

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΕ'

Δευτέρα 29 Νοεμβρίου 2021

ΘΕΜΑΤΑ

A. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 2807, 2811, 2812, 2816, 2818, 2820, 2821, 2822, 2823, 2824, 2827, 2828, 2831, 2832, 2839, 2845

B. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Συζήτηση της με αριθμό 4/2/4-11-2021 επίκαιρης επερώτησης που κατέθεσε ο Πρόεδρος και οι δεκατέσσερις Βουλευτές της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος προς τον Υπουργό Υγείας με θέμα: «Οι οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην υγεία», σελ. 2807 - 2831

2. Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων:, σελ.

α) Προς τον Υπουργό Υγείας:, σελ.

i. με θέμα: «Τα σοβαρά προβλήματα που προκαλεί στους χιλιάδες κατοίκους και εργαζόμενους της περιοχής η υποστελέχωση του Κέντρου Υγείας Μοιρών Δήμου Φαιστού Κρήτης», σελ. 2832

ii. με θέμα: «Χωρίς κλινική ΜΕΘ η Ηλεία μέσα στην υγειονομική κρίση», σελ. 2833

β) Προς τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, με θέμα: «Ακραία επιδείνωση του κυκλοφοριακού προβλήματος της Πρωτεύουσας», σελ. 2835

γ) Προς τον Υπουργό Εσωτερικών, με θέμα: «Απραξία και μη αξιοποίηση του όπλου της τηλεργασίας από την Κυβέρνηση στο δημόσιο», σελ. 2837

δ) Προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Ανησυχητικές για την ελληνική οικονομία οι αναθεωρήσεις προς τα κάτω των δαπανών του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας για το 2021», σελ. 2839

ε) Προς την Υπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού, με θέμα: «Αδικαιολόγητη καθυστέρηση επισκευής του Δημοτικού Κολυμβητηρίου Πρέβεζας», σελ. 2842

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής: Η Διαρκής Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου καταθέτει την Έκθεσή της επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων με θέμα «Στρατηγικές επενδύσεις και βελτίωση του επενδυτικού περιβάλλοντος μέσω της επιτάχυνσης διαδικασιών στις ιδιωτικές και στρατηγικές επενδύσεις και δημιουργία πλαισίου για τις εταιρείες τεχνοβλαστούς», σελ. 2817

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ. , σελ. 2807 – 2825

ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ. , σελ. 2825 – 2845

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

A. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ. , σελ. 2807, 2811, 2812, 2816, 2818, 2820, 2821, 2822, 2823, 2824

ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. ,

σελ. 2820, 2821

ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ Δ. , σελ. 2807

ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 2827

ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ. , σελ. 2827, 2828, 2830, 2831, 2832, 2839, 2845

B. Επί της επίκαιρης επερώτησης:

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. , σελ. 2825

ΑΠΑΤΖΙΔΗ Μ. , σελ. 2826

ΔΕΛΗΣ Ι. , σελ. 2811, 2812, 2819

ΘΕΟΧΑΡΗΣ Θ. , σελ. 2823, 2824

ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. ,

σελ. 2820, 2821, 2823, 2829

ΚΟΜΝΗΝΑΚΑ Μ. , σελ. 2815

ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ Δ. , σελ. 2809

ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 2807, 2827, 2828, 2830

ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ Δ. , σελ. 2813, 2814

ΜΑΡΙΝΟΣ Γ. , σελ. 2814, 2818

ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ Ν. , σελ. 2816

ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 2817, 2818, 2819, 2820, 2821, 2829, 2830

ΠΟΥΛΑΣ Α. , σελ. 2824

ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. , σελ. 2820, 2822, 2823

ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. , σελ. 2812

Γ. Επί των επικαίρων ερωτήσεων:

ΑΥΓΕΝΑΚΗΣ Ε. , σελ. 2842, 2843

ΒΕΡΝΑΡΔΑΚΗΣ Χ. , σελ. 2835, 2836

ΒΟΡΙΔΗΣ Μ. , σελ. 2838, 2839

ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ Κ. , σελ. 2837, 2838, 2839

ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ Δ. , σελ. 2833, 2834

ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ Κ. , σελ. 2835, 2837

ΜΠΑΡΚΑΣ Κ. , σελ. 2839, 2842, 2843

ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 2832, 2833, 2834, 2835

ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ Θ. , σελ. 2840, 2841

ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. , σελ. 2832, 2833

ΧΑΡΙΤΣΗΣ Α. , σελ. 2840, 2841

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΗ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΕ'

Δευτέρα 29 Νοεμβρίου 2021

Αθήνα, σήμερα στις 29 Νοεμβρίου 2021, ημέρα Δευτέρα και ώρα 14.06' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Β' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη των

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Θα συζητηθεί η με αριθμό 4/2/4-11-2021 επίκαιρη επερώτηση του Προέδρου της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Δημητρίου Κουτσούμπα και των Βουλευτών του κόμματος του κ.κ. Αλεξάνδρας Παπαρήγα, Ιωάννη Γκίοκα, Ιωάννη Δελή, Λιάνας Κανέλλη, Νικόλαου Καραθανασόπουλου, Χρήστου Κατσώτη, Μαρίας Κομνηνάκα, Γεώργιου Λαμπρούλη, Διαμάντως Μανωλάκου, Γεώργιου Μαρίνου, Νικόλαου Παπαναστάση, Αθανάσιου Παφίλη, Λεωνίδα Στολίδη και Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Υγείας με θέμα: «Οι οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην Υγεία».

Τον λόγο έχει ο πρώτος επερωτών Βουλευτής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Γεώργιος Λαμπρούλης για δέκα λεπτά.

Κύριε Πρόεδρε, όποτε νομίζετε ότι θα μιλήσετε, να μας πείτε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ (Γενικός Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας): Αμέσως μετά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο.

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

Με την επίκαιρη επερώτησή μας για την υγεία επιδιώκουμε αφ' ενός, να επαναφέρουμε τη συζήτηση των όρων που απαιτούνται για την προστασία της υγείας του λαού, αφ' ετέρου να αναδείξουμε τις προϋποθέσεις διαμόρφωσης ενός συστήματος υγείας αντίστοιχο των σημερινών δυνατοτήτων και αναγκών του λαού μας, με κριτήριο τη δωρεάν εξασφάλιση όλων όσων απαιτούνται με ευθύνη του κράτους.

Η έξαρση των κρουσμάτων του κορωνοϊού στη χώρα, τα απανωτά καθημερινά ρεκόρ σε εισαγωγές ασθενών και διασωληνωμένους καταρρίπτουν δραματικά το αφήγημα της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας ότι η πολιτεία έλαβε όλα τα απαραίτητα μέτρα.

Μπροστά σε αυτή την εξελισσόμενη κατάσταση δεν θα μπορούσαμε παρά να σταθούμε με απόλυτο σεβασμό απέναντι στην

υπερπροσπάθεια γιατρών, νοσηλευτών και συνολικά των εργαζόμενων υγειονομικών που δίνουν αυτή τη μάχη με αυταπάρνηση, αυτοθυσία, κάτω από άνισους όρους, εξουθενωμένοι και υπό κατάρρευση, λόγω της εντατικοποίησης, της συνεχούς προσπάθειας, προκειμένου να περιθάλψουν όλους ανεξαιρέτως τους ασθενείς στα τακτικά επείγοντα περιστατικά, στα νοσοκομεία, στις μονάδες εντατικής θεραπείας, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Στεκόμαστε με απόλυτο σεβασμό, απαιτώντας άμεσα τη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων για την αποτελεσματικότερη προστασία της δημόσιας υγείας, τον περιορισμό της μετάδοσης, την προστασία ιδιαίτερα των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, την αποθεραπεία των ασθενών.

Το επόμενο διάστημα, όπως όλα δείχνουν, είναι κρίσιμο και οι προβλέψεις εφιαλτικές, αν δεν ληφθούν μέτρα θωράκισης της υγείας και της ζωής του λαού, όπως αυτά που διεκδικούν οι υγειονομικοί, σωματεία, φορείς, αν δεν ανοίξουν και δεν στελεχωθούν πλήρως τα κλειστά νοσοκομεία, αν δεν επιταχθεί άνευ όρων ο ιδιωτικός τομέας της υγείας.

Το ότι δεν λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα στην υγεία, αλλά και μέτρα προστασίας στους χώρους δουλειάς, στα σχολεία και στα πανεπιστήμια, στα μέσα μεταφοράς και αλλού, είναι αποτέλεσμα της εγκληματικής πολιτικής της Κυβέρνησης, που θέτει σε προτεραιότητα τους αντιλαϊκούς δημοσιονομικούς στόχους και το καπιταλιστικό κέρδος, θυσιάζοντας τις ανάγκες του λαού στον βωμό της καπιταλιστικής οικονομίας, αναδεικνύοντας πως οι λαϊκές ανάγκες στον καπιταλισμό αντιμετωπίζονται από το κράτος και το κεφάλαιο, που αυτό υπηρετεί, σαν κόστος το οποίο θα πρέπει να μειωθεί και από την άλλη, σαν εμπόρευμα και ευκαιρία για επιχειρηματικά κέρδη. Και ακριβώς αποκαλύπτονται με τον πιο τραγικό τρόπο την περίοδο της πανδημίας οι συνέπειες της πολιτικής που αντιμετωπίζει την υγεία ως ατομική ευθύνη, ως πεδίο επενδύσεων και κερδοφορίας για τους ομίλους, αλλά και ως κόστος που η χρηματοδότησή του από το κράτος πρέπει να μειωθεί για να απελευθερωθεί δημοσιονομικός χώρος για αναπτυξιακά μέτρα, δηλαδή για φοροαπαλλαγές και επιδοτήσεις, προκειμένου να τονωθεί η επιχειρηματικότητα και η ανταγωνιστικότητα, δηλαδή η κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων.

Παράλληλα, αναδεικνύεται πως η αντιμετώπιση της υγείας ως εμπορεύματος και των δημόσιων μονάδων υγείας ως ανταποδοτικών επιχειρήσεων επιβάλλει τη λειτουργία τους με ελάχιστο προσωπικό, με συμβασιούχους, με μετακινήσεις από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από πόλη σε πόλη. Και έρχεται η Κυβέρνηση και παρουσιάζει ακριβώς αυτή την πολιτική που διαμόρφωσε διαχρονικά αυτό το άθλιο και επικίνδυνο σύστημα υγείας, που άφησε τον λαό απροστάτευτο όχι μόνο στην πανδημία αλλά σε

όλες σχεδόν τις άλλες ανάγκες του, σε πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση, ως λύση.

Αλήθεια, πόσο σύγχρονο θεωρείτε εν έτει 2021 να διαπιστώνεται πως δεν έχουμε αναισθησιολόγος, άλλες ειδικότητες για να στελεχώσουν βασικές και μη, έστω και αυτές μονάδες εντατικής θεραπείας που υπολείπονται κατά πολύ από τον αριθμό που ορίζουν οι ανάγκες και πολύ περισσότερο τα διεθνή στάνταρς; Και σε ποια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αναφέρεστε, όταν όλοι όσοι κυβερνήσατε την έχετε διαλύσει; Σε πιο οργανωμένα διεπιστημονικά τμήματα παρακολουθούνται όσοι νοσηλεύθηκαν σε μονάδες εντατικής θεραπείας και πώς διασφαλίζεται η δωρεάν αποκατάστασή τους σε ειδικά κέντρα;

Γνωρίζετε, προφανώς, πως σύμφωνα με στοιχεία του 2019 δεν έχουν κάνει μαστογραφία ποτέ ή έχουν να κάνουν πάνω από τρία χρόνια το 48,5% των γυναικών και αντίστοιχα τεστ ΠΑΠ το 35%. Να μη μιλήσουμε για εξετάσεις που σχετίζονται με τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου, παρ' όλο που η Κυβέρνηση διακηρύσσει πρωτοβουλίες για δωρεάν παροχή προληπτικών εξετάσεων, την ίδια ώρα που δεν υπάρχει επαρκής εξοπλισμός και προσωπικό για την αντιμετώπιση των διαπιστευμένων καρκίνων.

Για ποια οδοντιατρική φροντίδα να μιλήσουμε, όταν με στοιχεία του 2017 η επιβάρυνση της λαϊκής οικογένειας άγγιξε το 99,7%, ενώ οι δημόσιες δαπάνες, κράτος και ασφαλιστικά ταμεία, ήταν στο 0,27%, αποδεικνύοντας πως μια βασική ανάγκη ενηλίκων και παιδιών θεωρείται πολυτέλεια και περιττό κόστος; Χαρακτηριστική απόδειξη τόσο για την Κυβέρνηση, όσο και για τις προηγούμενες κυβερνήσεις, για το τι αξία δίνετε σε τομείς κρίσιμους για τους όρους ζωής και προστασίας της υγείας του λαού αποτελούν τα στοιχεία του 2019, σύμφωνα με τα οποία σε όλη τη χώρα υπήρχαν οκτώ γιατροί με την ειδικότητα της δημόσιας υγείας, έξι υγειονόμοι και εκατόν πενήντα επτά ειδικευμένοι γιατροί εργασίας. Όπως, επίσης, δεν μπορούν να δικαιολογηθούν ως αντικειμενικά γεγονότα που γιγαντώθηκαν κατά την πανδημία, όπως η αναβολή των παιδικών εμβολιασμών κατά 70%. Ακόμα και οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, που κάθε τόσο ανακοινώνετε, θα αποτελέσουν σταγόνα στον ωκεανό των τεράστιων ελλείψεων στη δημόσια υγεία, όταν γνωρίζετε πολύ καλά πως χρειάζονται τουλάχιστον εξήμισι χιλιάδες μόνιμοι γιατροί, είκοσι δύο χιλιάδες μόνιμοι νοσηλευτές, αντίστοιχα ασθενοφόρα, εξοπλισμός και πάει λέγοντας.

Η Κυβέρνηση απέναντι σε αυτή την τραγική και επικίνδυνη κατάσταση για την υγεία του λαού, έρχεται με προκλητικό τρόπο, προκειμένου να συγκαλύψει τις ευθύνες της για τη διαχείριση της πανδημίας και τις μεταθέτει στους ανεμβολίαστους, ενώ συγχρόνως αξιοποιεί τον εμβολιασμό από όπλο εναντίον της πανδημίας σε μέσο πιο βαθιάς εισχώρησης των ιδιωτών, αφού οι υγειονομικοί που βγήκαν σε αναστολή θα αντικατασταθούν με ιδιώτες, με μπλοκάκι ή εργολαβικές εταιρείες, ιδιαίτερα σε υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας, ακολουθώντας τον δρόμο της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ με την υλοποίηση του αντεργατικού μέτρου των ληξιπρόθεσμων ατομικών συμβάσεων εργασίας.

Συγχρόνως, αξιοποιείτε ως χρυσή ευκαιρία την πανδημία, για να τρέξετε όλες τις αντιδραστικές αντιλαϊκές αναδιαρθρώσεις για το λεγόμενο νέο ΕΣΥ, που κάθε τόσο ξεφουρνίζει πλευρές του η Κυβέρνηση και που αποτελεί συνέχεια του παλιού με στόχο την παραπέρα συμπίεση των κρατικών και ασφαλιστικών δαπανών και υπηρεσιών στην υγεία, μέτρα δηλαδή που εδώ και δύο χρόνια τώρα συνθέτουν τον εφιάλτη της εξάπλωσης της πανδημίας και της κατάρρευσης των εμπορευματοποιημένων συστημάτων υγείας, τόσο στη χώρα μας, όσο και στα υπόλοιπα καπιταλιστικά κράτη.

Οι εξελίξεις με τον ιό και την πανδημία αντικειμενικά βάζουν στο επίκεντρο της συζήτησης το πραγματικό πρόβλημα, το ότι η πολιτική στήριξης των καπιταλιστικών κερδών είναι ασύμβατη με την προστασία της υγείας, της ζωής του λαού μας και δεν συναντιέται πουθενά με τις λαϊκές ανάγκες. Αυτό είναι το εμπόδιο που ο λαός θα πρέπει να βγάλει από τη μέση και σε αυτόν τον δρόμο βρίσκεται η πραγματική διέξοδος για τον λαό.

Η πανδημία απέδειξε περίτρανα ότι ο λαός μας θα σωθεί μόνος του διεκδικώντας όλα τα μέτρα προστασίας της υγείας

του. Σήμερα, είναι πιο ώριμο από ποτέ να ενισχυθούν η συμπίεση με το ΚΚΕ και η λαϊκή πάλη για ένα αποκλειστικά κρατικό σύστημα υγείας, πρόνοιας καθολικό, σύγχρονο και απολύτως δωρεάν, ένα σύστημα υγείας, πρόνοιας χωρίς καμμία επιχειρηματική δράση που οι υπηρεσίες του θα αποτελούν στην πράξη κατοχυρωμένο κοινωνικό αγαθό και όχι ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα, όπως είναι σήμερα, για να αξιοποιηθούν προς όφελος του λαού στην πρόληψη, τη θεραπεία, την αποκατάσταση όλες οι διαθέσιμες δυνατότητες της επιστήμης, της τεχνολογίας, το έμπειρο υγειονομικό και εξειδικευμένο υγειονομικό προσωπικό για ανάπτυξη κρατικού φορέα έρευνας, παραγωγής, εισαγωγής και δωρεάν διάθεσης φαρμάκων και εμβολίων, για την όσο δυνατόν αυτοτέλεια στην παραγωγή ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, υγειονομικού υλικού κ.τ.λ..

Στην κατεύθυνση αυτή, το ΚΚΕ παλεύει για εξασφάλιση από το κράτος της δωρεάν, πλήρους και απρόσκοπτης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και νοσηλείας σε όλους, την πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, αλλά και των άλλων μονάδων, των ΠΕΔΥ, από τον κρατικό προϋπολογισμό με φορολόγηση του κεφαλαίου κατά 45%, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης όλων των κλάδων και ειδικοτήτων στα δημόσια νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας και τις άλλες μονάδες του ΠΕΔΥ, μονιμοποίηση όλων των επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, των εργαζόμενων με μπλοκάκια, των συμβασιούχων και των εργαζομένων των ιδιωτικών συνεργείων, κατάργηση των ατομικών συμβάσεων εργασίας και κάθε μορφής ελαστικών μορφών εργασίας, κατάργηση του μέτρου της αναστολής εργασίας στην υγεία και την πρόνοια, ουσιαστικά μέτρα ενθάρρυνσης των υγειονομικών για την ανάγκη του εμβολιασμού, αξιοποίηση των ανεμβολίαστων σε υπηρεσίες χαμηλού κινδύνου μετάδοσης του ιού με συχνά και επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ, καμμία εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα μέσω ΣΔΙΤ, εργολάβων στις ιατρικές, νοσηλευτικές, εργαστηριακές και υποστηρικτικές υπηρεσίες των δημόσιων νοσοκομείων, αύξηση του αριθμού εισαγωγής στις σχολές Νοσηλευτικής και Ιατρικής για να εξασφαλιστεί μεσοπρόθεσμα η αυξημένη ανάγκη στελέχωσης των δημόσιων μονάδων υγείας και ιδιαίτερα, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ανάλογο σχεδιασμό στην κατανομή των ειδικοτήτων, ανάπτυξη της ειδικότητας των γιατρών εργασίας και οργάνωση ειδικών μονάδων που θα ασχολούνται με τη διερεύνηση, διάγνωση και αντιμετώπιση των επαγγελματικών ασθενειών, ανάπτυξη δημόσιων κέντρων υγείας και περιφερειακών ιατρείων με σύγχρονο εξοπλισμό και επαρκή στελέχωση σε αριθμό όλων των ειδικοτήτων προκειμένου να καλύπτονται πλήρως οι λαϊκές ανάγκες για όλες τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε όλες τις περιοχές της χώρας είκοσι τέσσερις ώρες το εικοσιτετράωρο, να αναπτυχθεί δημόσιο νοσοκομείο στην ανατολική Αττική, να επαναλειτούργησουν όλα τα δημόσια νοσοκομεία που έκλεισαν ή καταργήθηκαν κλινικές και τμήματα μέσω των συγχωνεύσεων, ανάπτυξη δημόσιων κέντρων αποκατάστασης με πλήρη στελέχωση και επαρκή σύγχρονο εξοπλισμό, ανάπτυξη πανελλαδικά δημόσιου συστήματος επείγουσας ιατρικής -ΕΚΑΒ- με επαρκή στελέχωση, τεχνικό εξοπλισμό, μέσα μεταφοράς, ανάπτυξη τμημάτων με διεπιστημονικές ομάδες για την παρακολούθηση των ασθενών που νόσησαν από τον κορωνοϊό, πλήρης και δωρεάν εξασφάλιση των αναγκών υπηρεσιών αποκατάστασης, συγκρότηση κρατικού σώματος γιατρών εργασίας και τεχνικών ασφαλείας πλήρως στελεχωμένο, κατάργηση κάθε είδους πληρωμής στην υγεία για όλο τον λαό, κατάργηση των συμμετοχών στις πληρωμές για όλα τα φάρμακα, του ενός ευρώ ανά συνταγή στις ιατρικές εργαστηριακές αντίστοιχα και διαγνωστικές εξετάσεις, το 15%, στο υγειονομικό υλικό, στις θεραπείες, κατάργηση του ΦΠΑ σε ό,τι σχετίζεται με την υγεία. Ακόμη, όλες οι εργασίες στην υγεία για τις οποίες οι ασθενείς εξαναγκάζονται να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα να αποζημιώνονται 100% με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό. Να υπάρχει πλήρης και δωρεάν παροχή των εργασιών για την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση της στοματικής υγείας με χρηματοδότηση επίσης από τον κρατικό προϋπολογισμό. Να ενταχθούν όλες οι ιατρικές, διαγνωστικές, εργαστηριακές, προληπτικές εξε-

τάσεις, όλα τα φάρμακα και τα εμβόλια στο καθεστώς της πλήρους αποζημίωσης από το κράτος ή μέσω των ασφαλιστικών ταμείων με τη χρηματοδότησή τους από τον κρατικό προϋπολογισμό. Να καταργηθεί το πλαφόν των ιατρικών επισκέψεων ανά μήνα σε ασθενείς και γιατρούς. Να υπάρχει δωρεάν διάθεση των ειδικών φαρμάκων και των φαρμάκων για τις ασθένειες που τις συνοδεύουν, αντίστοιχα συμπληρώματα διατροφής, υγιεινομικό και αναλωσιμολογικό κ.τ.λ. μέσα από τα δημόσια νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας και τις μονάδες του ΕΟΠΥΥ. Να υπάρξει δημιουργία δημόσιων ξενώνων για τη δωρεάν φιλοξενία, στέγαση και σίτιση και δωρεάν μετακίνηση των συνοδών των ασθενών που νοσηλεύονται και κάνουν θεραπείες εκτός του τόπου κατοικίας τους. Να υπάρχουν πλήρεις υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης στους μετανάστες αποκλειστικά από τις δημόσιες μονάδες υγείας.

Τα ανωτέρω -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε- είναι αναγκαία και ρεαλιστικά για ασθενείς και υγειονομικούς, για το σύνολο των εργαζομένων και αποτελούν πρόταση αγώνα και διεκδίκησης. Διότι η πανδημία μπορεί, αν και αναμενόμενη, να είναι ένα φυσικό φαινόμενο, όμως, η κατάσταση στην υγεία είναι φυσικό αποτέλεσμα της αντιλαϊκής πολιτικής που πρέπει να αμφισβητηθεί ως προϋπόθεση για την απόσπαση λύσεων τώρα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε Αντιπρόεδρε.

Τον λόγο έχει ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Δημήτρης Κουτσούμπας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ (Γενικός Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η σημερινή επερώτηση του κόμματός μας είναι κάτι παραπάνω από επίκαιρη, αφού η πανδημία καλπάζει και ο λαός βρίσκεται εκτεθειμένος και απροστάτευτος για μία ακόμη φορά. Πλησιάζουν το ένα εκατομμύριο τα κρούσματα στην Ελλάδα, φτάνουν τους δεκαοκτώ χιλιάδες οι νεκροί και οι διασωληνωμένοι που βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο είναι περίπου εξακόσιοι πενήντα.

Το διάγγελμά σας, διάγγελμα για την εμπέδωση της συλλογικής, της ατομικής ευθύνης αποτελεί άλλη μια αναμνηστική δόση στην κοροϊδία, στη συγκάλυψη των κυβερνητικών ευθυνών για την αντιμετώπιση της πανδημίας, γιατί ξέρετε ότι με την πάροδο του χρόνου μαζί με την άμυνα του οργανισμού που εξαντλείται μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου εξαντλείται και η υπομονή του λαού μας.

Συνεχίζετε το ίδιο τροπάρι, ότι έχουμε πανδημία ανεμβολίαστων, τι κι αν έχει αποδειχθεί ότι το εμβόλιο, αν και είναι πολύτιμο εφόδιο, από μόνο του δεν είναι αρκετό, πόσω μάλλον, όταν το εμβολιαστικό πρόγραμμα είναι ανεπαρκέστατο αν δεν συνδυαστεί με αποφασιστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, με μέτρα προστασίας σε χώρους δουλειάς, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στα σχολεία, τις σχολές.

Τι κι αν ακόμα και σε χώρες με υψηλά ποσοστά εμβολιασμού, οι δείκτες της πανδημίας είναι υψηλότεροι, τι κι αν οι επιστήμονες, οι επιδημιολόγοι προειδοποιούν ότι δεν αρκούν οι εμβολιασμοί για συλλογική προστασία και ότι χρειάζονται μέτρα πρόληψης της διασποράς, βγαίνει ο Υπουργός Ανάπτυξης και λέει ότι αφού το 75% των εμβολιασμένων δεν κινδυνεύει να πεθάνει δεν χρειάζονται μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας.

Ισχύει βέβαια εν μέρει ότι διεθνώς έχουμε πανδημία ανεμβολίαστων, αφού είναι ανεμβολίαστο το 94% των λαών των πιο φτωχών χωρών που βιώνουν με εγκληματικό τρόπο τη μετατροπή του εμβολίου σε εμπόρευμα που αξιοποιείται για την προώθηση ανταγωνισμών καπιταλιστικών κρατών και εταιρειών. Γι' αυτό, μαζί με την ανάγκη λήψης όλων των αναγκαίων μέτρων προστασίας από την πανδημία, ιδιαίτερα τη στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας, γίνεται ακόμα πιο επίκαιρο το αίτημα κατάργησης κάθε πατέντας σε εμβόλια και φάρμακα, το οποίο δεν τολμάτε ούτε να ψελλίσετε.

Κηρύξατε πόλεμο στα fake news που θέτουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία, είστε όμως εσείς οι πρωταθλητές στη διασπορά ψευδών ειδήσεων.

Πριν λίγες μέρες, για τρίτη φορά μειώνετε τα χειρουργεία κατά 80% με ολέθριες συνέπειες για την υπόλοιπη νοσηρότητα και θνητότητα, για να αντέξει το σύστημα την πίεση, για να εξοικονομήσετε κλίνες ΜΕΘ και προσωπικό για την αντιμετώπιση των ασθενών με κορωνοϊό. Μετά τη γενική κατακραυγή, προσπαθήσατε να το μαζέψετε άρον-άρον μετά λέγοντας ότι δεν σταματάει ένα ογκολογικό χειρουργείο.

Αυτά τα λέτε τώρα που είναι Νοέμβριος. Τον Οκτώβριο η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας στις Επιτροπές των Ευρωπαϊκών και Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής άλλα έλεγε. Έλεγε ότι είναι γεγονός ότι τα χειρουργεία σταμάτησαν και οι καρκινοπαθείς έχουν μείνει πίσω. Και έχετε το θράσος να λέτε ότι είναι πολυτέλεια η χώρα μας να αναπτύξει τον αναγκαίο αριθμό κλινών ΜΕΘ γιατί μετά την πανδημία θα είναι περιττές. Αυτό ισχυριζόταν και ο νυν Υπουργός Ανάπτυξης όταν έκλεισε το 2013 το Νοσοκομείο Λοιμωδών, που διατήρησε κλειστό η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, ότι είναι περιττό γιατί έχουν εξαλειφθεί τα λοιμώδη νοσήματα.

Ισχυρίζεστε ότι υπερδιπλασιάσατε τις κλίνες ΜΕΘ και ότι όλες πληρούν τις απαραίτητες προδιαγραφές και έχουν στελεχωθεί με το απαιτούμενο εξειδικευμένο προσωπικό. Το ξέρετε ότι υπάρχουν μονάδες, στις οποίες ο νοσηλευτής περιποιείται έναν ασθενή και η πλάτη του ακουμπάει στο κρεβάτι του διπλανού ασθενούς ή δεν έχει χώρο να τοποθετήσει τα απαραίτητα, με αποτέλεσμα αυτά να καταλήγουν πάνω στο κρεβάτι; Το ξέρετε ότι κανονικά προβλέπονται δεκατέσσερα τετραγωνικά μέτρα για κάθε κρεβάτι ΜΕΘ; Πώς μπορούμε να μιλάμε για τον έλεγχο των λοιμώξεων στις ΜΕΘ και για τη μείωση της θνητότητας σε τέτοιες συνθήκες, όταν ούτε κατά διάνοια δεν τηρείται η μίνιμουμ αναλογία νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού ανά κρεβάτι ΜΕΘ;

Την ίδια στιγμή μας λέτε ότι η χώρα δεν έχει τον αναγκαίο αριθμό εξειδικευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για τη στελέχωση των ΜΕΘ. Άλλαξε το τροπάρι, γιατί μέχρι πριν λίγα χρόνια μιλάγατε για υπερπληθώρα γιατρών. Ποιος ευθύνεται; Είναι και αυτό μια τρανή απόδειξη για το πόση αξία έχουν για εσάς και για τις προηγούμενες κυβερνήσεις τόσο κρίσιμοι τομείς για την προστασία της υγείας και της ζωής του λαού. Αν η πραγματικότητα δεν σας βολεύει, τόσο το χειρότερο για την πραγματικότητα.

Φτάσαμε στο σημείο για να συγκαλύψετε τις ευθύνες σας για την εγκληματική διαχείριση της πανδημίας, να λέτε ότι για την αυξημένη θνητότητα από COVID ευθύνεται ο τρόπος καταγραφής των θανάτων, διότι αν ακολουθούσατε το σύστημα καταγραφής θανάτων του Ηνωμένου Βασιλείου, η θνητότητα θα εμφανιζόταν μειωμένη κατά 20%.

Όλες αυτές οι αντιφατικές σας τοποθετήσεις και άλλες πολλές που δεν μας παίρνει ο χρόνος να τις πούμε γιατί θα ξημερώσουμε, το αναποδογύρισμα της πραγματικότητας με το κεφάλι κάτω είναι που σπέρνουν σύγχυση, υπονομεύουν την ανύπαρκτη πρακτική επιχείρηση του εμβολιασμού, τροφοδοτούν με επιχειρήματα τους κάθε λογής αρνητές της πανδημίας, τους αντιεμβολιαστές.

Υποτιμάτε τη νοημοσύνη μας. Τα μέτρα για την απαγόρευση εισόδου στα μουσεία, στα θέατρα, στα γυμναστήρια, στους χώρους εστίασης είναι εμπαιγμός για την εργατική λαϊκή οικογένεια και είναι εμπαιγμός γιατί η συντριπτική πλειοψηφία δεν πηγαίνει ούτε κάθε μέρα θέατρο ούτε στην ταβέρνα ούτε στα εστιατόρια για φαγητό. Πώς, πού να πάει ένα νέο ζευγάρι, όπως και ένα ζευγάρι ηλικιωμένων συνταξιούχων; Πώς να πληρώσει;

Τι να πρωτοπληρώσει ένα ζευγάρι συνταξιούχων από τον συννοικισμό Σούλι, για παράδειγμα, της Πάτρας όπου βρισκόμουν προχτές, όταν ο τελευταίος λογαριασμός της ΔΕΗ τους έρχεται 405 ευρώ; Τι ρεύμα καταναλώνουν δύο άνθρωποι μόνοι τους; Τίποτε. Αγανακτισμένος με βρήκε ο άνθρωπος και μου ζήτησε με αγανάκτηση, με πόνο ψυχής να σας το καταθέσω σήμερα εδώ στη Βουλή.

Το καταθέτω, λοιπόν, και εγώ στα Πρακτικά με ονοματεπώνυμο «Νικολακόπουλος Παναγιώτης του Κωνσταντίνου» και ο αρμόδιος Υπουργός ας επιληφθεί του θέματος.

(Στο σημείο αυτό ο Γενικός Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Δημήτριος

Κουτσούμπας καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Ας απαντήσει σε αυτούς τους ανθρώπους, γιατί το νέο κύμα ακρίβειας στο ρεύμα, οι ανατιμήσεις στα καύσιμα, στα βασικά είδη λαϊκής κατανάλωσης μαζί με τους πετσοκομμένους μισθούς και τις συντάξεις, όπως και τη φοροληστεία, έχουν εξανέμεισε το λαϊκό εισόδημα. Πηγαίνει, όμως, στη δουλειά όπου με δική σας ευθύνη οι εργοδότες εφαρμόζουν πρωτόκολλο υπερμετάδοσης και όχι πρόληψης της διασποράς του ιού, όπως στην Εύβοια. Στοιβάξετε στα λεωφορεία και τα μετρό, που όψιμα ότι ανακαλύψατε ότι μεταδίδεται ο ιός, αλλά αντί να πυκνώσετε τα δρομολόγια, εφαρμόξετε κυκλικό ωράριο. Γιατί; Δεν μπορούσατε -λέει- να γεννήσετε λεωφορεία σε εννέα μήνες.

Λέτε οι τακτικές δαπάνες για το Υπουργείο Υγείας ανέρχονται στα 4,52 δισεκατομμύρια και είναι αυξημένες κατά 250 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το 2021. Δεν λέτε, όμως, ότι το 2021, μεσοσύνης της πανδημίας, οι δαπάνες ήταν μειωμένες κατά 572 εκατομμύρια ευρώ συγκριτικά με το 2020. Δηλαδή, η αλήθεια που δεν τη λέτε είναι ότι το 2022 προβλέπεται μείωση κατά 250 εκατομμύρια σε σχέση με τις δαπάνες του 2020. Και αυτό το παρουσιάζετε σαν αύξηση.

Αν και θα τα πούμε αναλυτικά στη συζήτηση για τον προϋπολογισμό, ο ελληνικός λαός πρέπει να ξέρει, όμως, από τώρα ότι την ώρα που χάνονται εκατό άνθρωποι τη μέρα, για το 2022 το κράτος μειώνει κατά 139 εκατομμύρια ευρώ τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων, κατά 52% τις δαπάνες για την ξεχαρβαλωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και κατά 245 εκατομμύρια ευρώ τις παροχές υγείας.

Για ποια ενίσχυση σε έμφυχο δυναμικό του δημόσιου συστήματος υγείας μιλάτε; Για την προοπτική των τεσσάρων χιλιάδων εννιάκοσίων μόνιμων προσλήψεων που απλώς θα αλλάξει την εργασιακή σχέση του επικουρικού προσωπικού που ήδη υπηρετεί;

Είναι ψέματα ή αλήθεια ότι ζητάτε από γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων, ακόμα και από ειδικευμένους, να κάνουν ταχύρρυθμη εκπαίδευση, να αποκτήσουν δεξιότητες και τους βαφτίζετε εντατικολόγους βάζοντας σε κίνδυνο την υγεία των βαρέως πασχόντων ασθενών;

Όσο και αν προσπαθείτε να ωραιοποιήσετε την κατάσταση, είστε πολλάκις εκτεθειμένοι απέναντι στον λαό, έχετε βαριές ευθύνες. Την ώρα που δεκάδες διασωληνωμένοι καθημερινά είναι στην αναμονή για ένα κρεβάτι ΜΕΘ, την ώρα που τα δημόσια νοσοκομεία καταρρέουν, εσείς αντί να επιτάξετε άνευ όρων και χωρίς καμμία αποζημίωση τους ιδιωτικούς ομίλους της υγείας, παζαρεύετε με τους ιδιοκτήτες τους, οι οποίοι δεν σταμάτησαν να κερδοσκοπούν την περίοδο της πανδημίας, αξιοποιώντας, βέβαια, τις τραγικές ελλείψεις του δημόσιου συστήματος, γιατί βλέπετε το εμπόριο του ανθρώπινου πόνου δεν κάνει διαλείμματα.

Αξιοποιήσατε την πανδημία για να εμποδωθεί η αντίληψη ότι ο κύριος παράγοντας για τη διασφάλιση της υγείας είναι η ατομική ευθύνη. Επιστρατεύετε σε αυτή την κατεύθυνση λαγούς, διάφορα παπαγαλάκια στα μέσα ενημέρωσης, οι οποίοι ζητάνε να πληρώσουν οι ανεμβολίαστοι τα νοσήλιά τους. Δεν είναι απλά ακραίες φωνές που ζητούν ποινές και τιμωρία σε όσους δεν συμμορφώνονται. Δεν είναι καινούργιο το ζήτημα ούτε πρωτοτυπείτε, βέβαια. Στις Ηνωμένες Πολιτείες οι εργοδότες ζητάνε από τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους επιπλέον 200 ευρώ το μήνα ασφάλιστρο, αν θέλουν να ισχύει η ασφάλισή τους. Σε λίγο αν δεν σας σταματήσει κάποιος, θα ζητάτε χρήματα και από τους καρκινοπαθείς επειδή κάπνιζαν και από τους πολυτραυματίες επειδή δεν φορούσαν κράνος. Έτσι οικοδομείτε βήμα το βήμα μια κοινωνία ζούγκλας.

Αυτά τα στοιχεία, βέβαια, είναι συστατικά της πολιτικής όλων των καπιταλιστικών κρατών που μετατρέπει ένα ζήτημα κατ'εξοχήν κοινωνικό αγαθό, όπως είναι η υγεία, μόνο σε ατομική υπόθεση, σε ατομική ευθύνη.

Κυρίες και κύριοι, χρεοκόπησε η κυβερνητική διαχείριση της πανδημίας. Πάνω από όλα, όμως, χρεοκόπησε η πολιτική της ιδιωτικοποίησης-εμπορευματοποίησης της υγείας, την οποία υπηρέτησαν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις και όλα τα κόμματα

ανεξάρτητα των επιμέρους συνταγών αστικής διαχείρισης.

Γι' αυτό η Αξιωματική Αντιπολίτευση προτείνει Υπουργό Υγείας κοινής αποδοχής, γι' αυτό σας ζητάει να κάνετε χώρο για να διαχειριστεί εκείνη αυτή τη βαρβαρότητα. Είναι μια επιπλέον απόδειξη της στρατηγικής σας σύμπτωσης σε βασικά ζητήματα. Είναι στρατηγική όλων των κυβερνήσεων η πολιτική της μείωσης του μη μισθολογικού κόστους, της δραστικής περικοπής των δαπανών για την πρόληψη, τη θεραπεία, την αποκατάσταση της υγείας των εργαζομένων και των οικογενειών τους.

Είναι χαρακτηριστικά τα στοιχεία των δαπανών στην υγεία μεταξύ 2015 και 2019. Σε αυτό το χρονικό διάστημα η δημόσια δαπάνη αυξήθηκε κατά 10,4%. Όμως, αυτή η αύξηση προήλθε από την αύξηση των πληρωμών των ασφαλιστικών ταμείων, δηλαδή από τις τσέπες των ίδιων των εργαζομένων και συγκεκριμένα κατά 9,4%, ενώ η κρατική συμβολή περιορίστηκε στο 1%. Αντίστοιχα, οι δαπάνες για τα νοσοκομεία από το κράτος μειώθηκαν κατά 4,3%, ενώ αυξήθηκαν οι πληρωμές από τα ασφαλιστικά ταμεία κατά 15,7%. Ταυτόχρονα, οι ιδιωτικές πληρωμές μειώθηκαν μόλις κατά 0,63%, συνεχίστηκε δηλαδή η αφαίμαξη των λαϊκών στρωμάτων που πλήρωσαν από την τσέπη τους για την υγεία τους 5,73 δισεκατομμύρια ευρώ.

Μεταξύ 2012 και 2019 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε κατά 50%, αλλά η συμμετοχή των ασθενών μόνο για τα φάρμακα που αποζημιώνονται αυξήθηκε κατά 52,8%. Επιβαρύνθηκε, δηλαδή, ο λαός μας για να εξοικονομηθεί ζεστό κρατικό χρήμα για στήριξη μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων.

Η μείωση των μισθών, η ένταση της εκμετάλλευσης, η πιο φτηνή εργατική δύναμη δηλαδή, είναι προϋπόθεση για να εξασφαλιστεί, βλέπετε, η ανταγωνιστικότητα και η μεγάλη κερδοφορία του κεφαλαίου. Αυτή είναι και η βασική αιτία που το αποτέλεσμα όλων των σχεδίων διαφορετικών κυβερνήσεων οδηγεί από το κακό στο χειρότερο τη ζωή και την υγεία του λαού. Διότι το κεφάλαιο είναι ανελέητο απέναντι στην υγεία και τη διάρκεια της ζωής ενός εργάτη παντού, όπου δεν το υποχρεώνει η κοινωνία να το υπολογίζει. «Το κεφάλαιο έχει τόσους σοβάρους λόγους να αρνείται τα βάσανα του λαού, καθορίζεται τόσο λίγο στην πρακτική του κίνηση από το ασυγκράτητο ξεκλήρισμα του πληθυσμού όσο και από την ενδεχόμενη πτώση της γης πάνω στον ήλιο». Με αυτά τα λόγια περιέγραφε ο Καρλ Μαρξ την κατάσταση.

Γι' αυτό και στο πλαίσιο της καπιταλιστικής οικονομίας δεν μπορεί να υπάρξει και ένα σύστημα υγείας που να καλύπτει ολοκληρωμένα το σύνολο των λαϊκών αναγκών σε σύγχρονες υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης. Τα κέρδη των ομίλων είναι ασυμβίβαστα, βλέπετε, με την προστασία της ζωής και της υγείας του λαού. Πρόκειται για ένα σύστημα υγείας γεμάτο ανορθολογισμό, αντιφάσεις και αντιθέσεις, που όσο διευρύνονται οι δυνατότητες της επιστήμης, της τεχνολογίας, του πολυάριθμου υγειονομικού προσωπικού τόσο περισσότερο διευρύνεται και η δυσκολία από τον λαό να τα αξιοποιήσει αυτά.

