φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως αυτοί ορίζονται στο π.δ. 84/2001, πρέπει να έχουν επαρκή αερισμό και φωτισμό για την καλή λειτουργία τους, που πιστοποιείται με υπεύθυνη δήλωση διπλωματούχου μηχανικού. Είναι δυνατή η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας στους ως άνω φορείς, όταν υφίσταται παρέκκλιση έως είκοσι τοις εκατό (20%) στα μετρικά στοιχεία, όπως αυτά ορίζονται στα παραρτήματα Α' και Β' του π.δ. 84/2001.

4. Οι αρμόδιοι ιατρικοί σύλλογοι οφείλουν να προβαίνουν, πέραν του αρχικού ελέγχου για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας του φορέα, και σε δειγματοληπτικό έκτακτο έλεγχο του δέκα τοις εκατό (10%) των φορέων που εδρεύουν στην περιοχή της χωρικής τους αρμοδιότητας κατ' έτος. Όλοι οι φορείς πρέπει να έχουν ελεγχθεί τουλάχιστον μία (1) φορά εντός πενταετίας από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο τριακοστό ένατο

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης

1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και χώρο αποθήκευσης φαρμάκων, δεκαπέντε (15) τετραγωνικών μέτρων, με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (ψυγείο φύλαξης φαρμάκων, καταγραφικό θερμοκρασίας χώρου, χρηματοκιβώτιο για ναρκωτικά), για την κάλυψη των αναγκών των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.

2. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας - χρήσης μηχανημάτων των Μ.Χ.Α. είναι υποχρεωτική η παρουσία ειδικευμένου ιατρού. Η αντιστοιχία Νεφρολόγων/ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου, πρέπει να είναι ένας Νεφρολόγος για κάθε σαράντα (40) ασθενείς, με ελάχιστο όριο δύο ειδικευμένους Νεφρολόγους ανά Μονάδα, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου. Στη Μ.Χ.Α. δεν μπορεί να εργάζονται γιατροί άνευ ειδικότητας. Εξλείπει νεφρολόγων και μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την ανάρτηση σχετικής πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, η Μ.Χ.Α. δύναται να συνεργάζεται με γιατρούς Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες παρουσίας ειδικευμένου ιατρού σε όλες τις βάρδιες λειτουργίας της Μ.Χ.Α..

3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί αρχείο παραστατικών με τις ποσότητες μολυσματικών αποβλήτων που παράγει και παραδίδει ανά μήνα σε εγκεκριμένες εταιρείες διαχείρισης, β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού.

4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους.

Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών

υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της.

5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης δύο (2) ετών από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο τεσσαρακοστό

Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης - Αύξηση φιλοξενούμενων στα Οικοτροφεία ατόμων που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου - Τροποποίηση της παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999

Στην παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999 (Α' 96), προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:

«Ειδικά τα Οικοτροφεία που φιλοξενούν άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες [κλίμακα Global Deterioration Scale (GDS) και κλίμακα Clinical Dementia Rating (CDR)] και τις εκάστοτε επικαιροποιήσεις αυτών, δύνανται να φιλοξενούν έως είκοσι πέντε (25) άτομα, με ανάλογη αύξηση της στελέχωσης του προσωπικού και εφόσον πληρούνται οι κτιριακές προδιαγραφές για την αύξηση του αριθμού των φιλοξενούμενων.»

Άρθρο τεσσαρακοστό πρώτο

Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας, Ενιαιού Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων και Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών στο Ε.Κ.Α.Β. - Τροποποίηση του άρθρου 33 του ν. 4633/2019

Στο άρθρο 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161) προστίθεται παρ. 4 και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 33

Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β. και Ενιαιού Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων Ε.Κ.Α.Β.

1. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του. Το Τμήμα ασκεί τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α. την αρμοδιότητα παρακολούθησης και συντονισμού της εύρυθμης λειτουργίας του υγειονομικού συστήματος της Χώρας από επιχειρησιακής απόψεως σε καθημερινή βάση,

β. την αρμοδιότητα του γενικού συντονισμού των καθημερινών επιχειρησιακών δράσεων και την τελική επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν από την εφημέρευση και την επιχειρησιακή λειτουργία των νοσοκομείων σε όλον τον τομέα της υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, όπου και όταν απαιτείται,

γ. τη διαχείριση και αντιμετώπιση κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων, τη ρύθμιση των κλινών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και των κλινών των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ),

δ. τη ρύθμιση τυχόν δυσλειτουργιών στο σύστημα εφημέρευσης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και την αντιμετώπιση κάθε μορφής κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων,

ε. την κατάρτιση, παρακολούθηση και τον συντονισμό των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων και την επιμέλεια κοινοποίησής τους στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο,

στ. την εκπόνηση, μετά από εισήγηση των αρμοδίων Υ.Πε., του ετήσιου προγράμματος αναστολής λειτουργίας ορισμένου χρόνου, των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας της Χώρας, και

ζ. την ευθύνη λειτουργίας του συστήματος Τηλεϊατρικής.

2. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ενιαιό Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β. (Ε.Σ.ΚΕ. - Ε.Κ.Α.Β.), το οποίο συγκροτείται από τα δύο επιμέρους συντονιστικά κέντρα του Ε.Κ.Α.Β., το συντονιστικό κέντρο του άρθρου 4Α του π.δ. 346/1996, μαζί με όλα τα υπο-

στηρικτικά αυτού γραφεία και προσωπικό και το Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας.

3. Το Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β., με το σύνολο του προσωπικού του εντάσσεται στο Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, που υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του Ε.Κ.Α.Β..

4. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών (Ε.Τ.Ι.Κ.), το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α. τη μέριμνα για την καλή λειτουργία των Ειδικών Κινητών Μονάδων και τη φροντίδα για τη συντήρηση του εξοπλισμού αυτών και των λοιπών μέσων μεταφοράς,

β. την κατάρτιση προγραμμάτων και σχεδίων δράσης για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών και μαζικών απωλειών υγείας λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών σε συνεργασία με τα Τμήματα Άμεσης Επέμβασης και Ιατρικών Φροντίδων,

γ. την εξασφάλιση ετοιμότητας του προσωπικού για την άμεση κινητοποίησή του σε έκτακτες ανάγκες, μαζικές καταστροφές ή σε ασκήσεις εκπαίδευσης και ετοιμότητας,

δ. τη μέριμνα για την προμήθεια και διαρκή συντήρηση του απαραίτητου ιατροφαρμακευτικού, υγειονομικού και λοιπού υλικού που απαιτείται για την αντιμετώπιση μαζικών απωλειών υγείας, λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών, και

ε. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αξιολόγηση του έργου του Τμήματος, καθώς και την εισήγηση μέτρων βελτίωσης της λειτουργίας του.

5. Με απόφασή του ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. δύναται να μεταβιβάζει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας σε Προϊσταμένους Διεύθυνσης ή Τμήματος του Ε.Κ.Α.Β.. Με όμοια απόφασή του ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. δύναται να μεταβιβάζει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών σε ιατρό Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β. με βαθμό Διευθυντή και αποδεδειγμένη εμπειρία στην Ιατρική Καταστροφών. Επίσης, δύναται να εξουσιοδοτεί ιεραρχικά υφιστάμενα όργανα να υπογράφουν με εντολή του πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του ως προς τη λειτουργία των ανωτέρω Τμημάτων.»

Άρθρο τεσσαρακοστό δεύτερο **Αναγνώριση χρόνου υπηρεσίας στη διοίκηση Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**

Οι υπάλληλοι της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) που έχουν επιλεγεί ή επιλέγονται ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές ή πρόεδροι ή αντιπρόεδροι των Φ.Π.Υ.Υ. και των νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 με την τοποθέτησή τους, αποσπώνται αυτοδίκαια στον φορέα για τον οποίο έχουν επιλεγεί. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, επανέρχονται στον φορέα όπου υπηρετούσαν και στη θέση που κατείχαν ή σε θέση ίδιου επιπέδου. Για όσο διάστημα είναι αυτοδικαίως αποσπασμένοι, η θέση τους στον φορέα όπου υπηρετούσαν, εφόσον ήταν προϊστάμενοι οποιουδήποτε επιπέδου, καλύπτεται με τη διαδικασία του άρθρου 87 του ν. 3528/2007 (Α' 26). Σε περίπτωση που κατά τη λήξη της απόσπασής η θέση έχει καλυφθεί με άλλη διαδικασία, ο υπάλληλος τοποθετείται σε κενή οργανική θέση προϊσταμένου οργανικής μονάδας ίδιου επιπέδου. Ο χρόνος της θητείας τους, ως διοικητών, αναπληρωτών διοικητών και προέδρων, θεωρείται ότι έχει διανυθεί στην οργανική θέση τους και συνεκτιμάται ως προσόν για την υπηρεσιακή εξέλιξή τους, εφόσον έχει διαρκέσει τουλάχιστον ένα (1) έτος.