Την ίδια στιγμή που διαφημίζονται οι καινοτόμες θεραπείες, τα εξατομικευμένα φάρμακα, η ρομποτική χειρουργική, τα οποία δείχνουν τις τεράστιες δυνατότητες -αλλά μόνο για αυτούς που μπορούν να πληρώσουν- για τους πολλούς θεωρείται κατόρθωμα το κλείσιμο ενός ραντεβού για μια απλή ιατρική εξέταση.

Η περίοδος της πανδημίας με τα τραγικά αποτελέσματα για τον λαό ανέδειξε με εκκωφαντικό τρόπο τα σαθρά υλικά με τα οποία οικοδομείται αυτό το σύστημα υγείας χρόνια τώρα, το οποίο έγινε φύλλο και φτερό και άφησε απροστάτευτο τον λαό. Χιλιάδες ασθενείς αποκλείστηκαν, άλλοι από αναγκαίες εξετάσεις, άλλοι από θεραπείες, από χειρουργεία, για να αντέξει την πίεση των ασθενών με COVID. Αυτό είναι κανόνας για όλες τις καπιταλιστικές χώρες.

Παράδειγμα: Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, στη μητρόπολη του καπιταλισμού, σε διάστημα μόλις ενός μήνα υπήρξε μείωση των νέων διαγνώσεων για καρκίνο κατά 46,4% για τις έξι πιο συχνές κακοήθειες. Μόνο στην πρώτη φάση της πανδημίας εκτιμάται ότι περισσότερες από δυόμισι εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις για καρκίνο παγκοσμίως αναβλήθηκαν ως συνέπεια των αναγκών νοσηλείας COVID ασθενών και της έλλειψης κλινών ΜΕΘ, ενώ παρατηρήθηκε προσέλευση ασθενών σε προ-

χωρημένα στάδια καρκίνου, με συνέπεια την αδυναμία ριζικής χειρουργικής αντιμετώπισης τους.

Θυμίζουμε ότι εκείνη την περίοδο Αμερικάνοι δισεκατομμυριοῦχοι, αστροτουρίστες, έκαναν ταξίδι αναψυχής στο διάστημα και την ίδια στιγμή οι συμπατριώτες τους υγειονομικοί χρησιμοποιούσαν σακούλες σκουπιδιών και μαντήλια αντί για προστατευτικές στολές και μάσκες.

Η κατάσταση θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο, αφού παρουσιάζετε ως λύση την πολιτική και τα μέτρα που διαμόρφωσαν αυτό το άθλιο και επικίνδυνο σύστημα υγείας για τον λαό. Δεν είναι ότι απλά διατρέφετε την πραγματικότητα, έχετε το θράσος να κομπάζετε για τα κατορθώματά σας, λες και ήταν προς όφελος του λαού αυτά.

Μόλις πριν λίγες μέρες ο Υπουργός σας, ο κ. Γεωργιάδης, δήλωνε ανερυθρίαστα σε τηλεοπτικό κανάλι ότι καλώς έκλεισαν νοσοκομεία επί των ημερών του και μάλιστα, καρφώνοντας και τους κυρίους του ΣΥΡΙΖΑ, ανέφερε ότι επειδή έπραξε σωστά, γι' αυτό δεν άνοιξαν και από τους επόμενους που κυβέρνησαν. Δήλωσε, επίσης και το αμίητο, ότι κομμουνισμός στην Ελλάδα δεν έχουμε, για να ζητάει κάποιος επίταξη ιδιωτικού τομέα, προσλήψεις προσωπικού και άνοιγμα των νοσοκομείων που έκλεισαν.

Καταλάβετε τι ακριβώς είπε ο Υπουργός σας, κύριοι της Κυβέρνησης, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας; Για να μην έχουμε νεκρούς, για να ανοίξουν νοσοκομεία πρέπει να γίνει κομμουνισμός, είπε σε τελευταία ανάληψη.

Κάτι θα ξέρετε, βέβαια, για να το λέτε.

Οι αναδιρθρώσεις που προωθεί με την υλοποίηση του σχεδίου για το νέο ΕΣΥ που έχετε βάλει σε εφαρμογή ήδη θα φέρουν, όπως έχει άλλωστε εξαγγελθεί, έναν νέο κύκλο καταργήσεων και συγχωνεύσεων νοσοκομείων και κλινικών, επιδεινώνοντας την ήδη επιβαρυνόμενη κατάσταση. Θα προωθήσετε ΣΔΙΤ για να περιδρομιάζει περισσότερο ο ιδιωτικός τομέας. Θα λειτουργήσει ο ΕΟΠΥΥ ως ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία για ακόμη μεγαλύτερη αφαίμαξη των ασφαλισμένων. Θα προωθεί την ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας των νοσοκομείων με νέες ανατροπές σε εργασιακές σχέσεις, ακόμα μεγαλύτερη αφαίμαξη ασθενών, μεγάλη διαφοροποίηση μεταξύ των μονάδων υγείας.

Οι εργαζόμενοι δεν έχουν να περιμένουν τίποτε καλό από την πολιτική στην υγεία που διαμορφώνετε με κριτήριο το κόστος των μέτρων, μόνο και μόνο για την κερδοφορία και την ανταγωνιστικότητα του κεφαλαίου.

Οι εξελίξεις στον τομέα της υγείας επιβεβαιώνουν ότι δύο δρόμους ανάπτυξης έχει μπροστά του ο λαός, τον δρόμο που θα έχει ως κριτήριο την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών ή τον σημερινό που αντιμετωπίζει την υγεία ως εμπόρευμα.

Από την έκβαση αυτής της αντιπαράθεσης, από τον ποιο δρόμο θα αποφασίσει ο λαός να βαδίσει τελικά, θα κριθεί και η έκβαση του αγώνα, για το αν θα έχει και ένα σύστημα υγείας αντίστοιχο των επιτευγμάτων της επιστήμης, της τεχνολογίας, που θα υπηρετεί τις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες.

Είναι ζωτικής σημασίας ζήτημα, ταυτόχρονα με το δυνάμωμα του αγώνα για τη θωράκιση του δημόσιου συστήματος με μόνιμες προσλήψεις, για έκτακτη χρηματοδότηση στην υγεία και επίταξη των ιδιωτικών δομών, ο λαός μας να αντιστοιχίσει της διεκδικήσεώς του με τις σύγχρονες ανάγκες, να δυναμώσει τη λαϊκή συσπείρωση, την πάλη, που θα διαμορφώνει τους κοινωνικούς και πολιτικούς όρους για έναν άλλο δρόμο ανάπτυξης, της παραγωγής, της οικονομίας, με εργατική λαϊκή εξουσία, που στο επίκεντρο θα είναι η ικανοποίηση των διευρυνόμενων λαϊκών αναγκών στην πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας, με την -όσο είναι δυνατόν- αυτοτέλεια στην παραγωγή όλων όσων απαιτούνται σε ιατρικά μηχανήματα, σε φάρμακα, εμβόλια, υγειονομικό υλικό, αξιοποιώντας τη δυνατότητα όλων των αναγκαίων για την εξασφάλισή τους, για να αξιοποιούνται προς όφελός του όλες οι διαθέσιμες δυνατότητες και άλλες που μπορεί να αναπτυχθούν, της επιστήμης, της τεχνολογίας, του εξειδικευμένου υγειονομικού προσωπικού.

Μόνο με αυτές τις προϋποθέσεις μπορεί η υγεία να αποτελέσει ένα κατοχυρωμένο, διασφαλισμένο από το κράτος καθολικό και δωρεάν λαϊκό δικαίωμα στο πλαίσιο ενός ενιαίου, σύγχρονου, αποκλειστικά κρατικού δωρεάν συστήματος υγείας πανελλαδικά

αναπτυγμένο με επιστημονικό κεντρικό σχεδιασμό πλήρως και επαρκώς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Γιάννης Δελής.

Σας παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, να τηρούμε κατά το δυνατόν τον χρόνο.

Ορίστε, κύριε Δελή, έχετε τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ: Ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι, μπροστά στο απειλητικό, όπως φαίνεται, φάσμα της αφρικανικής μετάλλαξης και μετά από δύο χρόνια επικίνδυνης και φονικής πανδημίας θα περίμενε κανείς, και λογικά, από την Κυβέρνηση μια σοβαρή ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας στη χώρα μας, ώστε αυτό να ανταπεξέλθει στις επείγουσες λαϊκές ανάγκες στην υγεία. Θα περίμενε, επίσης, κανείς πολύμορφα και ουσιαστικά μέτρα προστασίας του λαού, όπως παραδείγματα χάριν, την αποφυγή του συνωστισμού στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στους μεγάλους χώρους δουλειάς, στα σχολεία. Θα περίμενε, επίσης, κανείς -και λογικά- να έχει ενταθεί η επιδημιολογική επιτήρηση σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους με συχνά και δωρεάν τεστ. Κι όμως, τίποτα απ' όλα αυτά δεν έγινε. Κανένα ουσιαστικό μέτρο πρόληψης και προστασίας, κανένα μέτρο μείωσης της διασποράς δεν λαμβάνεται και μάλιστα επιδεικτικά δύο χρόνια τώρα μέσα στην πανδημία.

Και επειδή εκείνη η «καραμέλα» της ατομικής ευθύνης έχει λιώσει εδώ και καιρό στο στόμα της Κυβέρνησης και των «παπαγάλων» της, τον τελευταίο καιρό οχυρώνεται πίσω από το εμβόλιο, το τόσο αναγκαίο και απαραίτητο μεν, αλλά όχι και τόσο ικανό από μόνο του να αντιμετωπίσει τα αλλεπάλληλα φονικά κύματα μιας τέτοιας πανδημίας. Όμως, και για το εμβόλιο αντί η Κυβέρνηση να εκπονήσει ένα επιστημονικό ενημερωτικό πρόγραμμα με την ευθύνη του κράτους και προσωποποιημένο, εξατομικευμένο εκεί όπου χρειάζεται, τι κάνει; Αρκείται σε προφορικές συστάσεις και σε τηλεοπτικά διαγγέλματα.

Να ήταν, όμως, μόνον αυτά! Την ίδια στιγμή που κάνει όλα αυτά, η Κυβέρνηση δεν διστάζει να εκμεταλλεύεται την πανδημία για να βαθύνει και να μεγαλώσει την επιχειρηματική δράση στη δημόσια, κατά τα άλλα, υγεία. Τώρα, τούτες τις μέρες, συζητιέται στη Βουλή το νομοσχέδιο το οποίο έφερε η Κυβέρνηση και το οποίο επεκτείνει τις μπίζνες των μεγάλων εταιρειών προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, ενώ ταυτόχρονα ετοιμάζει περτεωδώς το λεγόμενο «νέο ΕΣΥ», με το οποίο σκοπεύει να καταργήσει μερικά ακόμα νοσοκομεία και κλινικές, να προωθήσει ακόμα περισσότερο την επιχειρηματική λειτουργία των νοσοκομείων που θα απομείνουν, να προκαλέσει νέες ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού και εν τέλει να φέρει ακόμα μεγαλύτερη επιβάρυνση στους ασθενείς, είτε άμεσα είτε έμμεσα, μέσα από τα ασφαλιστικά τους ταμεία. Η πανδημία, λοιπόν, που είναι κίνδυνος για τον λαό γίνεται για την Κυβέρνηση ευκαιρία να προχωρήσει τα σχέδια τα δικά της και τα σχέδια της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Και όλα αυτά τότε; Όταν το δημόσιο σύστημα υγείας βρίσκεται σήμερα σε χειρότερη, να σε χειρότερη, κατάσταση από όταν βρισκόταν στην αρχή της πανδημίας, λόγω και των αναστολών έξι χιλιάδων εργαζομένων στην υγεία, καθώς και των ελάχιστων προσλήψεων, που έγιναν και με το ζόρι καλύπτουν και αυτές τις συνταξιοδοτήσεις. Και αυτό, όταν δημιουργείται σιγά σιγά και μια νέα βουβή παράλληλη πανδημία που δεν είναι άλλη από την υπόλοιπη βαριά νοσηρότητα η οποία ολοένα και αυξάνεται, λόγω της μετατροπής των νοσοκομείων σχεδόν αποκλειστικά σε COVID.

Ποια είναι, όμως, η αιτία για όλα αυτά; Μα, το ότι η υγεία των ανθρώπων στον καπιταλισμό αντιμετωπίζεται και αυτή, όπως και όλα βέβαια, ως εμπόρευμα. Απόδειξη γι' αυτό οι διαδοχικοί νόμοι όλων των κυβερνήσεων οι οποίοι έχουν μετατρέψει την υγεία σε ένα πανάκριβο εμπόρευμα, για να ξεζουμίζουν τα ασφαλιστικά ταμεία και το λαϊκό εισόδημα την ώρα της μεγάλης ανάγκης. Και αυτή η εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου πόνου είναι που γεμίζει και τα σεντούκια των μεγαλεμπόρων της υγείας. Και είναι

αυτή η εμπορευματοποίηση με την οποία οι κυβερνήσεις, όλες οι κυβερνήσεις, προσπαθούν να σκεπάσουν τη δική τους ευθύνη να χρηματοδοτούν και να φροντίζουν αποκλειστικά αυτές, όπως οφείλουν άλλωστε, την υγεία του λαού, προκειμένου να μπορούν να χρηματοδοτούν με κάθε τρόπο τους λογής λογής επιχειρηματικούς ομίλους.

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

Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να πάρω και τη δευτερολογία μου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ναι, κύριε Δελή, μπορείτε να συνεχίσετε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ: Σας ευχαριστώ.

Και εκείνο το γνωστό προκλητικό επιχείρημα το ότι δεν υπάρχουν «λεφτόδεντρα» σημαίνει ότι δε δίνετε δεκάρα τσακιστή από τα δισεκατομμύρια των φόρων που πληρώνει ο λαός για την υγεία, 50 δισεκατομμύρια είναι πάνω κάτω, αφού αυτά τα προορίζετε για τα «κοράκια» της καπιταλιστικής ανάπτυξης. Μόνο οι δύο τελευταίες κυβερνήσεις, της Νέας Δημοκρατίας και του ΣΥΡΙΖΑ, τα τελευταία χρόνια έχετε περικόψει συνολικά 1,5 δισεκατομμύριο από την κρατική επιχορήγηση του ΕΣΥ, κάτι που ο λαός της χώρας πληρώνει πάρα πολύ ακριβά μέσα στην πανδημία με εκατόμβες θυμάτων.

Στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, ας πούμε, όπως και όλης της χώρας τούτες τις ώρες της μεγάλης πίεσης καταγράφονται τραγικές ελλείψεις σε όλες τις δομές. Τα κενά και σε ειδικούς και σε ειδικευμένους γιατρούς είναι αρκετές εκατοντάδες, ενώ τα κενά σε νοσηλευτικό προσωπικό μετριούνται σε χιλιάδες μέσα στην πόλη. Μάλιστα, για να εξοικονομήσει προσωπικό για τα νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας η Κυβέρνηση πάει και κλείνει ή συρρικνώνει περιφερειακά ιατρεία και κέντρα υγείας, αφήνοντας στο έλεος της αρρώστιας τους χιλιάδες ανήμπορους και ηλικιωμένους ανθρώπους στα χωριά. Το είδαμε με τα ίδια μας τα μάτια, κύριε Υπουργέ, στο Παρανέστι, στην Ορεστιάδα. Αφήστε εκείνα τα χωριά της μειονότητας που ψάχνουν γιατρό, κυριολεκτικά ψάχνουν γιατρό, για μέρες ακόμα και για ένα πιστοποιητικό θανάτου. Αίσχος!

Ο συνωστισμός είναι μόνιμο φαινόμενο ακόμα και σε δομές. Ξέρετε σε τι είδους δομές; Στο «Θεαγένειο» Αντικαρκινικό Νοσοκομείο, όπου καθημερινά συνυπάρχουν μέχρι και πεντακόσια άτομα σε έναν χώρο εκατόν πενήντα τετραγωνικών μέτρων σήμερα, τούτες τις ώρες! Αν μιλήσουμε δε και για τη βιομηχανική περιοχή της Σίνδου, τότε θα δούμε όχι μόνο να μην υπάρχουν μέτρα υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους δουλειάς, αλλά συνωστισμός. Θα δούμε, επιπλέον, να μη λειτουργεί ούτε και το Κέντρο Υγείας στη Σίνδο. Κι αν μιλήσουμε για τη Θεσσαλονίκη, τη δυτική Θεσσαλονίκη του μισού εκατομμυρίου, θα δούμε ότι αυτή η περιοχή καλύπτεται από ένα Κέντρο Υγείας στον Εύοσμο, από ένα κέντρο υγείας εβδόμηντα εργαζομένων για να καλύψει μισό εκατομμύριο πληθυσμό!

Κι όμως, το «Παναγία» και το «Λοιμωδών» στη Θεσσαλονίκη μέχρι το 2013 λειτουργούσαν. Είναι δύο από τα νοσοκομεία τα οποία έκλεισε η Νέα Δημοκρατία το 2013 και τα οποία κράτησε βεβαίως κλειστά ο ΣΥΡΙΖΑ. Μονάχα αυτά τα δύο νοσοκομεία διέθταν τριακόσιες κλίνες.

Όμως, τι λέω; Κλίνες υπάρχουν διαθέσιμες και αλλού. Μονάχα, ξέρετε, εκείνες οι πέντε μεγάλες ιδιωτικές πολυκλινικές της Θεσσαλονίκης έχουν αθροιστικά περισσότερες από εκατό κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας και χίλιες διακόσιες απλές κλίνες νοσηλείας. Το κράτος, η Κυβέρνησή σας, δεν τις επέταξε, ακόμα και όταν οι υγειονομικοί αναγκάζονται τώρα να διασωληνώνουν ασθενείς στους διαδρόμους.

Αυτές τις εκατόν είκοσι κλίνες ΜΕΘ του «Διαβαλκανικού», της «EUROMEDICA» για να λέμε τα πράγματα με το όνομά τους και των άλλων, αρνηθήκατε, κύριε Υπουργέ, να τις επιτάξετε, ακόμα και όταν οι νεκροφόρες έκαναν ουρά έξω από το ΑΧΕΠΑ. Και εξακολουθείτε να αρνείστε ακόμα και τώρα. Μονάχα ξέρετε να κάνετε τους νταήδες σε κάτι μεμονωμένους ιδιώτες συνοικιακούς γιατρούς.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ολοκληρώστε, κύ-

ριε Δελή, σας παρακαλώ. Έχετε εξαντλήσει και τη δευτερολογία σας.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Το συμπέρασμα, κύριε Πρόεδρε, είναι ότι στα χέρια του ίδιου του λαού βρίσκεται και το θέμα της υγείας του, μακριά βέβαια από τις αυταπάτες που κυκλοφορούν και τη μοιρολατρία που καλλιεργείτε. Ο οργανωμένος, αγωνιζόμενος και αποφασισμένος λαός και μπορεί και πρέπει με την πάλη του αυτή του την κοινωνική ανάγκη να την εξασφαλίσει. Και θα το κάνει.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κι εγώ σας ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Μανώλης Συντυχάκης.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα πάρω και τη δευτερολογία μου.

Η μέχρι τώρα εγκληματική διαχείριση της πανδημίας από την Κυβέρνηση με δεκάδες νεκρούς και χιλιάδες νοσούντες καθημερινά, η άρνησή της να μη θωρακίζει το δημόσιο σύστημα υγείας, να μην επιτάσσει τις ιδιωτικές κλινικές, οι πάνω από έξι χιλιάδες αναστολές υγειονομικών και η βολική για την ίδια θεωρία της ατομικής ευθύνης, δεν αφήνει κανένα περιθώριο παρερμηνειών για το πού θέλει να το πάει. Είναι μία πρώτη γέυση του νέου εμπορευματοποιημένου ΕΣΥ, που διαφημίζει. Δράττεται της χρυσής ευκαιρίας να δρομολογήσει τη σταδιακή απεμπλοκή της χρηματοδότησης των κρατικών μονάδων υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό – αυτό, άλλωστε, έδειξε ο προϋπολογισμός του 2021, αυτό δείχνει και ο νέος του 2022 – την ενίσχυση επίσης της λειτουργίας τους με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και αυτοτελή χρηματοδότηση, τη σκανδαλώδη ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης και τον περιορισμό των υπηρεσιών που παρέχονται δωρεάν από το κράτος στους άνεργους και ανασφάλιστους στο επίπεδο του ελάχιστου βασικού πακέτου ίσα-ίσα για την επιβίωση που δεν θα χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά από τον ΕΟΠΥΥ και τα ασφαλιστικά ταμεία. Η ευθύνη, φυσικά, θα μεταφέρεται στον εθελοντισμό, τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και τα κοινωνικά ιατρεία.

Η ενίσχυση των αναπτυξιακών προοπτικών του τομέα υγείας, όπως μας λέει, η οποία ξεκίνησε μάλιστα από την προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και συνεχίζεται σήμερα με τη Νέα Δημοκρατία και μάλιστα σε συνθήκες πανδημικής τραγωδίας, μεταφράζεται σε υποστελέχωση των μονάδων υγείας θέτοντας σε κίνδυνο τη ζωή των ασθενών και σε εξουθένωση του υγειονομικού προσωπικού. Ενδεικτική είναι η πρόσφατη απόφαση της 7^{ης} ΥΠΕ στα μέσα του Οκτώβρη για τη μετακίνηση τριών αναισθησιολόγων από το Νοσοκομείο Χανίων και τεσσάρων αναισθησιολόγων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου για την πραγματοποίηση εφημεριών.

Είναι η χρόνια έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, που εμποδίζει την επαναφορά λειτουργίας του αναισθησιολογικού τμήματος, ανεβάζοντας κατακόρυφα τον χρόνο αναμονής για χειρουργεία. Πέντε χιλιάδες τετρακόσιοι ασθενείς είναι στη λίστα αναμονής στο ΠΑΓΝΗ, ενώ λειτουργούν έξι από τις επτά χειρουργικές αίθουσες γενικής αναισθησίας. Στο «Βενιζέλειο» εκκρεμούν πάνω από δύο χιλιάδες επτακόσιες χειρουργικές επεμβάσεις, στο Νοσοκομείο Χανίων πάνω από δύο χιλιάδες, στο Ρέθυμνο πάνω από χίλιες εκατό, στον Άγιο Νικόλαο πάνω από τριακόσιες, στην Ιεράπετρα πάνω από εκατό, στη Σητεία πάνω από εκατόν τριάντα. Συνολικά, σε επίπεδο Κρήτης εκκρεμούν πάνω από έντεκα χιλιάδες χειρουργεία.

Μεταφράζεται, επίσης, σε κλείσιμο και συγχωνεύσεις νοσοκομειακών μονάδων και κλινικών με το αντιεπιστημονικό κριτήριο της χιλιόμετρικής απόστασης, αλλά και με το πρόσχημα της χαμηλής πληρότητας κλινικών, όπως έγινε με τη συγχώνευση της Παιδιατρικής και Παιδοχειρουργικής Κλινικής του ΠΑΓΝΗ, πετώντας στα σκουπίδια η διοίκηση του νοσοκομείου, η 7^η ΥΠΕ και ο Υπουργός με την απάντηση, που έδωσε σε σχετική ερώτηση του κόμματός μας, την εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου και του διευθυντή της παιδιατρικής, που αντιτίθεται στην αντιεπιστημονική εγκληματική αυτή πράξη.

Τα κυβερνητικά σχέδια, που είδαν το φως της δημοσιότητας για περαιτέρω συγχώνευση νοσοκομείων με ειδική αναφορά σε

μονάδες που γειτνιάζουν χιλιόμετρα, μεταξύ των οποίων τα νοσοκομεία Αγίου Νικολάου, Ιεράπετρας, Σητείας και Νεάπολης στο Λασιθί, αποτελούν έγκλημα για τον λαό και για τους υγειονομικούς, τη στιγμή που λόγω της μορφολογίας του νομού, της ανάλογης συγκέντρωσης πληθυσμού σε τέσσερα αστικά κέντρα και του άθλιου οδικού δικτύου απαιτείται επείγουσα ενίσχυση σε μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμό και των τεσσάρων μονάδων, όπως επίσης του Κέντρου Υγείας Τζερμιάδου και όλων των περιφερειακών ιατρείων του νομού.

Όλα τα παραπάνω εντάσσονται στη στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία, η οποία μάλιστα προβλέπει μέσα από ένα πλέγμα νομοθετημάτων την αλλαγή νομικής μορφής των νοσοκομείων και τη μετατροπή τους σε θυγατρικές ανώνυμες εταιρείες του ΕΣΥ. Η περιβόητη έκθεση Πισσαρίδη με κυνισμό βαφτίζει αγκυλώσεις και αναχρονισμό την ανάγκη για αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, ενώ ανάγει την πανδημία σε ευκαιρία για τις εξαγωγικές επιχειρήσεις.

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

Θα πάρω και τη δευτερολογία μου, κύριε Πρόεδρε.

Να, γιατί η Κυβέρνηση, αξιοποιώντας τον εμβολιασμό από όπλο ενάντια στην πανδημία, σε μέσο εισχώρησης των ιδιωτών, δίνει τις ευκαιρίες για παραπέρα εμπορευματοποίηση της υγείας με αναθέσεις των διοικήσεων των νοσοκομείων σε εξειδικευμένες εταιρείες, με την παραχώρηση αγροτικών ιατρείων και κέντρων υγείας σε κοινοπραξίες ιατρών με τη μορφή leasing, ώστε να λειτουργούν ως ιδιωτικές εταιρείες υπό την εποπτεία του ΕΣΥ, με την ανάπτυξη ενιαίου μοντέλου οργάνωσης και λειτουργίας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για να είναι πιο ανταγωνιστικά με τα αντίστοιχα του ιδιωτικού τομέα, με ανώτατη εξέταση ασθενή τα δεκαπέντε λεπτά και κατάργηση της δωρεάν εξέτασης κατ' οίκον στους ασθενείς, που δεν δύνανται να μετακινηθούν, με την κατάργηση επίσης του ενιαίου μισθολογίου των υγειονομικών και θέσπισης κριτηρίων και κινήτρων οικονομικής και κοινωνικής αποδοτικότητας, που να διαφοροποιήσουν τις αμοιβές γιατρών, νοσηλευτών και διοικητικών υπαλλήλων με στόχο την αύξηση της παραγωγικότητας μέσω του συστήματος αξιολόγησης υπαλλήλων και δομών, καθώς επίσης και με τη σύμπραξη ασφαλιστικών εταιρειών με τα δημόσια νοσοκομεία για την εισροή κεφαλαίων με τη μορφή ασφαλιστηρίων υγείας και την επινοίκιαση δομών, όπως για παράδειγμα αίθουσες χειρουργείων ή ιατρομηχανολογικού εξοπλισμού στις μονάδες αιμοκάθαρσης, αποκατάστασης, ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και ανακουφιστικής φροντίδας και πολλά άλλα.

Το νέο ΕΣΥ, λοιπόν, προϋποθέτει νέες περικοπές στις ιατρικές πράξεις, σε συνταγογραφήσεις και δαπάνες, σε συνδυασμό με την επέκταση του συστήματος του DRG, του συστήματος κατηγοριοποίησης ασθενών σύμφωνα με τις ανάγκες της αγοράς, δηλαδή πόσο κοστίζει κάθε ασθενής, μια χειρουργική επέμβαση, μία ιατρική ή νοσηλευτική πράξη, τα αναλώσιμα που χρησιμοποιούνται, σύμφωνα πάντα με τη λογική «υγεία ίσον κόστος και ασθενείς ίσον πελάτες».

Χέρι-χέρι ΣΥΡΙΖΑ και Νέα Δημοκρατία ανέθεσαν στο Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών να αναπτύξει το ελληνικό σύστημα DRG. Για παράδειγμα, από τον Ιούλιο του 2021 αποφασίστηκε η ένταξη των νοσοκομείων της Κρήτης στο ελληνικό Ινστιτούτο DRG, καθώς και η εφαρμογή των διαγνωστικών ομοιογενών ομάδων. Πρόκειται για μέτρο που αποδέχεται αντιεπιστημονικά ότι υπάρχουν ασθένειες και όχι ασθενείς, αδιαφορώντας για την ιδιαιτερότητα του ιατρικού ιστορικού κάθε ασθενούς και την αναγκαιότητα εξατομικευμένης αντιμετώπισης της κάθε περίπτωσης.

Αυτούς τους στόχους υπηρετούν οι αθώες και φιλεύσπλαχνες δωρεές από μεγάλους μονοπωλιακούς Ομίλους, του Νιάρχου, του Λάτση και ούτω καθεξής, για την ενίσχυση τάχα των νοσοκομείων, οι οποίες έχουν προκύψει βέβαια από την άγρια εκμετάλλευση των εργαζομένων για να δικαιολογούν φοροαπαλλαγές, διακανονισμούς σε ασφαλιστικές αποδόσεις μεγάλων κλινικών, καλλιεργώντας παράλληλα την αντίληψη ότι οι σύγχρονες δομές υγείας είναι θέμα φιλανθρωπίας και όχι δικαίωμα.

Η απαλλαγή του κράτους από την ευθύνη χρηματοδότησης και λειτουργίας δεν είναι κάτι καινούργιο. Τα απογευματινά ιατρεία και οι διαγνωστικές εξετάσεις στα νοσοκομεία ήδη αποτελούν σημαντικό μέρος των εσόδων για τα νοσηλευτικά ιδρύματα, πουλώντας υπηρεσίες υγείας τις οποίες πληρώνουν οι ασφαλισμένοι είτε άμεσα είτε έμμεσα μέσω του ΕΟΠΥΥ, παρόλο που ο λαός τις έχει ήδη πληρώσει μέσω των ασφαλιστικών εισφορών και της φορολογίας.

Η υποχρηματοδότηση, η υποστελέχωση, η διαρκώς αυξανόμενη μετακύλιση επιπλέον δαπανών υγείας στους ασθενείς, στα άτομα με ειδικές ανάγκες, με πρόφαση το δημογραφικό πρόβλημα και τις οικονομικές συνθήκες εντός ή εκτός χώρας, αποτελούν σκόπιμη, συνειδητή επιλογή των κυβερνήσεων, προκειμένου τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, το σύνολο των δημόσιων δομών υγείας και πρόνοιας να μην μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες υγείας του λαού, εξαναγκάζοντας τους ασθενείς να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα, πληρώνοντας τα μαλλιά της κεφαλής τους για παροχές.

Απέναντι, λοιπόν, σε αυτή την πολιτική, που ζυγίζει την ανθρώπινη ζωή με γνώμονα το κέρδος μόνο ο λαός με τον αγώνα του μπορεί να σώσει τον λαό. Το ΚΚΕ κάνει κάλεσμα προς τους υγειονομικούς, προς όλο τον λαό για μαχητική συμπόρευση, για να δυναμώσει ο αγώνας και η διεκδίκηση για αποκλειστικά κρατικό σύστημα υγείας - πρόνοιας, καθολικό, σύγχρονο και απολύτως δωρεάν, χωρίς επιχειρηματική δράση, με αποκλειστική κρατική χρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων υγείας.

Απέναντι στην εγκληματική πολιτική σας για την υγεία και την εμπορευματοποίησή της υπάρχει η διεξόδος. Οι θέσεις του ΚΚΕ στηρίζονται σε μια εντελώς διαφορετική αντίληψη, προβάλλοντας τα κέρδη των επιχειρηματικών ομίλων. Πάντα έτσι ήταν και με τις σύγχρονες και καθολικές κρατικές συστήματα υγείας και πρόνοιας. Η πρόταση αυτή είναι ασυμβίβαστη με το κυνήγι της καπιταλιστικής κερδοφορίας την οποία υπηρετείτε. Αυτό το εμπόδιο, την καπιταλιστική ιδιοκτησία και εξουσία, είναι που σημαδεύει σήμερα το ΚΚΕ. Κάποτε, λοιπόν, αλλάζουν οι καιροί και οι ελπίδες των λαών ξεσπάνε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Και εγώ ευχαριστώ, κύριε Συντυχάκη. Τον λόγο τώρα έχει η κ. Διαμάντω Μανωλάκου.

ΔΙΑΜΑΝΤΩ ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το ερώτημα που τίθεται είναι εάν η πολιτική σας βάζει σε προτεραιότητα την προστασία της υγείας του λαού. Τα ίδια τα στοιχεία αποδεικνύουν πως όχι. Πάνω από την υγεία του λαού βάζετε τα κέρδη των επιχειρηματικών ομίλων. Πάντα έτσι ήταν και με τις άλλες κυβερνήσεις, ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ και τα συμμαχικά τους σχήματα.

Όμως η πανδημία ανέδειξε την κυνικότητα της βάρβαρης πολιτικής σας, που είναι συνυφασμένη με αυτό το απάνθρωπο καπιταλιστικό σύστημα, που συνολικά εμπορευματοποιεί ακόμα και την προστασία της δημόσιας υγείας. Σε κανέναν μαζικό χώρο δεν πήρατε τα αναγκαία μέτρα για την πανδημία. Σχολεία με λειψή ακόμα και την παρουσία σε καθαρίστριες. Στα μέσα μαζικής μεταφοράς συχνότερα δρομολόγια; Τίποτα. Στους χώρους δουλειάς συνωστίζονται χωρίς κανέναν έλεγχο. Όλα τα μετράτε στη λογική του κόστους.

Και τι προπαγανδίζετε ως λύση; Ακριβώς τα μέτρα που διαμόρφωσαν αυτό το άθλιο και επικίνδυνο σύστημα υγείας για τον λαό. Επιβεβαιώνεται έτσι ότι η ανάπτυξη του συστήματος υγείας στο πλαίσιο της καπιταλιστικής οικονομίας και των κερδών των επιχειρηματικών ομίλων είναι ασύμβατη, είναι σε αντιπαράθεση με τις λαϊκές ανάγκες στην πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση. Η προστασία της υγείας δεν είναι μόνο από τον κορωνοϊό, αλλά και από άλλες ασθένειες.

Και πόσο σύγχρονο σύστημα υγείας είναι αυτό, που σε μια αναμενόμενη πανδημία σύμφωνα με τους επιστήμονες χρειάστηκε να αποκλειστούν όλοι οι άλλοι ασθενείς από τις αναγκαίες εξετάσεις, θεραπείες χειρουργεία κ.λπ. για να αντέξει την πίεση των ασθενών από COVID;

Και φτάνετε στο σημείο να ζητάτε από τους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών να προβούν σε περιορισμό των προγραμ-

ματισμένων τακτικών χειρουργείων έως και 80% ανάλογα με τις συνθήκες; Η απόφαση αυτή έρχεται την ώρα που καλά καλά τα νοσοκομεία δεν έχουν ανακάμψει από την προηγούμενη αντίστοιχη απόφαση για μειώσεις, την ώρα που η πανδημία του κορωνοϊού καλπάζει και με νέα μετάλλαξη για την οποία όλοι αναρωτιούνται αν καλύπτεται από τα υπάρχοντα εμβόλια, όταν ήδη μέχρι τώρα έχουμε δεκάδες νεκρούς καθημερινά.

Έτσι γίνεται φονική και η πανδημία της λοιπής νοσηρότητας πλην COVID. Χιλιάδες ασθενείς παραμένουν στις λίστες αναμονής των νοσοκομείων χωρίς ορατή προοπτική να χειρουργηθούν για χρόνια, για σημαντικά προβλήματα. Καταδικάζονται σε σοβαρή υποβάθμιση του επιπέδου ζωής τους ή ωθούνται αναγκαστικά, αν έχουν να πληρώσουν, στον ιδιωτικό τομέα για να χειρουργηθούν. Να γιατί επείγει και έπρεπε από χτες να ενισχυθούν με το αναγκαίο προσωπικό τα δημόσια νοσοκομεία, να προσληφθούν όλοι οι γιατροί, που έχουν εκδηλώσει επιθυμία για θέσεις στο ΕΣΥ, να μονιμοποιηθούν χωρίς όρους και προϋποθέσεις όλοι οι επικουρικοί γιατροί, που υπηρετούν.

Επίσης, επίκαιρο και ανάγκη είναι η πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου. Η αναγκαιότητα λήψης ουσιαστικών και συστημικών μέτρων έρχεται κάθε τόσο στην επικαιρότητα με αφορμή τραγικά εργατικά δυστυχήματα. Εργατικά ατυχήματα λόγω έλλειψης μέτρων προστασίας υπάρχουν καθημερινά, αλλά δεν καταγράφονται. Ξέρουμε μόνο τους νεκρούς. Πρόκειται για εργοδοτικά εγκλήματα. Τους πρώτους δέκα μήνες του 2021 έχουν σημειωθεί, τουλάχιστον, δεκαοκτώ θάνατοι εργαζομένων την ώρα δουλειάς. Δεν γνωρίζουμε όμως για σακάτηδες εργαζόμενους σε ώρες δουλειάς. Μόλις τις τελευταίες μέρες έχουμε τραγικά παραδείγματα, με τον διανομέα φαγητού στη Θεσσαλονίκη, αλλά και τον διαμελισμό του εργάτη στην «COSCO» που δίκαια πυροδότησε μεγάλες απεργίες.

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

Κύριε Πρόεδρε, θα πάρω και τη δευτερολογία μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Εντάξει, κυρία Μανωλάκου.

ΔΙΑΜΑΝΤΩ ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ: Από το 2014 είναι συνεχής η αύξηση των εργατικών ατυχημάτων. Αποτελεί πρόκληση αναδεικνύοντας τις ευθύνες όλων των κυβερνήσεων η μη καταγραφή επαγγελματικών ασθενειών, αφού οι θάνατοι από επαγγελματικές ασθένειες ετησίως στη χώρα μας καταγράφουν το ντροπιαστικό «μηδέν». Κανένας επαγγελματικός καρκίνος, κανένα άσθμα επαγγελματικής αιτιολογίας κ.ο.κ..

Αλήθεια, πόσοι υγειονομικοί κόλλησαν τα τελευταία δύο χρόνια κορωνοϊό; Πόσες επαγγελματικές ασθένειες καταγράφηκαν στη χώρα μας; Ακόμα και αυτά που έρχονται στην επιφάνεια, είναι με παρέμβαση των ταξικών σωματείων. Παραδείγματος χάριν, το 2018 υπήρχαν κινητοποιήσεις στη ναυπηγοεπισκευαστική ζώνη γιατί εκατοντάδες εργαζόμενοι εκτέθηκαν σε άμεσο κίνδυνο από εργασίες αποξήλωσης αμιάντου χωρίς μέτρα προστασίας σε επισκευαζόμενο πλοίο, αν και είναι γνωστό πόσο άκρως επικίνδυνο είναι για τη ζωή και την υγεία όσων έρχονται σε επαφή. Υπάρχει ακόμα και κοινοτική οδηγία. Ο τότε Υπουργός Ναυτιλίας έδινε εντολές για συνέχιση εργασιών! Ακόμα, στη Μονάδα Υγείας του ΕΟΠΥΥ στο Πέραμα που δίνει σημαντική βοήθεια όχι μόνο στους κατοίκους της περιοχής, αλλά και αντιμετωπίζει έκτακτα εργατικά ατυχήματα της ναυπηγοεπισκευαστικής ζώνης δεν υπάρχει χειρουργός, μια βασική ειδικότητα. Τώρα λειτουργεί και ως εμβολιαστικό κέντρο, χωρίς μέσα ενίσχυσης του σε μια σειρά αναγκαίων ειδικοτήτων.

Επίσης, όσον αφορά στον προγραμματισμό για το τι ειδικότητες θέλουμε, υπάρχουν ελάχιστοι γιατροί εργασίας με την ειδικότητα. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων η ειδικότητα ασκείται ως πάρεργο από ανειδίκευτους γιατρούς ή από γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων, την ίδια ώρα που οι θάνατοι και οι αναπηρίες από επαγγελματικές ασθένειες παραμένουν αδιάγνωστες, που τραγικά εργατικά ατυχήματα στερούν βίαια τη ζωή εργατών, μέτρα και μια σειρά από δυνατότητες πρόληψης και αντιμετώπισης του επαγγελματικού κινδύνου παραμένουν αναξιοποίητες, ακριβώς γιατί αντιμετωπίζονται ως περιττό κόστος από κράτος και εργοδοσία. Τελικά επιβεβαιώνεται και αποδεικνύεται ότι τα

μέτρα πρόληψης που κρίνονται ως αναγκαία είναι αυτά -και μόνο- που μεταφράζονται σε κέρδος για τον εργοδότη.

Επίσης είναι γνωστό ότι η ανασφάλεια στην εργασία, οι ελαστικές σχέσεις εργασίας συνδέονται με αύξηση της επαγγελματικής νοσηρότητας, αλλά και των εργατικών ατυχημάτων, όπως γίνεται στην «COSCO». Τεκμηριώνεται ότι η διάλυση του σταθερού ημερήσιου χρόνου εργασίας και η παράταση της εργάσιμης ημέρας και εβδομάδας οδηγεί στην εξόντωση, με μετρήσιμα αποτελέσματα, ακόμα και στην επαγγελματική νοσηρότητα. Το αποδεικνύουν και τα στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τον ILO όπου το 40% των θανάτων που σχετίζονται με τον επαγγελματικό κίνδυνο συνδέεται με τις πολλές ώρες εργασίας.

Να γιατί είναι ανθυγιεινή και επικίνδυνη η πολιτική σας και συμφέρει τον λαό να την ανατρέψει!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ευχαριστούμε, κυρία Μανωλάκου.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Γεώργιος Μαρίνος.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ: Το Κομμουνιστικό Κόμμα της Ελλάδας στηρίζει τους αγώνες των υγειονομικών και των άλλων εργαζομένων, που διεκδικούν τώρα, άμεσα, προσλήψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά, μονιμοποίηση των συμβασιούχων, νέες μονάδες εντατικής θεραπείας, στελέχωση και άνοιγμα κλειστών νοσοκομείων, άμεση επίταξη του ιδιωτικού τομέα χωρίς προϋποθέσεις. Και η Κυβέρνηση πουλάει τρέλα, πραγματικά πουλάει τρέλα. Τα βρίσκει όλα καλά! Αρνείται να πάρει μέτρα θωράκισης του δημόσιου συστήματος υγείας, μέτρα στους χώρους δουλειάς, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στα σχολεία όπου στοιβάζονται τα παιδιά σε αίθουσες ακόμα και είκοσι επτά μαθητών. Τα φορτώνει όλα στην ατομική ευθύνη και προσπαθεί να καλύψει τις εγκληματικές κρατικές κυβερνητικές ευθύνες την ώρα που καταγράφονται δεκαοκτώ χιλιάδες νεκροί, δεκάδες νεκροί και χιλιάδες κρούσματα ημερησίως και έχουμε πάνω από εξακόσιους πενίγντα διασωληνωμένους.

Κύριοι της Κυβέρνησης, χρησιμοποιείτε συχνά ως άλλοθι συγκρίσεις με άλλα κράτη, αλλά οι συγκρίσεις σας επιβεβαιώνουν τον βάρβαρο χαρακτήρα του συστήματος που προσκυνάτε. Ακόμα και στα ισχυρά καπιταλιστικά κράτη τα δημόσια συστήματα υγείας κατέρρευσαν. Ο καπιταλισμός δεν μπορεί να εξασφαλίσει τον καθολικό εμβολιασμό. Στις πιο φτωχές χώρες το ποσοστό του εμβολιασμού κινείται στο 6%, ενώ την ίδια στιγμή σε άλλες καπιταλιστικές χώρες έχουν λήξει παρτίδες εμβολίων εκατομμυρίων δόσεων και αχρηστεύονται. Αυτές είναι οι συνέπειες του εμβολίου - εμπορεύματος, της καπιταλιστικής αναρχίας και του ανταγωνισμού των μονοπωλίων, που φέρνουν δεινά στους λαούς.

Κάθε χρόνο και χειρότερα. Οι κυβερνήσεις της Νέας Δημοκρατίας, του ΠΑΣΟΚ και του ΣΥΡΙΖΑ είναι υπεύθυνες για το διαχρονικό πρόβλημα της υποχρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας, ακολουθώντας τη στρατηγική των περικοπών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που αντιμετωπίζει τις δαπάνες για την υγεία ως κόστος, για να δώσει στο μεγάλο κεφάλαιο δισεκατομμύρια και δισεκατομμύρια ευρώ.

Σε συνθήκες πανδημίας μειώνονται οι κρατικές δαπάνες. Είναι προκλητικό. Το 2021 μειώθηκαν κατά 572 εκατομμύρια ευρώ συγκριτικά με το 2020 και το 2022 προβλέπεται νέα σφαγή. Κόβονται 348 εκατομμύρια για τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας και τον ΕΟΠΥΥ, που χαράσσονται μέσα από αυτό τον λαό. Επί όλων των κυβερνήσεων έκλεισαν νοσοκομεία, συγχωνεύθηκαν κλινικές, διαιωνίζονται οι μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε ΜΕΘ και σήμερα τα προβλήματα οξύνθηκαν, οδήγησαν σε διασωληνώσεις εκτός ΜΕΘ, σε μαζικές αναβολές τακτικών χειρουργείων, σε μεγάλες ουρές για εξετάσεις.

Κύριοι της Κυβέρνησης, μιλάτε για προσλήψεις σταγόνα στον ωκεανό και εννοείτε τους συμβασιούχους που είναι σε διαρκή περιπλάνηση. Διαλύετε τα κέντρα υγείας για να καλύψετε τρύπες στα νοσοκομεία. Οι υγειονομικοί έχουν γονατίσει από την εντατικοποίηση της δουλειάς, τις άθλιες εργασιακές συνθήκες.

Αυτή η κατάσταση καταγράφεται στην Εύβοια, στη Στερεά Ελ-

λάδα. Το νέο Νοσοκομείο της Χαλκίδας, που έχει πολλαπλάσιες ανάγκες από το παλιό, λειτουργεί σχεδόν με το ίδιο μόνιμο προσωπικό. Η κατάσταση είναι ανυπόφορη. Στη μονάδα εντατικής θεραπείας αναλογούν δύο νοσηλευτές για δώδεκα περιστατικά, κι αυτό είναι σκάνδαλο.

Στο Νοσοκομείο της Λαμίας, που είναι νοσοκομείο αναφοράς COVID, τα κενά είναι περίπου στο 40%. Πριν λίγο με ειδοποίησαν ότι μεταφέρονται γυναικολόγοι και ορθοπεδικοί στην κλινική COVID.

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

Θα πάρω και τον χρόνο της δευτερολογίας μου, κύριε Πρόεδρε.

Ακόμα πιο άσχημη είναι η κατάσταση στο Νοσοκομείο του Καρπενησίου, στο οποίο δεν υπάρχουν βασικές ειδικότητες. Είναι στην κόψη του ξυραφιού.

Χρόνια οξυμένα προβλήματα υπάρχουν στα Νοσοκομεία της Άμφισσας, της Λιβαδειάς, της Θήβας, που η Κυβέρνηση προετοιμάζει διαλυτική συγχώνευση με το νέο βαθιά εμπορευματοποιημένο ΕΣΥ, σε περιοχές με βιομηχανική ζώνη, στρατόπεδο, καταυλισμούς ταγιγάνων, δομές προσφύγων.

Μεγάλες είναι οι ελλείψεις στα Νοσοκομεία της Κύμης και της Καρύστου. Στα κέντρα υγείας έχει σημάνει συναγερμός.

Σταματήστε, κύριε Υπουργέ, τις ψευδολογίες. Ενοχοποιείτε αυτούς που διορίζουν να κάνουν το εμβόλιο, που έχουν ερωτηματικά και ζητούν ενημέρωση και φροντίδα. Οι αντιφάσεις και οι παλινωδίες σας τροφοδοτούν τον ανορθολογισμό. Χρησιμοποιείτε όλα τα μέσα για να μην πάρετε μέτρα θωράκισης του δημόσιου συστήματος υγείας.

Για τη Νέα Δημοκρατία και όλα τα αστικά κόμματα, για το εκμεταλλευτικό σύστημα η υγεία είναι εμπόρευμα και η ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι βαρίδι, όπως λέτε, για την οικονομία. Κρίνεται με το κριτήριο της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων. Αυτό υπηρετεί η πολιτική σας. Όμως η στήριξη των καπιταλιστικών κερδών υπονομεύει την προστασία της υγείας του λαού και αυτό ακριβώς το αγκάθι επιβάλλεται να βγάλει η εργατική λαϊκή πάλη από τη μέση, για να ανοίξει ο δρόμος σε φιλολαϊκή διέξοδο.

Το εμβόλιο είναι άκρως αναγκαίο, αλλά δεν είναι πανάκεια. Οι εμβολιασμένοι προσβάλλονται από τον ιό, τον μεταδίδουν, κινδυνεύουν. Το εμβόλιο είναι όπλο, αλλά ταυτόχρονα είναι αναγκαία η πρόληψη, τα φάρμακα, η επιδημιολογική επιτήρηση και η ιχνηλάτηση, σύγχρονα δημόσια νοσοκομεία και πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με πλήρη στελέχωση και εξοπλισμό, για να αντιμετωπίζουν το σύνολο των αναγκών έγκαιρα, αποτελεσματικά και δωρεάν.

Να σκεφτεί ο λαός πόσο μεγάλη σημασία έχει η πολιτική πρόταση του ΚΚΕ, πόσο μεγάλη σημασία έχει η διεκδίκηση κέντρου ελέγχου και φαρμακοεπαγρύπνησης για τη σταθερή παρακολούθηση των εμβολιασμένων. Έγκαιρη παρέμβαση σε τυχόν παρενέργειες και επιστημονική καταγραφή των άμεσων και μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων του εμβολιασμού. Πόσο σημαντικό είναι να διεκδικήσουμε καθολικό πρόγραμμα δημόσιου δωρεάν εμβολιασμού με όλα τα αποτελεσματικά και ασφαλή εμβόλια, με επίκεντρο την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, να διενεργείτο εμβολιασμός με τα κατάλληλα εμβόλια στη βάση ιατρικών ενδείξεων, αξιοποιώντας τα επιστημονικά δεδομένα. Να υπάρχει δωρεάν, πλήρης προληπτικός ιατρικός έλεγχος για την ανίχνευση των περιπτώσεων που έχουν αντένδειξη για τον εμβολιασμό και κατοχύρωση για όσους πρέπει να εξαιρεθούν ότι δεν θα υφίστανται καμμία συνέπεια ή διάκριση. Η σχεδιασμένη καθημερινή ενημέρωση για όλα τα δεδομένα τα οποία προκύπτουν από την πορεία των εμβολιασμών, μπορεί να συμβάλει στο ξεπέρασμα αναστολών, αλλά η Κυβέρνηση χρησιμοποιεί αυταρχικά μέτρα. Απολύει εργαζόμενους και αρνείται να οργανώσει σοβαρή εμβολιαστική εκστρατεία. Να δώσει απαντήσεις στα ερωτήματα για να εμποδιστεί η επίδραση σκοταδιστικών αντιλήψεων σε τμήματα του πληθυσμού.

Συνεπώς καθημερινά αναδεικνύεται η σημασία του μαζικού αγώνα, για αναγκαιότητα της σύγκρουσης με την αντιλαϊκή πολιτική και την καπιταλιστική βαρβαρότητα. Η συμπίεση εργα-

τικών λαϊκών δυνάμεων με το ΚΚΕ και την πολιτική του πρόταση. Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Και εγώ σας ευχαριστώ, κύριε Μαρίνο.

Τον λόγο τώρα έχει η Βουλευτής Λέσβου, κ. Μαρία Κομνηνάκα.

ΜΑΡΙΑ ΚΟΜΝΗΝΑΚΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η τραγική και επικίνδυνη πολλές φορές κατάσταση στις δομές δημόσιας υγείας των νησιών δεν προέκυψε, βέβαια, ως κάτι καινούργιο λόγω των εκτάκτων σήμερα συνθηκών, έχει μια χαρακτηριστικά μόνιμη πανδημία που βασανίζει και θέτει σε κίνδυνο τη ζωή των νησιωτών εξαιτίας αυτής της πολιτικής των μειωμένων κρατικών προϋπολογισμών, της υποστελέχωσης, της λογικής κόστους και της εμπορευματοποίησης των παροχών υγείας που συνεχίζονται και αλληλοσυμπληρώνουν όλες μέχρι σήμερα οι κυβερνήσεις.

Φυσικά, η εγκληματική διαχείριση της πανδημίας από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας ανέδειξε με ακόμα μεγαλύτερη οξύτητα και κυνισμό τα αδιέξοδα, ιδίως σε νησιωτικές περιοχές, όπου η μετατροπή του μοναδικού νοσοκομείου ή κέντρου υγείας σε νοσοκομείο μιας νόσου και αυτή όχι πάντα με επάρκεια και απόλυτη επιτυχία σημαίνει πλήρη αποκλεισμό από οποιαδήποτε παροχή υγείας, ακόμα και για ασθένειες για τις οποίες η καθυστέρημένη διάγνωση ή θεραπεία μπορεί να προκαλέσει μη αναστρέψιμες βλάβες στην υγεία.

Χαρακτηριστικό, αλλά όχι μοναδικό, είναι το παράδειγμα της Πάρου, ενός από τα νησιά του θαύματος του τουρισμού, όπου η εμφάνιση κρουσμάτων στο ελλιπές προσωπικό υποχρέωσε το μοναδικό κέντρο υγείας του νησιού για δέκα μέρες να δέχεται μόνο επείγοντα περιστατικά, αναστέλλοντας παράλληλα τη λειτουργία και των περιφερειακών ιατρείων ελλείψει προσωπικού, αποκλείοντας ακόμα και αυτή τη δυνατότητα της συνταγογράφησης.

Η οριακή λειτουργία των κέντρων υγείας δεν είναι ούτε καινούργιο ούτε περιορισμένο φαινόμενο στα νησιά, όπου βέβαια η επιπλέον στελέχωση των εμβολιαστικών κέντρων από το ίδιο ελλιπές και εξαντλημένο προσωπικό και η αποψίλωση των κέντρων υγείας για να καλύπτονται τρύπες στα άδεια νοσοκομεία, εγείρει ζήτημα ασφαλούς λειτουργίας των δομών, όπως κατ'επανάληψη καταγγέλλουν οι υγειονομικοί και άλλοι μαζικοί φορείς των νησιών και αναδεικνύουμε με δεκάδες παρεμβάσεις μας στη Βουλή που καταλήγουν βέβαια, φωνή βοώντων εν τη ερήμω.

Γι' αυτό ακόμα και στις περιπτώσεις εμφάνισης αυξημένων κρουσμάτων σε σχολεία, τα κέντρα υγείας στα νησιά σηκώνουν τα χέρια ψηλά ελλείψει υλικών, κινητές μονάδες υγείας κλείνουν ελλείψει προσωπικού, με αποτέλεσμα να παραπέμπουν για την επιβαλλόμενη ιχνηλάτηση σε ιδιωτικά εργαστήρια, που όλο αυτό το διάστημα, βέβαια, κάνουν χρυσές δουλειές.

Αυτές τις τραγικές ελλείψεις, ανέδειξαν και στην πρόσφατη κινητοποίησή τους στο Υπουργείο Υγείας, σωματεία και φορείς της Ικαρίας και της Σάμου, όπου τα μόνιμα κενά σε βασικές ειδικότητες γιατρών, αλλά και άλλο απαραίτητο υγειονομικό προσωπικό είναι μάλλον πιο εκκωφαντικά από τους ήχους των ζουρνάδων που συνόδευαν τον Πρωθυπουργό κατά την επίσκεψή του στο νησί.

Ο εμπαιγμός, μάλιστα, γίνεται ακόμα μεγαλύτερος, όταν συχνά πυκνά το μπάλωμα των κενών γίνεται με γιατρούς περιστασιακά μεταφερόμενους από το ένα νησί στο άλλο, που μπαλάνουν τρύπες, ανοίγοντας μια άλλη και μετατρέπουν τελικά την κάλυψη της υγείας των νησιωτών, σε ένα ιδιότυπο παιχνίδι ρωσικής ρουλέτας. Μήπως, όμως, είναι αποτέλεσμα των έκτακτων συνθηκών, όταν για παράδειγμα, για πολλοστή φορά το Νοσοκομείο Μυτιλήνης μένει με μία μόνο νεφρολόγο σε ένα από τα μεγαλύτερα νεφρολογικά τμήματα της νησιωτικής Ελλάδας, που περιθάλπει εξήντα τακτικά αιμοκαθαιρόμενους, πλέον όσο χρειάζονται από τους πρόσφυγες και μετανάστες της προσφυγικής δομής ή άλλων επισκεπτών του νησιού;

Την ίδια ώρα επικαλείστε την έλλειψη ενδιαφέροντος για τις θέσεις που προκηρύσσονται στα νησιά, όταν οι μόνιμες θέσεις προκηρύσσονται με το σταγονόμετρο, δειγματοληπτικά, ενώ στις περισσότερες περιπτώσεις θα σημαίνει ότι ο μοναδικός γιατρός

ανά ειδικότητα που διορίζεται, θα χρειάζεται να εφημερεύει μισό ή και πάνω από ένα μήνα κάποιες φορές.

Το αλησμόνητο παράδειγμα της μοναδικής παθολόγου του Νοσοκομείου της Λήμνου που έφτασε να εφημερεύει για τριάντα τρεις συνεχόμενες μέρες, σίγουρα δε λειτουργεί ενθαρρυντικά για την κάλυψη της κενής θέσης, πολύ περισσότερο στερείται και της παραμικρής πρωτοτυπίας για τις δομές υγείας των νησιών. Ενώ την ώρα που κρατάτε πετσοκομμένους τους μισθούς από την επέλαση τόσων κυβερνήσεων και των μνημονίων, περιμένετε να λειτουργήσει ενθαρρυντικά ένα πενιχρό επίδομα, όπως αυτά που κουβεντιάσατε τις προηγούμενες μέρες που τελικά εξανεμίζεται, ιδιαίτερα στις περισσότερες περιπτώσεις των τουριστικών νησιών από τα απλησίαστα ενοίκια.

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

Ακόμα πιο επικίνδυνη γίνεται η κατάσταση από τις μεγάλες ελλείψεις του ΕΚΑΒ, τις οποίες φέρνει συνεχώς στην επικαιρότητα κάποιο νέο τραγικό συμβάν, όπως η πρόσφατη απώλεια του πυροσβέστη στη Χίο, εν ώρα υπηρεσίας, όπου χρειάστηκαν σαράντα λεπτά για να φτάσει το ασθενοφόρο από την πόλη της Χίου, την ώρα που το ασθενοφόρο που υπήρχε στο κοντινό περιφερειακό ιατρείο της Βολισσού, δέκα μόλις λεπτά από το περιστατικό μένει ακινητοποιημένο ελλείψει προσωπικού.

Ανάλογα προβλήματα εμφανίζονται και στις αεροδιακομίδες που έχουν γίνει τακτική πλέον λύση για νοσηλεία στα νησιά, χωρίς να εξασφαλίζεται, όμως, ούτε η συχνότητα των δρομολογίων ούτε η σταθερή εφημερία ιατρών στις αεροδιακομίδες, με αποτέλεσμα ασθενείς σε βαριά κατάσταση να μεταφέρονται με συνοδεία γιατρών από τις μονάδες υγείας, γεγονός που ενέχει κινδύνους για την ασφαλή διακομιδή τους και την ίδια στιγμή αποδυναμώνει περαιτέρω και τις ήδη υποστελεχωμένες δομές υγείας.

Στην πραγματικότητα πρόκειται για μια συνειδητή επιλογή της σταδιακής παράδοσης και του ΕΚΑΒ, όπως και της άμεσης βοήθειας και της επείγουσας ιατρικής φροντίδας στους ιδιώτες που θησαυρίζουν και σε αυτόν τον τομέα με τραγικά, όμως, αποτελέσματα για τη ζωή του λαού.

Περίτρανη απόδειξη της επικίνδυνης αυτής παράδοσης της δημόσιας υγείας στα χέρια των ιδιωτών είναι η τραγική υποστελέχωση του Νοσοκομείου Σαντορίνης που αποδεικνύει βέβαια και τη στρατηγική σύμπλευση της Νέας Δημοκρατίας και του ΣΥΡΙΖΑ, που από κοινού πανηγυρίζαν για τη λειτουργία του νοσοκομείου με όρους ανώνυμης εταιρείας, μετατρέποντας την υγεία του λαού σε είδος πολυτελείας για ακριβά πορτοφόλια.

Αυτό είναι το σύγχρονο σύστημα υγείας που επικαλείστε, στο οποίο η δήθεν αρμονική συνύπαρξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα μεταφράζεται σε όλο και πιο υποστελεχωμένες δημόσιες δομές υγείας, σε όλο και περισσότερες περικοπές των αναγκών περίθαλψης, προκειμένου να ανοίγουν ελεύθερα πεδία προς επιχειρηματική εκμετάλλευση, με την υγεία να μετατρέπεται σε πανάκριβο εμπόρευμα μόνο για όσους μπορούν να την αποκτήσουν. Αυτό το σύγχρονο σας το επιστρέφουμε. Θα σας το επιστρέψει όμως και ο ίδιος λαός, αντιστοιχώντας το επίπεδο των διεκδικήσεων και των αγώνων του με αυτό των πραγματικών σύγχρονων αναγκών του.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κι εγώ ευχαριστώ, κυρία Κοινηνάνκα.

Τελευταίος επερωτών Βουλευτής είναι ο κ. Νικόλαος Παπαναστάσης και αμέσως μετά τον λόγο θα πάρει ο Υπουργός Υγείας κ. Πλεύρης.

Κύριε Παπαναστάση, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ: Ήδη από τους προλαλήσαντες συντρόφους μου Βουλευτές αναδείχθηκαν πολλές πλευρές ενός απάνθρωπου συστήματος υγείας σαν αυτό που υπάρχει σήμερα.

Κύριε Υπουργέ, στις 19 του Σεπτεμβρίου που μας πέρασε -πρόσφατα είχατε αναλάβει ως Υπουργός Υγείας- κάνατε μια δήλωση, ότι συνεχίζουμε να υλοποιούμε όλες τις μεταρρυθμίσεις που αφορούν στην ενίσχυση του ΕΣΥ, στον εξορθολογισμό του ΕΟΠΥΥ, στην αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, στη δυνατότητα προληπτικών εξετάσεων σε όλους τους Έλληνες και

στην ομαλή συνεργασία του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Τα αποτελέσματα της μεταρρύθμισης, του εξορθολογισμού, της αναβάθμισης, της παράδοσης στον ιδιωτικό τομέα, αλίμονο, τα ζουν οι Έλληνες αυτήν τη στιγμή, ο λαός, οι εργαζόμενοι, οι αγρότες, οι κτηνοτρόφοι σε όλη την Ελλάδα.

Νοσοκομείο Λευκάδας: Οι εργαζόμενοι κραυγάζουν για τα προβλήματα έλλειψης προσωπικού του νοσοκομείου. Είναι αυτοί που πότε τους χειροκροτάτε και πότε τους δένετε, όταν ζητάνε και απαιτούν λύσεις -όχι για τον εαυτό τους, τον βάζουν δεύτερο- για τις νοσηλευτικές μονάδες. Στο ίδιο νοσοκομείο είναι κενές το 70% των οργανικών θέσεων. Αυτή η έλλειψη τους γονατίζει, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις καθημερινά. Αφήνουν κομμάτια στο νοσοκομείο από τον εαυτό τους. Πόσο θα αντέξουν;

Στις 31 Δεκέμβρη απολύονται είκοσι τέσσερις συμβασιούχοι εργαζόμενοι στην καθαριότητα, στη σίτιση, στη φύλαξη. Είναι αυτοί που έχουν συμβάσεις ορισμένου χρόνου, εργάζονται με κουτσουρεμένα δικαιώματα, αντιμετωπίζονται καθημερινά με την απόλυση, την αντικατάσταση και τώρα αντιμετωπίζονται με την ανεργία.

Έχετε δρομολογήσει το αίσχος της επιστροφής των εργαζόμενων στα νοσοκομεία. Ναι ή όχι; Η απάντηση είναι «ναι». Το έχετε δηλώσει ξεκάθαρα: Το Εθνικό Σύστημα Υγείας συνολικά δεν είναι αναγκαστικά κρατικό σύστημα υγείας. Αλίμονο στον κοσμάκη. Αυτό πάει πακέτο με τις διακόσιες κενές οργανικές θέσεις του νέου οργανογράμματος. Σας το έχουν στείλει. Πού είναι; Κρυμμένο στα συρτάρια σας, γιατί αν επιστραφεί πίσω στο νοσοκομείο θα σας κυνηγάνε με πέτρες, γιατί θα σας ξεμπροστιάσει!

Νοσοκομείο Αγρινίου: Ξενοδοχειακές υπηρεσίες πεντάστερου ξενοδοχείου. Νοσοκομειακές; Το λένε «νοσοκομείο του θανάτου». Πριν μερικούς μήνες έκλεισε η μονάδα εντατικής θεραπείας. Όποιος έμπαινε ζωντανός έβγαине πεθαμένος έξω. Τραγικές καταστάσεις. Το ενεργοποιήσατε τον Σεπτέμβριο που μας πέρασε σαν μονάδα εντατικής θεραπείας COVID. Δεν υπάρχει μονάδα εντατικής θεραπείας για τις άλλες παθήσεις. Δραματική υποστελέχωση, οργανογράμματα του νοσοκομείου που πάνε πίσω σε δεκαετίες, δανεισμένα από άλλο νοσοκομείο. Οι μαρμαρίνες ταμπέλες όμως που γράφουν τα ονόματα των Υπουργών της Νέας Δημοκρατίας πέρασαν καλά καρφωμένες στον τοίχο. Δεν υπάρχει αξονικός τομογράφος. Δεν υπάρχει, όπως είπα, μονάδα εντατικής θεραπείας. Στο κόκκινο η δυνατότητα νοσηλείας περιστατικών κορωνοϊού. Ήδη οι ασθενείς μεταφέρονται σε νοσοκομεία όμορων νομών. Φυσικά δεν γίνεται λόγος για περιστατικά που χρήζουν νοσηλείας σε ΜΕΘ ή σε απλές κλίνες COVID. Κι εδώ οι εργολάβοι, έχουν μαζευτεί και σπρώχνει ο ένας τον άλλον στην πύλη του νοσοκομείου για να αναλάβουν τις θέσεις στην καθαριότητα, τη σίτιση, τη φύλαξη από τους εργαζόμενους με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, δηλαδή αυτούς που στις 31 Δεκεμβρίου θα τους πετάξετε στον δρόμο. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό κρατάει με νύχια και με δόντια ζωντανή τη δυνατότητα περίθαλψης περιστατικών COVID.

Άρτα, Γιάννενα, Πρέβεζα, Μεσολόγγι, το ίδιο. Οι αναστολές εργασίας έχουν γονατίσει το προσωπικό. Βρίσκονται σε απόγνωση. Μας το είπαν πριν δύο μέρες που συναντηθήκαμε μαζί τους. Λειτουργούν κλίνες COVID χωρίς να αναγκαίο προσωπικό. Φεύγουν οι επικουρικοί γιατροί χωρίς να αναπληρώνονται.

Ζητάνε οι εργαζόμενοι αλλαγή του οργανισμού του νοσοκομείου, με βάση τις σύγχρονες ανάγκες. Εσείς τι τους απαντάτε; Μετατροπή του νοσοκομείου ουσιαστικά σε ένα κέντρο υγείας ή ακόμα χειρότερα και κλείσιμο. Τους πετάτε στα μούτρα το νέο ΕΣΥ. Είναι απεγνωσμένοι, και οι εργαζόμενοι και οι κάτοικοι της περιοχής.

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

Κύριε Πρόεδρε, θα πάρω και τη δευτερολογία μου.

Η Κυβέρνησή σας πατάει στο έδαφος που της έστρωσαν ο ΣΥΡΙΖΑ και όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις. Ενισχύετε συνειδητά και μεθοδευμένα την επιχειρηματική λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων. Τι λέτε στον λαό; «Αν θέλετε να ζήσετε, περάστε από το λογιστήριο.» Ντροπή σας! Ντροπή και σε όποιον το αποδέχεται αυτό.

Εσείς είπατε στις 17 του Σεπτεμβρίου ανενδοίαστα, σε ραδιο-

φωνική σας συνέντευξη, στον Πορτοσάλτε, που υποστηρίζει την πολιτική σας εκεί πέρα στον «ΣΚΑΪ», ότι η παροχή υπηρεσιών υγείας συμφέρει το κράτος, λέει, περισσότερο να δίνεται από έναν ιδιώτη.

Μέχρι τώρα δεν ευοδώθηκαν οι προσπάθειές σας για ξερίζωμα των κατακτήσεων του λαού στην υγεία, κι αυτό όχι τυχαία. Σας καθυστέρησε η αποφασιστική στάση που έδειξαν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία. Σας καθυστέρησε η οργανωμένη αντίσταση στην πολιτική σας με μπροστάρη το ΚΚΕ, η αντίσταση και στην πολιτική του ΣΥΡΙΖΑ, του ΠΑΣΟΚ και των άλλων, μια πολιτική που αντιμετωπίζει την υγεία του λαού σαν κόστος για το κεφάλαιο, αλλά σαν χρυσωρυχείο για τους μεγαλοεπιχειρηματίες. Τους δικούς σας, αυτούς στηρίζετε.

Οι εξελίξεις στον τομέα της υγείας δείχνουν ξεκάθαρα ότι ο λαός έχει μπροστά του δύο δρόμους ανάπτυξης και τίποτε άλλο. Είναι άσπρο ή μαύρο. Ο ένας είναι ο δρόμος που θα κυριαρχεί το κριτήριο της ικανοποίησης των κοινωνικών αναγκών και ο δεύτερος ο σημερινός, που αντιμετωπίζει την υγεία σαν εμπόρευμα.

Ναι, υπάρχει αντιπαράθεση και μάλιστα δυνατή και αυτή η αντιπαράθεση θα κρίνει αν θα κατακτηθεί ένα σύστημα υγείας που θα υπηρετεί τις κοινωνικές ανάγκες ή όχι, τίποτε άλλο. Τελεία.

Με αυτή τη λογική καλούμε σε συμπίεση με το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας κάθε υγειονομικό που στέκεται απέναντι σ' αυτές τις εξελίξεις που δρομολογεί η κυβερνητική πολιτική, που αρνείται να υποτάξει την επιστήμη του στην κυβερνητική πολιτική του νοσοκομείου-επιχείρησης, που θέλει να υπερασπιστεί τις ανάγκες των ασθενών.

Καλούμε τον λαό σε καθημερινή πάλη για να μην αφαιρεθούν δικαιώματα, για να δυσκολέψουμε την εφαρμογή των αντιλαϊκών μέτρων αλλά και να διεκδικήσουμε ταυτόχρονα την ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών. Πρέπει να δυναμώσει η πάλη ευρύτερων λαϊκών μαζών για να κοινωνικοποιηθούν τα συγκεντρωμένα μέσα παραγωγής, για πανεθνικό κεντρικό σχεδιασμό και λαϊκό έλεγχο. Αυτές είναι μόνο οι συνθήκες στις οποίες δημιουργούνται όλες οι προϋποθέσεις για την ανάπτυξη του λαϊκού συστήματος υγείας, στο επίπεδο όμως που θα μπορεί να καλύψει τις συνεχώς διευρυνόμενες λαϊκές και κοινωνικές ανάγκες και όχι να φουσκώνουμε τα πορτοφολία των επιχειρηματιών.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ευχαριστώ, κύριε Παπαναστάση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή ανακοινώσω ότι η Διαρκής Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου καταθέτει την έκθεσή της επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων με θέμα: «Στρατηγικές επενδύσεις και βελτίωση του επενδυτικού περιβάλλοντος μέσω της επιτάχυνσης διαδικασιών στις ιδιωτικές και στρατηγικές επενδύσεις και δημιουργία πλαισίου για τις εταιρείες τεχνολογίας».

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, στο χρόνο που έχω, θα απαντήσω σε όσα ζητήματα αναπτύχθηκαν και στο πλαίσιο μιας ιδεολογικής αντιπαράθεσης η οποία επιχειρήθηκε και στο σκέλος ανακριβιών οι οποίες ειπώθηκαν, αλλά και σε αυτό που εν τέλει ρωτάει το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας με την επερώτησή του, ποιος είναι, δηλαδή, ο σχεδιασμός μας για την υγεία, το Εθνικό Σύστημα Υγείας και για όλες τις δομές υγείας.

Να ξεκινήσουμε από ένα θέμα που είναι η ιδεολογική αντιπαράθεση. Όλοι συμφωνούμε ότι πρέπει να παρέχουμε το δημόσιο αγαθό της υγείας. Κάποιοι θεωρούν ότι αυτό το δημόσιο αγαθό πρέπει να το παρέχει μόνο το κράτος. Αυτοί συνήθως φάσκουν και αντιφάσκουν, γιατί είναι οι ίδιοι που ενώ λένε να το παρέχει μόνο το κράτος, όταν τίθεται θέμα του ΕΟΠΥΥ που αποζημιώνει είτε κλινικο-εργαστηριακές εξετάσεις είτε άλλους παρόχους, έρχεται και παίρνει το μέρος τους ότι το clawback είναι μεγάλο. Αν θέλετε να αποζημιώνει κάτι μόνο το κράτος, δεν μπορείτε μετά να μιλάτε για τους ιδιώτες παρόχους.

Αυτά, όμως, πέρα από τη γενική πολιτική αντιπαράθεση που θα μπορούσαμε να την κάνουμε και θα είχε πολύ μεγάλο ενδιαφέρον, είναι πράγματα τα οποία έχουν κριθεί. Γιατί καλά μιλήσατε για τον καπιταλιστικό κόσμο, πώς διαχειρίζεται την πανδη-

μία, έφαχνα να βρω, όμως, πώς τη διαχειρίζονται οι κομμουνιστικές χώρες και δεν τις βρίσκω να υπάρχουν για να τις έχω ως παράδειγμα διαχείρισης.

Τίθεται, λοιπόν, αρχικά το θέμα -το ιδεολογικό που λέτε- «κρατική δωρεάν παροχή της υγείας». Πρέπει να καταλάβουμε ότι δεν υπάρχει κάτι δωρεάν. Το δωρεάν, το οποίο λέτε, κάποιος το πληρώνει και αυτός ο οποίος το πληρώνει, είναι ο Έλληνας φορολογούμενος. Δεν βρίσκεται κάτι το οποίο είναι δωρεάν και δεν δίνονται χρήματα. Χρήματα δίνονται. Ακόμα και όταν κάτι παρέχεται χωρίς αντίτιμο, δεν σημαίνει ότι δεν το έχει πληρώσει αυτός που έχει λάβει την υπηρεσία, γιατί το έχει πληρώσει από τους φόρους τους οποίους δίνει.

Συνεπώς έχει πολύ μεγάλη σημασία να δούμε τι μοντέλο θέλουμε στην υγεία. Εμείς με έναν ξεκάθαρο τρόπο ερχόμαστε και λέμε ότι θέλουμε ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και θα αναφέρουμε το τι έχουμε κάνει για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Αντίστοιχα, όμως, ναι, το δημόσιο αγαθό της υγείας μπορούμε να το παρέχουμε και σε συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα και εκεί που ο ιδιωτικός τομέας έχει καλύτερες υπηρεσίες, θα πρέπει να τις αναζητούμε για να τις εντάξουμε μέσα στον πυρήνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας προκειμένου, τελικά, ο ασφαλισμένος πολίτης να έχει την καλύτερη δυνατή θεραπεία. Γιατί αυτό είναι το ζητούμενο, να υπάρχει η καλύτερη δυνατή θεραπεία.

Πράγματι, λοιπόν, το αγαθό της υγείας το παρέχει το κράτος είτε μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας είτε μέσω του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος συμβάλλεται με τους ιδιώτες παρόχους.

Τι έχει γίνει τώρα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και για την πανδημία, αλλά και πέρα από την πανδημία, στα οποία πρέπει να αναφερθούμε; Τι συμβαίνει σήμερα; Σήμερα έχουμε δώδεκα χιλιάδες υγειονομικό επικουρικό προσωπικό που έχει μπει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, δύο χιλιάδες εξήντα εννέα επικουρικούς ιατρούς και πάνω από δύο χιλιάδες μόνιμους ιατρούς. Την προηγούμενη πενταετία έγινε προκήρυξη συνολικά για δύο χιλιάδες επιτακίστους πενήντα τέσσερις ιατρούς και στα δύο χρόνια της διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας έγινε προκήρυξη για δύο χιλιάδες οκτακόσιες ενενήντα θέσεις μόνιμων ιατρών, όπου καλύφθηκαν πάνω από δύο χιλιάδες θέσεις. Οι άλλες είναι άγονες και πάλι βγαίνουν προκηρύξεις για να καλυφθούν.

Συνεπώς, όταν μιλάμε και θέλετε να μιλάμε για στοιχεία, εγώ έρχομαι και σας λέω εδώ πέρα για δώδεκα χιλιάδες επικουρικούς, για δύο χιλιάδες εξήντα εννέα επικουρικούς ιατρούς, για πάνω από δύο χιλιάδες μόνιμους ιατρούς, που αυτοί βρίσκονται και εργάζονται αυτή τη στιγμή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Αναφέρετε τα κονδύλια τα οποία δίνονται για την υγεία. Τα αυξάνουμε στα 4.520.000.000 για το 2022 έναντι 4.270.000.000. Προσπαθείτε να δημιουργήσετε ένα παιχνίδι με τις έκτακτες δαπάνες. Οι έκτακτες δαπάνες για το 2021 προβλέφθηκαν και δόθηκαν 944.000.000, για το 2022, δεδομένου ότι γίνεται μια πρόβλεψη ότι θα υπάρξει ύφεση στην πορεία του έτους στην πανδημία, προβλέπονται 736.000.000 ευρώ. Και, ναι, εάν χρειαστούν και άλλα κονδύλια, όπως έγινε και το 2021, θα δοθούν ανάλογα με την πορεία της πανδημίας.

Τι επιπλέον έρχεται εδώ πέρα για να στηρίξει το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Ενάμισι δισεκατομμύριο ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης, το οποίο το ξεχνάμε, το οποίο δεν το αναφέρει κανείς. Είναι ενάμισι δισεκατομμύριο ευρώ, η μεγαλύτερη ενίσχυση που θα γίνει ποτέ. Το μεγαλύτερο μέρος αυτών των χρημάτων -σχεδόν το σύνολό του- θα είναι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είτε απευθείας για να υπάρξουν βελτιώσεις στις υπάρχουσες δομές και στηρίξη του εξοπλισμού, είτε για τη δημιουργία του ψηφιακού φακέλου του ασθενή, είτε για τη δημιουργία της ψηφιοποίησης του ψηφιακού φακέλου στα νοσοκομεία τα ίδια, είτε για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, για το clawback και αντίστοιχα για μια σειρά από άλλες ξεχωριστές δράσεις που έχουν να κάνουν με συγκεκριμένα νοσοκομεία.

Αυτό ακριβώς δείχνει πώς θα ενισχυθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και στην ενίσχυσή του προφανώς θα υπάρξουν και συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Αυτό είναι ξεκάθαρο και είναι κάτι το οποίο το έχουμε πει με κάθε τρόπο, βρίσκεται στο πρόγραμμά μας και το πιστεύουμε. Και πιστεύουμε ότι έτσι θα υπάρχει και πολύ καλύτερη υπηρεσία για τον ασθενή, γιατί μπο-

ρούν να δοθούν δυνατότητες τρομακτικής ανάπτυξης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Διότι μέσω των ΣΔΙΤ, πέρα από αυτά τα χρήματα τα οποία σας αναφέρω, θα είναι και η συνεισφορά η οποία θα υπάρξει για τους ιδιώτες και θα μπορέσουμε να έχουμε πολύ μεγάλα χρηματικά ποσά για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και δεν καταλαβαίνω γιατί, δηλαδή, είναι κακό ένα μηχανήμα που πρέπει να μπει σε ένα νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αν μπορεί να μπει και να πληρώνεται κατά πράξη και περίπτωση σε έναν ιδιώτη, είναι χειρότερο από το να αγοράσει το δημόσιο το μηχανήμα και να το βάλει μέσα; Κι αν μιλάτε για συμπεφέροντα τα οποία λέτε...

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΚΚΕ)

Εάν πιστεύετε ότι είναι συμφέροντα το να μπει κάποιος και να δουλεύει ένα μηχανήμα κατά πράξη και κατά περίπτωση, μήπως είναι συμφέροντα να θέλετε να αγοράστούν συγκεκριμένα μηχανήματα από συγκεκριμένες εταιρείες; Γιατί τα συμφέροντα έχουν και διπλή ανάγνωση.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΚΚΕ)

Τώρα θα ακούτε!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ: Είναι ανοησίες!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Άκουσα το τι είπατε και δεν σας διέκοψα. Τώρα θα ακούτε! Να μάθετε στο Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας να ακούτε κιόλας!

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ: Όχι ανοησίες, γιατί τώρα είπες ανοησία!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Σας παρακαλώ, μη διακόπτετε.

Συνεχίστε, κύριε Υπουργέ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Θα σας πω εσείς τι ανοησίες είπατε επί λέξει, εσείς ειδικά τι ανοησίες είπατε μία προς μία.

Συνεπώς η στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας γίνεται με απευθείας χρήματα που δίνονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και, βεβαίως, με την ενίσχυση όλου αυτού του κόσμου που σας είπα. Και για πρώτη φορά τέθηκε στην υποεπιτροπή για τις περιφέρειες και συζητήσαμε τι κίνητρα συγκεκριμένα θα υπάρξουν, γιατί υπάρχει ένα μεγάλο πρόβλημα αυτή τη στιγμή, της μη προθυμίας ιατρών να μπουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, που αυτή η μη προθυμία είναι άσχετη από την πανδημία και αναφέρεται κυρίως σε συγκεκριμένες περιοχές, όπου πέρα από οικονομικά κίνητρα τα οποία ήδη σχεδιάζονται και δίνονται κιόλας, θα πρέπει να υπάρξουν και άλλα κίνητρα προκειμένου να πάνε ειδικά σε περιοχές της νησιωτικής ή της απομακρυσμένης Ελλάδας.

Και, ναι, σε όλο αυτό το πλαίσιο έχουμε υπ' όψιν μας ότι θα μπορέσουν να υπάρχουν δυνατότητες συνεργασιών. Ο ίδιος ο γιατρός του Εθνικού Συστήματος Υγείας να μπορεί να έχει δυνατότητες να εκμεταλλεύεται τις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας και όπου χρειαζόμαστε, σε περιοχές που υπάρχουν ΜΕΘ, να υπάρχουν και γιατροί από τον ιδιωτικό τομέα, όπως γίνεται και στην πανδημία, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους κατά πράξη και περίπτωση στο δημόσιο. Γιατί, δηλαδή, σε ένα νησί που μπορεί να υπάρχουν και γιατροί εκτός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και δεν θέλουν να ενταχθούν και δεν μπορούμε να βρούμε άνθρωπο για να πάει, να μην μπορεί ο ιδιώτης γιατρός που είναι εκεί να παρέχει υπηρεσίες στο Εθνικό Σύστημα Υγείας; Γιατί πρέπει να είμαστε δογματικοί σε αυτό το πλαίσιο;

Μέσα σε όλη αυτή την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας -και τώρα θα έρθω και στις ανακρίβειες τις οποίες λέτε- έχουμε να κάνουμε με τις κλίνες εντατικής θεραπείας. Πεντακόσιες πενήντα επτά οι κλίνες εντατικής θεραπείας το Σεπτέμβριο του 2019, χίλιες τριακόσιες κλίνες εντατικής θεραπείας αυτή τη στιγμή που μιλάμε και συνεχώς αναπτύσσονται. Και είναι κλίνες εντατικής θεραπείας που έχουν γίνει με όλες τις εγκριτικές διαδικασίες από το Υπουργείο Υγείας, λειτουργούν, έχουν το προσωπικό, έχουν όλοι την τεχνική υποδομή και το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Λέτε: Αφού υπάρχει αυτή η κατάσταση, γιατί δεν κάνετε επέταξη των κλινών ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα; Λέτε εσείς -και εσείς το λέτε με ένα ξεκάθαρο τρόπο- «επίταξη χωρίς να δώσετε ένα ευρώ», το λέει και ο ΣΥΡΙΖΑ. Και σας απαντάμε -και θα το λέμε

όσες φορές χρειαστεί, μέχρι να το καταλάβετε και να σταματήσετε να λέτε ανακρίβειες- το εξής: Το σύνολο των κλινών ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα έχει διατεθεί στο ΕΚΑΒ για non-COVID περιστατικά και κάθε φορά που δεν υπάρχει κλίνη σε δημόσια νοσοκομεία, οι ελεύθερες κλίνες του ιδιωτικού τομέα καταλαμβάνονται. Αυτή τη στιγμή είναι πάνω από διακόσια περιστατικά τα οποία βρίσκονται σε αυτές τις δομές.