Άρθρο τεσσαρακοστό τρίτο **Ρυθμίσεις θεμάτων φαρμακείων - Τροποποίηση του πέμπτου εδαφίου της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011**

1. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 (Α' 31) τροποποιείται ως ακολούθως:

«Εάν ο φαρμακοποιός, στο φαρμακείο του οποίου πραγματοποιείται η συστέγαση συνταξιοδοτηθεί, παραιτηθεί για οποιονδήποτε λόγο, ή αποβιώσει, ανακαλείται η άδεια ίδρυσης του φαρμακείου του και στον παραμένοντα φαρμακοποιό χορηγείται άδεια συνεχίσεως λειτουργίας του φαρμακείου.»

2. Η ισχύς της παρ.1 άρχεται από 1.1.2020.

Άρθρο τεσσαρακοστό τέταρτο **Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού - Αντικατάσταση του άρθρου 25 του ν. 4494/2017**

Το άρθρο 25 του ν. 4494/2017 (Α' 165) αντικαθίσταται ως εξής:
«Άρθρο 25

Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού

Οι δαπάνες προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού που πραγματοποιήθηκαν από τις 18.12.2019, ήτοι μετά από τη δημοσίευση του ν. 4650/2019 (Α' 207) έως και τη δημοσίευση του παρόντος, μπορούν να εξοφληθούν κατά παρέκκλιση των άρθρων 66, 68 και 132 του ν. 4270/2014 (Α' 143), του ν. 4412/2016 (Α' 147) και του π.δ. 80/2016 (Α' 145).»

Άρθρο τεσσαρακοστό πέμπτο **Πρόσληψη επικουρικού προσωπικού στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και στο ΙΦΕΤ**

1. Για την εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 δύναται να προσλαμβάνεται έως την 31η.7.2021, και για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, επικουρικό ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό βοηθητικό και πάσης φύσεως προσωπικό, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων, στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, το οποίο εντάσσεται στη Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για την κάλυψη των αναγκών σε ιατρονοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, και να μετακινείται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε φορείς αρμόδιους για την διαχείριση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, ανάλογα με τις ανάγκες, χωρίς να απαιτείται η έκδοση έγκρισης της Επιτροπής της υπ' αριθμ. 33/2006 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου (Α' 280).

2. Για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από την εμφάνιση και διασπορά του κορωνοϊού COVID-19 δύναται να προσλαμβάνεται έως την 31η.7.2021, και για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, επικουρικό ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό βοηθητικό και πάσης φύσεως προσωπικό, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων στο Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (Ι.Φ.Ε.Τ.Α.Ε.), χωρίς να απαιτούνται η έκδοση σχετικής έγκρισης της Επιτροπής της υπ' αριθμ. 33/2006 Πράξης Υπουργικού Συμβουλίου (Α' 280) και η εκ των πρότερων ανάληψη δέσμευσης πίστωσης του φορέα.

Άρθρο τεσσαρακοστό έκτο **Πρόσληψη ιατρικού και λοιπού προσωπικού στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), τις Δομές Προσωρινής Υποδοχής, Δομές Φιλοξενίας Αιτούντων Άσυλο και τα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών (ΠΡΟ.ΚΕ.Κ.Α.)**

1. Για την κάλυψη των έκτακτων και άμεσων αναγκών παροχής ιατρικών υπηρεσιών, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, στους οργανωμένους χώρους διαμονής προσφύγων και μεταναστών, ήτοι τις Περιφερειακές Υπηρεσίες της Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης

ησης Κ.Υ.Τ.), τις Δομές Προσωρινής Υποδοχής, Δομές Φιλοξενίας Αιτούντων Άσυλο και τα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών (ΠΡΟ.ΚΕ.Κ.Α.), στις Υ.Πε. εντός της γεωγραφικής αρμοδιότητας των οποίων λειτουργεί καθένας από αυτούς, δύναται να προσλαμβάνεται ιατρικό και λοιπό επικουρικό προσωπικό με συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα.