Η συνεργασία από την πρώτη στιγμή είναι αυτή: Οι κενές κλίνες δίνονται στο ΕΣΥ, δίνονται στη διαχείριση του ΕΚΑΒ. Αμέσως μόλις δηλωθεί αδυναμία ενός νοσοκομείου του Εθνικού Συστήματος Υγείας να εξυπηρετήσει περιστατικό σε ΜΕΘ, βλπούμε που υπάρχει κενή ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα -αν υπάρχει, γιατί και αυτές γεμίζουν- και αυτομάτως πηγαίνει εκεί το περιστατικό. Εκτός αν θεωρείτε ότι θα πρέπει να βγάλουμε και τα περιστατικά τα οποία νοσηλεύονται. Διότι εάν μέσα στην κλίνη υπάρχει ένα περιστατικό, δεν θα το βγάλουμε, που και αυτός ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ είναι, για να βάλουμε κάποιον άλλον.

Να καταστεί, λοιπόν, σαφές ότι το σύνολο των κλινών ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα τελούν στη διαχείριση του ΕΚΑΒ και ανά πάσα στιγμή λαμβάνουμε τις κλίνες.

Τι γίνεται, όμως; Αυτές οι κλίνες ΜΕΘ προφανώς είναι για non COVID περιστατικά. Και γιατί είναι «προφανώς»; Διότι στον ίδιο χώρο δεν μπορεί να υπάρξουν συγχρόνως περιστατικά COVID και non COVID. Αυτή τη στιγμή, η μεγάλη δυσκολία στη διαχείριση των κλινών ΜΕΘ είναι ότι υπάρχει ένα παράλληλο σύστημα κλινών που έχουν μοιραστεί και οι μισές είναι για COVID περιστατικά και οι άλλες μισές είναι για non COVID περιστατικά. Μπορεί να υπάρξουν στιγμές που να υπάρχει αναμονή σε COVID περιστατικά και να υπάρχει κενή κλίνη σε non COVID, αλλά να μην μπορεί να μεταφερθεί ένα COVID περιστατικό εκεί και τούμπαλι.

Πρόβλημα στις ΜΕΘ -να σας φέρω τα δημοσιεύματα να δείτε- υπήρχε πάντοτε και πριν την πανδημία. Εβδομήντα, ογδόντα και εκατό ήταν οι αναμονές για κλίνη ΜΕΘ. Αυτή τη στιγμή, με την πανδημία αυτό το οποίο έχουμε πετύχει είναι να έχουμε τις κλίνες ΜΕΘ, παράλληλα να έχουμε αναπτύξει μια σειρά από κλίνες ΜΑΦ, χειρουργικές κλίνες, αλλά και απλές κλίνες που έχουν όλον τον τεχνικό εξοπλισμό του αναπνευστήρα και του μόνιτορ και το ιατρικό προσωπικό και να διαχειριζόμαστε όλα τα περιστατικά τα οποία έρχονται *lege artis*, με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, με τη μεγάλη μάχη που δίνει το προσωπικό, γιατροί και νοσηλεύτες, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και όλοι οι Έλληνες να λαμβάνουν τη θεραπεία που τους αναλογεί, όταν χώρες με πολύ ισχυρότερα Εθνικά Συστήματα Υγείας έχουν ζητήσει τη συνδρομή γειτονικών τους χωρών, για να μπορούν να εξασφαλίσουν τη νοσηλεία περιστατικών.

Αυτό, κύριοι συνάδελφοι, έχει επιτευχθεί με έναν πλήρη σχεδιασμό, όπου μέσα είναι όλο το ΕΣΥ, με τις δυνατότητές του, και όλες οι κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα. Και αναπτύσσουμε, όσο μπορούμε αναπτύσσουμε, και άλλες κλίνες ΜΕΘ. Όπου χρειάζεται, χρησιμοποιούμε κλίνες ΜΑΦ και όπου χρειάζονται χρησιμοποιούμε ειδικές απλές κλίνες με τον ανάλογο εξοπλισμό και όπου χρειάζεται χρησιμοποιούμε και τις χειρουργικές κλίνες.

Έρχομαι σε ένα θέμα που έγινε μια μεγάλη κουβέντα. Αυτό το οποίο έστειλε στις υγειονομικές περιφέρειες η κ. Γκάγκα είναι, ναι, με βάση τον σχεδιασμό του κάθε νοσοκομείου τακτικά χειρουργεία που μπορούν να αναβληθούν και ως ένα συγκεκριμένο ποσοστό -όχι τόσο-, βάσει των αναγκών. Στην Αθήνα δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή ανάγκη. Στην Αθήνα υπάρχει ακόμη περιθώριο και σε κλίνες ΜΕΘ και σε απλές κλίνες COVID και non COVID. Άρα δεν ενεργοποιείται. Το ίδιο το νοσοκομείο κρίνει πού και πώς πρέπει να το χρησιμοποιήσει αυτό και να το ενεργοποιήσει. Είναι μία δυνατότητα που έχουν οι διοικήσεις, σε συνδυασμό με την πίεση την οποία αισθάνονται.

Η βασική πίεση αυτή τη στιγμή είναι στη Θεσσαλονίκη. Ήδη σε άλλες περιφέρειες, όπως είναι η Θεσσαλία, με πολύ έντονη πίεση και με μία ανοδική πορεία, αυτή τη στιγμή φαίνεται ότι υπάρχει μία ισορροπία, έστω και σε μεγάλα επίπεδα. Το ίδιο ισχύει σε άλλες περιοχές της βόρειας Ελλάδας. Η Θεσσαλονίκη, πραγματικά, πιέζεται πάρα πολύ. Όλη η περιφέρεια, όλη η χώρα πιέζεται, αλλού περισσότερο αλλού λιγότερο, αλλά παντού η κα-

τάσταση είναι διαχειρίσιμη. Στη Θεσσαλονίκη έχουμε πάρει όλα τα απαιτούμενα μέτρα.

Βάζετε μετά άλλο δογματικό σκέλος. Ωραία, φεύγουμε από τις κλίνες, που φαντάζομαι το καταλαβαίνουμε όλοι, ότι όλες τις κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα τις χρησιμοποιούμε. Πάμε στις απλές κλίνες. Στη μεν Θεσσαλία σε δύο σημεία ζητήσαμε κλίνες από τον ιδιωτικό τομέα. Διότι, να σας ενημερώσω, χωρίς να σας σοκάρω, η επίταξη στις δημοκρατίες και όχι σε ολοκληρωτικά καθεστώτα πληρώνεται και πληρώνεται από το Σύνταγμα. Δεν πληρώνεται αν θέλουμε ή δεν θέλουμε. Όταν παίρνεις μία υπηρεσία, είτε ιδιωτή είτε σε είδος, οφείλεις να το αποζημιώσεις. Εάν σέβεσαι, λοιπόν, τα χρήματα του φορολογούμενου και δεν θέλεις να κάνεις δώρα στις ιδιωτικές κλινικές -γιατί χαρά τους θα ήταν να κάνουν επίταξη δομών και να πληρώνουμε κενές κλίνες κάθε ημέρα-, κάνεις τον υπολογισμό σου με τις ανάγκες που έχεις. Βάσει των αναγκών, στη μεν Θεσσαλία πήραμε τριακόσιες εξήντα κλίνες. Ο εισηγητής σας είναι από τη Λάρισα και γνωρίζει ότι έχουν δοθεί κλίνες και γνωρίζει ότι υπάρχουν αυτή τη στιγμή από διαφορετικές εταιρείες κλίνες που έχουν μέσα COVID περιστατικά και άλλες κλινικές που έχουν δώσει περιστατικά non-COVID, τριακόσιες εξήντα πέντε. Στη Λάρισα δε, αν δεν κάνω λάθος, είναι πάνω από τις μισές. Εκεί, δηλαδή, έπρεπε να φωνάξουμε «επίταξη»;

Το γεγονός ότι πήγαμε και κάναμε μια συμφωνία, που τελικά αυτές οι κλίνες χρησιμοποιούνται και έχουν μπει πλήρως στην ένταξη του ΕΣΥ, είναι κάτι στο οποίο είστε εναντίον; Στη Θεσσαλονίκη, που μια χαρά αναφέρατε ονόματα, βάλτε δίπλα σε αυτά τα ονόματα που λέτε τι κλίνες έχει δώσει -όχι τις ΜΕΘ που έχουμε πάρει- απλές. Δεν έχει δώσει διακόσιες η «Αρωγή»; Δεν έχει δώσει ογδόντα οκτώ η «Γενική»; Δεν έχει δώσει ο «Κυανός» τριάντα; Δεν έχει δώσει η «Βιοκλινική» δεκαπέντε; Δεν έχει δώσει το «Διαβαλκανικό» τριάντα και δίνονται και άλλες; Άρα έρχεστε και λέτε. Καλά, λοιπόν, αναφέρετε τα ονόματα. Πείτε όμως και τι κλίνες έδωσαν. Διότι εσείς παρουσιάζετε μια κατάσταση -και αυτό το κάνει και η Αξιωματική Αντιπολίτευση-, η οποία είναι απολύτως ψευδής, ότι αυτή τη στιγμή δεν έχουν χρησιμοποιηθεί οι δομές του ιδιωτικού τομέα, ενώ έχουν χρησιμοποιηθεί και για COVID περιστατικά. Στην «Αρωγή», που έχουμε πάρει διακόσιες κλίνες, νοσηλεύονται COVID περιστατικά. Αυτό, λοιπόν, έρχεται εδω και λέει πώς γίνεται η συνεργασία.

Και εσείς, τέλος πάντων, λέτε κάτι άλλο. Λέτε να τους τα παίρναμε, να μην τους πληρώναμε τίποτα, να βάζαμε και το προσωπικό τους να δουλεύει με το ζόρι. Γιατί αυτό λέτε: Επίταξη χωρίς αποζημίωση. Επίταξη χωρίς αποζημίωση, σημαίνει ότι το παίρνετε και τους εξαναγκάζεις. Εγώ, λοιπόν, σας λέω ότι αυτά δεν γίνονται. Αλλά στο αφήγημά σας ότι δήθεν δεν έχουν χρησιμοποιηθεί συγκεκριμένες δομές, σας αποδεικνύω με απόλυτο τρόπο ότι έχουν χρησιμοποιηθεί και στη Θεσσαλονίκη που τις χρειαζόμαστε και στη Θεσσαλία που τις χρειαστήκαμε.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ: Πόσα τους πληρώνουμε αυτούς;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Παίρνουμε νοσήλιο, το οποίο είναι συγκεκριμένο και το οποίο ορίζεται. Εσείς, όμως, είπατε από εδώ, εσείς που ρωτάτε τώρα, γιατί δεν κάνουμε επίταξη των κλινών ΜΕΘ. Και εγώ σας λέω τι ανακρίβεια είπατε. Και ξέρετε ποια είναι η ανακρίβεια; Ότι όλες οι κλίνες ΜΕΘ είναι στη διάθεσή μας. Άρα λέτε ανακρίβεια. Εσείς εδώ αναφέρατε μία-μία τις δομές και εγώ σας λέω πως αυτές οι δομές έχουν δώσει κλίνες. Και οι κλίνες, τις οποίες αναφέρετε, στα non COVID που είναι αυτά, πληρώνονται βεβαίως με το νοσήλιο το οποίο έχει ορίσει ο ΕΟΠΥΥ και δεν έχει τη συμμετοχή του ασθενούς, γιατί δεν θέλουμε σε περιστατικά που στέλνει το δημόσιο να πληρώνει συμμετοχή.

Αποφασίστε, όμως: Θέλετε να χρησιμοποιούμε τις δομές του ιδιωτικού τομέα για την αντιμετώπιση της πανδημίας ή δεν θέλετε; Γιατί αυτή τη στιγμή παρουσιάζετε μια εικόνα ότι δεν χρησιμοποιούνται και όταν σας λέμε ότι τις χρησιμοποιούμε, μετά έρχεστε να πείτε αν αποζημιώνονται ή δεν αποζημιώνονται. Προφανώς αποζημιώνονται.

Ερχόμαστε, λοιπόν, τώρα στο κομμάτι, επειδή είναι μια κουβέντα αυτή με τα εμβόλια, και έρχεστε και λέτε «ναι, το εμβόλιο, αλλά όχι μόνο το εμβόλιο». Εδώ πρέπει να είμαστε κάθετοι και

ξεκάθαροι. Από τότε που έχουμε εμβόλια το 85% των κρουσμάτων αφορά ανεμβολίαστους, το 90% των νοσηλίων αφορά ανεμβολίαστους 95% των νοσηλίων ΜΕΘ αφορά ανεμβολίαστους. Αυτή τη στιγμή που ο πληθυσμός ο οποίος έχει εμβολιαστεί είναι πολύ μεγαλύτερος, γιατί αυτή τη στιγμή είμαστε στο 73% του ενήλικου πληθυσμού -και αναφερόμαι στον ελληνικό πληθυσμό, γιατί οι νοσηλεία σε κλίνες ΜΕΘ αφορά τον ενήλικο πληθυσμό, δεν αφορά τους ανήλικους-, ακόμη και αυτή τη στιγμή, λοιπόν, που το 73% του ενήλικου πληθυσμού έχει εμβολιαστεί, τα στοιχεία πάλι είναι καταλυτικά: 85% των ανεμβολίαστων είναι στις ΜΕΘ. Αυτό πρέπει να είναι ένα ξεκάθαρο μήνυμα.

Εμείς έχουμε κάνει μια μεγάλη προσπάθεια όλο αυτό το διάστημα, με ένα υποδειγματικό σύστημα εμβολιασμού, που ερχόταν το SMS, έκλεινε κάποιος το ραντεβού και πήγαινε να εμβολιαστεί, και αυτή τη στιγμή, με τα μέτρα που πάρθηκαν πριν δεκαπέντε, είκοσι ημέρες, για τα οποία μας κατηγορήσατε, βλέπετε ότι τα ραντεβού έχουν έρθει στο επίπεδο του Μαρτίου. Δείχνει, λοιπόν, ότι απέδωσαν. Δεν έχω καταλάβει την κριτική που κάνετε. Από τη μια πλευρά, μιλάτε και λέτε αν θα πρέπει να επεκταθεί η υποχρεωτική και από την άλλη, δεν στηρίζετε την υποχρεωτικότητα εκεί που έχει μπει, που είναι στον πιο σκληρό πυρήνα που υπάρχει, τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και όσους παρέχουν υπηρεσίες σε ευάλωτες ομάδες.

Εδώ, λοιπόν, και έχει γίνει προσπάθεια και συνεχίζεται να γίνεται προσπάθεια. Το μήνυμα πρέπει να είναι σαφές: Το εμβόλιο είναι αυτό το οποίο μας σώζει. Παράλληλα, όμως, με το εμβόλιο, φροντίσαμε και ήμασταν πρώτοι που πήραμε μονοκλωνικά από το ευρωπαϊκό πακέτο συμφωνίας. Πότε; Όταν εγκρίθηκαν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων. Στις 12 Νοεμβρίου εγκρίθηκαν, στις 11 Δεκεμβρίου είχαμε μονοκλωνικά. Αφορούν, όμως, συγκεκριμένες ομάδες.

Ήδη, όσες εταιρείες έχουν βάλει και χάπια έχουμε κάνει συμφωνίες και ως το τέλος του χρόνου, αλλά και στον νέο χρόνο, για να έχουμε. Και όλα αυτά δίνονται δωρεάν, και το εμβόλιο και οι θεραπείες αυτές. Όμως, όταν λέμε δωρεάν πάλι τις πληρώνει ο φορολογούμενος.

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

Έρχεστε και κάνετε μία ιδεολογική σύγκριση των καπιταλιστικών και μη καπιταλιστικών χωρών. Οι καπιταλιστικές χώρες δίνουν όλες δωρεάν, γιατί σέβονται τους πολίτες τους και τους δίνουν και το εμβόλιο, δίνουν και τις θεραπείες οι οποίες υπάρχουν δωρεάν. Ναι, δωρεάν όλοι όσοι μπαίνουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχουν τη θεραπεία, η οποία τους αντιστοιχεί. Όμως, αυτό το «δωρεάν» σημαίνει ότι το πληρώνουν όλοι μαζί, το πληρώνουν οι φορολογούμενοι.

Θα ήθελα σ' αυτό το σημείο να σταθώ, γιατί αναφέρεστε και στο κομμάτι της ατομικής ευθύνης. Προσέξτε, τι γίνεται. Μέσα στο πλαίσιο των μέτρων που λαμβάνονται, βεβαίως, πρέπει να γίνονται έλεγχοι και πρέπει μέσα από αυτούς τους ελέγχους να βλέπουμε και να έχουμε τιμωρητικά μέτρα σε όσους δεν τηρούν τα μέτρα.

Να σας ενημερώσω, κύριοι συνάδελφοι, γιατί όλοι είδαμε χθες τι έγινε στο γήπεδο της Τούμπας με τη διακοπή του αγώνα που υπήρξε, ότι πληροφορήθηκα, δυστυχώς, ότι από τις συλλήψεις οι οποίες έγιναν υπάρχει κόσμος, ο οποίος ήταν ανεμβολίαστος, πράγμα που σημαίνει ότι μία συγκεκριμένη ομάδα δεν έκανε σωστά τον έλεγχο για να μπουν μέσα. Συνεπώς πέρα από τις κυρώσεις που προβλέπονται και δεν αφορούν το Υπουργείο και έχουν να κάνουν με την με τη βία θα επιβληθούν και κυρώσεις, οι οποίες έχουν να κάνουν με την τήρηση των μέτρων. Διότι κάποια στιγμή θα πρέπει να καταστεί σαφές, ότι η δυνατότητα η οποία δίνεται σε κάποιους χώρους να είναι μόνο κόσμος, ο οποίος είναι εμβολιασμένος, σ' αυτό δεν υπάρχει διαπραγμάτευση από την πλευρά της πολιτείας. Και όσοι δεν μπορούν να το τηρήσουν αυτό θα δεχθούν τις κυρώσεις, αλλά μπορεί να βάλουν σε κίνδυνο και γενικότερα ένα εγχείρημα ολόκληρο που γίνεται και στηρίζεται, ότι οι ομάδες θα πρέπει να ελέγχουν τον κόσμο που μπαίνει μέσα. Και να το καταλάβω ότι είναι δύσκολο σε ένα γήπεδο να ελέγξεις αν ο άλλος έχει ή δεν έχει τη μάσκα καθ' όλη τη διάρκεια του αγώνα. Το γεγονός, όμως, ότι αυτός

που μπαίνει έχει πιστοποιητικό εμβολιασμού και είναι εμβολιασμένος οφείλεις να το τηρήσεις, οφείλεις να το ελέγξεις και αν δεν τον ελέγξεις θα υποστείς τις συνέπειες, αλλά θα υπάρξουν τυχόν ποινικές ευθύνες που υπάρχουν λόγω των μέτρων για τη μη διασπορά του κορωνοϊού, αν και εφόσον αφήνεις ηθελημένα να μπαίνει κόσμος, ο οποίος δεν είναι εμβολιασμένος σε χώρους που είναι μόνο για εμβολιασμένους.

Ολοκληρώνοντας, κύριε Πρόεδρε -τα υπόλοιπα θα τα πω στη δευτερολογία μου- επειδή έγινε μια ολόκληρη κουβέντα και για τις προληπτικές εξετάσεις και για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, στον μεν ΕΟΠΥΥ έχουμε πει ότι θα πάμε σε ποιοτικά κριτήρια. Και αυτό δείχνει πώς βλέπει ο καθένας μας την ιδιωτική υγεία. Εσείς βλέπετε τον ΕΟΠΥΥ στην Αριστερά ως έναν οργανισμό που είναι υποχρεωμένος όχι να λειτουργεί με γνώμονα τον ασφαλισμένο, αλλά με γνώμονα τον πάροχο και να μοιράζει λεφτά στους παρόχους, ενώ εμείς επειδή ο ΕΟΠΥΥ είναι ένας οργανισμός, ο οποίος διαχειρίζεται τα χρήματα του Έλληνα φορολογούμενου και ασφαλισμένου, θα βάλουμε τάξη από τον ιδιωτικό τομέα και θα παρέχουμε υπηρεσίες ποιοτικές απ' αυτούς, οι οποίοι μπορούν να τις παράσχουν και θα πληρώνονται και βάσει των υπηρεσιών που παρέχουν, γιατί μόνο μ' αυτόν τον τρόπο θα μπορέσουμε να γυρίσουμε και να πούμε στους ασφαλισμένους μας ότι τα λεφτά τα οποία δίνετε στον ΕΟΠΥΥ πιάνουν τόπο.

Θέσατε και το θέμα -και ολοκληρώνω με αυτό την πρωτολογία μου- των προληπτικών εξετάσεων. Στις προληπτικές εξετάσεις πάλι ένα μεγάλο σκέλος του Ταμείου Ανάκαμψης έχει να κάνει με τις προληπτικές εξετάσεις. Για πρώτη φορά θα γίνει ένας σχεδιασμός προληπτικών εξετάσεων. Μάλιστα, μέρος αυτών των προληπτικών εξετάσεων είναι οι προληπτικές εξετάσεις για τον μαστό που θα έχουν και το όνομα της Φώφης Γεννηματά. Παράλληλα, όμως, υπάρχουν και άλλες δράσεις που έχουν να κάνουν με τις προληπτικές εξετάσεις, οι οποίες θα είναι σε ένα μοντέλο να εκμεταλλευτούμε τα πλεονεκτήματα που είδαμε από τον εμβολιασμό, που σημαίνει ότι στον πληθυσμό, ο οποίος έχει τα χαρακτηριστικά για να κάνει την προληπτική εξέταση θα του πηγαίνει μήνυμα, θα τον ενημερώνει και θα πηγαίνει να κάνει δωρεάν την εξέταση του.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Που προϋπήρχε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν υπήρχε αυτό.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Σας το είπε και η Γεννηματά εδώ μέσα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ακούστε. Μη διακόπτετε, θα μιλήσετε. Θα σας το εξηγήσω.

Τι προϋπήρχε, για να μην μπερδεύεστε; Προϋπήρχε όταν υπάρχει ένδειξη να συνταγογραφείται. Αυτό προϋπήρχε, ένδειξη, συνταγογράφηση και να πάει να γίνει η εξέταση. Αυτό προϋπήρχε. Αυτό που λέμε τώρα -και πρέπει να το καταλάβετε και πρέπει όλοι να το καταλάβετε- είναι κάτι άλλο. Δεν περιμένουμε να κινηθεί ο πολίτης να πάει να δει αν συντρέχουν οι όροι να γίνει μία συνταγογράφηση της εξέτασης του.

Αυτό που λέμε είναι ότι η πολιτεία πλέον έρχεται και βρίσκει ποιοι έχουν το προφίλ βάσει ηλικιακού ή οτιδήποτε άλλο και στέλνει την εξέταση και αυτή η εξέταση είναι απευθείας δωρεάν χωρίς καμία συμμετοχή. Άρα είναι μία μεγάλη προσπάθεια μέσα από το πρόγραμμα «Δοξιάδης» που υπάρχει στο Ταμείο Ανάκαμψης προκειμένου να πάμε να ερευνήσουμε προληπτικά όλο τον πληθυσμό σε μια σειρά από εξετάσεις και με βάση αυτόν τον τρόπο απ' ενός να γίνει ένα σωστό μητρώο ψηφιακό που θα ακολουθεί και τον ψηφιακό φάκελο του ασθενούς, απ' ετέρου να δοθεί η δυνατότητα σε πρώιμο στάδιο να ελέγξουμε επιδημιολογικά τη χώρα, να δούμε τα στοιχεία της δημόσιας υγείας, ώστε σε ένα επόμενο στάδιο να μπορέσουμε να προλάβουμε νοσηλείες, οι οποίες θα υπήρχαν.

Δεν είναι, λοιπόν, απλώς ένα πρόγραμμα για το αν μπορεί κάποιος να κάνει ή να μην κάνει την εξέταση. Αυτή είναι όλη η διαφορά που έρχεται από το Ταμείο Ανάκαμψης. Εγώ δεν υποτιμώ καμία προσπάθεια που γίνεται για να συνταγογραφείται μια εξέταση. Όμως, το πρόγραμμα των προληπτικών εξετάσεων φεύγει από το σκέλος της πρωτοβουλίας να πάει να γίνει συνταγογρά-

φηση και έρχεται στο σκέλος ότι παίρνουμε κατηγορίες που βάσει της ηλικιακής ομάδας πάμε να το ελέγξουμε. Και αυτό είναι κάτι που όταν θα έρθει είναι βέβαιο ότι θα το ψηφίσετε όλοι.

Από εκεί και πέρα, επιφυλάσσομαι στη δευτερολογία μου και με αυτά που θα ειπωθούν να πω πιο συγκεκριμένα πράγματα και για τον ΕΟΠΥΥ και για το φάρμακο που είπατε και για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Διότι εμείς ο σχεδιασμός ο οποίος έχουμε είναι αυτός που υπήρχε στο πρόγραμμά μας, τον υπηρετούμε και είναι προς όφελος του ασθενούς, για χάρη της δημόσιας υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ.

Εισερχόμαστε στις ομιλίες των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων.

Πρώτος ομιλητής θα είναι ο κ. Καραθανασόπουλος από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας.

Κύριε Καραθανασόπουλε, σύμφωνα με τον Κανονισμό δικαιούστε δώδεκα λεπτά. Επειδή όμως μίλησε ο Πρόεδρος σας, θα σας βάλω έξι λεπτά. Αυτό δεν σημαίνει ότι θα μιλήσετε έξι λεπτά. Θα έχετε μία άνεση να ολοκληρώσετε. Σας το λέω απλώς για να μην αιφνιδιαστείτε που θα βάλω έξι λεπτά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Πάντως, στη λίστα που μας δόθηκε εδώ μιλά για δώδεκα λεπτά και με την ομιλία του Προέδρου μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Έχετε και τη δευτερολογία σας τρία λεπτά. Εντάξει, στα δέκα λεπτά θα τα καταφέρουμε.

Έχετε τον λόγο, κύριε συνάδελφε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Παρ' ότι ο κύριος Υπουργός είπε πολλά δεν απάντησε στα βασικά ερωτήματα του ΚΚΕ και στις βασικές αντιφάσεις. Για παράδειγμα, ενώ στη σημερινή εποχή με την εξέλιξη της επιστήμης υπάρχουν ψηφιακά χειρουργεία και ρομποτικές επεμβάσεις, υπάρχουν εξοπλισμένα φάρμακα θεωρείται στην Ελλάδα κατόρθωμα ότι κλείνεις ένα ραντεβού. Ο κύριος Υπουργός, επίσης, δεν απάντησε στο ερώτημα, γιατί τα πανάκριβα συστήματα υγείας στις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες κατέρρευσαν με την εμφάνιση ενός ιού COVID. Δεν απάντησε ο Υπουργός στο ερώτημα, γιατί ενώ εμβόλιο μέσα σε δέκα μήνες έγινε δυνατό να παραχθεί, μόνο το 6% του πληθυσμού στις φτωχότερες χώρες είναι εμβολιασμένο. Αυτά δεν είναι χαρακτηριστικά που επιβεβαιώνουν τον παρασιτικό χαρακτήρα του καπιταλιστικού συστήματος; Και φρόντισε να το ιδεολογικοποιήσει το ζήτημα, λέγοντας ότι πραγματικά υπερέρχει ο καπιταλισμός. Και αναρωτήθηκε τι γινόταν στον κομμουνισμό.

Δεν ξέρει, για παράδειγμα, ότι η Κούβα, η οποία προσπαθεί να οικοδομήσει τον σοσιαλισμό, η μικρή αυτή Κούβα που έχει πληθυσμό όσο η Ελλάδα και έχει εξήντα χρόνια σκληρό αμερικανικό εμπάργκο έχει βγάλει πέντε εμβόλια μόνη της και έχει το 90% των κατοίκων της εμβολιασμένο; Δεν ξέρει ότι μηδένισε το τελευταίο διάστημα τον αριθμό των νεκρών; Η μικρή αυτή χώρα, στην πρώτη εμφάνιση του κύματος της πανδημίας έστειλε μπριγάδες από γιατρούς και νοσηλευτές στις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές οικονομίες, στην Ισπανία, στην Ιταλία. Τους έστειλε φάρμακα, τους έστειλε αναλώσιμα που τότε, τα ανεπτυγμένα συστήματα, χρησιμοποιούσαν ως μέσα προστασίας τις σακούλες σκουπιδιών. Αυτός είναι ο σύγχρονος κόσμος τον οποίον θαυμάζετε, ένας κόσμος, ο οποίος βασίζεται πάνω στη σήψη, στη διαφθορά και που τσακίζει οτιδήποτε ανθρώπινο υπάρχει.

Και δεν θα περιμέναμε τίποτα άλλο, πραγματικά, από έναν Υπουργό που με τόση κυνικότητα καταφεύγει με εμπάθεια τον αντικομμουνισμό, όταν είναι γνωστό ότι ακόμη κι από αντιπάλους του σοσιαλιστικού συστήματος μιλούσανε για τα τεράστια επιτεύγματα τα οποία είχαν τις προηγούμενες δεκαετίες οι σοσιαλιστικές χώρες, με τους χιλιάδες που έφευγαν από τη βόρειο Ελλάδα για να πάνε στη Βουλγαρία, στη Ρουμανία για να βρουν φροντίδα υγείας τότε.

Όμως, αυτά είναι άλλου παπά ευαγγέλια, κύριε Υπουργέ, για εσάς. Εσάς αυτό το οποίο σας ενδιαφέρει είναι ακριβώς πώς θα επιταχυνθεί η διαδικασία της εμπορευματοποίησης της υγείας.

Άρα, βεβαίως, αυτό το οποίο βιώνουμε τώρα με την πανδημία είναι το αποτέλεσμα μιας διαχρονικής εγκληματικής πολιτικής με την εμπορευματοποίηση της υγείας, αλλά ταυτόχρονα φέρνει και τη σφραγίδα της Κυβέρνησης για το πόσο εγκληματικά διαχειρίστηκε την πανδημία. Γιατί πού ποντάρατε; Στην ατομική ευθύνη. Εκεί βάλατε όλα τα λεφτά και τζογάρατε μόνο με το εμβόλιο, ότι το εμβόλιο θα σώσει την κατάσταση δίνοντάς του υπερφυσικές δυνατότητες στο εμβόλιο, όταν γνωρίζουμε, βεβαίως, ότι είναι ένα όπλο, ότι μπορεί να αντιμετωπίσει και να προστατεύσει τον κόσμο, αλλά δεν είναι το άπαν, γιατί και με το εμβόλιο κολλάς και με το εμβόλιο μεταδίδεις, αλλά τουλάχιστον δεν έχεις τις σοβαρές επιπτώσεις που έχει ο ανεμβολίαστος.

Και γιατί του δίνετε αυτές τις υπερφυσικές δυνατότητες; Για να το υπονομεύσετε, γιατί μ' αυτόν τον τρόπο υπονομεύετε τον εμβολιασμό και ακριβώς είσατε βαθύτατα ανορθολογικοί.

Ο ανορθολογισμός, λοιπόν, είναι ο κινητήριος άξονας και αυτόν τον ανορθολογισμό τον είδαμε όχι μόνο στη στάση σας απέναντι στο εμβόλιο, για το οποίο αξιοποιείτε την υποχρεωτικότητα για να προχωρήσετε σε μια σειρά αντεργατικές μεθοδεύσεις, αναστολή εργασίας, ενώ στην Ελλάδα χρειάζονται τέσσερις χιλιάδες ΜΕΘ, θα μπορούσαν να πηγαίνουν σε άλλους χώρους εργασίας που δεν θα ερχόντουσαν σε επαφή με ευρύ κοινό ή έναν ανορθολογισμό, ο οποίος σας οδήγησε να διαμορφώσετε πρωτόκολλα - λάστιχα για τους επιχειρηματικούς ομίλους, που οι μεγάλες επιχειρήσεις αποτέλεσαν εστίες υπερμετάδοσης. Είναι ο ανορθολογισμός που λέει ότι στα σουπερμάρκετ χρειάζεται για να μπεις οτιδήποτε να δείξεις είτε εμβόλιο είτε rapid test, ενώ στην ταβέρνα χρειάζεται να δείξεις και εμβόλιο για να μπεις μέσα και rapid test δεν φτάνει.

Αυτά είναι τα ανορθολογικά γραφήματα τα οποία κάνετε και μετατρέψατε τα δημόσια νοσοκομεία σε σύστημα μιας νόσου.

Σας θέσαμε συγκεκριμένα ερωτήματα για μια σειρά νοσοκομεία, για μια σειρά κέντρα υγείας. Απαντήσατε με γενικότητα. Τι είπατε, δηλαδή; Ότι κάνατε χίλιες διακόσιες τις ΜΕΘ. Και, λοιπόν, λέμε εμείς, όταν στην Ελλάδα χρειάζονται τέσσερις χιλιάδες ΜΕΘ με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας -τόσες θα έπρεπε να υπήρχαν σε νορμάλ συνθήκες, όχι εξαιτίας της εμφάνισης της πανδημίας- και έχετε χίλιες διακόσιες.

Πόσες από αυτές λειτουργούν, κύριε Υπουργέ; Οι ΜΕΘ στον Πύργο λειτουργούν;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Όχι, δεν λειτουργούν, κύριε Υπουργέ. Δεν λειτουργήσαν το προηγούμενο διάστημα. Δεν λειτουργήσαν, γιατί δεν υπάρχει ιατρικό προσωπικό.

Θα μας πείτε, για παράδειγμα, κύριε Υπουργέ, το νοσοκομείο του Αργοστολίου έχει παθολόγο; Όχι, δεν έχει παθολόγο. Είναι βασική ειδικότητα ο παθολόγος και είναι νησί και δεν έχει;

Θα μας πείτε, κύριε Υπουργέ, γιατί χρειάζονται οι αιμοκαθαρόμενοι από τη Ζάκυνθο να πηγαίνουν στην Πάτρα για να κάνουν αιμοκάθαρση τον εικοστό πρώτο αιώνα σε συνθήκες πανδημίας; Δεν μπορεί να καλυφθούν οι ανάγκες τους; Μπορούν εμείς λέμε να καλυφθούν οι ανάγκες τους, αλλά όλα τα εμπορευματοποιείτε.

Και εδώ πέρα είναι συγκεκριμένες και στοχευμένες οι παρεμβάσεις τις οποίες κάνατε και εμείς λέμε καθαρά ότι μέσα απ' αυτή τη διαδικασία της πολιτικής σας θα εμπορευματοποιήσετε ακόμη περισσότερο την υγεία και θα διευρυνθεί ακόμη περισσότερο η ψαλίδα ανάμεσα στις δυνατότητες που μπορεί κάποιος να αντιμετωπίσει μια σειρά σύγχρονες παθήσεις και στο επίπεδο αντιμετώπισης.

Και βγαίνετε και λέγατε κάτι ιδεολογήματα ότι το αγαθό της υγείας -λέει- θα παρέχεται σε όλους και θα είναι δωρεάν. Ποια; Μια υποβαθμισμένη ΜΕΘ, υποβαθμισμένες υπηρεσίες, ένα βασικό πακέτο για να μην πεθαίνει ο άνθρωπος και για να μπορεί η εργατική τάξη να αναπληρώνει την εργατική της δύναμη;

Τα βασικά ζητήματα, οι οδοντιατρικές εξετάσεις, η οδοντιατρική θεραπεία είναι δωρεάν; Δεν είναι βασικό για τη δημόσια υγεία; Και μια σειρά άλλα υπάρχουν. Η εξωσωματική γονιμοποίηση δεν είναι σοβαρό θέμα για τα νέα ζευγάρια; Να, ποια είναι τα αποτελέσματα της εμπορευματοποίησης.

Να, λοιπόν, γιατί λέμε ότι θα είναι ένα πολύ μικρό πακέτο που

θα παρέχεται δωρεάν για τα πιο υποβαθμισμένα ζητήματα και τα υπόλοιπα θα είναι ανάλογα με το βαλάντιο. Και κορορεύεστε ότι χρηματοδοτείτε την υγεία;

Για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας πόσα δίνετε από τον τακτικό προϋπολογισμό; 128 εκατομμύρια ευρώ. Εδώ είναι για να γελάς, κυριολεκτικά για να γελάς. Δηλαδή, 10 εκατομμύρια τον μήνα. Τίποτα. Ούτε για τα λειτουργικά έξοδα δεν φτάνουν. Και ισχυριστήκατε ότι θα πάει 1,5 δισεκατομμύριο από το Ταμείο Ανάκαμψης για τρία χρόνια, όταν για τον προϋπολογισμό το 2022 δίνεται 3,5 δισεκατομμύρια για το νέο εξοπλιστικό πρόγραμμα, για να πάρετε νατοϊκούς εξοπλισμούς να κάνετε, για να εμπλακεί ακόμη περισσότερο η Ελλάδα και δίνετε 1,5 δισεκατομμύριο για τρία χρόνια μέσα από το Ταμείο Ανάκαμψης;

Για να γίνει τι, κύριε Υπουργέ; Να προχωρήσει η ψηφιοποίηση, για να προχωρήσουν οι συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού, οπότε να βάλουν «ζεστό» χρήμα οι επιχειρηματίες μέσα από τα νέα έργα τα οποία θα κάνετε; Ποια; Επεκτάσεις κάποιων κλινικών σε νοσοκομεία. Ή κορορεύεστε για το πρόγραμμα πρωτοβάθμιας φροντίδας της περίθαλψης, το πρόγραμμα της πρόγνωσης και της πρόληψης, που εδώ δεν υπάρχει κανένας όρος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά όλα αυτά θα περάσουν μέσα από διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις και από τον εθελοντισμό, χωρίς στοχευμένα μέτρα και θέματα.

Να, λοιπόν, ποια είναι τα ζητήματα, για τα οποία μιλάμε και σε αυτή σας την πολιτική, βεβαίως, έχετε μια συνέχεια, μια συνέχεια με τις προηγούμενες Κυβερνήσεις. Υλοποιείτε την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης που οδήγησε σε όλο και μεγαλύτερη εμπορευματοποίηση της υγείας και στην κατάρρευση των δημοσίων συστημάτων υγείας, με αποτέλεσμα να έχουμε τις εκατόμβες νεκρών σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και στη χώρα μας. Να, λοιπόν, ποια είναι τα αποτελέσματα και οι συνέπειες αυτής της πολιτικής.

Και, βεβαίως, το επόμενο διάστημα θα είναι ακόμη χειρότερα τα πράγματα γιατί το νέο ΕΣΥ που θα φτιάξετε θα το φτιάξετε με τα ίδια υλικά που οδήγησαν ακριβώς σε αυτό το υποβαθμισμένο δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο κατέρρευσε με την πρώτη εμφάνιση της πανδημίας.

Και, απ' αυτή την άποψη, εμείς λέμε καθαρά ότι κριτήριο για το ΚΚΕ είναι οι συνθήκες εργασίας των υγειονομικών. Τι έχετε; Λέτε ότι δεν βρίσκετε προσωπικό για να πάνε να δουλέψουν και τους δίνετε κίνητρα; Μα, πώς θα πάει να δουλέψει ένας παθολόγος σε ένα νοσοκομείο; Δηλαδή, σημαίνει ότι θα κάνει τριάντα εφημερίες τον μήνα; Είναι συνθήκες εργασίας αυτές για να πάει κάποιος να καλύψει μια κενή θέση; Μπορεί όταν δεν είναι καλυμμένο το υπόλοιπο οργανόγραμμα, με μισθό πείνας τον οποίο δίνετε, πέρα από τα υπόλοιπα ζητήματα τα οποία έχει να αντιμετωπίσει ο καθένας;

Και, από αυτή την άποψη, οι συνθήκες εντατικοποίησης είναι χαρακτηριστικές. Κατάργησε τον τυπικό ημερήσιο χρόνο εργασίας των γιατρών ο ΣΥΡΙΖΑ για να εντατικοποιηθούν ακόμη περισσότερο οι συνθήκες εργασίας των υγειονομικών, κλείσατε τα νοσοκομεία και εσείς, η Νέα Δημοκρατία, και το ΠΑΣΟΚ το «Λοιμωδών», ο ΣΥΡΙΖΑ του «Θώρακος», γιατί ακριβώς θέλετε να προχωρήσετε στις βέλτιστες ευρωπαϊκές πρακτικές.

Εμείς λέμε καθαρά, για να κρατήσω και λίγα λεφτά για τη δευτερολογία μου, κύριε Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κρατήστε, αλλά έχετε εξαντλήσει και τη δευτερολογία σας. Εν πάση περιπτώσει, συνεχίστε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Τριτολογία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Δεν υπάρχει.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Μα, έτσι λέει το πρόγραμμα, κύριε Πρόεδρε. Εδώ πήρα ένα πρόγραμμα που λέει πρωτολογία δώδεκα, δευτερολογία έξι και τριτολογία τρία λεπτά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Το ξέρω. Τα έχετε εξαντλήσει, αλλά προχωρήστε. Έχετε το 50% του χρόνου. Δεν υπάρχει πρόβλημα, όμως. Σας λέω να συνεχίστε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Εμείς λέμε, λοιπόν, ολοκληρώνοντας ότι δεν πρέπει να έχει καμμία εμπιστοσύνη ο λαός στην κυβερνητική πολιτική και στην εκάστοτε κυβερνητική πολιτική στα ζητήματα της υγείας και ότι πρέπει να παλέψει για την

προστασία της δημόσιας υγείας και τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των υγειονομικών στον χώρο της υγείας.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Και εγώ ευχαριστώ, κύριε Καραθανασόπουλε.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Σκουρλέτης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω πραγματικά να αναγνωρίσω την ειλικρίνεια σας στο πεδίο της ιδεολογικής αντιπαράθεσης και των ιδεολογικών αναφορών. Μπορεί, βέβαια, το ιδεολογικό στίγμα και αυτά τα οποία είπατε σήμερα να μην απηχούν τις απόψεις όλων των στελεχών της κυβερνητικής πλειούρας. Αν ακούγατε σήμερα τον κ. Κακλαμάνη στην τηλεόραση του «ANTENNA» –αν δεν κάνω λάθος– έλεγε πως υπάρχει η ανάγκη ο ιδιωτικός τομέας να βάλει πλάτη σε αυτή τη δύσκολη στιγμή και να αναλάβει και περιστατικά COVID, κάνοντας μία περιγραφή της κατάστασης που ήταν εντελώς διαφορετική από αυτά που αναφέρατε εσείς.

Κύριε Υπουργέ, πριν από λίγες ημέρες –και εξακολουθεί ακόμη και σήμερα– η πρώτη είδηση είναι η μετάλλαξη «Όμικρον» από την Αφρική. Πριν, επίσης, τρεις μέρες στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για την Αφρική του 2,5% των εμβολιασμένων, της ανισότητας –σε σχέση με την Ευρώπη– μιας ηπείρου ως προς την πρόσβαση στον εμβολιασμό, οι Ευρωβουλευτές του κόμματός σας στην πρόταση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου που εγκρίθηκε για την άρση της πατέντας ψήφισαν κατά. Ψήφισαν κατά! Και είναι ακριβώς αυτή τους η στάση το ιδεολογικό αποτύπωμα μιας ακραίας νεοφιλελεύθερης άποψης που μας παρουσιάσατε σήμερα και υπερασπιστήκατε και εσείς εδώ που θεωρεί το δημόσιο μέν αγαθό της υγείας εμπόρευμα και όχι υποχρέωση μιας πολιτείας να εξασφαλίζει την πρόσβαση σε αυτό όλων. Όλων, διότι ξέρετε, τα εμπορεύματα μπορεί κανείς να τα αποκτά στην αγορά, όταν τα πληρώνει και αν έχει να τα πληρώσει. Είναι η δημόσια υγεία ένα τέτοιο εμπόρευμα; Φαίνεται ότι αυτό υπερασπιζόσασταν και το υπερασπίζετε μετά την οδυνηρή εμπειρία της πανδημίας για την Ελλάδα, για την Ευρώπη για ολόκληρο τον κόσμο. Και έρχεστε εδώ να υπερασπιστείτε το νέο σχέδιο για τον ΕΟΠΥΥ και την ανάγκη να προχωρήσει η νέα εκδοχή του συστήματος υγείας μέσω των ΣΔΙΤ.

Και μας είπατε «μα καλά, τόσο φοβερό είναι κάποιος ιδιώτης που έχει ένα μηχάνημα και το τοποθετεί μέσα σε ένα δημόσιο νοσοκομείο να πληρώνεται αυτή την πράξη;». Από ποιον; Από τον κρατικό προϋπολογισμό που τα παίρνει από ποίους; Και άρα, εισάγετε τον παράγοντα της κερδοφορίας, του κέρδους σε κάτι το οποίο είναι υποχρέωση της πολιτείας που θα πρέπει να αφαιρείται ή να είναι όσο το δυνατόν μοιρασμένο. Και ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα πρέπει να είναι συμπληρωματικός.

Αυτό είναι το μεγάλο συμπέρασμα από την υγειονομική κρίση των τελευταίων ετών, ότι υπάρχει ανάγκη ισχυρών δημοσίων πολιτικών, που προφανώς εσείς δεν μπορείτε να τις υποστηρίξετε και μπορεί κανείς με αυτό, με βάση αυτή την προσέγγισή σας να καταλάβει γιατί δεν κάνατε αυτά που έπρεπε να κάνετε τα τελευταία ενάμισι, δύο χρόνια εδώ στην πατρίδα μας. Αφήσατε τα πράγματα να κυλήσουν από μόνα τους, τρέχετε πίσω από τα γεγονότα, αντιμετωπίσατε αυτή την υπόθεση ως κάτι προσωρινό. Έτσι εξηγούνται.

Σήμερα δώσατε κάλυψη στον κ. Σκέρτσο που λέει ότι είναι πολυτέλεια το να επενδύεις και να δαπανάς για το δημόσιο σύστημα υγείας. Δώσατε κάλυψη στον κ. Παπαδημητρίου, ο οποίος μας είπε –τέλος πάντων– φρικαλέα πράγματα, να σου σηκώνεται η τρίχα, ότι όσοι μπαίνουν στη ΜΕΘ είναι σε ένα στάδιο πριν πεθάνουν. Αυτά από υπεύθυνα πρόσωπα της κυβερνητικής πλειοψηφίας.

Όταν υπάρχει ανάγκη να πείσουμε τον κόσμο, να προχωρήσει ο εμβολιασμός, εσείς εκπέμπετε αντιφατικά μηνύματα, «τελειώσαμε, επιστροφή στην κανονικότητα, ένα μίλι μόνο, επιστροφή στην ελευθερία». Και όμως, η υπόθεση αυτή επιμένει.

Τώρα, λοιπόν, σήμερα με τους εκατό διασωληνωμένους στη Θεσσαλονίκη εκτός ΜΕΘ, σήμερα που μιλάμε, τι σχέδιο έχετε; Σας περνάει καθόλου από τον νου η επίταξη του Διαβαλκανικού,

ή δεν υπάρχει ανάγκη; Και όταν λέμε επίταξη, εννοούμε με τους όρους που σήμερα μπορούν να ισχύουν. Προφανώς, θα υπάρχει μια αποζημίωση, αλλά όχι στο τριπλάσιο, αυτό που κάνατε εσείς μόλις αναλάβατε, στο τριπλάσιο! Δουλεύετε σκανδαλωδώς υπέρ του ιδιωτικού τομέα, για να κερδίσει ο ιδιωτικός τομέας.

Αντί, λοιπόν, αυτή τη στιγμή να δώσετε μία μάχη, door-to-door εμβολιασμό για άνω των εξήντα πέντε, όπου υπάρχει το μεγάλο πρόβλημα και ιδιαίτερα σε διάφορες περιοχές της χώρας μας, στη βόρεια Ελλάδα, τι κάνετε γύρω από αυτό; Έχετε κάποιο σχέδιο; Μπορούν να αντιμετωπιστούν οι τρέχουσες ανάγκες του συστήματος υγείας με το να παίρνετε τους λίγους γιατρούς που υπάρχουν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να τους πηγαίνετε στα νοσοκομεία; Δεν καταλαβαίνετε ότι έτσι αδυνατίζετε την αναχαίτιση της πανδημίας;

Διότι ένα δεύτερο συμπέρασμα είναι ότι στο πεδίο της κοινότητας απαντάς και αναχαιτίζεις την εξάπλωση της πανδημίας μέσω ενός ισχυρού πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας, που δεν το κάνατε και δεν διατίθεστε να το κάνετε.

Βάλατε ένα φρένο σε αυτό το οποίο είχε ξεκινήσει η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ με τη μεγάλη μεταρρύθμιση στο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας μέσω των ΤΟΜΥ.

Τι κάνετε για τα θύματα των μέσων μαζικής μεταφοράς; Σας το λέμε εδώ και καιρό. Υπάρχει μια ανάγκη; Υπάρχει ακόμη και η ιδέα για κάποιους ηλικιωμένους που έχουν ανάγκη να πάνε να πάρουν τη σύνταξή τους, να πάνε στον γιατρό τους, να μισθώνετε ταξί. Δεν μπορείς να βλέπεις σαν σαρδέλες τον κόσμο μέσα στα μέσα μαζικής μεταφοράς και μετά να έχεις την απαίτηση όλοι να λένε «τι ωραία που τα κάνατε!».

Εσείς, όμως, δεν επιλέξατε ένα ολιστικό σχέδιο για τη στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας. Επιλέξατε την επικοινωνία και μόνο την επικοινωνία. Και επιλέγετε, έρχεστε εδώ να μας δικαιολογήσετε, διότι είναι απόλυτα σωστό κατά τη δική σας λογική, να μειώνονται κατά 820 εκατομμύρια ευρώ οι δαπάνες για την υγεία, λέγοντας «τι να κάνουμε; Αν χρειαστεί και είναι έκτακτες οι ανάγκες, θα τα αυξήσουμε ξανά». Μα, δεν είναι έκτακτες οι ανάγκες;

Όμως, πέραν του εκτάκτου της ανάγκης, δεν υπάρχει η ανάγκη να στηρίζουμε ένα αποδυναμωμένο από τις αρχές του 2010 σύστημα υγείας; Δεν βγαίνει αυτό το συμπέρασμα συνολικά από την Ευρώπη; Διότι διαφορετικά ήταν τα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας πριν από είκοσι και τριάντα χρόνια. Αποδυναμωμένα και καταρρακωμένα τα βρήκε η πανδημία λόγω του ακραίου νεοφιλελευθερισμού και της μείωσης των δαπανών, λόγω εκχώρησης σημαντικών κομματιών του δημόσιου συστήματος υγείας στους ιδιώτες, τους οποίους με κάθε τρόπο και σε κάθε πεδίο, πέρα από την υγεία, τους υπερασπιζόσασταν.

Αυτά είναι, λοιπόν, τα μεγάλα προβλήματα σήμερα και σε αυτά δεν έχετε απαντήσει τίποτα καινούργιο, τίποτα!

Πέστε μας, λοιπόν, σήμερα, πόσοι γιατροί εργάζονταν πριν την πανδημία στην πρωτοβάθμια υγεία και πόσοι τώρα;

Μιλάτε για προσλήψεις, αλλά δεν μας λέτε πόσοι έχουν φύγει από το δημόσιο σύστημα υγείας, πόσοι αποχώρησαν, είτε γιατί δεν άντεξαν αυτές τις συνθήκες είτε διότι συνταξιοδοτήθηκαν. Και δεν σας περνάει καν από τον νου ότι υπάρχει ανάγκη να επενδύσουμε σε ένα αξιόπιστο δημόσιο σύστημα υγείας, γεγονός που περνάει πρώτα και κύρια από την αύξηση των βασικών μισθών.

Δεν έχετε υιοθετήσει την πρόταση για την ένταξη των γιατρών, αυτών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή, στα βαρέα και ανθυγιεινά. Πολύ συγκεκριμένο. Ξέρατε, όμως, να κάνετε φέστες με χειροκροτήματα.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ολοκληρώστε, κύριε Σκουρλέτη, σας παρακαλώ.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Θα ολοκληρώσω, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ για την κατανόησή σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Έχετε πάρει ήδη αρκετή ώρα επιπλέον.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Σήμερα, λοιπόν, υπάρχει πράγματι η ανάγκη να αλλάξει ρότα η κοινωνία. Και απευ-

θύνομαι -και τελειώνω με αυτό- και στους συναδέλφους του ΚΚΕ, αλλά και στις υπόλοιπες πλευρές της Αντιπολίτευσης -πλην του κ. Βελόπουλου, ο οποίος έχει μια εντελώς διαφορετική αντίληψη για τα θέματα του εμβολιασμού- λέγοντας πρώτα απ' όλα στους συναδέλφους του ΚΚΕ το εξής: Μην ισοπεδώνετε τα πράγματα, διότι γνωρίζετε πολύ καλά ποιες μονάδες που είχαν κλείσει το 2014 άνοιξαν ξανά επί των ημερών της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Καμμία!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Κάποιες άνοιξαν ξανά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Όχι! Καμμία!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Όχι, καμμία, στην Πατρίδα...

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Έκλεισαν του θώρακος...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Μην διακόπτετε, σας παρακαλώ, κύριε Καραθανασόπουλε.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Πείτε, κύριε Καραθανασόπουλε, γιατί εκτίθεστε! Σας ακούει ο κόσμος! Όμως, οι κάτοικοι στα Πατήσια ξέρονται ότι άνοιξε ξανά η μονάδα! Γνωρίζει ο κόσμος ότι επί των ημερών του ΣΥΡΙΖΑ άνοιξαν εκατόν είκοσι μονάδες ΤΟΜΥ, όπως γνωρίζει και για τα δυόμισι εκατομμύρια ανεμβολίαστους που τους είχε έξω από το δημόσιο σύστημα υγείας ο τότε Υπουργός κ. Γεωργιάδης με νομικό σύμβουλο τον σημερινό Υπουργό Υγείας και σε συνθήκες δυσκολότερες, όχι σε αυτές τις συνθήκες, όπου υπάρχει η δυνατότητα να μην καταγράφονται οι δαπάνες για την υγεία στα δημοσιονομικά μεγέθη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κύριε Σκουρλέτη, ολοκληρώστε, σας παρακαλώ!

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ: Νομίζω, λοιπόν -και ειλικρινώς αυτή είναι η τελευταία μου πρόταση- ότι υπάρχει ανάγκη απέναντι στους κυβερνητικούς αρνητές της αποτυχίας να υπάρξει ένα κοινωνικό μέτωπο ευθύνης υπέρ ενός διαφορετικού συστήματος υγείας. Και σε αυτό, συνάδελφοι του ΚΚΕ, του ΜΕΡΑ25 και του ΚΙΝΑΛ, έχουν θέση όλες οι αριστερές και προοδευτικές δυνάμεις. Είναι μια υποχρέωση απέναντι και στους γονείς μας και στη νεότερη γενιά και στους εαυτούς μας, απέναντι στους Έλληνες πολίτες.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Σκουρλέτη.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Θεοχάρης.

ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ: Σας ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κατ' αρχάς θα ήθελα να ευχαριστήσω τους δεκαπέντε συναδέλφους Βουλευτές του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας για την επερώτησή τους, διότι συνέταξαν μια επερώτηση έκτασης δυόμισι χιλιάδων λέξεων στην οποία επικαλούνται μεταξύ άλλων στοιχεία και δείκτες από τα προηγούμενα χρόνια και έως το 2019.

Επειδή, όμως, ο τίτλος της επερώτησης είναι «Οι οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην υγεία», επιτρέψτε μου να αναρωτηθώ μήπως οι συνάδελφοι του ΚΚΕ αναφέρονται σε μια άλλη κυβέρνηση, διότι με τα στοιχεία που παραθέτετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ενημερωμένα έως και το 2019 θα έλεγε κάποιος ότι η κυβέρνηση στην οποία απευθύνεστε είναι η προηγούμενη, δηλαδή η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Εγώ, όμως, εδώ είμαι Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας. Για τα πεπραγμένα του ΣΥΡΙΖΑ, αγαπητοί συνάδελφοι, μπορείτε να αποσταθείτε στον ίδιο τον ΣΥΡΙΖΑ, αν και αμφιβάλλω πως θα βρείτε απαντήσεις σε όσα ρωτάτε. Από εμένα θα ακούσετε τι έχει κάνει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας στον τομέα της υγείας και όχι μόνο.

Φαντάζομαι, λοιπόν, ότι θα συμφωνήσουν μαζί μου όλοι πως μερικούς μήνες αφότου η Νέα Δημοκρατία ανέλαβε τη διακυβέρνηση της χώρας ενέσκηψε η πανδημία. Σήμερα, δύο χρόνια μετά, ολόκληρη η ανθρωπότητα παραμένει πολιορκούμενη από τον νέο κορωνοϊό και τις νέες επικίνδυνες μεταλλάξεις του. Πρόκειται για τη χειρότερη υγειονομική κρίση των τελευταίων εκατό και πλέον ετών. Αυτό είναι γεγονός αδιαμφισβήτητο. Ζούμε, δυστυ-

χώς, έναν επιβλητικό διαρκείας.

Μολονότι ο αρμοδιότερος εμού, ο Υπουργός Υγείας κ. Θάνος Πλεύρης παρέθεσε ήδη τα σχετικά στοιχεία, τονίζω κι εγώ ότι εμείς παραλάβαμε από την προηγούμενη κυβέρνηση πεντακόσιες πενήντα επτά κλίνες στις μονάδες εντατικής θεραπείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Σήμερα τις έχουμε υπερδιπλασιάσει, ανεβάζοντας τις κλίνες ΜΕΘ κοντά στις χίλιες τριακόσιες. Όση φασαρία και όση σκόνη κι αν προσπαθεί να ξεσηκώσει η Αξιωματική Αντιπολίτευση ή και το ΚΚΕ γύρω από τις κλίνες ΜΕΘ, οι αριθμοί είναι αμελίκτοι. Παραλάβαμε πεντακόσιες πενήντα επτά και τις ανεβάσαμε σε σχεδόν χίλιες τριακόσιες.

Επιπλέον, εντάξαμε στο ΕΣΥ πάνω από επτακόσιες κλίνες του ιδιωτικού τομέα, όπως ήδη εξηγήθηκε, είτε με συνεργασίες είτε και με επιτάξεις. Μάλιστα, αυτό έγινε στο πλαίσιο μιας διαχείρισης κρίσεων. Στην πραγματικότητα αυτό που συμβαίνει είναι κάτι πολύ πιο ουσιαστικό. Είναι μια στροφή στην κατεύθυνση του συστήματος υγείας, στροφή στην πρόληψη. Το πρόγραμμα «Σπίρος Δοξιάδης», στο οποίο αναφέρθηκε και ο Υπουργός, είναι μια πραγματική επανάσταση στον τρόπο με τον οποίο δομούμε τη δημόσια υγεία στη χώρα μας.

Για παράδειγμα, αναφέρθηκε ο κ. Λαμπρούλης στις μαστογραφίες. Πράγματι χωρίς τη στροφή στην πρόληψη, δεν θα μπορούσαμε να πετύχουμε ικανοποιητικούς αριθμούς στις μαστογραφίες και σε άλλες εξετάσεις οι οποίες είναι απαραίτητες για να διατηρήσουμε τη δημόσια υγεία στη κανάλια επίπεδο. Και φυσικά, καθώς οι έκτακτοι πόροι θα πρέπει να μειώνονται, διότι ελπίζουμε ότι δεν θα είμαστε εδώ σε μια συνεχή έκτακτη κατάσταση τα επόμενα χρόνια, 1,5 δισεκατομμύριο από το Ταμείο Ανάκαμψης, ζεστά χρήματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και της εθνικής συμμετοχής, θα μπουν στη στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως μας περιέγραψε ήδη ο Υπουργός κ. Πλεύρης.

Παρόμοιος θόρυβος γίνεται και για τις προσλήψεις. Προέβημε σε δεκατέσσερις χιλιάδες προσλήψεις υγειονομικών υπαλλήλων. Δεν διστάσαμε να προχωρήσουμε στην επίταξη υπηρεσιών ιδιωτών γιατρών. Όμως, αυτό είναι μόνο η αρχή. Οι προσλήψεις στον τομέα της υγείας το 2022 θα καλύψουν το 29%, σχεδόν το 1/3 των συνολικών διορισμών. Αυτό σημαίνει ότι το σύστημα θα ενισχυθεί με περίπου έξι χιλιάδες νέες προσλήψεις υγειονομικών υπαλλήλων όλων των βαθμίδων.

Αυτό που περιγράφει το ΚΚΕ, και ο κ. Λαμπρούλης, με τους αναισθησιολόγους, αλλά και ο Γραμματέας του ΚΚΕ, ο κ. Κουτσούμπας, για το ζήτημα των εντατικολόγων δείχνει ακριβώς ότι οι εντατικοί ρυθμοί προσλήψεων τους οποίους ακολουθήσαμε το προηγούμενο διάστημα λόγω της πανδημίας, λόγω της ανάγκης, έχουν φτάσει, αν θέλετε, στα όρια της δυνατότητας της ίδιας της χώρας να παρέχει εξειδικευμένο προσωπικό. Όταν αναγκάζεται ο Υπουργός Υγείας και το σύστημα υγείας να σπρώχνει σε ταχύρρυθμα προγράμματα τους γιατρούς, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν ως εντατικολόγοι, σημαίνει ότι η χώρα δεν έχει να προσφέρει άλλο ιατρικό προσωπικό. Αυτή ακριβώς είναι η πραγματικότητα την οποία έχει να αντιμετωπίσει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και το Υπουργείο Υγείας.

Ένα άλλο θέμα το οποίο ήχτηκε με αρκετή ένταση κατά τη διάρκεια της σημερινής συζήτησης είναι οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία. Δεν πιστεύω ότι θα βρείτε άλλη κυβέρνηση, τουλάχιστον από τη Μεταπολίτευση και εδώ, που να έχει ενισχύσει σε τόσο μεγάλη κλίμακα, αλλά και με τόσες παρεμβάσεις ουσίας τον κλάδο της υγείας και μάλιστα ενώ η πανδημία πραγματοποιεί αλλεπάλληλες επιθέσεις στο εθνικό μας σύστημα.

Θυμίζω ότι μόνο κατά το 2019, δηλαδή το πρώτο έτος με τη Νέα Δημοκρατία στην κυβέρνηση της χώρας, οι δαπάνες του Υπουργείου Υγείας αυξήθηκαν κατά περίπου 200 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το 2018 αγγίζοντας τα 4 δισεκατομμύρια. Στη μισή χρονιά, δηλαδή, εμείς αυξήσαμε το κονδύλι για την υγεία πολύ περισσότερο απ' ό,τι έκαναν οι προκάτοχοί μας στη διάρκεια σχεδόν ολόκληρης της θητείας τους. Κατόπιν, λόγω της έκτακτης πίεσης που προκάλεσε η πανδημία, οι δαπάνες για την υγεία εκτινάχθηκαν στα 4,8 δισεκατομμύρια ευρώ το 2020 και ακόμη περισσότερο το 2021 στα 5,2 δισεκατομμύρια ευρώ. Για το 2022 προϋπολογίζουμε 5,3 δισεκατομμύρια ευρώ. Μάλιστα,

οι συνολικές δαπάνες του κράτους για την υγεία ανέρχονται στα 11,7 δισεκατομμύρια ευρώ για το 2022, ένα κονδύλι το οποίο αντιστοιχεί στο 6,3% του ΑΕΠ της Ελλάδας.

Εδώ πρέπει να διασαφηνίσουμε κάτι πάρα πολύ απλό: Ο έλεγχος του κόστους παρουσιάζεται από σύσσωμο το ΚΚΕ ως μια λαιμητόμος η οποία κόβει τις δαπάνες. Αυτό που συμβαίνει είναι το ακριβώς ανάποδο. Ο έλεγχος του κόστους είναι η ελάχιστη στήριξη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στον δημόσιο χαρακτήρα του, γιατί το ευκολότερο θα ήταν να ξεχειλώσουν οι δαπάνες, όπως ξεχειλίσαν τα προηγούμενα χρόνια, και να ερχόμαστε με έκτακτα μέτρα, με clawback, με κοψίματα, και με οριζόντια μέτρα να μειώσουμε το κόστος αυτό.

Ταυτόχρονα προσπαθούμε να προωθήσουμε την εμβολιαστική εκστρατεία με σεβασμό στο ατομικό δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής από τη μία μεριά, αλλά και με προτεραιότητα στη δημόσια υγεία από την άλλη. Εξ ου και θεσμοθετούμε μέτρα τα οποία περιορίζουν τις κινήσεις των μη εμβολιασμένων πολιτών και τους οδηγούν να αναθεωρήσουν τη στάση τους, να βάλουν στην άκρη τους όποιους δισταγμούς και να εμβολιαστούν για το δικό τους καλό, για το καλό των οικογενειών τους, αλλά και της ελληνικής κοινωνίας εν συνόλου.

Τα μέτρα προστατεύουν τους ανεμβολίαστους. Όπως όλοι οι νοήμονες άνθρωποι γνωρίζουν καλά, ο εμβολιασμός ενδεχομένως δεν είναι το μόνο, αλλά είναι το κύριο μέσο για να θωρακιστούμε απέναντι στην πανδημία. Δεν το είδα αυτό να ακούγεται από τα χείλη όσων μίλησαν προηγουμένως. Εδώ δεν χωρούν πολιτικές αντιπαράθεσεις. Απαιτείται σύνεση, ωριμότητα χωρίς λαϊκισμό και χωρίς τακτικισμό.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας προσαρμόζει διαρκώς τα μέτρα που λαμβάνει προκειμένου να ενθαρρύνει τους μη εμβολιασμένους να κάνουν αυτό που πρέπει, ώστε όλοι μαζί να κατευθυνθούμε προς την έξοδο από τη σκοτεινή σήραγγα της ανασφάλειας, μακριά από την υγειονομική κρίση.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ: Δεν βοηθούν τα επιχειρήματα, όπως η μετάθεση ευθυνών, αυτό που ακούσαμε από τον κ. Λαμπρούλη. Προηγούμενος, επίσης, ο κ. Νίκος Καραθανασόπουλος μίλησε για ανορθολογισμό. Ο ανορθολογισμός είναι να μην εξηγούμε σε όλους ότι δεν είναι εναλλακτική το όποιο χάπι, το όποιο μονοκλωνικό αντίσωμα. Είναι προσθετικά στον εμβολιασμό. Δεν έχουμε άλλη επιλογή, παρά μόνο να εμβολιαστούμε και μ' αυτόν τον τρόπο θα μπορέσουμε όλοι μαζί να κερδίσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Σας παρακαλώ, κύριε Θεοχάρη, ολοκληρώστε.

ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ: Ολοκληρώνω σε δύο λεπτά, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Δεν έχετε δύο λεπτά, κύριε συνάδελφε.

ΘΕΟΧΑΡΗΣ (ΧΑΡΗΣ) ΘΕΟΧΑΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν είχαμε ομιλία του Προέδρου του κόμματός μας, όπως υπήρχε στο ΚΚΕ και παρ' όλα αυτά δώσατε όλο τον χρόνο και στον κ. Καραθανασόπουλο.

Τις τελευταίες τρεις, τέσσερις εβδομάδες, μετά την εφαρμογή των νέων μέτρων για τους ανεμβολίαστους, παρατηρούμε αξιοσημείωτη αύξηση στην προσέλευση των πολιτών μας στα εμβολιαστικά κέντρα. Τα μέτρα της Νέας Δημοκρατίας αποδίδουν. Πεντακάσιες χιλιάδες συμπολίτες μας σε λίγες μέρες ανταποκρίθηκαν, έστω και λίγο καθυστερημένα, στην έκκληση για εμβολιασμό. Επισημαίνω ότι ήδη πάνω από ένα εκατομμύριο συμπολίτες μας έχουν κάνει την τρίτη δόση και συνολικά πάνω από επτά εκατομμύρια έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον με την πρώτη δόση.

Από το τέλος Οκτωβρίου μέχρι σήμερα έχουν διενεργηθεί πάνω από ένα εκατομμύριο διακόσιες χιλιάδες εμβολιασμοί και απ' αυτούς οι τριακόσιοι είκοσι χιλιάδες αφορούσαν την πρώτη δόση. Πριν από ένα μήνα οι εμβολιασμένοι ήμασταν στο 645-65% του ελληνικού πληθυσμού. Τώρα είμαστε στο 75%.

Όλα αυτά, κύριε και κύριοι συνάδελφοι, δεν γίνονται τυχαία. Η Κυβέρνηση αγρυπνά και δίνει τη μάχη χωρίς διακοπή σε πολλά

και εξαιρετικά δύσκολα μέτωπα ταυτόχρονα. Είμαστε ανοιχτοί, φυσικά και είναι καλοδεχούμενη κάθε καλόπιστη κριτική, αρκεί να είναι εποικοδομητική και να συνάδει με το πνεύμα της κρίσης. Δεν είναι η στιγμή για δημιουργία εντυπώσεων. Ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης και η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας δεν έχουν καιρό για κούφιας αντιπαράθεσεις. Παραμένουμε προσηλωμένοι στο έργο μας για το εθνικό συμφέρον και για τη μέγιστη δυνατή ωφέλεια για τον ελληνικό λαό.

Σας ευχαριστώ και για την ανοχή, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο έχει τώρα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής κ. Ανδρέας Πουλάς.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με την εμφάνιση της πανδημίας του κορωνοϊού και έχοντας διανύσει σχεδόν δύο χρόνια σε καθεστώς πανδημίας, η Κυβέρνηση όλο αυτό το χρονικό διάστημα φάνηκε εντελώς απροετοίμαστη και εξακολουθεί να πιάνεται στον ύπνο σε κάθε νέα έξαρση της πανδημίας. Πολύς φορές οι πολιτικές που ακολούθησε ήταν αντιφατικές. Καλλιεργούσαν τον εφησυχασμό και τη σύγχυση στους πολίτες, γεγονός που δεν ευνόησε την πορεία του εμβολιασμού στη χώρα μας. Ακόμη και σήμερα που βρισκόμαστε εν όψει μιας νέας μεταδοτικής μετάλλαξης του ιού, φαίνεται για άλλη μια φορά σατισμένη και με αργά αντανακλαστικά, τα οποία ελπίζουμε να μη μας οδηγήσουν σε νέες περιπέτειες.

Μας δημιουργεί ανησυχία και προβληματισμό το γεγονός ότι η νέα μετάλλαξη «Όμικρον» μπορεί πολύ σύντομα να κυριαρχήσει σε όλον τον πλανήτη κι ενώ η πρώτη εικόνα δείχνει ότι δεν προκαλεί σοβαρή νόσηση, παρ' όλα αυτά αναδεικνύει τη σημασία του καθολικού εμβολιασμού όχι μόνο στα στενά πλαίσια μιας χώρας, αλλά σε ολόκληρο τον πλανήτη. Η εμβολιαστική ανισότητα πρέπει να σταματήσει και όλες οι κυβερνήσεις πρέπει να συνηγορήσουν σε αυτό και να αρθούν επιτέλους οι πατέντες των εμβολίων. Αρκεί να μην κερδοσκοπία των πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών.

Η πανδημία βρήκε το ΕΣΥ να υποφέρει από έλλειψη κονδυλίων, με πρόκληση τη δημοσιονομική προσαρμογή η οποία επιβλήθηκε στη χώρα κατά τη δεκαετία των μνημονίων, με αποτέλεσμα η δημόσια δαπάνη για την υγεία να κατακυλήσει από το 7,2% του ΑΕΠ που ήταν το 2010, στο 4,8%, όπου και παραμένει μέχρι σήμερα. Ενώ είναι σημαντική η ευκαιρία που μας δίνεται μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης να προκαλέσουμε ένα θετικό σοκ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, τα στοιχεία που έχουν δοθεί από την Κυβέρνηση για τη χρηματοδότηση του ΕΣΥ είναι απογοητευτικά. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι για το ΕΣΥ προβλέπονται μόνο 317 εκατομμύρια ευρώ για εκατόν είκοσι νοσοκομεία σε βάθος εξαετίας και 273 εκατομμύρια ευρώ για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για το ίδιο χρονικό διάστημα, από ένα ποσό ύψους 70 δισεκατομμυρίων που αφορά όλα τα ταμεία. Είναι πολύ λίγα και ανεπαρκή για μία ουσιαστική αλλαγή και δεν έχουν καμία σχέση με την προοπτική ενός νέου ΕΣΥ.

Μέχρι σήμερα και παρά τις υποσχέσεις της Κυβέρνησης, δεν έχει δοθεί στη δημοσιότητα ο πολυαναμενόμενος σχεδιασμός του επιτελικού κράτους για το νέο ΕΣΥ, για την ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων με προσωπικό, για την κτηριακή τους αναβάθμιση, για τη δημιουργία ενός συνεκτικού δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για τον εκσυγχρονισμό του ΕΟΠΥΥ, για τη συνέργεια μεταξύ της πανεπιστημιακής έρευνας με την ιατρική πρακτική για μία μακροπρόθεσμη φαρμακευτική πολιτική. Δεν έχουν τολμήσει ακόμη να αγγίξουν το θέμα του χάρτη υγείας της χώρας. Από το 1981 που σχεδιάστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας μέχρι σήμερα τα δεδομένα έχουν αλλάξει. Η χώρα έχει προχωρήσει μπροστά. Υπάρχουν έργα υποδομής που φέρνουν πιο κοντά τις υπηρεσίες υγείας στους πολίτες. Με βάση αυτό θεωρώ ότι το ΕΣΥ θα πρέπει να εξορθολογιστεί και να προσαρμοστεί στις σύγχρονες ανάγκες. Για να είμαι ξεκάθαρος, δεν εννοώ την ιδιωτικοποίησή του, αλλά τον ανασχεδιασμό του με βάση το δημόσιο συμφέρον και τις σύγχρονες ανάγκες των πολιτών.

Η Κυβέρνηση μετά από δυόμισι χρόνια θητείας, το μόνο που

έχει κάνει μέχρι σήμερα είναι να καταφεύγει σε επικοινωνιακή διαχείριση, μισές αλήθειες και «μπαλώματα» που σε καμμία περίπτωση δεν αποτελούν μέρος ενός συγκροτημένου και ολοκληρωμένου σχεδιασμού για τη δημόσια υγεία. Το ίδιο μοτίβο ακολούθησε και ακολουθεί στο κομμάτι της διαχείρισης της πανδημίας. Σήμερα, με τεράστια ευθύνη της Κυβέρνησης παραμένουν μεγάλες οι ελλείψεις των δημόσιων νοσοκομείων μας σε υποδομές, εξοπλισμό και κυρίως σε προσωπικό, το οποίο κατάκοπο, γερασμένο, αποδεδειγμένο, με μισθούς πείνας, αναकुλώνεται με αναγκαστικές μετακινήσεις από κέντρα υγείας σε νοσοκομεία και σε εμβολιαστικά κέντρα για τις ανάγκες αντιμετώπισης της πανδημίας.

Από την άλλη, ακούμε συνεχώς από την Κυβέρνηση νούμερα για προσλήψεις προσωπικού στο ΕΣΥ, αλλά καινούργιο και επαρκές προσωπικό στις επάλξεις δεν βλέπουμε, δεν έχουμε. Εν τω μεταξύ, τα χειρουργεία περικόπτονται και πάλι κατά 80% λόγω της πανδημίας, ενώ υπάρχει μεγάλη αναμονή σε ασθενείς με προβλήματα τα οποία είναι οξεία και θα πρέπει να χειρουργηθούν άμεσα.

Συνθήκες πολέμου επικρατούν σε όλα τα νοσοκομεία και ειδικά της βόρειας Ελλάδας. Σύμφωνα με τις καταγγελίες των νοσοκομειακών γιατρών, πάνω από εκατό ασθενείς είναι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ και δεν ιδρώνει το αυτί κανενός! Στο θέμα των ΜΕΘ, όπως στις προσλήψεις, η Κυβέρνηση παίζει με τα νούμερα. Ισχυρίζεται ότι αύξησε τις κλίνες ΜΕΘ, αλλά η πραγματικότητα τη διαψεύδει.

Επιπλέον, η πανδημία ανέδειξε την αναγκαιότητα ενός σύγχρονου και οργανωμένου σχεδίου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ως πρώτη αναφορά του ασθενή προ της νοσοκομειακής του περιθαλψής. Παρ' όλες τις εξαγγελίες της Κυβέρνησης ήδη από τον Νοέμβριο του 2019 ότι επίκειται ολοκληρωμένη νομοθετική πρωτοβουλία για την οργάνωση της πρωτοβάθμιας, αυτό μέχρι σήμερα δεν έχει γίνει. Είναι άγνωστες οι κυβερνητικές προθέσεις, με αποτέλεσμα να είναι εξίσου άγνωστο και το μέλλον των ΤΟΜΥ, των συμβασιούχων και των στελεχών τους, του θεσμού των οικογενειακών γιατρών και της σύνταξης του ιατρικού φακέλου ασθενούς ο οποίος συμπεριλαμβάνεται σε κάθε κυβερνητική εξαγγελία, χωρίς όμως ποτέ να βλέπουμε να ενεργοποιείται.

Σημαντικός παράγοντας για την αποτελεσματική διαχείριση των υγειονομικών αναγκών είναι η διαχείριση των οικονομικών των νοσοκομείων. Διαχρονικά ο τομέας των προμηθειών στον χώρο της υγείας αποτέλεσε μία μαύρη τρύπα ανεξέλεγκτων εξόδων και οικονομικής διαρροής. Παρ' ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στην ετήσια έκθεσή της για την υγεία σε κάθε χώρα - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης τονίζει την αναγκαιότητα να εφαρμοστεί ένα κεντρικό σύστημα προμηθειών υγείας στη χώρα μας, ακόμα αυτό δεν έχει τεθεί σε πλήρη εφαρμογή. Αντιθέτως, λόγω της πανδημίας και με πρόσχημα τις επείγουσες ανάγκες προμήθειας σε μέσα ατομικής προστασίας και υλικού για τεστ ανίχνευσης, θεοπίστηκαν οι κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων προμήθειες για όσο διαρκεί η πανδημία, μία τακτική που διατηρήθηκε με ευθύνη της Κυβέρνησης μέχρι σήμερα και με βάση την οποία διενεργήθηκαν προμήθειες πολλών εκατομμυρίων ευρώ, κάποιες από τις οποίες αποδείχθηκαν και αμφιλεγόμενες.

Από την προαναφερόμενη κατάσταση, λοιπόν, στην οποία βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας μετά από ενάμιση χρόνο μάχης με την πανδημία, είναι φανερό ότι για τη στήριξη του απαιτείται ένα συγκροτημένο πολιτικό σχέδιο με σεβασμό στο πνεύμα του αρχικού νόμου της ίδρυσης από το ΠΑΣΟΚ το 1983 και με απόλυτη διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα του, χωρίς προφάσεις, εξαιρέσεις και επιπτώσεις. Ο ελληνικός λαός δικαιούται ένα νέο ΕΣΥ που να ανταποκρίνεται στις ολοένα αυξημένες υγειονομικές ανάγκες, με έμφαση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και με επίκεντρο τον άνθρωπο, αλλά και παράλληλη αξιολόγηση και επιβράβευση του προσωπικού του που το στήριξε στα πέτρινα χρόνια και στο οποίο αξίζουν πολλά παραπάνω από ένα χειροκρότημα. Δυστυχώς η Κυβέρνηση δεν κινείται σε αυτήν την κατεύθυνση.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου): Και εγώ ευχαρι-

στώ πάρα πολύ.

Τον λόγο τώρα έχει η κ. Μαρία Αθανασίου, Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης.

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, τα τελευταία δύο χρόνια η πολιτική υγείας της Κυβέρνησης επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού. Υπάρχει ξέφρενη διασπορά ενός αγνώστου στον ιατρικό κόσμο επιθετικού, υπερμεταδοτικού και νοσηρού ιού στην κοινότητα για τον οποίο, όμως, κανείς δεν διερωτάται από πού και πώς ξεκίνησε, με αναμενόμενες μεταλλάξεις που διαδέχονται η μία την άλλη, με χιλιάδες διασωληνωμένων συμπολιτών μας και δυστυχώς χιλιάδες θανάτους συμπολιτών μας.

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

Αναντίλεκτα, πρόκειται για παγκόσμια υγειονομική κρίση. Όμως υπάρχουν χώρες όπως η Δανία, η Σουηδία, η Νορβηγία, η Γαλλία -γιατί όχι;- που κατάφεραν να επανέλθουν σε κανονικότητα συντομότερα και να ανακάμψουν ή να οδεύουν προς την ανάκαμψη.

Εύλογο είναι να αναρωτηθεί κανείς κατά συνέπεια γιατί η Ελλάδα κατέληξε να μετρά εκατοντάδες διασωληνωμένων και να πλησιάζει τους δεκάοκτώ χιλιάδες θανάτους, ενώ προ δεκαπενθήμερου η Ελλάδα των δέκα εκατομμυρίων είχε τόσα κρούσματα, όσα η Γαλλία των ογδόντα εκατομμυρίων. Και δεν είναι υπαίτιοι ούτε οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί ούτε οι ανεμβολίαστοι γενικώς. Το γνωρίζετε πολύ καλά.

Επενδύετε, όμως, στο αφήγημα της δήθεν «πανδημίας των ανεμβολίαστων», επιχειρώντας να τους επιρρίψετε τις ευθύνες, να διαχάσετε και να αποπροσανατολίσετε την κοινωνία από το πραγματικό αίτιο, που συνοψίζεται στις εσφαλμένες επιλογές της Κυβέρνησης, θεώρηση εξόχως προβληματική, αφού είναι γεγονός ότι όλοι ανεξαιρέτως μολύνονται και τον μεταδίδουν. Επενδύετε σε αυτόν τον διχασμό της κοινωνίας με συνεργούς σας τα συστημικά κανάλια που τροφοδοτείτε ακατάπαυστα, τα οποία μέσω των δημοσιογράφων επιδίδονται σε ένα συνεχές bullying κατά των ανεμβολίαστων βάζοντάς τους ταμπέλες τύπου «ψεκασμένοι» ελλείπει επιχειρημάτων γιατί βολεύει. Με δεκάεπτάμισι χιλιάδες θανάτους και εξακόσιους διασωληνωμένους, καθημερινά κόπτεσθε να περισώσετε το επικοινωνιακό προφίλ της Κυβέρνησης και όχι να δώσετε λύσεις πραγματικές.

Αλλεπάλληλες οι εσφαλμένες επιλογές σας, όπως η έλλειψη μέτρων για την αποσυμφόρηση στα μέσα μαζικής μεταφοράς και η έλλειψη βελτιώσεων ως προς τον αερισμό τους, καθώς πρόκειται για οχήματα των οποίων τα παράθυρα δεν ανοίγουν. Η καθηγήτρια κ. Λινού με δήλωσή της υπογράμμισε ότι αν είχαν ληφθεί μέτρα αποσυμφόρησής τους θα είχαμε περί τις τρεις χιλιάδες θανάτους λιγότερους. Τρεις χιλιάδες. Ούτε ένα ούτε δύο ούτε εκατό. Τρεις χιλιάδες ζωές θα μπορούσαν να είναι ακόμα εδώ, να χαίρονται τις οικογενειές τους, τη συνείδησή τους, να δημιουργούν, να ονειρεύονται. Ξέρετε, για μας τους γιατρούς η κάθε ζωή μετράει, δεν είναι αριθμοί. Θα μπορούσατε να είχατε σώσει κόσμο αν είχατε πάρει μέτρα, αν τα φάρμακα που ήδη υπάρχουν, όπως ο κ. Σχινάς μάς είπε σε συνέντευξή του πρόσφατα τα είχαμε προμηθεύσει στα νοσοκομεία μας.

Υπήρξαν αντιφάσεις, με πιο χαρακτηριστική αυτή που αφορά στη χρήση μάσκας. «Δεν προστατεύει η μάσκα», όταν δεν είχαμε. «Πανάκεια η μάσκα», όταν αποκτήσαμε. Καταφύγατε κατά παρέκκλιση κειμένων διατάξεων σε απευθείας αναθέσεις σε επιχειρήσεις συγγενών, κουμπάρων κ.λπ..