2. Το προσωπικό προσλαμβάνεται ως επικουρικό προσωπικό με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για δύο (2) έτη και δυνατότητα παράτασης στο πλαίσιο των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων των Περιφερειών.

3. Το ιατρικό προσωπικό προσλαμβάνεται σύμφωνα με το άρθρο 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134). Σε χώρους όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το προσωπικό του πρώτου εδαφίου δύναται να προσλαμβάνεται με δελτίο παροχής υπηρεσιών σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63). Το εν λόγω προσωπικό λαμβάνει τις αποδοχές των επικουρικών ιατρών, όπως αυτές καθορίζονται στην παρ. 4 του άρθρου 139 του ν. 4472/2017 (Α' 74).

4. Το λοιπό επικουρικό προσωπικό προσλαμβάνεται σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81).

5. Όλες οι δαπάνες μισθοδοσίας του παρόντος καλύπτονται από πόρους του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

Άρθρο τεσσαρακοστό έβδομο
Ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά δοκιμασιών
ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) - Τροποποίηση της
παρ. 3 του άρθρου τριακοστού πρώτου
του ν. 4737/2020

Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου τριακοστού πρώτου του ν. 4737/2020 (Α' 204) τροποποιείται και η παράγραφος διαμορφώνεται ως ακολούθως:

«3. Ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια και δημόσιες δομές υγείας, όπως νοσοκομεία, δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ο Ε.Ο.Δ.Υ. δύνανται να χρησιμοποιούν ιατροτεχνολογικά προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test), για τη διενέργεια ελέγχων νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19, φυσικών προσώπων, υπό τον όρο της παρουσίας ιατρονοσηλευτικού προσωπικού υπεύθυνου για την ορθή χρήση του προϊόντος και την κατάλληλη ενημέρωση του φυσικού προσώπου ως προς το εξαγόμενο αποτέλεσμα. Τα ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά των ιατροτεχνολογικών προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test), για τη διενέργεια ελέγχων νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 είναι η κλινική ευαισθησία για SARS-CoV-2 σε σύγκριση με μοριακό test αναφοράς, η ύπαρξη ποσοστού κλινικής ειδικότητας για SARS-CoV-2, καθώς και η συμπερίληψη στις ενδείξεις αποτελέσματος ένδειξης εγκυρότητας της εκτέλεσης της δοκιμασίας (εκτός από την ένδειξη για θετικό ή αρνητικό). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Επιτροπής Αντιμετώπισης Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες, δύνανται να εξειδικεύονται περαιτέρω τα ελάχιστα αναγκαία χαρακτηριστικά διαγνωστικής επάρκειας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων SARS-CoV-2 (rapid test) και να προστίθενται επιπλέον χαρακτηριστικά διαγνωστικής επάρκειας, καθορίζονται οι φορείς, δημόσιοι και ιδιωτικοί, που δύνανται να χρησιμοποιούν αντίστοιχου τύπου ιατροτεχνολογικά προϊόντα για διαγνωστικούς ή επιδημιολογικούς σκοπούς, οι κατηγορίες προσώπων που υποβάλλονται στον συγκεκριμένο τύπο διαγνωστικού ελέγχου με αναφορά στα επιδημιολογικά τους χαρακτηριστικά, καθώς και κάθε σχετική προς τα ανωτέρω λεπτομέρεια.»

Άρθρο τεσσαρακοστό όγδοο
Νομιμοποίηση δαπανών για αγορά της δραστηρικής
ουσίας ρεμντεσιβίρης από το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.
για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19

Για λόγους διασφάλισης δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας, δαπάνες που διενεργήθηκαν κατά το

οικονομικό έτος 2020 για την προμήθεια της δραστηρικής ουσίας ρεμντεσιβίρη για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19 από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.), χωρίς την ανάλογη χρηματοδότηση από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας το αντίστοιχο έτος, θεωρούνται νόμιμες και εξοφλούνται με ισόποση επιχορήγηση του ως άνω φορέα, από πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας του έτους 2021.