Ως προς το εμβολιαστικό πρόγραμμα και τη διαχείρισή του, που βασίστηκε στην παρέλαση των διαφόρων γιατρών από τα συστημικά κανάλια για ενημέρωση, σε συνθήματα τύπου «Γαλάζια Ελευθερία», που τελικά δεν ήρθε, και στην πρόωπη εισήγηση του πράσινου διαβατηρίου, υπήρξε σωρεία λαθών που οδήγησαν στην αμφισβήτησή του από τον κόσμο, με αποτέλεσμα να μην επιτευχθεί αυτό το τείχος ανοσίας που ελπίζατε. Γιατί; Αρχικά διότι, ενώ παρατηρώντας τον ιό οι επιστήμονες συμπεράναν ότι κατά κύριο λόγο νοσούν σοβαρά, χρήζουν ΜΕΘ και χάνουν τη ζωή τους άτομα μεγάλων ηλικιών και άτομα με υποκείμενα νοσήματα -άλλωστε σας θυμίζω ότι αυτούς καλέσατε να προστα-

τεύσουν οι νεότεροι κατά τον πρώτο εγκλεισμό-, στη συνέχεια το εμβολιαστικό σας πρόγραμμα στόχευσε δυναμικά στον εμβολιασμό και αυτών των κατηγοριών, αλλά και των νεότερων που δεν νοσούν σοβαρά. Παράδοξες πολιτικές υγείας υιοθετήσατε, καθώς δεν διστάσατε να δωροδοκήσετε τους νέους με 150 ευρώ το καλοκαίρι, προκειμένου να εμβολιαστούν. Και τώρα που η κατάσταση στο ΕΣΥ βαραίνει, με καθυστέρηση και ανήκουστο αυταρχισμό επιβάλλετε στους άνω των εξήντα ετών εμβολιασμό, υιοθετώντας μάλιστα μέτρα τιμωρητικού χαρακτήρα.

Συγχρόνως εμμονικά εξακολουθείτε την εφαρμογή της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού στους υγειονομικούς και την αναστολή εργασίας με περικοπή αποδοχών σε όσους δεν συμμορφώνονται, παρά τα συμπεράσματα ότι όλοι νοσούν και μεταδίδουν, στερώντας από το ΕΣΥ ειδικευμένους γιατρούς και νοσηλευτές σε αυτή τη συγκυρία όπου δεν περισσεύει κανείς, αλλά υπάρχουν και τραγικές ελλείψεις σε υποδομές. Και επειδή το γνωρίζετε αυτό, προσπαθείτε να θεραπεύσετε την κατάσταση που εσείς δημιουργήσατε, είτε με επιστρατεύσεις ιδιωτικών γιατρών είτε με μετακινήσεις για την κάλυψη αναγκών του ήδη εξουθενωμένου και οικονομικά απαξιωμένου υπάρχοντος προσωπικού του ΕΣΥ. Δεν διστάσατε μάλιστα να επιτρέψετε τις διανοσοκομειακές διακομιδές διασωληνωμένων και βαρέως πασχόντων όχι μόνο σε γιατρούς οποιασδήποτε ειδικότητας, αλλά ακόμα και σε ειδικευόμενους με μόλις εξάμηνη εμπειρία, όπως αναφέρεται στο άρθρο 93 παράγραφος 1 της ΚΥΑ, ενώ θα έπρεπε να έχετε στελεχώσει τα νοσοκομεία μας με προσωπικό.

Θα μπορούσατε να έχετε αξιοποιήσει την υγειονομική κρίση ως άρμοζε για το συμφέρον των Ελλήνων πολιτών, αλλά δεν το πράξατε. Υπάρχει έλλειψη αναισθησιολόγων. Πώς τη θεραπεύσατε; Όσον αφορά στις υποδομές, στο Νοσοκομείο «Αττικόν» βάσει καταγγελιών που είδαν το φως της δημοσιότητας πρόσφατα υπάρχουν εκατόν είκοσι ασθενείς σε ράντζα, γεγονός που οδηγεί σε μεγάλη ενδονοσοκομειακή διασπορά του κορωνοϊού και λοιπών λοιμώξεων.

Ως προς τις κλίνες ΜΕΘ παραδέχτηκε καθηγητής Πνευμονολογίας σε συνέντευξή του ότι στο προηγούμενο κύμα πανδημίας δημιουργήθηκαν στα νοσοκομεία εκ των ενόντων κλίνες που ονομάστηκαν ΜΕΘ, ενώ δεν πληρούσαν τις πραγματικές προδιαγραφές, με αποτέλεσμα να αυξηθεί η θνητότητα. Ως χαρακτηριστικό παράδειγμα ανέφερε το «Λαϊκό Νοσοκομείο», όπου πέντε κλίνες βαφτίστηκαν ΜΕΘ και οι αναπνευστήρες που χρησιμοποιήθηκαν δεν ήταν συμβατοί. Ταυτόχρονα, ο Γραμματέας της ΟΕΝΓΕ κατήγγειλε ότι οι ΜΕΘ που λειτουργούν με αυτόν τον τρόπο, δηλαδή βαφτισμένες ΜΕΘ με προβληματικούς αναπνευστήρες, ανέρχονται στις διακόσιες, ενώ η κυρία Αναπληρώτρια ομολόγησε ότι δεν λειτουργούν όλες ελλείψει εντατικολόγων και εξειδικευμένου προσωπικού. Τι ΜΕΘ είναι αυτές που έχουμε, αν δεν έχουμε ανθρώπους εξειδικευμένους να τις διαχειριστούν; Προχωρήσατε στην πρόσληψη παθολόγων, πνευμονολόγων, γιατρών με κατάλληλη εξειδίκευση και εκπαίδευση για να αναλάβουν τους πάσχοντες με κορωνοϊό;

Από την έναρξη της διακυβέρνησής σας μας βομβαρδίζετε με πλήθος νέων οργανισμών: νέος ΕΔΔΥΠΠΥ, νέος ΟΔΙΠΥ, ΕΚΑΠΥ. Και ποιο το τελικό όφελος για τον πολίτη; Και από την άλλη αυτούς τους λίγους υγειονομικούς που έχουμε τους βάζετε σε αναστολή. Αυτή είναι η καλή διακυβέρνησή σας; Αυτό είναι το επιτελικό σας κράτος; Επιπλέον, παρατηρούνται ελλείψεις συντονισμού και συνεννόησης με αντίκτυπο στις παροχές υγείας για τον κάθε πολίτη. Παράδειγμα αποτελεί το εσωτερικό έγγραφο με υπογραφή της κυρίας Αναπληρώτριας, που αφορά στη μείωση έως 80% των τακτικών χειρουργείων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Αν και ο κύριος Υπουργός θέλησε να αποφορτίσει την κατάσταση μετά τις αντιδράσεις των φορέων που προκλήθηκαν, γεγονός παραμένει ένα: Η Κυβέρνηση όχι μόνο προκαλεί σύγχυση στον κόσμο, που πάσχει και υποφέρει από σοβαρές ασθένειες, αλλά και εκμεταλλεύεται την κρίση δημόσιας υγείας για την υλοποίηση των συμπράξεων με τον ιδιωτικό τομέα ανοίγοντάς τους την πόρτα για κέρδος μέσω των χειρουργείων.

Θεωρείτε εσφαλμένα ότι η μόνη λύση είναι η ιδιωτικοποίηση κάθε δημόσιου φορέα, ενώ η σχέση κρατικών δομών με τα ιδιωτικά συμφέροντα είναι το κεντρικό σημείο κατακερματισμού της

σημερινής κοινωνίας. Αλλάζετε νομικές συστάσεις οργανισμών, δημιουργείτε επιτροπές, υποεπιτροπές, συμβούλια, τακτοποιώντας «ημετέρους» σας αποκάλυπτα, κατασπαταλώντας ανούσια δημόσιο χρήμα, χωρίς να επενδύσετε σε αποτελεσματικές κοινωνικές πολιτικές, εν προκειμένω πολιτικές υγείας, χωρίς να προχωράτε στην αναδιάρθρωση του δημόσιου συστήματος υγείας, νοσοκομείων και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Ας μην κρυβόμαστε, κύριε Υπουργέ. Με τόσες χιλιάδες θανάτους και εξακόσιους διασωληνωμένους ημερησίως μόνο επιτυχημένες πολιτικές υγείας δεν εφαρμόζονται από την Κυβέρνησή σας.

Σας ευχαριστώ.

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

Τον λόγο τώρα έχει τώρα η Βουλευτής Α' Ανατολικής Αττικής του ΜέΡΑ25 κ. Απατζίδα.

ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ: Σας ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από την αρχή της πανδημίας και κυρίως σήμερα, που η κυβερνητική πολιτική έχει ολοφάνερα και κατάφωρα αποτύχει, δεν κουραζόμαστε να επαναλαμβάνουμε ότι χρειάζονται ορισμένα απλά και αυτονόητα μέτρα. Θα αναφέρω ξανά τρία συν δύο από τα σημαντικότερα.

Πρώτον, δημόσιο δίκτυο για μαζικά δωρεάν τεστ για όλους, εμβολιασμένους και μη. Γιατί και οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν τον ιό. Χρειάζεται ένα πανελλαδικό δίκτυο μικρών κέντρων που θα κάνουν μαζικά τεστ, τα οποία μπορεί να γίνουν και εμβολιαστικά και μετά την πανδημία να μείνουν προίκα στο ΕΣΥ ως το δίκτυο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που δεν έχουμε.

Δεύτερον, χρειάζεται προεμβολιαστικός έλεγχος από δημόσιο γιατρό για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί και διστάζουν. Αυτό θα λειτουργούσε ως η αμεσότερη και καλύτερη μέθοδος πειθούς, καθώς οι διστακτικοί θα είχαν την ευκαιρία να διαπιστώσουν την κατάσταση της υγείας τους πριν από τον εμβολιασμό και να την παρακολουθήσουν.

Και τρίτον, ασφαλώς μαζικές προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, δραστηριτική ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και αυξήσεις των ΜΕΘ.

Και βεβαίως άλλα δύο εξίσου αυτονόητα μέτρα είναι το να αυξηθούν τα δρομολόγια στα μέσα μαζικής μεταφοράς, αντί να πετιέται, κύριε Υπουργέ, το μπαλάκι στην ατομική ευθύνη να φοράνε διπλές μάσκες οι επιβαίνοντες και ούτω καθεξής. Και βεβαίως το να έχουμε λιγότερους μαθητές ανά τμήμα στα σχολεία. Θα μας πείτε για λεφτόδεντρο. Το λεφτόδεντρο όμως το έχετε ανακαλύψει εσείς πρώτα, κύριοι της Κυβέρνησης, και υπάρχει, αλλά μόνο για καταστολή, για προσλήψεις αστυνομικών, για επικοινωνιακή διαχείριση, για να εξαγοράσετε τα μέσα μαζικής ενημέρωσης με πακτωλό κρατικού χρήματος που το παίρνετε από τους φορολογούμενους για να διαφθείρετε τους δημοσιογράφους, μόνο για να σώζετε εταιρείες όπως είναι η «ΑΕΓΕΑΝ» και για να συνδράμετε τους φίλους σας τους ολιγάρχες. Η καταστολή, δηλαδή, και η προπαγάνδα είναι το μόνο που ξέρει να κάνει καλά η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Αυτή είναι η απάντησή της, όποια και να είναι η ερώτηση.

Τώρα με λογιστικά τερτίπια σκέφτεται να εξωραΐσει την αποτυχία της. Ενώ ως τώρα η Κυβέρνηση ακολουθούσε το σύστημα της καταγραφής του ΠΟΥ, ξαφνικά και χωρίς λόγο σκέφτεται να επιλέξει σύστημα Ηνωμένου Βασιλείου, που θα επιφέρει τεχνητή μείωση στους νεκρούς, δημιουργώντας πλασματικές εντυπώσεις. Γιατί σημασία δεν έχει ο θάνατος, αλλά το πώς καταγράφεται από τα μίντια. Ο καθένας με στοιχειώδη λογική θα αναρωτηθεί: «Μα καλά, γιατί δεν κάνει τα αυτονόητα αυτή η Κυβέρνηση; Γιατί αφήνει πάνω από δεκαεφτά χιλιάδες ανθρώπους που έχουν πεθάνει;». Γιατί απέρριψε απαξιώτικα την τροπολογία που καταθέσαμε ως ΜέΡΑ25 στις 3 Νοεμβρίου του 2021, η οποία περιλαμβάνει όλα αυτά τα αυτονόητα; Η απάντηση, δυστυχώς, είναι εξίσου απλή, με τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν και δεν λαμβάνονται. Η απάντηση, κύριοι της Κυβέρνησης, είναι ότι εργαλειοποιείτε την πανδημία για να διαλύσετε τη δημόσια υγεία, προς όφελος των δικών σας φίλων ολιγαρχών.

Τα νοσοκομεία έγιναν μονοθεματικά, μόνο για τον κορωνοϊό COVID-19. Η «Μητσοτάκης Α.Ε.» μετατρέπει επισήμως το ΕΣΥ σε

σύστημα μιας νόσου. Όπως γνωρίζετε, εκδόθηκε οδηγία υπογεγραμμένη από την Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας κ. Γκάγκα που καλεί τις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων να περικυφούν τα τακτικά χειρουργεία στο 80%. Αυτό σημαίνει ότι οι ασθενείς και οι πάσχοντες που δεν νοσούν με COVID αφήνονται στο έλεος των κλινικών φίλων της Κυβέρνησης. Εκείνοι πλουτίζουν σε βάρος των ασθενών που αναγκάζονται να πάνε στον ιδιωτικό τομέα.

Επιτρέψτε μου και δύο λόγια για τους συμπολίτες μας με αναπηρίες. Ο σεβασμός της οργανωμένης κοινωνίας προς τα ΑΜΕΑ πρέπει να αποτελείται από ένα διττό πλέγμα προστασίας: αφ' ενός θεσμική προστασία εναντίον οποιασδήποτε διάκρισης και αφ' ετέρου απρόσκοπτη και δίχως περιορισμούς εξομάλυνση του βίου των ΑΜΕΑ, με παροχές από την πολιτεία στην υγεία, την κοινωνική πρόνοια, την αξιοπρεπή ηθική και υλική διαβίωσή τους. Η «Μητσotάκης Α.Ε.» αλλά και σύσσωμο το μνημονιακό τόξο είναι αλυσοδεμένοι στις επιταγές των δανειστών για απορρύθμιση και ιδιωτικοποίηση. Τα ΑΜΕΑ όμως έχουν ανάγκη παροχών από την πολιτεία, εν προκειμένω απόλυτη, δωρεάν και δίχως αστερίσκους πρόσβαση στην υγεία.

Η Κυβέρνηση του κ. Μητσotάκη λοιπόν αφ' ενός παραδέχεται εμμέσως πλην σαφώς την κατάρρευση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και αφ' ετέρου κάνει την υγιειονομική κρίση ευκαιρία για να ενισχύσει τους φίλους της στον ιδιωτικό τομέα.

Εμείς ως ΜέΡΑ25 όμως καλούμε την Κυβέρνηση να επιτάξει το σύνολο του ιδιωτικού τομέα υγείας της χώρας με δομές και προσωπικό. Την καλούμε να υπερβεί τις ιδεοληψίες της και να σταματήσει να παίζει με τη δημόσια υγεία και τις ζωές των πολιτών προς όφελος ιδιωτικών συμφερόντων.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, το θανατηφόρο πρόβλημα του κορωνοϊού COVID-19 καταφανώς δεν καλύπτεται από τις ψευδεπίγραφες επιτάξεις των κλινικών μόνο για περιστατικά COVID. Η προοδευτική ανασυνγκρότηση υγείας που έχει ανάγκη η χώρα απαιτείται άμεσα, δηλαδή οι ιδιωτικές κλινικές να επιταχθούν όχι επικοινωνιακά, αλλά έτσι ώστε να υποκαταστήσουν πλήρως τις ιατρικές υπηρεσίες μη COVID, που αυτή τη στιγμή το ΕΣΥ δεν παρέχει, τόσο τις δευτεροβάθμιες όσο και τις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας. Οι ιδιώτες γενικοί και ειδικοί γιατροί επίσης να προσφέρουν αντίστοιχα ώρες εργασίας τους προς το ΕΣΥ.

Στο μεταξύ οι Υπουργοί της Κυβέρνησης διαγωνίζονται ο ένας με τον άλλο σε προκλητικότητα. Μετά την απίστευτη δήλωση του κ. Σκέρτσου πως δεν υπάρχει μελέτη που να δείχνει πως οι αστυνομικοί μεταδίδουν τον κορωνοϊό, ο αρμόδιος Υπουργός κ. Θεοδωρικάκος δήλωσε στη Βουλή πως ένα 20% των αστυνομικών παραμένει ανεμβολίαστο, ενώ ο Βουλευτής κ. Μπάμπης Παπαδημητρίου χαρακτήρισε ψευδοπρόβλημα το ότι ορισμένοι ασθενείς διασωληνώνονται εκτός ΜΕΘ.

Η προκλητικότητα προβεβλημένων Υπουργών και Βουλευτών της Κυβέρνησης δεν είναι τυχαία. Ακριβώς επειδή η Κυβέρνηση έχει επιλέξει να απαξιώσει το ΕΣΥ και να το παραδώσει στους ιδιώτες, το μόνο που της απομένει είναι να δακτυλοδείξει ως αποδιοπομπαίους τράγους τους ανεμβολίαστους επενδύοντας στον διχασμό. Όμως αυτό λειτουργεί ως ένας φαύλος κύκλος στον αυτοεκπληρούμενη προφητεία. Όπως δείχνουν μελέτες, για παράδειγμα του περιοδικού «NATURE», σε όποιες χώρες υπήρξε μόνο καταστολή οι πολίτες δεν πήγαν να εμβολιαστούν, διότι η κυβέρνηση δεν κέρδισε την εμπιστοσύνη τους, όπως συνέβη και στην Ελλάδα.

Η λύση για να αυξηθούν οι εμβολιασμοί δεν είναι η καταστολή, αλλά η πειθώ και η ενίσχυση του συστήματος υγείας. Όμως η αλήθεια είναι ότι η Κυβέρνηση επιθυμεί την ύπαρξη και τη στοχοποίηση των ανεμβολίαστων, ώστε να συσπειρώνει το κοινό της εναντίον τους και να μην αναδύονται οι αυτονόητες ερωτήσεις που κάνουν εμείς κι ο περισσότερος κόσμος εκεί έξω: Γιατί δεν έχουμε δίκτυο μαζικών δωρεάν τεστ για όλους; Γιατί δεν πείθουμε με επιστημονικούς τρόπους τους ανεμβολίαστους, όπως με προεμβολιαστικό έλεγχο; Γιατί δεν επιτάσσουμε συνολικά τις ιδιωτικές κλινικές; Γιατί δεν κάνουμε μαζικές προσλήψεις για-τρών;

Αυτές και άλλες ενοχλητικές, αυτονόητες όμως, ερωτήσεις θα

συνεχίσουμε να σας θέτουμε, για να γίνεται προφανές το ψεύδος σας και το ότι έχουμε σχεδόν δεκαοκτώ χιλιάδες νεκρούς εξαιτίας της νεοφιλελεύθερης ιδεοληψίας σας.

Σας ευχαριστώ.

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

Και πάμε τώρα στις δευτερολογίες. Τον λόγο έχει εκ μέρους του ΚΚΕ ο κ. Λαμπρούλης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πήραν όλοι τις δευτερολογίες τους;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ο κ. Λαμπρούλης έχει τον χρόνο του, όπως επίσης έχει και ο κ. Καραθανασόπουλος τρία λεπτά και αμέσως μετά θα μιλήσετε εσείς, κύριε Υπουργέ.

Ορίστε, έχετε τον λόγο, κύριε Λαμπρούλη.

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

Ακούσαμε με προσοχή τον Υπουργό. Ξεκινάω με τούτο. Είχατε τον χρόνο προφανώς, είδατε την επίκαιρη επερώτησή μας, ανεξάρτητα του τι απαντήσατε, που θα πω κάποια πράγματα.

Βάλαμε είκοσι ζητήματα στην επίκαιρη επερώτησή μας, αλλά δεν απαντήσατε ούτε σε ένα. Επαναλαμβάνω, λοιπόν, το εξής: Θα μονιμοποιήσετε ή όχι; Εδώ δεν χωρούν «ναι, μεν...». Θα μονιμοποιήσετε ή όχι, για παράδειγμα, τους επικουρικούς γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό, τους εργαζόμενους, όλο αυτό το επικουρικό προσωπικό που έχει προσληφθεί; Αυτό το νούμερο που αναφέρατε, αν δεν κάνω λάθος, για να μην αρχίσετε εδώ να μας λέτε ότι λέμε και ανακρίβειες, δώδεκα χιλιάδες επικουρικό προσωπικό στο σύνολο, δύο χιλιάδες επικουρικούς γιατρούς κ.λπ., αυτό το επικουρικό προσωπικό που το έχει ανάγκη το Εθνικό Σύστημα Υγείας -σε κανονικές συνθήκες το είχε, γιατί αυτές οι ελλείψεις υπήρχαν προ COVID, προ πανδημίας- θα τους μονιμοποιήσετε; Είναι έμπειροι πλέον και έχουν αποκτήσει πείρα στην αντιμετώπιση περιστατικών κ.λπ.. Θα τους προσλάβετε; Ναι ή όχι; Θα μονιμοποιηθούν; Χρειάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και για την επόμενη μέρα της πανδημίας, λέμε εμείς, για να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία σε κανονικές συνθήκες, όπως λέτε. Θα καταργήσετε την αναστολή για να επιστρέψουν εξήμισι χιλιάδες κόσμος που τέθηκαν σε αναστολή από τον Σεπτέμβριο;

Παράλληλα, τι λέμε για τους αναισθησιολόγους; Σας βάλαμε αυτό το θέμα ως προοπτική. Ακόμη και αυτό. Ούτε καν σε αυτό δεν αναφερθήκατε. Αναπτύξατε το αντικομμουνιστικό σας μένος, που βεβαίως σας χαρακτηρίζει, αλλά επί του πρακτέου σας ρωτήσαμε συγκεκριμένα πράγματα ή βάλαμε αν θέλετε στην επίκαιρη επερώτηση. Πώς θα εξασφαλίσει το κράτος την προοπτική παραγωγής -να το πω έτσι- νοσηλευτών και αναισθησιολόγων, άλλων ειδικοτήτων που λείπουν αυτή τη στιγμή; Σας το θέτουμε στο έβδομο σημείο. Θα αναπτυχθούν θέσεις γιατρών εργασίας που είναι απαραίτητες και αναγκαίες; Αναδείχθηκε και από άλλους συντρόφους μας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας. Θα αναπτύξετε νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική, που είναι χρόνια τώρα τεράστια ανάγκη για αυτή την περιοχή; Και θα έλθω και στη Θεσσαλία, που είπατε πριν. Θα αναπτύξετε διεπιστημονικές μονάδες με αντίστοιχη στελέχωση ειδικοτήτων που θα παρακολουθούν τα μετά νόσησης και μετά νοσηλείας στις μονάδες εντατικής θεραπείας COVID περιστατικά; Γιατί γνωρίζετε πολύ καλά και εσείς, αλλά και η Αναπληρώτρια -που είναι και γιατρός- το τι σημαίνει νοσηλεία σε μονάδα. Όχι μόνο στην αποκατάσταση, που είναι πολύ σημαντικό φυσικά, αλλά και σε μια μακροχρόνια πορεία αντιμετώπισης προβλημάτων που προέκυψαν από τη νόσηση με COVID και την παραμονή επί μακρόν στη μονάδα εντατικής θεραπείας.

Ένα άλλο. Θα καταργήσετε τη συμμετοχή πληρωμής στα φάρμακα, το ένα ευρώ στη συνταγή; Το 15% που πληρώνει ο κόσμος για παροχή υπηρεσιών σε επίπεδο εξετάσεων μικροβιολογικών -που πληρώνει αδρά από την τσέπη του- ή αντίστοιχα για υγειονομικό υλικό, θεραπείες και πάει λέγοντας. Να μην επεκταθώ και σε άλλα, γιατί θα τελειώσει ο χρόνος, αλλά δεν απαντήσατε σε κανένα από αυτά.

Έρχομαι τώρα σε κάποια άλλα θέματα που θίγατε. Κοιτάξε, κύριε Υπουργέ, εμείς είμαστε ξεκάθαροι, εσείς δεν είστε. Εσείς, ο ΣΥΡΙΖΑ και όλα τα άλλα κόμματα χρόνια τώρα, όχι τώρα, δια-

χρονικά αν θέλετε, όταν λέτε παροχές υγείας στον λαό δωρεάν, εννοείτε μέσω της πληρωμής από τα ασφαλιστικά ταμεία. Με συγχωρείτε, τα ασφαλιστικά ταμεία ποιος τα πληρώνει; Δείτε στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ -τον ξέρετε, δεν χρειάζεται να σας τον πούμε- ένα πολύ ελάχιστο, αμελητέο ποσό πλέον αφορά την κρατική χρηματοδότηση. Όλα αυτά, τα περίπου πέντε, αν δεν κάνω λάθος, δισεκατομμύρια που έχει να διαχειριστεί ο ΕΟΠΥΥ είναι λεφτά των εργαζομένων και να θυμίσω ότι από αυτά από το 2015 οι 750.000.000 ευρώ κάθε χρόνο είναι παρακρατήσεις από τους συνταξιούχους του 6% στις κύριες και επικουρικές συντάξεις.

Αυτά τα λεφτά εσείς τώρα έρχεστε να τα διαχειριστείτε και λέτε «σου δίνω δωρεάν παροχές», αλλά πώς; Με ένα βασικό πακέτο από τα νοσοκομεία, από την υποτιθέμενη δημόσια υγεία, και τα υπόλοιπα θα κληθεί να τα πληρώσει. Αυτή ήταν η κατεύθυνση και η στρατηγική που εδώ και πολλά χρόνια, με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων, ανεξαρτήτου μείγματος διαχείρισης, υπηρετείτε όλες οι κυβερνήσεις. Και εσείς τώρα και πριν, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ και πάει λέγοντας. Ποια ήταν η κατεύθυνση; Η ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης στα νοσοκομεία. Δείτε το νομοσχέδιο αυτό που συζητούμε αυτές τις μέρες στις επιτροπές για το ΕΚΑΠΥ. Τι είναι το ΕΚΑΠΥ; Δεν είναι και αυτό ένα εργαλείο στην κατεύθυνση εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών των δημόσιων νοσοκομείων και από την άλλη μεριά εργαλείο διευκόλυνσης, φυσικά, σε οικονομία κλίμακος των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, στα φάρμακα και πάει λέγοντας;

Προς αυτή την κατεύθυνση, έχετε θεσπίσει και εσείς και μαζί και ο ΣΥΡΙΖΑ ή εναλλάξ, παίρνοντας ο ένας τη σκυτάλη από τον άλλο, μια σειρά τέτοιου τύπου εργαλεία στην κατεύθυνση ενίσχυσης αυτής της κατεύθυνσης εμπορευματοποίησης των δημόσιων μονάδων υγείας.

Μπορεί να κάνω λάθος, αλλά 90 εκατομμύρια ή κάπου εκεί - γύρω στα 100 εκατομμύρια- είναι η πληρωμή των ασθενών στα απογευματινά ιατρεία των δημόσιων νοσοκομείων. Είναι δημόσιο νοσοκομείο με την έννοια του δωρεάν; Να μην το πω για άλλα.

Άρα, λοιπόν, μη μας λέτε τώρα εδώ ότι εσείς νοιάζεστε για το δημόσιο συμφέρον ή τη δημόσια υγεία. Αν νοιαζόσασταν για τη δημόσια υγεία, θα είχατε φροντίσει χρόνια τώρα και εσείς -διότι η ίδια κυβέρνηση είστε, τα πρόσωπα αλλάζουν, οι πολιτικές είναι οι ίδιες- και οι προηγούμενες κυβερνήσεις να ενισχύσετε το σύστημα υγείας και τα νοσοκομεία, αλλά κυρίως τη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Έρχεστε από αυτό εδώ το Βήμα -το ξέρουμε εξάλλου- να μας πείτε ότι θα αξιοποιήσετε και 1,5 δισεκατομμύριο από το Ταμείο Ανάκαμψης, όταν την ίδια ώρα η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι διαλυμένη. Τα ξέρετε αυτά, αλλά κοροϊδεύετε και τάζετε στον λαό φούμαρα. Γιατί εσείς πώς τις λέτε; Τις λέτε «δράσεις». Το 1,5 δισεκατομμύριο για τρία χρόνια θα είναι δράσεις. Μετά τα τρία χρόνια τι θα είναι; Θα βρούμε άλλο ένα ταμείο; Με ποιες υποδομές και με ποιο προσωπικό θα υλοποιηθούν αυτές οι δράσεις;

Θα έπρεπε να είναι ξεκάθαρα και σταθερά στοχοπροσηλωμένο ένα σύστημα υγείας, με έμφαση την πρόληψη -σε όλες του φυσικά τις βαθμίδες αλλά και στην πρωτοβάθμια- σε αυτά τα ζητήματα της πρόληψης καρκίνου και πάει λέγοντας -δεν χρειάζεται να τα αναφέρουμε-, αλλά και αντιμετώπισης των χρόνιων περιστατικών να είναι προτεραιότητά του η ανάδειξη και η επίλυση τέτοιων ζητημάτων. Αλλά αυτό είναι κόστος για το σύστημα που υπηρετείτε. Αυτό δεν το επιτρέπει αυτό το σύστημα, γι' αυτό και η χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας της πρωτοβάθμιας κι εν γένει το σύνολο του συστήματος υγείας έφθασε σε αυτά τα ελάχιστα ποσά.

Το προσωπικό το μόνιμο μειώνεται και αντικαθίσταται με προσωπικό με όλο αυτόν τον κυκεώνα των εργασιακών σχέσεων. Αλήθεια, αυτές οι δώδεκα χιλιάδες που λέτε, όπως και διαχρονικά, επικουρικοί ορισμένου χρόνου, συμβασιούχοι, όλοι αυτοί από πού πληρώθηκαν; Από τα έσοδα των νοσοκομείων. Αυτό δεν είναι; Ο επικουρικός γιατρός από πού πληρώνεται; Εάν το νοσοκομείο δεν έχει να αποδείξει ότι έχω έσοδα για να πάρω δέκα, δεκαπέντε, είκοσι γιατρούς επικουρικούς, που εκτιμώ ότι μου χρειάζονται, αν δεν αποδείξει στην εκάστοτε κυβέρνηση, στο

εκάστοτε Υπουργείο ότι έχει την οικονομική δυνατότητα από τα έσοδά του να τους προσλάβει, δεν τους προσλαμβάνει. Αυτή είναι η τακτική. Και εσείς τι κάνετε; Εποπτεία. Μοιράζετε θέσεις και ειδικότητες, αλλά το θέμα είναι ποιος πληρώνει. Τα νοσοκομεία από πού θα τα βρουν; Από τον ΕΟΠΥΥ, που είναι οι εισφορές των ασφαλισμένων, ή απευθείας από πληρωμές του λαού. Έτσι ξέρω και εγώ να κάνω διαχείριση, με ξένα κόλλυβα, και μάλιστα να πουλάω και φούμαρα ότι προσφέρω με την πολιτική μου δημόσια υγεία.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του ΣΤ' Αντιπροέδρου της Βουλής)

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ολοκληρώνω με αυτό, κυρία Πρόεδρε.

Μπορούμε να πούμε και άλλα εδώ. Είπατε για τη Λάρισα και τη Θεσσαλία. Περιστατικά φεύγουν και πάνε σε άλλα νοσοκομεία διασωληνωμένα. Πριν από λίγο συνάδελφος αναισθησιολόγος συνόδευε, αλλά τη θέση του αναισθησιολόγου αυτού ποιος θα την καλύψει με τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού; Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, μπορείτε να το διαπιστώσετε.

Αυτή τη στιγμή η μονάδα και η ΜΑΦ είναι εξολοκλήρου κατειλημμένη με περιστατικά COVID. Έτσι και σου «σκάσει» ένα έμφραγμα, πού θα το πας; Στο ιδιωτικό; Ξέρετε πολύ καλά στο ιδιωτικό τι ΜΑΦ έχει; Στη Λάρισα σας λέω. Ξέρετε; Ναι. Τα νούμερα δεν λένε τίποτα. Το ζήτημα έχει να κάνει με την ποιότητα των υπηρεσιών και τη δυνατότητα παροχής τέτοιων υπηρεσιών σε τέτοιο επίπεδο. Φεύγουν περιστατικά από τα νοσοκομεία στη Λάρισα και πάνε σε αυτές τις κλίνες που αποζημιώνονται διπλά από τον ΕΟΠΥΥ, αλλά φεύγουν όταν είναι πλέον λίγο πριν από την έξοδο από το νοσοκομείο. Αυτή η ιστορία γίνεται.

Γι' αυτό λέμε εμείς, όταν λέμε «επίταξη», λέμε δωρεάν επίταξη όλων των μεγάλων κλινικών, όλων των μεγάλων ιατρικών κέντρων, όλων των κρεβατιών, όλου του προσωπικού. Φυσικά θα αποζημιώνεται όπως πρέπει να αποζημιώνεται, με τον μισθό του κ.λπ., και τα υλικά, τα αναλώσιμα, ό,τι χρειάζεται, το κράτος θα τα εγγυάται.

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

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Κλείνω, κυρία Πρόεδρε, με το εξής. Επειδή έκανε μια προσπάθεια ο Υπουργός να αναφερθεί και σε ιδεολογικοπολιτικό επίπεδο αντιπαράθεσης κ.λπ.. Εντάξει, δικαίωμά του.

Όμως εγώ θα σας αναφέρω το εξής: Γιατί λέμε ότι όντως αυτό το σύστημα που υπηρετείτε, κι εσείς και οι υπόλοιποι, με τις όποιες παραλλαγές σας, είναι βάρβαρο και ποια είναι η απάντηση απέναντι σε αυτό; Η απάντηση δόθηκε τη δεκαετία του 1930, με άρθρο για την ουσία του σοβιετικού συστήματος υγείας και το άρθρο δημοσιεύτηκε το 1937, είκοσι χρόνια μετά τη σοσιαλιστική Οκτωβριανή Επανάσταση. Ποιος ήταν αυτός; Ο Χένρι Σίγκεριστ, ο οποίος ήταν κορυφαίος ιστορικός της Ιατρικής από το 1932 ως το 1947, ήταν διευθυντής του Ινστιτούτου Ιστορίας της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Τζον Χόπκινς. Το ξέρετε εσείς. Θεωρείται μάλιστα κορυφαίο πανεπιστημιακό νοσοκομείο στις ΗΠΑ.

Τι λέει σε αυτό το άρθρο του, λοιπόν, που δεν μπορώ να το διαβάσω όλο; Επιλεγμένα θα σας πω το εξής: Λέει ότι η Σοβιετική Ένωση ήταν -το 1937 όλα αυτά- η πρώτη χώρα που επιχείρησε την κοινωνικοποίηση της ιατρικής, η πρώτη που έθεσε την προσασία της υγείας όλου του λαού ως αποκλειστική υποχρέωση του κράτους και το συμπέρασμα είναι ότι αυτό που έχει γίνει σε μόλις είκοσι χρόνια στη Σοβιετική Ένωση είναι η αρχή μιας νέας περιόδου για την ιστορία της ιατρικής. Όλα όσα επιτεύχθηκαν μέχρι σήμερα, σε πέντε χιλιάδες χρόνια της ιστορίας της ιατρικής, αντιπροσωπεύουν μόνο την πρώτη περίοδο της ιστορίας της, την περίοδο της θεραπευτικής ιατρικής. Τώρα, μια νέα εποχή, η εποχή της προληπτικής ιατρικής, έχει ξεκινήσει στη Σοβιετική Ένωση. 1937.

Βαρβαρότητα, λοιπόν, ή σοσιαλισμός. Ας επιλέξει ο λαός.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ πολύ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει για δευτερολογία ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος κ. Καραθανασόπουλος για τρία λεπτά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, γνωρίζετε τη σημερινή απόφαση της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας - Θράκης; Τι λέει αυτή; Αναστολή των έκτακτων -όχι τακτικών, εκτάκτων- χειρουργείων λόγω αδυναμίας αναισθησιολογικής κάλυψης στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Γιατί; Διότι στα χειρουργεία της Γ' πτέρυγας είναι δώδεκα διασωληνωμένοι με COVID. Είναι η επάρκεια των κλινικών ΜΕΘ, μόνο στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο είναι δώδεκα διασωληνωμένοι στα νοσοκομεία του Γ' κτηρίου της χειρουργικής, στα χειρουργεία του, με αποτέλεσμα να σταματήσουν όλα τα έκτακτα χειρουργεία. Τι υπάρχει μόνο; Μόνο δύο αναισθησιολόγοι στο Α' κτήριο για περιπτώσεις που κινδυνεύει σοβαρά η ζωή τους, για να κάνουν χειρουργεία. Αυτή είναι η εικόνα.

Εμείς, κύριε Υπουργέ, τι είχαμε πει; Εμείς μιλάμε για επίταξη του ιδιωτικού συστήματος. Εσείς και τα άλλα κόμματα δεν κάνετε επίταξη, παζάρια κάνετε, παζάρια κάνετε με τους κλινικάρχες και οι όποιες κλίνες σάς έχουν παραχωρηθεί είναι με το αζημίωτο πάντοτε. Έτσι, λοιπόν, το αποτέλεσμα της περιόδου της πανδημίας είναι να έχουν αυξηθεί πάνω στα συντρίμια του δημόσιου νοσοκομείου οι μπιζνες των ιδιωτικών νοσοκομείων.

Έτσι, λοιπόν, εμείς λέμε χωρίς αποζημίωση επίταξη όλης της κλινικής και της νοσοκομειακής μονάδας της ιδιωτικής, ούτως ώστε να παρέχεται ολοκληρωμένη ιατροφαρμακευτική φροντίδα.

Δεύτερο ζήτημα: Από το 2012 έως σήμερα έχουν χαθεί από τα δημόσια νοσοκομεία επτά χιλιάδες κλίνες. Αυτό είναι το αποτέλεσμα του κλεισίματος των νοσοκομείων και των συγχωνεύσεων των κλινικών και της συγκυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας - ΠΑΣΟΚ και της συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, που έκλεισαν τα νοσοκομεία λοιμωδών και θώρακος στην Πάτρα η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Στα Πατήσια, που έλεγε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, το νοσοκομείο μετατράπηκε σε κέντρο υγείας και αυτό επιβεβαιώνεται και από την ίδια πολιτική. Η Νέα Δημοκρατία, ο ΣΥΡΙΖΑ, το Κίνημα Αλλαγής στην εμπορευματοποίηση, γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο δεν είναι δύσκολο στον ΣΥΡΙΖΑ να κάνει εκκλήσεις στην αρχή για σιγή ιχθύος της πανδημίας, μετά για Υπουργό Υγείας κοινής αποδοχής και το τελευταίο διάστημα για επιτροπή εμπειρογνομώνων κοινής αποδοχής με την Κυβέρνηση.

Το τρίτο ζήτημα που θέλω να βάλω, κυρία Πρόεδρε, είναι το ποια θα είναι η επόμενη μέρα, κύριε Υπουργέ. Το νέο ΕΣΥ θα οδηγήσει σε ακόμη μεγαλύτερη εμπορευματοποίηση στην υγεία, θα οδηγήσει σε νέες καταργήσεις και συγχωνεύσεις νοσοκομείων και κλινικών. Το Νοσοκομείο της Αμαλιάδας θα κλείσει, κύριε Υπουργέ; Πόσα εγκαίνια έχουν γίνει της νέας πτέρυγας του Νοσοκομείου Αμαλιάδας από τους Υπουργούς; Δεν έχει λειτουργήσει ποτέ η νέα πτέρυγα και ο σύγχρονος αξονικός είναι ακόμη σε σελοφάν. Το Νοσοκομείο του Ληξουρίου; Ποια θα είναι η τύχη του; Έτσι, λοιπόν, το νέο ΕΣΥ θα οδηγήσει σε νέες καταργήσεις νοσοκομείων και συγχωνεύσεις κλινικών.

Η αξιοποίηση των ΣΔΙΤ θα εντείνει ακόμη περισσότερο την επιχειρηματική λειτουργία και δράση των νοσοκομείων και το αποτέλεσμα θα είναι ακόμη μεγαλύτερη επιβάρυνση του λαού, είτε άμεσα, με τη συμμετοχή στα φάρμακα, στα νοσήλια, στις εξετάσεις, είτε έμμεσα, ως φορολογούμενος και ασφαλισμένος.

Και το εργαλείο της μεγαλύτερης εμπορευματοποίησης είναι ακριβώς αυτό που ονομάζετε «εξορθολογισμός των δαπανών στην υγεία». Αυτός ο εξορθολογισμός εκτόξευσε στην κυριολεξία τις ιδιωτικές δαπάνες για τα φάρμακα. Από το 2012 ως σήμερα έχει μειωθεί η κρατική δαπάνη για το φάρμακο κατά 50% και έχει αυξηθεί η ατομική δαπάνη για το φάρμακο κατά 52,8%.

Αυτή η λογική του εξορθολογισμού οδήγησε σε μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, οδήγησε σε αύξηση της συμμετοχής του κόσμου, των εξεταζομένων, σε εργαστηριακές εξετάσεις, οδήγησε σε επιβολή ποσοστού παρακράτησης για τον κλάδο της υγειονομικοφαρμακευτικής περίθαλψης στις επικουρικές συντάξεις και την αύξηση του ποσοστού στις κύριες συντάξεις. Αυτά είναι τα αποτελέσματα και βεβαίως το νέο ΕΣΥ θα οδηγήσει σε νέες ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις. Γι' αυτό λέμε στην κυ-

ριολεξία ότι σήμερα αυτό το οποίο απαιτείται είναι όχι μόνο ότι δεν πρέπει να δοθεί καμμία ανοχή στην κυβερνητική πολιτική, αλλά αντίθετα πρέπει ο λαός να πάρει την υπόθεση στα χέρια του και στη δημόσια υγεία και για να προστατεύσει τη δημόσια υγεία, αλλά πάνω απ' όλα για να ανοίξει τον δρόμο της προοπτικής, που είναι αυτή η οποία θα καταργήσει την τεράστια αντίφαση ανάμεσα στις δυνατότητες που δίνει η επιστήμη σήμερα και στις συνθήκες υγειονομικής περίθαλψης της συντριπτικής πλειοψηφίας του λαού της χώρας μας αλλά και των λαών των υπολοίπων χωρών.

Ευχαριστώ πολύ.

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

Τον λόγο τώρα έχει ο Υπουργός Υγείας κ. Πλεύρης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Αφού λοιπόν έγινε η αρχική τοποθέτηση, ερχόμαστε και πάλι και επαναλαμβάνουμε τα ίδια πράγματα. Άκουσα τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του ΣΥΡΙΖΑ πάλι να ξεκινάει και να λέει: «Αφού έχετε πρόβλημα στις ΜΕΘ, κάντε επίταξη». Και το λέω και το ξαναλέω, και απάντηση δεν μπορείτε να δώσετε και επιχείρημα δεν μπορείτε να πείτε: Το σύνολο των κλινικών ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα βρίσκονται στη διαχείριση του ΕΚΑΒ. Να τελειώσουμε λοιπόν ένα-ένα τα θέματα. Άρα κλίνες ΜΕΘ ότι δεν παίρνουμε από τον ιδιωτικό τομέα δεν ευσταθεί, δεν αληθεύει. Όλες, όταν υπάρχει περιστατικό του ΕΣΥ και υπάρχει κενή κλίνη στον ιδιωτικό τομέα την αξιοποιούμε. Κι αυτό έχει γίνει με ένα μνημόνιο συνεργασίας, το οποίο υπάρχει ήδη από την πρώτη φάση και έχει επικαιροποιηθεί.

Πάμε στις γενικότερες κλίνες, απλές και μη. Άκουσα και από το ΜέΡΑ25 να λέει: «όχι μόνο COVID περιστατικά, και non COVID». Ναι, αυτό κάνουμε και παίρνουμε τις κλίνες εκεί που τις χρειαζόμαστε. Άκουσα και το εξής, που δεν είχε ειπωθεί μέχρι τώρα: Επίταξη όλων των κλινικών που υπάρχουν και όλων των κλινικών, ακόμα δηλαδή και αυτών που δεν χρειαζόμαστε. Δηλαδή να πάμε να τις επιτάξουμε και μετά να τις πληρώνουμε κάθε μέρα αυτές τις κλίνες. Τι κάνουμε;

Και εδώ περιγράψατε αυτό που είπατε με το «Ιπποκράτειο» και θα σας απαντήσω αμέσως. Πώς λειτουργεί, λοιπόν, η συγκεκριμένη Κυβέρνηση; Δίνει τη δυνατότητα όταν δεν μπορούν να γίνουν τα χειρουργεία και λέει το «Ιπποκράτειο» ότι δεν μπορεί στη συγκεκριμένη μέρα να εκτελέσει χειρουργεία. Τα χειρουργεία έγιναν ή δεν έγιναν όμως; Έγιναν. Έγινε αποστολή των χειρουργείων στις ιδιωτικές δομές που έχουμε πάρει τις κλίνες για το δημόσιο χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Αυτή, λοιπόν, ήταν η λειτουργία της συνεργασίας που λέμε. Όταν υπάρχει μία αδυναμία του ενός δημόσιου να στείλει σε άλλο δημόσιο, αν δεν μπορεί να εξυπηρετήσει άλλο δημόσιο έχουμε αυτή τη στιγμή κρατήσει μια σειρά από κλίνες που χρειαζόμαστε είτε σε COVID είτε σε non-COVID περιστατικά.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΚΚΕ)

Στη μεν Θεσσαλονίκη είναι διακόσιες οι κλίνες COVID και εκατόν εξήντα πέντε, εκατόν εξήντα επτά non COVID. Και όταν λέμε non COVID τι είναι; Ότι τα νοσοκομεία εκεί πέρα που πιέζονται, στέλνουν και δεν υπάρχει καμμία επιβάρυνση του ασφαλισμένου, δεν υπάρχει καμμία επιβάρυνση του ασθενούς.

Για τη Θεσσαλία αντίστοιχα είναι παραπάνω οι κλίνες COVID που έχουμε -αν δεν κάνω λάθος είναι γύρω στις διακόσιες πενήντα οι κλίνες COVID- και υπάρχουν άλλες εκατόν, εκατόν είκοσι non COVID για τον ίδιο λόγο.

Αυτό το μοντέλο θα λειτουργήσει και οπουδήποτε αλλού χρειαστεί, όταν πιέζονται και αναλόγως πώς πιέζονται τα συστήματα.

Εδώ γίνεται μια περίεργη κριτική και από τις δύο πλευρές. Από τη μία ακούω την κριτική «κάντε επίταξη». Τους λες, «μα, τις έχω πάρει τις κλίνες και τις χρησιμοποιώ, τις ΜΕΘ στο σύνολό τους, τις ιδιωτικές κλίνες όπου τις χρειαστώ». Μετά άρχισε δεύτερος κύκλος επιχειρηματολογίας: «Ναι, αλλά τα παίρνετε για τα απλά χειρουργεία και δεν παίρνετε για COVID». Απαντάμε: Παίρνουμε για COVID οπωσδήποτε -και τις έχουμε τις συγκεκριμένες κλίνες- αλλά αντίστοιχως παίρνουμε και για χειρουργεία non COVID, διότι όταν κάνεις μια κλινική δημοσίου, της δίνεις μεγα-

λύτερη δυναμική να έχει COVID περιστατικά για να εξυπηρετεί, κάπου πρέπει να εξυπηρετηθούν και τα χειρουργεία.

Μετά αρχίζει η κριτική που άκουσα σήμερα. «Πάρτε τους και για τον COVID». Μα, τους έχουμε πάρει και για τον COVID. Όλο το πλαίσιο λειτουργεί. Εάν η διαφωνία μας είναι στο αν κάποιος, όταν παρέχει υπηρεσία, θα πληρώνεται ή δεν θα πληρώνεται, με συγχωρείτε αλλά εδώ εμείς ξεκάθαρα το έχουμε πει ότι θα πληρώνεται. Και επίταξη να έκανες, θα έπρεπε να καλύψεις το ΚΕΝ που ορίζει ο ΕΟΠΥΥ συμπεριλαμβάνοντας τη συμμετοχή του ασθενούς και συμπεριλαμβάνοντας και τους ιατρούς. Διότι να σας ενημερώσω ότι ο ΕΟΠΥΥ στα ΚΕΝ τι κάνει; Στα ΚΕΝ έχει ένα ποσό, μία συμμετοχή που πληρώνει ο ασθενής και μέσα σε αυτό το ποσό δεν είναι μέσα το ιατρικό προσωπικό. Άρα, όταν κάνεις επίταξη, αφού έχεις υπολογίσει ότι αυτό είναι το συγκεκριμένο ποσό, θα πρέπει να καλύψεις το σύνολο του ΚΕΝ χωρίς τη συμμετοχή του ασθενούς και αντιστοίχως να πληρώσεις και τους γιατρούς που θα παράσχουν την υπηρεσία.

Αυτό πληρώνουμε, λοιπόν, και στις ιδιωτικές κλινικές, αυτή είναι η συμφωνία και λειτουργούμε όπου μπορούμε. Και στην Αθήνα αν πιεστεί ακόμη περισσότερο η κατάσταση και χρειάζομαστε κλίνες, θα τις πάρουμε. Άρα το κομμάτι των κλινών το τελειώσαμε.

Λέτε ότι δεν σας απάντησα στα ερωτήματά σας. Για τα ΣΔΙΤ δεν σας απάντησα; Μέσα στα ερωτήματά σας ήταν τα ΣΔΙΤ και σας είπα, ναι, θα προχωρήσουμε σε ΣΔΙΤ. Δεν σας απάντησα για το κομμάτι των αναστολών; Δεν έχουμε απαντήσει; Η Κυβέρνηση έχει περιορίσει την αναστολή σε μία συγκεκριμένη κατηγορία: ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό και σε όσους παρέχουν υπηρεσίες σε ομάδες οι οποίες είναι ευάλωτες. Εκεί θα παραμείνει αυτό το μέτρο της αναστολής. Όσο υπάρχει ανάγκη λόγω της πανδημίας, δεν πρόκειται να αλλάξει αυτό το μέτρο και γι' αυτόν τον λόγο δόθηκε και παράταση μέχρι τα τέλη Δεκεμβρίου. Μάλιστα, αν χρειαστεί και υπάρξει ανάγκη, θα δοθεί παραπάνω παράταση.

Σας απάντησα σε όλα τα επιμέρους θέματα, τα οποία έχετε και έχουν να κάνουν με τον ΕΟΠΥΥ, με τις συμμετοχές τις οποίες λέτε. Και σας λέω ότι είναι αυτές οι συμμετοχές που υπάρχουν και αν εφαρμοστούν ποιοτικά κριτήρια, πράγματι τότε θα μπορούν να μειωθούν και αυτά. Διότι με τα ποιοτικά κριτήρια όταν θα ξέρουμε ποιοι παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες και θα μειώνεται το ποσό της αποζημίωσης βάσει των ποιοτικών κριτηρίων, ή θα εξαλείφεται η συμμετοχή ή θα μειώνεται και αυτή. Να σας το πω απλά: Όταν μία πράξη θα στοιχίζει 200 ευρώ και θα κρίνεται ότι βάσει των ποιοτικών κριτηρίων δεν πληροί τις προϋποθέσεις και φεύγει από το σύστημα -δεν θα παρέχεται από τον πάροχο που δεν την πληροί- εάν μειώνεται το ποσό, αντιστοίχως θα μειώνεται και αυτό το οποίο θα βάζει ο ασθενής. Άρα είναι προς όφελος του ασθενούς αυτό που πάμε να κάνουμε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Το να καταργήσετε προς όφελος του ασθενούς...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εσείς εδώ προσέξτε άλλη μία αντινομία που έχετε...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν μπορεί να πάει ο κόσμος στα δημόσια νοσοκομεία. Πάει στα ιδιωτικά και πληρώνει...

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εδώ, λοιπόν, έχω μια μεγάλη απορία: Αφού το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας στη βάση του θέλει μόνο κρατικό σύστημα υγείας -αυτό θέλετε, μόνο κρατικό- γιατί έχει ενδιαφέρον τι γίνεται με τους ιδιώτες παρόχους, για το clawback και όλα αυτά που μου βάζετε κατά καιρούς και πώς θα λειτουργήσει; Εσείς θα έπρεπε να λέτε κανονικά, για να είστε συνεπείς με την ιδεολογία σας, «κόψτε τις συμβάσεις με όλον τον ιδιωτικό τομέα και να έχουμε μόνο δημόσιες δομές».

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Δεν παρακολουθείτε τι λέει το ΚΚΕ...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αυτό έπρεπε να λέτε. Και αυτό λέτε ουσιαστικά. Οπότε, τι σας ενδιαφέρει πώς πάμε να ρυθμίσουμε το πλαίσιο της ιδιωτικής υγείας αφού εσείς δεν πιστεύετε στην ιδιωτική υγεία και είστε εναντίον;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Γιατί δεν απαντάτε σε όσα...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Μα, σας το είπα ξεκάθαρα. Αυτά είναι. Σας απαντάω.

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Συμμετοχές στα φάρμακα: Οι συμμετοχές στα φάρμακα είναι όπως υπάρχουν. Και, μάλιστα, προκειμένου να μην πηγαίνει ο άλλος από γενόμακα των ανασφάλιστων. Αυτή η δαπάνη ήταν στα 120.000.000, 130.000.000 ευρώ. Όταν ξαφνικά για λόγους, υποτίθεται, κοινωνικής παροχής η συνταγογράφηση αυτή, ενώ έπρεπε να γίνεται στις δημόσιες δομές, πέρασε στους ιδιώτες, η δαπάνη αυτή είναι 310.000.000 ευρώ. Αυτή τη στιγμή υπάρχει αναφορά από ΑΜΚΑ όπου δεν έχει κατοικία στην Ελλάδα. Δεν υπάρχει κατοικία στην Ελλάδα και συνταγογραφούνται φάρμακα.

Και ακούστε, κύριοι συνάδελφοι, κάτι, γιατί πολλές φορές αναφερόμαστε σε κοινωνική πολιτική και πως αυτή η κοινωνική πολιτική λειτουργεί στο να γίνεται διασπάθιση του δημοσίου χρήματος. Ανασφάλιστοι: Πολύ σωστά έχει δοθεί -και δόθηκε από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας- η πρόσβαση στα φάρμακα των ανασφάλιστων. Αυτή η δαπάνη ήταν στα 120.000.000, 130.000.000 ευρώ. Όταν ξαφνικά για λόγους, υποτίθεται, κοινωνικής παροχής η συνταγογράφηση αυτή, ενώ έπρεπε να γίνεται στις δημόσιες δομές, πέρασε στους ιδιώτες, η δαπάνη αυτή είναι 310.000.000 ευρώ. Αυτή τη στιγμή υπάρχει αναφορά από ΑΜΚΑ όπου δεν έχει κατοικία στην Ελλάδα. Δεν υπάρχει κατοικία στην Ελλάδα και συνταγογραφούνται φάρμακα.

Αυτό, λοιπόν, για εσάς είναι κοινωνική πολιτική ή είναι διασπάθιση δημοσίου χρήματος και κοινωνική πολιτική είναι να παίρνει το φάρμακό του ο ανασφάλιστος με τους όρους που το παίρνει και χωρίς συμμετοχή όταν το έχει ανάγκη, αλλά όχι κάποιος που δεν είναι ανασφάλιστος ή κάποιος που χρησιμοποιούν το ΑΜΚΑ του ανασφάλιστου για να γράψουν κάποια άλλα φάρμακα να μην τα λαμβάνουν;

Αυτές, λοιπόν, οι πολιτικές είναι κοινωνικές. Κοινωνικές πολιτικές είναι αυτές που σέβονται το χρήμα του Έλληνα φορολογούμενου.

Κάνετε κριτική ακόμα και για το νομοσχέδιο που έχουμε αύριο για τις προμήθειες. Μιλάμε για κεντρικές διαδικασίες ως ποσού 40%. Άρα, και στην κουβέντα που είχαμε με τον κ. Πνευματικό δίνεται η δυνατότητα διαγωνιστικών διαδικασιών και στα νοσοκομεία. Τι επιχείρημα φέρατε εσείς εδώ πέρα όμως; Λέτε, «μα, αν είναι μεγάλοι οι διαγωνισμοί, τότε πηγαίνουν εκεί πέρα που υπάρχουν οι μεγάλες εταιρείες και τα μονοπώλια». Δηλαδή, πείτε μου, έχετε εσείς εδώ αυτή τη στιγμή επιχείρημα ότι αν μπορεί να κάνει έναν κεντρικό διαγωνισμό το δημόσιο...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Διαστρεβλώνετε αυτά που είπα. Λέτε ότι θέλετε. Είπα ότι το αξιοποιείτε ως εργαλείο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εγώ, λοιπόν, σας λέω...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αφήστε αυτές τις πονηριές!

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

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αφήστε με να μιλήσω.

Άρα εδώ πρέπει να μου πείτε με έναν ξεκάθαρο τρόπο: Προτιμάτε να γίνονται διαγωνισμοί και να πληρώνει παραπάνω το δημόσιο σε μια λογική ότι όλοι πρέπει να παίρνουν από το δημόσιο ή αν το δημόσιο βρίσκει χαμηλή τιμή κάπου συγκεκριμένα, να την παίρνει και να διασφαλίζεται το χρήμα του Έλληνα φορολογούμενου; Γιατί εσείς το είπατε πριν. Ότι γίνεται αυτή τη στιγμή στο κομμάτι της υγείας, ο Έλληνας φορολογούμενος το πληρώνει με οποιονδήποτε τρόπο.

Οι δε επικουρικοί, με συγχωρείτε πάλι στο Υπουργείο Υγείας έρχονται ή στις περιφέρειες όπου στηρίζουν περιφέρειες. Γιατί οι

προϋπολογισμοί των νοσοκομείων από πού είναι; Από πού πληρώνονται αυτοί οι προϋπολογισμοί που λέτε; Είναι από τις έκτακτες επιχορηγήσεις που δίνει το Υπουργείο και από τον ΕΟΠΥΥ που είναι τα λεφτά του Έλληνα ασφαλισμένου.

Και για να ολοκληρώσουμε τη διαδικασία, επειδή ειπώθηκε αυτό πάλι για μια ακόμη φορά και ξαναέρχεται η κουβέντα για τις μεταλλάξεις, για τα εμβόλια, για την εμβολιαστική κάλυψη, να ξεκαθαρίσουμε, λοιπόν, κάτι: Οι καπιταλιστικές χώρες που λέτε, φρόντισαν και για τον πληθυσμό τους να έχει εμβολιαστική κάλυψη. Επίσης, δεν λήγουν εμβόλια και πετιούνται, γιατί τα εμβόλια τα δίνουμε οι δυτικές χώρες στις χώρες οι οποίες έχουν πρόβλημα. Και η Ελλάδα έχει δώσει πάνω από ενάμισι εκατομμύριο εμβόλια που έχει πληρώσει ο Έλληνας φορολογούμενος, προκειμένου να πηγαίνουν σε αυτές τις περιοχές τις οποίες λέτε. Και η αλληλεγγύη η ευρωπαϊκή σε αυτό το θέμα είναι πολύ μεγάλη, πολύ μεγαλύτερη από ό,τι έχουν δείξει οι άλλες χώρες οι οποίες λέτε. Διότι το γεγονός ότι ο ευρωπαίος φορολογούμενος πληρώνει χρήματα και κομμάτι αυτών των εμβολίων που έχει τα δίνει και στις άλλες χώρες, δείχνει ακριβώς την αντίληψη που έχει η Ευρώπη για αυτά τα θέματα.

Επειδή -για να το ολοκληρώσουμε και αυτό, γιατί λέγεται- αυτό που έχουμε πει κατά καιρούς και το είπε σήμερα και ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ -ειπώθηκε και από άλλες πλευρές- για την περίφημη πατέντα, οι ίδιοι είχαν αναφέρει τότε ότι η τεχνοτροπία και όλη αυτή η τεχνολογία για να ολοκληρωθεί θέλει μήνες. Ακόμη και τώρα που μιλάμε, δεν θα είχε ολοκληρωθεί, ό,τι και να είχε γίνει. Γιατί δεν είναι πρόβλημα πνευματικών δικαιωμάτων και πατέντας. Είναι πρόβλημα μαζικής παραγωγής να μπορεί να γίνει στα εμβόλια, πράγμα, λόγου χάριν, που δεν υπάρχει στα χάπια, τα οποία θα βγουν και θα είναι πολύ πιο εύκολη η διαδικασία.

Με αυτές, λοιπόν, τις σκέψεις εμείς σας λέμε όλον τον προγραμματισμό που κάνουμε, με ειλικρίνεια. Αυτός ο προγραμματισμός θα υλοποιηθεί, γιατί είναι υπέρ του Έλληνα ασφαλισμένου και του Έλληνα ασθενή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της υπ' αριθμόν 4/2/4-11-2021 επίκαιρης επερώτησης με θέμα: «Οι οδυνηρές συνέπειες της κυβερνητικής πολιτικής στην υγεία».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι εισερχόμαστε στη συζήτηση των

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Σας ανακοινώνω ότι με έγγραφό του ο Γενικός Γραμματέας Κοινωνικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων ενημερώνει το Σώμα ότι οι επίκαιρες ερωτήσεις που θα συζητηθούν είναι οι εξής:

Οι με αριθμό 198/18-11-2021 και 208/22-11-2021 επίκαιρες ερωτήσεις θα απαντηθούν από τον Υπουργό Υγείας κ. Πλεύρη.

Η με αριθμό 212/22-11-2021 επίκαιρη ερώτηση θα απαντηθεί από τον Υπουργό Εσωτερικών κ. Μαυρουδή Βορίδη.

Η με αριθμό 395/18-10-2021 ερώτηση, κατ' άρθρο 130 παράγραφος 5 του Κανονισμού της Βουλής, θα απαντηθεί από τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών κ. Κωνσταντίνο Καραμανλή.

Η με αριθμό 453/19-10-2021 ερώτηση, κατ' άρθρο 130 παράγραφος 5 του Κανονισμού της Βουλής, θα απαντηθεί από τον Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών κ. Θεόδωρο Σκυλακάκη.

Και η με αριθμό 203/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση θα απαντηθεί από τον Υφυπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού κ. Ελευθέριο Αυγενάκη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα σας παρακαλούσα να κρατήσουμε τους χρόνους μας, γιατί ήδη έχουμε βγει τελείως εκτός προγράμματος.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση της τρίτης με αριθμό 208/22-11-2021 επίκαιρης ερώτησης δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Ηρακλείου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Τα σοβαρά προβλήματα που προκαλεί στους χιλιάδες κατοίκους και εργαζόμενους της περιοχής η υποστελέχωση του Κέντρου Υγείας Μοιρών Δήμου Φαιστού Κρήτης».

Στην ερώτηση θα απαντήσει ο Υπουργός Υγείας κ. Αθανάσιος Πλεύρης.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά να κάνετε την ερώτησή σας.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, το Κέντρο Υγείας Μοιρών του Δήμου Φαιστού με λιγοστό προσωπικό, που δουλεύει σε συνθήκες εντατικοποίησης, πασχίζει να καλύψει ανάγκες της περιοχής με περισσότερους από πενήντα χιλιάδες κατοίκους κάθε ηλικίας, εργαζόμενους, μετανάστες εργάτες γης, χωρίς να υπολογίζεται η αύξηση του πληθυσμού με τον τουρισμό τους θερινούς μήνες. Λειτουργούν δεκάδες σχολεία με χιλιάδες μαθητές, προνοιακές δομές και μεγάλοι χώροι εργασίας, όπως για παράδειγμα τα συσκευαστήρια, ενώ, δυστυχώς, διαπιστώνεται μεγάλη συχνότητα τροχαίων ατυχημάτων.

Σε ευθεία αντίθεση, όμως, με τις μεγάλες ανάγκες, παραμένουν οι μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό, η σοβαρή υποστελέχωση σε ένα κέντρο που συγκαταλέγεται σε αυτά με τη μεγαλύτερη επισκεψιμότητα σε όλη τη χώρα, με ευθύνη της σημερινής Κυβέρνησης και φυσικά, όλων των κυβερνήσεων διαχρονικά προς τα πίσω.

Ενδεικτικά, τα περιφερειακά ιατρεία, λόγω της υποστελέχωσης του κέντρου υγείας υπολειπονται. Ο εξοπλισμός που διαθέτει είναι βασικός για τα έκτακτα περιστατικά -καρδιογράφοι, φορείο μόνιτορ για διακομιδές, απινιδωτή- και τα τακτικά ιατρεία είναι απλά γραφεία συνταγογράφησης και μόνο. Για τους εμβολιασμούς κατ' οίκον για τον κορωνοϊό στα χωριά δεν υπάρχει μεταφορικό μέσο που χρησιμοποιούν την υδροφόρα του δήμου. Στο ακτινολογικό, ενώ έχει σύγχρονο ψηφιακό ακτινολογικό και υπέρηχο, υπάρχει μόνο μία ακτινολόγος που δεν επαρκεί για την κάλυψη αναγκών. Για τις εξειδικευμένες ανάγκες χιλιάδων παιδιών υπηρετεί μία παιδίατρος. Ο καρδιολόγος δεν έχει ούτε καν ιατρείο οργανωμένο ως καρδιολογικό, ενώ μοιράζεται τον υπέρηχο μαζί με τον ακτινολόγο. Το μικροβιολογικό εργαστήριο που υπήρχε πριν την ίδρυση των ΤΟΜΥ, δεν υφίσταται, οι αναλυτές έφυγαν και γίνονται μόνο αιμοληψίες και αποστολή των δειγμάτων στο νοσοκομείο. Υποτυπώδη εξοπλισμένο για πολλά περιστατικά, όπως χειρουργικά, ορθοπεδικά, οφθαλμολογικά, ωτορινολαρυγγικά, που δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν και ο κόσμος μεταβαίνει για αυτόν ακριβώς τον λόγο στα νοσοκομεία ή στον

ιδιωτικό φορέα.

Αποτέλεσμα είναι να μην καλύπτονται ούτε τα στοιχειώδη, όπως η αξιολόγηση ενός έκτακτου περιστατικού. Υπάρχουν σοβαρά προβλήματα με τις διακομιδές, οι οποίες γίνονται με λιγοστούς εφημερεύοντες του κέντρου υγείας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται στη λειτουργία ή τη δυνατότητα κάλυψης δύο ταυτόχρονων περιστατικών από το ΕΚΑΒ, με κινδύνους για την ανθρώπινη ζωή. Χωρίς υπερβολή, οκτώ στα δέκα περιστατικά στέλνονται στο Νοσοκομείο Ηρακλείου σε μία απόσταση πενήντα δύο χιλιομέτρων.

Υπάρχει, επίσης, ζήτημα με το κτήριο. Η κατάσταση του είναι ιδιαίτερα άσχημη. Το μισό κέντρο υγείας έχει χαρακτηριστεί κατεδαφιστέο εδώ και αρκετά χρόνια, με αποτέλεσμα να μην παρέχεται ασφάλεια για το προσωπικό που χρησιμοποιεί τους χώρους αυτούς. Υπάρχουν προβλήματα με τον κλιματισμό, με ελλιπή καθαριότητα, με φύλαξη ανύπαρκτη. Είναι αμέτρητος ο κατάλογος.

Σας ρωτάμε, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, ποια μέτρα προτίθεται να πάρει η Κυβέρνηση, για να καλύψει τις ανάγκες σε ιατρικό, νοσηλευτικό και άλλο προσωπικό στο Κέντρο Υγείας Μοιρών των διακομιδών, με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση των επικουρικών συμβασιούχων όλων των ειδικοτήτων και να επιλύσει ζητήματα ασφαλούς στέγασης του κτηρίου και πλήρους εξοπλισμού του με κρατική χρηματοδότηση.

Ευχαριστώ.

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

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Συντυχάκη, να ξεκινήσω από το θέμα του κτηρίου. Πράγματι, υπάρχει ένα χρόνιο πρόβλημα, για το οποίο η διοίκηση της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας έχει προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες, για να υπάρξει ανέγερση σύγχρονου κτηρίου σε οικόπεδο που έχει παραχωρηθεί για τον σκοπό αυτό από τον Δήμο Φαιστού.

Στο ενδιάμεσο διάστημα και μέχρι να γίνει η ανέγερση, γίνεται συνεχώς αναβάθμιση της υλικοτεχνικής υποδομής και μάλιστα, δόθηκαν και κονδύλια 71.000 ευρώ για την αναβάθμιση του εξοπλισμού του φυσιοθεραπευτηρίου και την αντικατάσταση τριών κλινών νοσηλείας.

Όπως θα το γνωρίζετε και εσείς, έχει ενταχθεί στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Κρήτης για μια σειρά από προμήθεια υλικών, μηχανημάτων και για το 2022 προβλέπεται και η προμήθεια μαστογράφου, ενώ έχει προταθεί και η περαιτέρω βελτίωση υλικοτεχνικής υποδομής μέσω χρηματοδοτικών εργαλείων.

Από εκεί και πέρα, στη συγκεκριμένη δομή, από τα στοιχεία τα οποία μας έχει δώσει η υπηρεσία, η συνολική δύναμη του προσωπικού είναι ογδόντα τρία άτομα, όπου είναι πενήντα μόνιμοι και τριάντα τρία άτομα επικουρικό προσωπικό. Από τον Οκτώβριο του 2019 έχει γίνει ενίσχυση σε ιατρικό προσωπικό τεσσάρων ιατρών -δύο γενικής ιατρικής, ένας καρδιολογίας, ένας ακτινολογίας- και ενός επικουρικού γιατρού, δηλαδή πέντε συνολικά ιατρών, ενώ στο λοιπό επικουρικό προσωπικό έχουν γίνει προσλήψεις δεκαοκτώ μόνιμων υπαλλήλων και δύο επικουρικών.

Σε αυτή, λοιπόν, την κατεύθυνση γίνεται μια προσπάθεια και στήριξη της υλικοτεχνικής υποδομής, όσο αυτό είναι δυνατόν, μέχρι να γίνει η πλήρης κατασκευή σε οικόπεδο, το οποίο έχει υποδειχθεί. Γίνεται η στελέχωση του προσωπικού με βάση τις ανάγκες οι οποίες δίνονται.

Αναφορικά με το πλήθος των εξετάσεων, το οποίο λέτε -για να καταλάβουμε και την ένταση που υπάρχει-, ενώ ήταν γύρω στις εξήντα χιλιάδες το 2019 και πενήντα πέντε χιλιάδες το 2020, για το πρώτο ενιάμηνο του 2021 έχει φτάσει στις εξήντα μία χιλιάδες. Αντιστοίχως και τα δείγματα τα οποία έχουν μεταφερθεί, προκειμένου να γίνεται ο έλεγχος στα υπόλοιπα νοσοκομεία, αυτή τη στιγμή, στο πρώτο επτάμηνο, είναι στις εκατόν σαράντα χιλιάδες, έναντι διακοσίων δεκατριών.

Άρα η πίεση είναι πολύ μεγάλη στη συγκεκριμένη δομή και έχει ενισχυθεί με προσωπικό και οποιαδήποτε άλλη πρόταση μάς γίνεται από την ΥΠΕ για ενίσχυση, αυτή γίνεται αποδεκτή.

Η υλικοτεχνική υποδομή, που είναι και το μεγάλο και το χρόνιο πρόβλημα, θα λυθεί με την πλήρη κατασκευή κτηρίου σε οικό-

πεδο το οποίο έχει διατεθεί. Σε κάθε δε περίπτωση, όπως σας είπα και με το ΠΕΠ που υπήρχε αλλά και με το πρόγραμμα του 2022, θα υπάρξει αναβάθμιση της υλικοτεχνικής υποδομής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Κύριε Συντυχάκη, έχετε τον λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Σε σχέση με το κτηριακό, κύριε Υπουργέ, ό,τι μας είχε απαντήσει το 2016 ο κ. Ξανθός, σε επίκαιρη ερώτηση που είχα κάνω ως Βουλευτής για το κτηριακό, ίδια ακριβώς καριμπόν απάντηση δίνετε τώρα εσείς. Είναι η μόνη επιβάρυνση, η ίδια απάντηση, καριμπόν, από όλες τις κυβερνήσεις. Και έχει εξελιχθεί στο γεφύρι της Άρτας.

Ωραία, και αν το φτιάξετε στο νέο οικοπέδο, όποτε φτιαχτεί, μέχρι τότε τι θα γίνει; Θα κάνετε, λέει, αποκατάσταση κ.λπ.. Κάντε το. Γιατί δεν το κάνετε τόσα χρόνια. Γιατί θα πρέπει να είστε πιστευτοί τώρα που το λέτε;

Δεύτερον, πριν τον νόμο Γεωργιάδη το 2014, με την διαπιστωτική πράξη της 7^{ης} ΥΠΕ κ.λπ. για το Κέντρο Υγείας Μοιρών, υπηρέτουσαν σε αυτό δεκατρείς γενικοί γιατροί, μία παιδίατρος και τριάντα πέντε νοσηλεύτες και λοιπό προσωπικό.

Τότε υπήρχαν δέκα κενές θέσεις ιατρών και δεκαεπτά νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού. Από το 2014 μέχρι σήμερα, δεν έχει αλλάξει η κατάσταση καθόλου στο μόνιμο προσωπικό, πέρα από δύο γενικούς γιατρούς, έναν καρδιολόγο και έναν ακτινολόγο.

Σήμερα, υπό αυτές τις συνθήκες και σε συνθήκες πανδημίας με ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες υγείας και για να μιλάμε για την εύρυθμη λειτουργία ενός κέντρου υγείας σαν κι αυτό των Μοιρών πρέπει να προσληφθούν τουλάχιστον επτά γιατροί για να καλύπτονται όλα τα πόστα χωρίς να χρειάζεται να κλείνουν τα περιφερειακά ιατρεία.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας -τα είπαμε και προηγουμένως στην επερώτηση του ΚΚΕ- δεν είναι αυτό που θα έπρεπε να είναι σήμερα, δηλαδή μόνο να καλύπτει ίσα, ίσα τη συνταγογράφηση και τις πρώτες βοήθειες. Η παρακολούθηση, η παραδειγμα, των χρονίως πασχόντων δεν απαιτεί οργάνωση, να μπορεί ο πολίτης να το έχει εκεί που μένει και κατ' οίκον;

Άρα σε μία περιοχή, όπως αυτή που βρίσκεται το Κέντρο Υγείας Μοιρών, με πληθυσμό αναφοράς πάνω από πενήντα χιλιάδες -θα το λέω συνέχεια- απαιτείται η ύπαρξη και άλλων ειδικοτήτων στο πλαίσιο μιας μονάδας καλά οργανωμένης και διασυνδεδεμένης με τα νοσοκομεία και όχι να αρκούνται στο να βγαίνουν οι εφημερίες. Η ύπαρξη σε καθημερινή βάση άλλων ειδικοτήτων, πέραν της γενικής ιατρικής, όπως για παράδειγμα του καρδιολόγου, απαιτεί και την οργάνωση, τον εξοπλισμό ενός κατάλληλου χώρου στοιχειωδώς για να μπορεί να λειτουργήσει αυτό. Χωρίς αυτά και χωρίς την υποστήριξη άλλων επαγγελματιών υγείας, όπως κοινωνικών λειτουργών, επισκεπτών υγείας, διοικητική υποστήριξη, από μόνος του ένας γιατρός μόνο με τον τίτλο ειδικότητας δεν μπορεί να προσφέρει ουσιαστικά.

Να θέσω -αν θέλετε- και ένα γενικότερο ζήτημα. Εσείς βέβαια, είστε στη φάση να κλείνετε, να συρρικνώνετε, να συγχωνεύετε νοσοκομεία. Από μελέτες, όμως, έχει αποδειχτεί η ανάγκη σύστασης ενός νοσοκομείου στην περιοχή. Δεν είναι μόνο οι πάνω από πενήντα χιλιάδες κάτοικοι στην ακτίνα ευθύνης του κέντρου υγείας. Υπολογίστε -προσέξτε- δέκα χιλιάδες οικονομικούς μετανάστες, στη συντριπτική τους πλειοψηφία άνδρες που ζουν σε τραγικές συνθήκες, οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα την κακή υγιεινή και τους καθιστά ευάλωτους σε κάθε είδους νόσημα κυρίως σε λοιμώξεις και παράσιτα, αλλά και που πέφτουν συχνά θύματα κακοποίησης. Προσθέστε τους τουρίστες που επισκέπτονται την περιοχή κάθε χρόνο.

Επίσης, η περιοχή εξυπηρετεί περιοχές απομακρυσμένες, στις οποίες διαμένουν άτομα πολύ μεγάλης ηλικίας και χρειάζονται φροντίδα κατοίκων. Είναι απαραίτητο να δημιουργηθούν συνθήκες για κατ' οίκον επισκέψεις ιατρών ή νοσηλευτών για ν' αποφεύγονται οι κλήσεις στο ΕΚΑΒ. Υπάρχουν προβλήματα με το αλκοόλ στην περιοχή, τροχαία, χαμηλό επίπεδο μόρφωσης. Σε πολλές περιπτώσεις, είναι απαραίτητη η δημιουργία δικτύων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε συνεννόηση με τους δήμους και τα σχολεία και πάρα πολλά άλλα.

Και τέλος, υπάρχει το θέμα του ΕΚΑΒ. Ήδη, έχετε στα χέρια σας αναφορά του συλλόγου εργαζομένων του Κέντρου Υγείας Μοιρών που βάζουν σοβαρά ζητήματα για το πρόγραμμα που ανακοινώθηκε από το ΕΚΑΒ Ηρακλείου αναφορικά με τα πληρώματα ασθενοφόρων που υπηρετούν στο Κέντρο Υγείας Μοιρών και ζητούν να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα για την ομαλή λειτουργία του κέντρου υγείας και την προστασία της υγείας των κατοίκων. Και γι' αυτά θα πρέπει να μας απαντήσετε.

Ευχαριστώ.

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

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Συντυχάκη, το γεγονός ότι το 2016 ο κ. Ξανθός σας απάντησε με το ίδιο περιεχόμενο, προφανώς, δεν ευθύνομαι εγώ αν από το 2016 μέχρι το 2019 δεν έκανε κάτι ο κ. Ξανθός για να λυθεί το θέμα. Δεν θα αναλάβω και την πολιτική ευθύνη του κ. Ξανθού για τις απαντήσεις που δίνει.

Εγώ σας λέω συγκεκριμένα πράγματα, ότι η οριστική λύση του προβλήματος θα γίνει όταν στο οικόπεδο που έχει υποδειχθεί από το Δήμο Φαιστού θα γίνει η ανέγερση του νέου κτηρίου. Όμως, μέχρι τότε -με συγχωρείτε- σας είπα συγκεκριμένα έχει γίνει αναβάθμιση του εξοπλισμού του φυσικοθεραπευτηρίου, η αντικατάσταση τριών κλινών νοσηλείας, ο εξοπλισμός του εργαστηρίου αιμοληψίας και η πληροφοριακή υποδομή. Παράλληλα, σε αυτό το οποίο τρέχει τώρα, στο ΕΠ Κρήτης προβλέπεται η προμήθεια ενός κάθετου κλιβάνου υγρής αποστείρωσης και ενός έγχρωμου υπερηχοτομογράφου καρδιολογικής χρήσης. Αυτά λοιπόν τώρα τρέχουν. Παράλληλα, για το 2020 - 2022 προβλέπεται η προμήθεια ενός μαστογράφου. Και γενικώς, στο 2020 - 2022 έχει προταθεί μια σειρά από δράσεις για την αναβάθμιση της υλικοτεχνικής υποδομής. Άρα σε αυτό το κτήριο όπως είναι προσπαθούν να γίνουν οι ενέργειες για να είναι όσο το δυνατόν πιο λειτουργικό γίνεται.

Στο, δε, προσωπικό, όπως σας είπα, από τον Οκτώβριο του 2019 υπήρξαν προσλήψεις πέντε γιατρών και είκοσι λοιπού ιατρικού προσωπικού.

Άρα είχε γίνει προσπάθεια να στελεχωθεί και μάλιστα οι προκλήσεις που έχουν βγει, άλλες έχουν καταστεί και έχουν πάρει τη θέση και κάποιες θέσεις οι οποίες βγήκαν άγονες. Και γι' αυτόν τον λόγο έχουμε κάνει την ευρύτερη συζήτηση τι κίνητρα θα πρέπει να υπάρξουν, ώστε και σε αυτές τις περιοχές να μπορέι να γίνεται η στελέχωση.

Από εκεί και πέρα θέσατε ένα ευρύτερο πλαίσιο που έχει να κάνει με την πρωτοβάθμια. Μέσα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη υπάρχει σημαντικό κονδύλιο από το Ταμείο Ανάκαμψης, το οποίο ανέρχεται κοντά στα 250 εκατομμύρια ευρώ και το σύνολό του έχει να γίνει με δομές ανάπτυξης σε υλικοτεχνική υποδομή και κτηριακά για αυτές όλες τις μονάδες της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και ως εκ τούτου συνολικά στον χάρτη στον οποίο θα υπάρξει και θα αφορά την πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια θα ενταχθούν και δράσεις οι οποίες θα αναβαθμίσουν όλα τα κέντρα υγείας, όλες τις ΤΟΜΥ και όλες τις πρωτοβάθμιες δομές οι οποίες υπάρχουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Συνεχίζουμε με την τέταρτη, με αριθμό 198/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Ηλείας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Διονύσιου - Χαράλαμπου Καλαματιανού προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Χωρίς κλινική ΜΕΘ η Ηλεία μέσα στην υγειονομική κρίση».

Θα απαντήσει επίσης ο Υπουργός Υγείας, ο κ. Πλεύρης.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ - ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, γνωρίζετε πολύ καλά ότι δυστυχώς τα νοσοκομεία της Ηλείας είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα της υποβάθμισης και της εγκατάλειψης που επιφυλάσσει η Κυβέρνησή σας στο δημόσιο σύστημα υγείας. Το υγειονομικό προσωπικό καταβάλλει πραγματικά υπεράνθρωπες προσπάθειες για να ανταπεξέλθει. Δυστυχώς, όμως, τους έχετε αφήσει μόνους. Και αυτά

που λέω δεν είναι λόγια από αντιπολιτευτική διάθεση, αλλά τεκμηριώνονται με στοιχεία.

Τον Ιούλιο του 2019, κύριε Υπουργέ, μόλις είχαμε βγει από τη δημοσιονομική ασφυξία και δεν υπήρχε πανδημία. Παρ' όλα αυτά τα νοσοκομεία μας ήταν λειτουργικά. Λειτουργούσαν και εφημέρευαν.

Σήμερα το 2021 με την πανδημία να θερίζει, τα νοσοκομεία της Ηλείας βρίσκονται δυστυχώς σε κατάσταση αποσύνθεσης με μειωμένη ποιότητα προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, κυρίως λόγω της μεγάλης έλλειψης προσωπικού και λέω τα στοιχεία:

Τον Ιούλιο του 2019 η μονάδα εντατικής θεραπείας του Πύργου είχε πέντε μόνιμους γιατρούς. Πριν λίγους μήνες έφυγαν δύο γιατροί, γιατί πήραν μέρος σε προκήρυξη και έλαβαν θέση σε κεντρικό νοσοκομείο της Αθήνας, γιατί τους δώσατε αυτήν τη δυνατότητα. Τώρα αυτήν τη στιγμή στη μονάδα εντατικής θεραπείας του Νοσοκομείου του Πύργου υπηρετούν μόνο δύο γιατροί και έρχονται και κάποιοι άλλοι που εφημερεύουν από άλλα νοσοκομεία από άλλους νομούς ή με άλλες ειδικότητες από το ίδιο νοσοκομείο. Η παθολογική κλινική το 2019 είχε τέσσερις παθολόγους. Αυτήν τη στιγμή έχει έναν παθολόγο και ξανά εφημερεύουν παθολόγοι από άλλα νοσοκομεία από άλλους νομούς και έχει τεράστια προβλήματα. Το ίδιο συμβαίνει και με το Νοσοκομείο Αμαλιάδας, που το 2019, τον Ιούλιο, λειτουργούσε και εφημέρευε. Αυτήν τη στιγμή έχει μετατραπεί απλά σε ένα εμβολιαστικό κέντρο. Το Νοσοκομείο των Κρεστένων έχει μεγάλα προβλήματα, όπως επίσης και τα Κέντρα Υγείας Γαστούνης, Ανδρίτσαινας, Βάρδας, Ζαχάρως που αντιμετωπίζουν πάρα πολλά προβλήματα.

Κύριε Υπουργέ, όπως καταλαβαίνετε οι πολίτες της Ηλείας νιώθουμε εξαιρετικά άσχημα και αγωνιούμε για την εικόνα αυτή που έχουν τα δημόσια νοσοκομεία. Δεν πρέπει ποτέ κανείς να ξεχνά ότι μιλάμε για την υγεία και τη ζωή των ανθρώπων.