Άρθρο τεσσαρακοστό ένατο
Συμμετοχή φαρμακοποιών στη λειτουργία
του Συστήματος και της Πλατφόρμας Διαχείρισης
Συνεδριών Εμβολιασμού - Προσθήκη παρ. 5
στο άρθρο 57 του ν. 4764/2020 (Α' 23)

Προστίθεται παρ. 5 στο άρθρο 57 του ν. 4764/2020 (Α' 23) ως εξής:

«5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας ρυθμίζεται ο τρόπος αμοιβής των φαρμακοποιών για τη συμμετοχή τους στη διαδικασία ενημέρωσης και επιβεβαίωσης της προγραμματισμένης ημερομηνίας εμβολιασμού, κατά τα οριζόμενα στις παρ. 3 και 4.»

Άρθρο πεντηκοστό
Ηλεκτρονική αίτηση και υποβολή εγγράφων
για αποζημίωση ειδικών και ατομικών αιτημάτων
παροχής υπηρεσιών υγείας μέσω της Ενιαίας
Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης -
Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 14
του ν. 4704/2020

Στην παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4704/2020 (Α' 133) τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο και η παράγραφος διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Μετά από την έκδοση της απαιτούμενης γνωμάτευσης από παρόχους ειδικής αγωγής κατά τις κείμενες διατάξεις για την παροχή υπηρεσιών ειδικής αγωγής με αποδέκτες τους δικαιούχους περίθαλψης διενεργείται προς τον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), ως υπεύθυνο επεξεργασίας σύμφωνα με την περ. γ' της παρ. 1 του άρθρου 6 και την περ. θ' της παρ. 2 του άρθρου 9 του Κανονισμού (ΕΕ) 679/2016 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (L 119/1), η υποβολή της αίτησης και όλων των απαιτούμενων δικαιολογητικών για την αποζημίωση δαπανών για τις ειδικές θεραπείες παιδιών και εφήβων που ορίζονται στο άρθρο 45 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Β' 4898) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η υποβολή των ατομικών αιτημάτων και των απαιτούμενων δικαιολογητικών για ειδικές θεραπείες που διενεργούνται από ιδιώτες παρόχους ειδικής αγωγής μη συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πραγματοποιείται στο πληροφοριακό σύστημα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr – ΕΨΠ). Για τη χρήση της υπηρεσίας του παρόντος ισχύουν τα οριζόμενα στα άρθρα εικοστό τέταρτο έως εικοστό έκτο της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83) και τροποποιήθηκε με το άρθρο τριακοστό όγδοο της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 84), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α' 104). Η υποβολή της αίτησης και όλων των απαιτούμενων δικαιολογητικών του πρώτου εδαφίου μπορεί να πραγματοποιείται και μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.). Με τη διαδικασία της παρ. 4 είναι δυνατόν να εντάσσονται στη διαδικασία του παρόντος, ως προς τον έλεγχο των αποζημιούμενων δαπανών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., επιπλέον κατηγορίες παροχών, των οποίων η αποζημίωση γίνεται μετά από ατομικό αίτημα των δικαιούχων κατά τις κείμενες διατάξεις.»

Άρθρο πεντηκοστό πρώτο
Αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. - Τροποποίηση του άρθρου 34 του ν. 4764/2020

Στο άρθρο 34 του ν. 4764/2020 (Α' 256) προστίθεται παρ. 2 ως εξής:

«2. Χρηματικά ποσά που εμπίπτουν στο ρυθμιστικό πεδίο της παρ. 1 δεν αναζητούνται από τους εργαζομένους.»

Άρθρο πεντηκοστό δεύτερο
Υπεύθυνοι επεξεργασίας Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) ενεργεί ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, για την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, που καταχωρίζονται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, με σκοπό: α) την επιδημιολογική επιτήρηση, β) τη διερεύνηση και ιχνηλάτηση της νόσου, γ) την εκτίμηση κινδύνου για το νόσημα του κορωνοϊού COVID-19, δ) την ετοιμότητα και απόκριση σε σχέση με τη διαχείριση της νόσου, ε) την παροχή αξιόπιστων και συγκρίσιμων επιδημιολογικών δεδομένων και στατιστικών στοιχείων στους αρμόδιους φορείς σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, στ) την κατάρτιση και λήψη μέτρων πρόληψης και την ενημέρωση του εκάστοτε πληθυσμού - στόχου για την προστασία της υγείας και ζ) τη λήψη μέτρων που αποσκοπούν στην προστασία του πληθυσμού από απειλές, που οφείλονται στον κορωνοϊό COVID-19, την προώθηση δράσεων που αποβλέπουν στη βελτίωση της υγείας και την πρόληψη μετάδοσης του νοσήματος και την αντιμετώπιση καταστάσεων βλαπτικών για την υγεία.

2. Ο Ε.Ο.Δ.Υ., κατά την ανωτέρω επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του Μητρώου, διασφαλίζει την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το άρθρο 9Α του Συντάγματος, την κείμενη νομοθεσία και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, ΕΕ L 119 [ΓΚΠΔ]) και του ν. 4624/2019 (Α' 137). Κατά την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ο Ε.Ο.Δ.Υ., για τους αναφερόμενους στην παρ. 1 σκοπούς, λαμβάνει τα απαραίτητα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφάλειας των δεδομένων. Η πρόσβαση στα δεδομένα και η επεξεργασία επιτρέπονται μόνο με χρήση κατάλληλων διαπιστευτηρίων από προσωπικό που έχει τις κατάλληλες εξουσιοδοτήσεις. Οι διαβιβάσεις δεδομένων πραγματοποιούνται με κρυπτογράφηση. Ο κάθε χρήστης φορέας του συστήματος επεξεργάζεται μόνο τα δεδομένα που είναι απαραίτητα για την εκπλήρωση των καθηκόντων του.

3. Τα ειδικών κατηγοριών δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19 τυγχάνουν επεξεργασίας από τον Ε.Ο.Δ.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 9 του ΓΚΠΔ και το άρθρο 22 του ν. 4624/2019, ιδίως δε εφόσον:

α) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών βάσει του ενωσιακού δικαίου ή εθνικών ρυθμίσεων ή δύναμι σύμβασης με επαγγελματία του τομέα της υγείας και με την επιφύλαξη των προϋποθέσεων και των εγγυήσεων που αναφέρονται στην παρ. 3 του άρθρου 9 του ΓΚΠΔ,

β) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η ασφάλεια της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή η προστασία του πληθυσμού από τη διάδοση της νόσου, βάσει του ενωσιακού δικαίου ή εθνικών ρυθμίσεων που προβλέπουν κατάλληλα και συγκεκριμένα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων, ειδικότερα δε του επαγγελματικού απορρήτου.

4. Τα πρόσωπα, τα οποία, υπό την άμεση εποπτεία του Ε.Ο.Δ.Υ., είναι εξουσιοδοτημένα να επεξεργάζονται τα δεδομένα

προσωπικού χαρακτήρα, που περιέχονται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, δεσμεύονται από την τήρηση του απορρήτου ή της εμπιστευτικότητας σχετικά με την εκτέλεση των εν λόγω καθηκόντων τους, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, ιδίως του Υπαλληλικού Κώδικα και του Ποινικού Κώδικα.

5. Τα πρόσωπα, των οποίων δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τυγχάνουν επεξεργασίας στο πλαίσιο του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, έχουν δικαίωμα πρόσβασης στις πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 15 του ΓΚΠΔ. Επιπλέον, τα υποκείμενα έχουν, ως προς τα δεδομένα τους προσωπικού χαρακτήρα, που καταχωρίζονται στο σύστημα αρχειοθέτησης Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, όλα τα δικαιώματα, που κατοχυρώνονται στον ΓΚΠΔ και την κείμενη εθνική νομοθεσία.

6. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, στατιστικής φύσης, συγκεντρωτικά στοιχεία, από τα οποία δεν μπορούν πλέον να προσδιοριστούν τα υποκείμενα των δεδομένων και τα οποία προέρχονται από τη χρήση του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, δημοσιεύονται από τον Ε.Ο.Δ.Υ..

7. Στο πλαίσιο της ανωτέρω επεξεργασίας, για το σύνολο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που καταχωρίζονται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19: α) Το Υπουργείο Υγείας ενεργεί ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας για τους σκοπούς που αναφέρονται στις περ. α' έως γ' της παρ. 1 του άρθρου εικοστού ένατου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 και το άρθρο 83 του ν. 4600/2019 (Α' 43), β) ο Ε.Ο.Δ.Υ. ενεργεί ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας στο πλαίσιο των καταστατικών του σκοπών, όπως ορίζονται στο άρθρο 2 του ν. 4633/2019 (Α' 161) και στην παρ. 1 του παρόντος, γ) τα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα ρυθμίζονται από έκαστο Υπεύθυνο Επεξεργασίας, κατά το μέρος που διενεργείται επεξεργασία υπό την εποπτεία τους, συμπεριλαμβανομένης της ταυτοποίησης των προσώπων που έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, της καταγραφής των δεδομένων του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα, της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, της διάρκειας τήρησης ανά κατηγορία δεδομένων, ανωνυμοποιημένων, ψευδωνυμοποιημένων και μη, ανάλογα με τον σκοπό επεξεργασίας τους για επιδημιολογικούς, επιστημονικούς και στατιστικούς λόγους και δ) ως σημείο επικοινωνίας των υποκειμένων των δεδομένων ορίζεται ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων εκάστοτε φορέα.

8. Ο Ε.Ο.Δ.Υ. έχει έναντι της ΗΔΙΚΑ ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας της παρ. 7 τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρ. 5 του άρθρου εικοστού ένατου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86), η οποία εφαρμόζεται αναλόγως.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να ρυθμίζονται ειδικότερα λεπτομερειακά θέματα για: α) κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο, κατά το μέρος κατά το οποίο διενεργείται επεξεργασία από τον Ε.Ο.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένης της ταυτοποίησης των προσώπων που έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες του Εθνικού Μητρώου Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19, της καταγραφής των δεδομένων του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα, της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, της διάρκειας τήρησης ανά κατηγορία δεδομένων, ανωνυμοποιημένων, ψευδωνυμοποιημένων και μη, ανάλογα με τον σκοπό επεξεργασίας τους για επιδημιολογικούς, επιστημονικούς και στατιστικούς λόγους, β) τον καθορισμό ενός σημείου επικοινωνίας των υποκειμένων των δεδομένων για την άσκηση και ικανοποίηση των δικαιωμάτων τους και γ) κάθε άλλο ειδικότερο θέμα.

Άρθρο πεντηκοστό τρίτο
Κάλυψη αναγκών σε απαιτούμενες αίσθησεις για την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης για το σχολικό έτος 2021 - 2022

1. Η ισχύς της παρ. 18 του άρθρου 220 του ν. 4610/2019 (Α' 70) αναφορικά με την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης παρατείνεται από τη λήξη της έως και την 31η.12.2021.

2. Η ισχύς του άρθρου 24 του ν. 4690/2020 (Α' 104) για την κάλυψη των αναγκών των ΟΤΑ α' βαθμού σε απαιτούμενες αίθουσες για την υλοποίηση της δίχρονης προσχολικής εκπαίδευσης παρατείνεται και για το σχολικό έτος 2021-2022.

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ
ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ – ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο πεντηκοστό τέταρτο
Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται:

1. Οι παρ. 1, 2, και 3 του άρθρου 1 του ν. 4052/2012 (Α' 41),
2. το άρθρο 109 του ν. 4600/2019 (Α' 43).

Άρθρο πεντηκοστό πέμπτο
Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν άλλη διάταξη ορίζει διαφορετικά.

Αθήνα, 2021

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| 1. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ | 2. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ |
| 3. ΕΘΝΙΚΗΣ
ΑΜΥΝΑΣ | 4. ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ |

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

5. ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

7. ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

9. ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

11. ΥΠΟΔΟΜΩΝ
ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

13. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

6. ΥΓΕΙΑΣ

8. ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

10. ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

12. ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

14. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

15. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ»

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών της σημερινής συνεδρίασης ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Συνεπώς το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 19.52' λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Παρασκευή 29 Ιανουαρίου 2021 και ώρα 10.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: κοινοβουλευτικός έλεγχος, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων.

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