Γι' αυτό σας ρωτούμε τι θα πράξετε για να διασφαλιστεί η ομαλή, επαρκής, αξιοπρεπής και η δέουσα νοσηλεία και λειτουργία των νοσηλευτικών μονάδων της Ηλείας; Και ειδικά, πώς θα λειτουργήσει η ΜΕΘ και η παθολογική κλινική; Σκοπεύετε να προκηρύξετε τις θέσεις -όσες κενές θέσεις είναι οργανικές- για να πληρωθούν; Τι αντικίνητρα αποχώρησης θα δώσετε;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Καλαματιανέ, όταν κάνατε την ερώτηση προφανώς είχε συμπέσει χρονικά και με τα δημοσιεύματα τα οποία υπήρχαν για το θέμα του δήθεν κλεισίματος της κλινικής ΜΕΘ στον Πύργο. Μάλιστα είχε κάνει προς τούτο ερώτηση και ο κ. Κατρίνης στην οποία απάντησα την προηγούμενη βδομάδα, όπου τέθηκε αυτομάτως ότι δεν τίθεται θέμα να κλείσει η ΜΕΘ Πύργου. Υπήρχαν τα δημοσιεύματα, υπήρχε μια προσωρινή μετακίνηση συγκεκριμένου γιατρού για να ενισχυθεί το Γενικό Νοσοκομείο του Αγίου Ανδρέα στην Πάτρα, γιατί ήταν οι κλίνες ΜΕΘ COVID που ήθελαν ενίσχυση, ενώ αντίστοιχα εκείνη τη χρονική στιγμή δεν ήταν πιεσμένες οι κλίνες ΜΕΘ στην Ηλεία. Ωστόσο ξεκάθαρα είπαμε ότι αυτό ήταν κάτι προσωρινό. Δεν τέθηκε καθόλου κουβέντα να κλείσουν. Αμέσως είχα επικοινωνία εγώ και με τον ΥΠΕΑρχη που με διαβεβαίωσε προς τούτο και λειτουργούν κανονικά και λειτουργούν οι κλίνες ΜΕΘ της Ηλείας.

Βάζετε ένα πρόβλημα το οποίο είναι μια πραγματικότητα. Η πραγματικότητα είναι -όπως γνωρίζετε και εσείς- ότι για τη συγκεκριμένη δομή έχουν βγει όλες οι προκηρύξεις θέσεων οι οποίες έχουν γίνει και έχουν αποβεί κάποιες από αυτές άγονες ή υπήρξε μετάβαση κόσμου μόλις βγήκαν οι προκηρύξεις να πάνε σε άλλα νοσοκομεία. Όσες φορές χρειάζεται στις άγονες θέσεις θα βγαίνουν οι προκηρύξεις. Το θέμα είναι, όμως, αυτές οι θέσεις να καλύπτονται και πραγματικά είναι εντυπωσιακό να μην καλύπτονται ακόμα και στην Ηλεία. Αντιλαμβάνεστε -και παρ' όλο που δεν είστε από τις άλλες περιοχές- ότι το πρόβλημα είναι ακόμα μεγαλύτερο σε περιοχές οι οποίες βρίσκονται εκτός του ηπειρωτικού χώρου της Ελλάδος. Αλλά μου κάνει εντύπωση ότι ακόμα και στην Ηλεία υπάρχουν αυτά τα προβλήματα και βγαίνουν άγονες θέσεις. Εμείς τις συγκεκριμένες θέσεις θα τις προ-

κηρύξουμε.

Σε κάθε περίπτωση έχει ανοίξει μια ολόκληρη κουβέντα που έχει να κάνει με συγκεκριμένα κίνητρα τα οποία μπορούν να δοθούν σε γιατρούς, προκειμένου οι περιοχές οι οποίες δεν έχουν την προσέλευση των γιατρών την οποία επιθυμούμε να υπάρχουν συγκεκριμένα κίνητρα είτε αυτά αφορούν οικονομικού επιπέδου είτε αφορούν άλλα κίνητρα τα οποία συζητάμε έχει ξεκινήσει η συζήτηση και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και στην επιτροπή των περιφερειών, ώστε να καταλήξουμε σε ένα πλαίσιο το οποίο μάλιστα το επεξεργάζεται και η Αναπληρώτρια Υπουργός, η κ. Γκάγκα, ώστε να υπάρχει ένα σαφές πλαίσιο συνολικό κινήτρων.

Για το συγκεκριμένο όμως το οποίο λέτε δεν τίθεται θέμα να μην λειτουργήσουν οι κλίνες ΜΕΘ στον Πύργο. Λύθηκε το ζήτημα που πήγε να δημιουργηθεί κυρίως από τα δημοσιεύματα. Αναγκαστικά η κάλυψη όλη θα γίνεται εκ των ενόντων στον βαθμό που δεν υπάρχει ανταπόκριση στις θέσεις οι οποίες έχουν κριθεί άγονες. Από εκεί και πέρα στην πίεση η οποία υπάρχει, δεν υπάρχει καμμία περίπτωση -παρ' όλο που οι συγκεκριμένες ειδικότητες είναι πάρα πολύ απαραίτητες για να λειτουργήσουν την ανάπτυξη των χιλίων τριακοσίων κλινών ΜΕΘ σε όλη την Ελλάδα- να υπάρχουν κλίνες ΜΕΘ οι οποίες δεν θα λειτουργήσουν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ – ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ: Κύριε Υπουργέ, γνωρίζετε πολύ καλά ότι με μετακινήσεις γιατρών από άλλους νομούς με εφημερίες που θα κάνουν αυτοί οι γιατροί, που δεν παρακολουθούν τη συνέχεια των περιστατικών, που δεν βρίσκονται πάνω από τον ασθενή να ξέρουν το ιστορικό τους και να τον έχουν παρακολουθήσει όπως πρέπει, με μετακινήσεις από άλλους νομούς, με τέτοιες λύσεις που είναι ουσιαστικά στο πόδι δεν έχουμε αποτελεσματική και αξιοπρεπή και επαρκή νοσηλεία των ασθενών. Εδώ χρειάζονται λύσεις συγκεκριμένες. Καταλαβαίνετε ότι οι πολίτες αγωνιούν. Βρισκόμαστε σε μια κατάσταση που πραγματικά λέμε να μην αρρωστήσει άνθρωπος στην Ηλεία, γιατί αμέσως θα μεταφερθεί σε άλλο νοσοκομείο, στην Πάτρα ή οπουδήποτε αλλού. Αυτές οι λύσεις είναι λύσεις του ποδαριού. Εδώ χρειάζονται συγκεκριμένες ενέργειες -είχατε δύο χρόνια για να τις κάνετε-, δηλαδή να προβείτε σε συγκεκριμένες ενέργειες δύο χρόνια τώρα που προέκυψε και η πανδημία και όλη η Ευρώπη και παντού και όλα τα κράτη ενίσχυσαν τα δημόσια συστήματα υγείας. Δεν το κάνατε.

Ερχόμαστε τώρα μετά από δύο χρόνια να λέμε πώς θα δώσουμε κίνητρα, αν θα δώσουμε κίνητρα και ακόμα το συζητάτε. Μα γιατί το συζητάτε; Εδώ λέτε και εσείς ότι είχαν βγει προκηρύξεις. Όταν βγαίνουν προκηρύξεις για δυο ή τρεις παθολόγους σε μια κλινική που έχει μόνο έναν, είναι προφανές ότι δεν επαρκούν. Σε θέσεις εντατικολόγων όταν κάνετε μια συνολική προκήρυξη και στα κεντρικά νοσοκομεία και στα περιφερειακά ουσιαστικά τι λέτε; Λέτε στους εντατικολόγους που είναι στα περιφερειακά νοσοκομεία να πάνε στα κεντρικά. Είναι λύση αυτή; Στην επαρχία, στην περιφέρεια πώς θα στελεχωθούν τα νοσοκομεία;

Εμείς λέμε λοιπόν και προτείνουμε συγκεκριμένα πράγματα, καιρό τώρα, που δεν πρέπει να το συζητάμε άλλο. Χρειάζονται ενέργειες. Δώστε κίνητρα παραμονής. Λέτε ότι η Ηλεία είναι ηπειρωτικός νομός, αλλά δυστυχώς βλέπετε ότι δεν έχει αποτέλεσμα. Οι προκηρύξεις κηρύσσονται άγονες, δεν πληρώνονται οι θέσεις και τα νοσοκομεία είναι χωρίς προσωπικό. Τον τελευταίο έναμιση χρόνο έχουν φύγει δεκαέξι γιατροί από την Ηλεία, ίσως και παραπάνω, χωρίς να έχει έρθει κανένας μόνιμος.

Πώς θα συνεχίσουν να λειτουργούν; Τι λέτε ουσιαστικά; Ένας ολόκληρος νομός εκατόν εξήντα χιλιάδων κατοίκων δεν θα έχει νοσοκομεία; Δεν θα λειτουργεί η ΜΕΘ όπως πρέπει να λειτουργεί; Θα πηγαίνουν στην Πάτρα; Είναι λύση αυτή; Όλοι οι πολίτες της Ηλείας ζητάνε λύσεις. Όχι «θα δούμε», «θα βάλουμε κίνητρα», «θα κάνουμε άγονη την περιοχή κ.λπ.». Χρειάζονται αποφάσεις και ενέργειες. Πέρασαν δυο χρόνια. Δεν έχει γίνει τίποτα. Να γίνει τώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Καλαματιανέ, όπου χρειάστηκαν βγήκαν όλες οι προκηρύξεις. Κίνητρα δυστυχώς δεν δόθηκαν για πάρα πολλά χρόνια, όπως δεν δόθηκαν και καθ' όλη τη διάρκεια της διακυβέρνησής σας. Γιατί αν τότε είχαν δοθεί κίνητρα, θα μπορούσαν να βγουν οι θέσεις.

Εσείς αναφέρεστε τώρα σε μια περίπτωση που μια κυβέρνηση ήρθε και με το που ανέλαβε αυτομάτως ξεκίνησε η πανδημία και λειτουργήσε όλο το σύστημα υγείας με όρους διαχείρισης της πανδημίας. Παρ' όλα αυτά, ειδικά για την Ηλεία το 2020 βγάλαμε έξι θέσεις σε προκήρυξη συν άλλη μια, σύνολο επτά και το 2021 έχουν βγει δώδεκα και δέκα. Η τελευταία βγήκε τον Σεπτέμβριο και βρίσκεται σε εξέλιξη για πλήρωση μιας σειράς θέσεων οι οποίες υπάρχουν.

Από εκεί και πέρα παράλληλα υπήρξε και το επικουρικό προσωπικό. Δεν έχουμε αφήσει καμμία από τις θέσεις οι οποίες μας έχει υποδειχθεί να θέσουμε σε προκήρυξη για να καλυφθεί. Καλύπτεται από το επικουρικό προσωπικό και αντιστοίχως και από μεταφορές οι οποίες γίνονται. Στην πραγματικότητα αυτή τη στιγμή λειτουργούμε ως μια συνολική υγειονομική περιφέρεια και προφανώς οι συνθήκες της πανδημίας έχουν δημιουργήσει και αλλιώς τους όρους λειτουργίας.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο που σας λέω και στις δυσκολίες που αναφέρετε δεν μπορείτε να λέτε αυτό το πράγμα. Είδατε, τα δημοσιεύματα έλεγαν ότι κλείνουν οι ΜΕΘ. Τελικά οι ΜΕΘ δεν έκλεισαν. Λειτουργούν οι ΜΕΘ και πάλι οι κάτοικοι της Ηλείας λαμβάνουν την περίθαλψη που δικαιούνται. Από και πέρα στην ευρύτερη κουβέντα που θα γίνει, βεβαίως να υπάρξουν και τα κίνητρα αλλά ήδη γίνονται όλες οι προσπάθειες προκειμένου και το νοσοκομείο του Πύργου να παραμείνει στελεχωμένο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Τώρα θα συζητηθεί η πρώτη με αριθμό 395/18-10-2021 ερώτηση του κύκλου αναφορών - ερωτήσεων του Βουλευτή Α' Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Χριστόφορου Βερναρδάκη προς τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, με θέμα: «Ακραία επιδείνωση του κυκλοφοριακού προβλήματος της πρωτεύουσας».

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για δυο λεπτά.

ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ ΒΕΡΝΑΡΔΑΚΗΣ: Κύριε Υπουργέ, θα ξέρετε ασφαλώς ότι το κυκλοφοριακό ζήτημα στο ιστορικό κέντρο της Αθήνας, αλλά και ευρύτερα στο κέντρο της Αθήνας, έχει φτάσει σε ένα σημείο που ιστορικά είναι το χειρότερο που μπορούσε να είναι. Προφανώς εδώ οι λόγοι είναι πολλοί. Έχουμε βέβαια την ιστορία της πολεοδομικής συγκρότησης του λεκανοπεδίου της Αττικής με την υπερσυγκέντρωση των παραγωγικών υποδομών έτσι όπως έγινε ιστορικά, αλλά αυτό είναι μια ιστορία που εν πάση περιπτώσει θα μας κυνηγάει διαχρονικά. Εδώ έχουμε όμως την τελευταία διετία -ειδικά την τελευταία διετία- μια όξυνση αυτής της κατάστασης.

Θα περίμενε κανείς ότι η Κυβέρνηση θα είχε παρέμβει πιο ώριμα και πιο αποτελεσματικά απέναντι σε αυτό το μείζον πια κοινωνικό ζήτημα. Λόγοι που έχουν επιταχύνει αυτή την επιδείνωση είναι το γεγονός ότι τα μέσα κοινωνικής μεταφοράς βρίσκονται αυτή τη στιγμή στο χειρότερο επίπεδο παροχής υπηρεσιών. Δεν χρειάζεται να σας πω τι γίνεται αυτή τη στιγμή στο μετρό, στον προαστιακό, στο τραμ, στα λεωφορεία κ.ο.κ..

Δεύτερον, δεν έχει ληφθεί κανένα ισχυρό μέτρο για τη βελτίωση των υποδομών την τελευταία διετία στο κέντρο της Αθήνας, παρά το γεγονός ότι τα δυο lockdown μάζεψαν αυτήν την ευκαιρία.

Τρίτο ζήτημα. Το κέντρο της Αθήνας έχει μετατραπεί σε απέραντο πάρκινγκ. Δεν υπάρχουν αυτή τη στιγμή πεζόδρομοι, δεν υπάρχουν κεντρικές οδικές αρτηρίες που να μην είναι κατειλημμένες από παρκαρισμένα αυτοκίνητα. Θα ήθελα ένα σχόλιο ειδικά πάνω σε αυτήν την παρατήρηση. Έχει επιδεινώσει το πρόβλημα το γεγονός ότι έχουμε παράνομη κατάληψη ζωτικού χώρου από πάρα πολλά ξενοδοχεία στο κέντρο της Αθήνας. Θα ήθελα πραγματικά ένα ειδικό σχόλιο πάνω σε αυτή την παρατήρηση.

Επίσης, έχουμε παρεμβάσεις του Δήμου της Αθήνας σε όλη

αυτή την κατάσταση, που επιδεινώνουν ακόμα χειρότερα το πρόβλημα. Είναι το μεγάλο ζήτημα με την Πανεπιστημίου και τον «μεγάλο περίπατο». Κι εδώ θα ήθελα ένα σχόλιο, επίσης από τη μεριά σας, για το γίνεται σε αυτές τις περιπτώσεις. Και βεβαίως τον τελευταίο καιρό διαρκεί, δεν ξέρω πόσους μήνες, η ανακατασκευή για μια ακόμα φορά του πεζόδρομου στο κάτω μέρος της πλατείας Συντάγματος.

Έχουμε έτσι κι αλλιώς ένα ξεπερασμένο και κορεσμένο οδικό δίκτυο το οποίο δεν μπορεί να αποδώσει. Έχουμε μια αύξηση των συμφορήσεων. Έχουμε μια αναπόφευκτη διάχυση του κυκλοφοριακού προβλήματος σε όλες τις γειτονίες της περιμέτρου της Αθήνας. Έχουμε άνοδο των νέων κυκλοφοριών των αυτοκινήτων και γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο όλες οι εκτιμήσεις των ειδικών, συγκοινωνιολόγων, πολεοδόμων, λένε ότι το επόμενο διάστημα η κατάσταση προφανώς θα γίνει αφόρητη. Είναι ήδη αφόρητη, αλλά πόσο πιο αφόρητη μπορεί να γίνει και πού στηρίζεται αυτή η απαισιόδοξη εκτίμηση των ειδικών;

Θα ήθελα, λοιπόν, να ρωτήσω αν υπάρχει κάποιος σχεδιασμός του Υπουργείου γι' αυτό το μείζον ζήτημα που αφορά τους κατοίκους της Αθήνας και ειδικά του κέντρου. Έχουμε κάποια άμεσα μέτρα, κάποια μεσοπρόθεσμα μέτρα και κάποια μακροπρόθεσμα μέτρα; Θα παρέμβουμε στις υποδομές; Θα ήθελα να ξέρω ποια είναι η στρατηγική που θα ακολουθήσει το Υπουργείο Μεταφορών και Υποδομών σε αυτό το ζήτημα.

Σας ευχαριστώ.

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

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΧ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ (Υπουργός Υποδομών και Μεταφορών): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε συνάδελφε, να ξεκινήσω με μια επισήμανση. Από το κείμενο της ερώτησής σας, που υπογράφουν και αρκετοί συνάδελφοί σας από το κόμμα της Αξωματικής Αντιπολίτευσης και από τις ερωτήσεις που κάνετε διακρίνω ότι δεν είναι σαφής η διάκριση των αρμοδιοτήτων ανάμεσα στο τι κάνει η κεντρική διοίκηση και τα Υπουργεία και στο τι κάνουν οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Εξηγούμαι.

Στην ερώτησή σας αναφέρετε ένα προς ένα. Πρώτον, το ευρύτερο πολεοδομικό και χωροταξικό πρόβλημα της πρωτεύουσας. Αυτό αποτελεί ζήτημα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Χωροταξίας. Δεύτερον, τις κεντρικές οδικές αρτηρίες και τα τοπικά οδικά δίκτυα που είναι αρμοδιότητα της περιφέρειας. Τρίτον, το ζήτημα της φορτοεκφόρτωσης και τροφοδοσίας των καταστημάτων. Κι αυτό είναι αρμοδιότητα της περιφέρειας.

Τέταρτον, αναφερθήκατε στον «μεγάλο περίπατο» και μου ζητήσατε να κάνω ένα σχόλιο ως προς το τι γίνεται με τα κεντρικά ξενοδοχεία. Το ζήτημα των πεζοδρομήσεων αποτελεί θέμα του δήμου Αθηναίων. Πέμπτον, η κάλυψη των λωρίδων κυκλοφορίας σε σχέση με τα μεγάλα ξενοδοχεία του κέντρου είναι ζήτημα του δήμου Αθηναίων και του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη. Έκτον, μέσα στην ερώτησή σας μιλάτε για τα κυλιόμενα ωράρια προσέλευσης εργαζομένων που αποτελούν αρμοδιότητα του Υπουργείου Εργασίας.

Όλα αυτά, αγαπητέ κύριε συνάδελφε, έχουν περάσει στην αρμοδιότητα των αντίστοιχων φορέων, ειδικά τα ζητήματα που έχουν πάει στην περιφέρεια και τους δήμους, από το 2011. Δεν είναι κάτι καινούργιο. Και νομίζω ότι αυτό πρέπει να το ξεκαθαρίσουμε. Πολλές φορές ερχόμαστε στο ελληνικό Κοινοβούλιο και πολλές φορές και οι Υπουργοί αναγκάζονται να απαντάνε για ζητήματα που εκφεύγουν των αρμοδιοτήτων τους. Εγώ, λοιπόν, είμαι εδώ για να απαντήσω στα ζητήματα τα οποία αφορούν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου.

Πολύ σωστά αναφερθήκατε και είπατε ότι το ζήτημα αυτό είναι ένα ζήτημα που τα τελευταία χρόνια, ειδικά με τον κορωνοϊό, έχει επιβαρυνθεί. Όπως όλοι γνωρίζουμε, σε όλη την Ευρώπη και σε όλον τον κόσμο λιγότεροι επιβάτες χρησιμοποιούν τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Είναι κάτι που δεν συμβαίνει μόνο εδώ. Εμείς, ως Υπουργείο Μεταφορών και Υποδομών, τι κάναμε για να λύσουμε το πρόβλημα; Είπαμε ότι στις 25 Νοεμβρίου πρέπει να ξεκινήσει να εφαρμόζεται ο δακτύλιος. Όχι όμως με το σύστημα των μονών - ζυγών που αναφέρεται στην ερώτησή σας.

Πλέον μιλάμε για έναν καθαρό δακτύλιο, καθώς κυκλοφορούν σε αυτόν ελεύθερα τα οχήματα και άλλων κατηγοριών, όπως τα ηλεκτρικά, όπως τα εκ κατασκευής φυσικού αερίου και υγραερίου, τα υβριδικά, καθώς και τα οχήματα Euro 6 που εκπέμπουν κάτω από 120 γραμμάρια CO₂, δηλαδή διοξείδιο του άνθρακα. Με αυτόν τον τρόπο προσπαθούμε να αντιμετωπίσουμε, όχι μόνο το κυκλοφοριακό, αλλά και το περιβαλλοντικό ζήτημα.

Παράλληλα, όμως, λάβαμε και ένα άλλο μέτρο, το οποίο είναι αρκετά δραστικό. Η περικοπή κατά το ήμισυ όλων των αδειών και των εξαιρέσεων που υπήρχαν αναφορικά με τον δακτύλιο και η κατάσταση στην περίμετρο του δακτυλίου, όπως καταδεικνύουν όλα τα στοιχεία, είναι σαφώς βελτιωμένη. Δεν έχει καμμία σχέση το τι γίνεται στο κέντρο της Αθήνας σήμερα με το τι γινόταν πριν εφαρμοστεί αυτή η διαδικασία.

Θα σας έλεγα, μάλιστα, ότι στην Αθήνα έχουμε κάνει και άλλα πράγματα και αναφορικά με τα μέσα μαζικής μεταφοράς που είναι το αγαπημένο θέμα του ΣΥΡΙΖΑ. Θα σας πω, λοιπόν, τα εξής στοιχεία τα οποία δεν αμφισβητούνται:

Το 2019 πόσα λεωφορεία του ΟΣΥ είχαμε στην Αθήνα; Είχαμε οκτακόσια πενήντα. Πόσα έχουμε σήμερα; Έχουμε χίλια τριακόσια είκοσι λεωφορεία. Αυτή είναι αύξηση 55%. Για να πάμε και στη Θεσσαλονίκη, τα λεωφορεία εκεί ήταν διακόσια τριάντα δύο και έχουμε φτάσει στα πεντακόσια. Πόσους εν λειτουργία συρμούς μετρό είχαμε στη γραμμή 2 και στη γραμμή 3 το 2019; Είχαμε τριάντα δύο. Το 1/3 των συρμών ήταν εκτός λειτουργίας. Πόσους έχουμε σήμερα; Έχουμε τριάντα οκτώ. Πόσες προσλήψεις έκανε η δική σας κυβέρνηση επί τεσσσερισήμισι χρόνια; Μηδέν. Πόσες προσλήψεις κάναμε, για να αντιμετωπίσουμε τα ζητήματα στα μέσα μαζικής μεταφοράς; Κάναμε χίλιες τριακόσιες ογδόντα εννιά προσλήψεις. Εσείς τι είχατε κάνει; Είχατε καταργήσει τρεις στάσεις τραμ. Εμείς επαναφέραμε το τραμ στο Σύνταγμα, φέραμε το τραμ στον ΣΕΦ και σε λίγες μέρες με τον Πρωθυπουργό θα πάμε στον Πειραιά, όπου θα δείτε δεκατρείς νέες στάσεις τραμ στον Πειραιά. Πόσους νέους συρμούς παραλάβατε εσείς στο διάστημα 2015-2019; Μηδέν. Πόσους παραλαμβάνουμε εμείς; Παραλαμβάνουμε είκοσι πέντε. Και το πιο βασικό, πού ήταν το εισιτήριο στις δικές σας μέρες διακυβέρνησης; Ήταν στο 1,20 ευρώ, το πήγατε στο 1,40 ευρώ και εμείς το επαναφέραμε στο 1,20 ευρώ.

Τι θέλω να σας πω με αυτά, λοιπόν; Θέλω να σας πω ότι το ζήτημα της κυκλοφορίας έχει να κάνει με την ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς. Και αυτό κάνουμε. Ενισχύουμε τα μέσα, έτσι ώστε να φτάσουμε στον μέσο όρο της Ευρώπης, όπου πλέον το ποσοστό των μετακινήσεων σε μια μεγαλούπολη πρέπει να φτάσει σχεδόν από το 33% μέχρι το 38%. Επί των ημερών σας ήταν στο 25%. Σήμερα είμαστε στο 28%. Ο κορωνοϊός, είναι αλήθεια, έχει δυσκολέψει τα πράγματα διότι η επιβατική κίνηση έχει μειωθεί, και πρέπει σιγά-σιγά να δώσουμε τη δυνατότητα έτσι ώστε ο κόσμος, οι επιβάτες, οι πολίτες να χρησιμοποιούν περισσότερα μέσα.

Μας είπατε: «Ποια είναι η στρατηγική σας;». Κλείνω, λοιπόν, λέγοντας ότι η στρατηγική μας είναι η εξής: Όλη αυτή η πανσπερμία αρμοδιοτήτων, η οποία είναι αποτέλεσμα της πολιτικής του συναδέλφου σας πλέον κ. Ραγκούση το 2011, -διότι αυτός ήταν τότε, αν θυμάμαι καλά, Υπουργός Εσωτερικών ο οποίος αποφάσισε να περάσουν αυτές οι αρμοδιότητες στην τοπική αυτοδιοίκηση-, όλη αυτή η πανσπερμία αρμοδιοτήτων, λοιπόν, καταδεικνύει ένα πράγμα, ότι όλοι αυτοί οι φορείς πρέπει να κάτσουν μια μέρα σε ένα τραπέζι και να συζητήσουν. Κι αυτό ήταν που κάναμε. Υιοθετήσαμε την απόφαση του Συλλόγου των Ελλήνων Συγκοινωνιολόγων, έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένας, όπως λένε, μητροπολιτικός φορέας -εμείς έχουμε προτείνει να τον ονομάσουμε ευρύτερο φορέα- όπου στο ίδιο τραπέζι θα κάθεται ο δήμος, το Υπουργείο Μεταφορών, το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, το Υπουργείο Περιβάλλοντος, η περιφέρεια ώστε να βρούμε μια συνολική λύση για τα προβλήματα αυτά.

Για να σας αποδείξω δε πως έχουν αλλάξει τα δεδομένα, και κλείνω με αυτό, κυρία Πρόεδρε, ακόμα και το Κέντρο Διαχείρισης Κυκλοφορίας, που ανήκε παλιά στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Μεταφορών, έχει περάσει πλέον στην αρμοδιότητα της Περιφέρειας Αττικής.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ ΒΕΡΝΑΡΔΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Ακούστε τώρα να δείτε τι κάνετε, κύριε Υπουργέ. Ξεκινάτε την απάντησή σας λέγοντας ότι δεν έχετε όλες αυτές τις αρμοδιότητες για τις οποίες ερωτήσαθε. Θα μπορούσατε όμως να το έχετε απαντήσει στην απλή κοινοβουλευτική ερώτηση την οποία κάναμε. Αν αναγκαστήκαμε να σας φέρουμε σήμερα εδώ σε επίκαιρη ερώτηση είναι διότι έχετε μια απαξίωση της κοινοβουλευτικής διαδικασίας. Θα μπορούσατε αυτά που είπατε τώρα, να τα πείτε εγγράφως για να μπορούμε να κάνουμε και μια συζήτηση επί του συγκεκριμένου. Ας είναι.

Τι κρατάμε τώρα από την απάντησή σας; Κρατάμε ότι φταίει ο κ. Πατούλης ως Περιφερειάρχης και ο κ. Μπακογιάννης ως Δήμαρχος. Η ερώτηση είναι πάρα πολύ απλή: Εσείς, ως Υπουργείο και ως Κυβέρνηση, έχετε μια ενιαία στρατηγική; Αφού είπατε ότι φταίνε αυτοί, διότι πολλές αρμοδιότητές τους δεν τις καλύπτουν, στο τέλος της απάντησής σας είπατε ότι θα κάνετε κι ένα ευρύτερο συντονιστικό όργανο για να μπορέσετε να λύσετε αυτή την ιστορία των αρμοδιοτήτων.

Έχετε άποψη για το ποιος έχει καθλώσει την Πανεπιστημίου συγκοινωνιακά και περιβαλλοντικά; Για την πλατεία Συντάγματος έχετε να κάνετε κάποιο σχόλιο για το ποιανού είναι αρμοδιότητα; Και αν είναι αρμοδιότητα του δήμου, εσείς ως κεντρική κυβέρνηση, ως κράτος, ως συντονιστικός σχεδιασμός όλης αυτής της πολιτικής έχετε κάποια γνώμη; Για τα ξενοδοχεία τα οποία έχουν καταλάβει λωρίδες κυκλοφορίας έχετε κάποια άποψη; Το να λέτε ότι δεν είναι δική σας αρμοδιότητα, αλλά είναι του δήμου ή της περιφέρειας δεν σας απαλλάσσει από την πολιτική ευθύνη.

Πάμε τώρα στο βασικό ζήτημα, που είναι ο δακτύλιος. Λέτε ότι κάνετε τον δακτύλιο. Ο δακτύλιος είναι η πιο ξεπερασμένη πολιτική. Περιμένα να μου πείτε κάτι πιο σοβαρό, κάτι πιο οραματικό, κάτι πιο σχεδιαστικό. Μου λέτε ότι κάνετε τον δακτύλιο εδώ και δύο μήνες. Όμως, ο δακτύλιος είναι μια πολιτική η οποία ισχύει από το 1982, όταν στο λεκανοπέδιο της Αθήνας υπήρχαν τετρακόσιες χιλιάδες αυτοκίνητα. Σήμερα πόσα αυτοκίνητα κυκλοφορούν στο Λεκανοπέδιο; Κυκλοφορούν τρία εκατομμύρια. Σωστά βεβαίως πήρατε ένα μέτρο, γιατί δεν θα μπορούσε να μην πάρετε και κανένα μέτρο, αλλά έχετε την άποψη ότι αυτό έχει αποσυμφορήσει το κυκλοφοριακό της πρωτεύουσας;

Ο Σύλλογος των Συγκοινωνιολόγων σας έχει προτείνει όχι ένα παρατηρητήριο όπως λέτε εσείς ότι θα κάνετε, αλλά σας έχει προτείνει ενιαίο φορέα συντονισμού όλων των μεταφορών στην Αττική, δηλαδή τοπικών, υπερ-τοπικών, μητροπολιτικών συστημάτων μεταφορών. Σε αυτό θα προχωρήσετε;

Η συζήτηση περί διοδίων στο κέντρο της Αθήνας ισχύει ή δεν ισχύει; Ευτυχώς δεν άκουσα να αναφέρεται κάτι. Λέω ευτυχώς και ελπίζω να μην με απογοητεύετε στην δευτερολογία σας.

Όσον αφορά δε τον πράσινο δακτύλιο που λέτε, αυτό είναι μια στρατηγική την οποία θα την εφαρμόσετε το 2030 ή το 2040. Δηλαδή πιστεύετε ότι η απάντηση στο κυκλοφοριακό της Αθήνας είναι ο πράσινος δακτύλιος ο οποίος θα πρέπει να αντικαταστήσει τρία εκατομμύρια αυτοκίνητα και να τα μεταβάλει σε υβριδικά ή ηλεκτρικά; Και αυτό το εμφανίζετε τώρα ως συγκεκριμένη πρόταση.

Δυστυχώς, έχω την αίσθηση ότι φεύγουμε περισσότερο ανήσυχοι από την απάντηση που δίνετε σήμερα σε σχέση με την Αθήνα, διότι φαίνεται ότι δεν έχετε μέτρα στο μυαλό σας, αλλά έχετε κάποια γενική άποψη περί πράσινου δακτυλίου η οποία θα δούμε πώς και αν και με τι όρους θα εφαρμοστεί όταν θα έχουμε ανανέωση όλου του όρχου ο οποίος κυκλοφορεί πλέον στην Αθήνα.

Όσον αφορά δε τα μέσα μαζικής μεταφοράς -και κλείνω με αυτό- θα ήθελα να πω τα εξής. Εσείς κυκλοφορείτε με τα μέσα μαζικής μεταφοράς; Έχετε μπει καθόλου στο μετρό ή στον προαστιακό αυτές τις μέρες; Δηλαδή αυτά τα οποία λέτε εδώ ενώπιον της Εθνικής Αντιπροσωπείας έχουν κάποια σχέση με την πραγματικότητα; Η πραγματικότητα είναι ότι αυτή τη στιγμή το μετρό έχει πολύ πιο αραιά δρομολόγια και είναι ο ένας πάνω

στον άλλον, και σε συνθήκες COVID. Όσον αφορά τα λεωφορεία, ειλικρινά αν εσείς έχετε δει αύξηση του στόλου, με συγχωρείτε πάρα πολύ, αλλά θα το παραδεχτώ. Μπορεί να αγοράσετε αυτοκίνητα. Πάντως αυτά που κυκλοφορούν στον δρόμο και τα δρομολόγια τα οποία έχετε και τα οποία υποστηρίζουν αυτήν την πολιτική σας είναι πιο αραιά.

Ενώ θα πρέπει να ξεκινήσετε από μια πραγματικά γενναία αύξηση των δρομολογίων και των υποδομών των δημόσιων συστημάτων μεταφορών, παρακολουθώ μια κατάσταση η οποία στην πράξη και στην καθημερινότητα έχει χειροτερέψει. Δυστυχώς, όπως ξαναείπα, φεύγουμε περισσότερο ανήσυχος από την πολιτική που έχετε στο μυαλό σας να εφαρμόσετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΧ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ (Υπουργός Υποδομών και Μεταφορών): Έχει πολύ ενδιαφέρον να μας κατηγορεί ο ΣΥΡΙΖΑ για το αν έχουμε σχέση με την πραγματικότητα. Αυτό είναι πραγματικά κάτι το οποίο έχει αρκετό ενδιαφέρον.

Πάμε λοιπόν από τον κόσμο του φανταστικού στον κόσμο του ορθού λόγου.

Αγαπητέ κύριε συνάδελφε, εμείς εδώ δεν κάνουμε σχόλια. Οι Υπουργοί της Κυβέρνησης Μητσάκης δεν κάνουν σχόλια. Ίσως εσείς όταν ήσασταν Υπουργός να κάνατε σχολιασμό.

Εμείς κάνουμε συγκεκριμένα πράγματα και κρινόμαστε για αυτό. Επομένως, επειδή, αν θυμάμαι καλά, έχετε διατελέσει και Αναπληρωτής Υπουργός Εσωτερικών θα πρέπει να ξέρατε σε ποιον ανήκει η αρμοδιότητα του καθενός και να απευθύνετε εκεί τις ερωτήσεις σας.

Επειδή, όμως, δεν θέλω να αποφύγω την ερώτηση που κάνατε θα σας πω ναί, ότι οι πεζοδρομήσεις που γίνονται στην Αθήνα μακροπρόθεσμα πού οδηγούν; Οδηγούν στο να δημιουργήσουμε συνθήκες πιο ανθρώπινες στην πόλη. Εκεί οδηγούν. Αυτό καταδεικνύουν όλες οι πρακτικές που συμβαίνουν και σε άλλες πόλεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Είπατε ότι φεύγετε πιο ανήσυχος. Μα, νομίζω ότι δεν μπορούμε να συνεννοηθούμε σε αυτήν την Αίθουσα. Εγώ σας είπα ότι στην ουσία αυτό που κάνουμε είναι ότι λαμβάνουμε υπ' όψιν μας και αποδεχόμαστε αυτό που δεν έχει γίνει επί χρόνια. Τι δηλαδή; Την άποψη και την πρόταση του Συλλόγου Ελλήνων Συγκοινωνιολόγων. Προφανώς δεν το καταλάβατε.

Πάμε, όμως, σε αυτά που λέγατε για τα μέσα μαζικής μεταφοράς, διότι πραγματικά μου κάνει φοβερή εντύπωση να μην μπορούμε να συνεννοηθούμε σε αυτήν την Αίθουσα και σε αυτό το Κοινοβούλιο για τα πραγματικά στοιχεία και τα πραγματικά στοιχεία είναι τα εξής: Λεωφορεία επί ΣΥΡΙΖΑ 2019 οκτακόσια πενήντα, λεωφορεία σήμερα χίλια τριακόσια είκοσι. Πώς έγινε αυτό;

Αυτό έγινε επειδή συμπράξαμε με τον ιδιωτικό τομέα. Διότι η δική σας παράταξη έχει ιδεοληψία με τον ιδιωτικό τομέα και για πρώτη φορά κάναμε τη διαδικασία του leasing στο ελληνικό δημόσιο και συμπράξαμε με τα ΚΤΕΛ, ώστε να φέρουν διακόσια λεωφορεία αστικού τύπου και σήμερα τα βλέπετε αυτά τα λεωφορεία και στο κέντρο της Αθήνας. Μπορεί όχι εσείς, αλλά οι πολίτες των Αθηνών τα βλέπουν.

Θα μου πείτε αν υπάρχουν προβλήματα ή όχι; Βεβαίως και υπάρχουν προβλήματα. Δεν υπάρχει μεγαλούπολη σήμερα στην Ευρώπη που να μην αντιμετωπίζει προβλήματα με τα μέσα μαζικής μεταφοράς ενόψει COVID.

Μιλήσατε για το μετρό. Ξέρετε πόσους συρμούς είχατε στη γραμμή 2 και 3; Και αυτά τα στοιχεία τα έχουμε καταθέσει επανειλημμένως στη Βουλή και δεν είναι στοιχεία της Κυβέρνησης, είναι στοιχεία του ΟΑΣΑ. Είχαμε το 1/3 των συρμών ακινητοποιημένο -επαναλαμβάνω- το 1/3 των συρμών ακινητοποιημένο- και σήμερα έχουμε έξι με οκτώ συρμούς παραπάνω στην γραμμή 2 και 3. Αυτά δεν είναι λόγια του αέρα. Αυτά είναι πραγματικά στοιχεία.

Επίσης, την τιμή του εισιτηρίου εσείς η φιλολαϊκή κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και της Αριστεράς από το 1,20 την πήγατε στο 1,40. Εμείς μειώσαμε την τιμή του εισιτηρίου και δώσαμε και μάλιστα πρόσθετα κίνητρα στους χρήστες των καρτών που αυτήν τη

στιγμή είναι γύρω στα 2/3 στον ΟΑΣΑ, έτσι ώστε να έχουν εκπαιδευτικά πακέτα.

Εμείς, λοιπόν, έχουμε ένα συγκεκριμένο σχέδιο για τα μέσα μαζικής μεταφοράς και σας είπα ποιο είναι αυτό με στοιχεία. Σε όλη την Ευρώπη οι κινήσεις και οι μετακινήσεις σε μια μεγαλούπολη πρέπει τουλάχιστον το 1/3 από το 33% μέχρι το 38% να γίνονται με τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Η απαξίωση που υπήρξε στις μέρες σας στα μέσα μαζικής μεταφοράς και μάλιστα σε μια εποχή που δεν υπήρχε κορωνοϊός ήταν η εξής, οι μετακινήσεις αυτές είχαν πέσει στο 25%. Εμείς, λοιπόν, τώρα κάνουμε τα πάντα για να επανέλθουμε στο επίπεδο άνω του 30% με συγκεκριμένο σχέδιο.

Κυρία Πρόεδρε, επειδή ακούστηκαν πράγματα τα οποία δεν έχουν σχέση με την πραγματικότητα κλείνω. Μας λέτε ποιο είναι το σχέδιο μας. Κατ' αρχάς να συμφωνήσουμε σε κάτι, κύριε συνάδελφε; Σήμερα που μιλάμε η κατάσταση στο κέντρο της Αθήνας με την εφαρμογή του δακτύλιου, που είναι ένας δακτύλιος plus αν θέλετε, είναι καλύτερη ή δεν είναι; Όλοι κυκλοφορούμε στο κέντρο της Αθήνας. Λέτε ότι είναι ένα απαρχαιωμένο μέτρο. Γι' αυτό είπαμε κάτι πάρα πολύ απλό ότι πρέπει να κάσουμε με το Πολυτεχνείο και με τον Σύλλογο Ελλήνων Συγκοινωνιολόγων να δούμε κατά πόσο πρέπει να διευρύνουμε τον δακτύλιο έτσι ώστε η ακτίνα του να μην είναι στα δύομισι χιλιόμετρα που είναι σήμερα.

Επομένως, εμείς άμεσα πήραμε μέτρα. Η κατάσταση στο κέντρο έχει βελτιωθεί. Όσον αφορά το ζήτημα το κυκλοφοριακό αυτό δεν αφορά μόνο την Κυβέρνηση και έναν Υπουργό, αφορά πολλά Υπουργεία, αφορά την περιφέρεια, αφορά το δήμο και εμείς βρισκόμαστε σε αραστή συνεργασία για να βρούμε λύσεις.

Με αυτόν τον τρόπο, λοιπόν, δεν πετάμε το μπαλάκι, αγαπητέ κύριε συνάδελφε, ούτε στον δήμαρχο ούτε στον περιφερειάρχη. Λέμε κάτι πολύ απλό -που προφανώς ο ΣΥΡΙΖΑ αρνείται να καταλάβει- ότι σε μια κοινοβουλευτική δημοκρατία και σε ένα σύγχρονο ευρωπαϊκό κράτος οι φορείς πρέπει να κάθονται μαζί και να συζητούν και αυτό κάνουμε και αυτό θεσμοθετούμε και αυτό προχωράμε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

Προχωράμε στην ενδέκατη με αριθμό 212/22-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Κωνσταντίνου (Κώστα) Ζαχαριάδη προς τον Υπουργό Εσωτερικών, με θέμα: «Απραξία και μη αξιοποίηση του όπλου της τηλεργασίας από την κυβέρνηση στο δημόσιο».

Στην επίκαιρη ερώτηση θα απαντήσει ο Υπουργός Εσωτερικών, κ. Μαυρουδής Βορίδης.

Ορίστε, κύριε Ζαχαριάδη, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, δυστυχώς, τίποτα από όλα αυτά τα οποία είχε προβλέψει η Κυβέρνηση δεν βγήκε αληθινό και τις τραγικές συνέπειες αυτής της κατάστασης τις ζούμε σήμερα, σήμερα που η Ελλάδα των δέκα εκατομμυρίων έχει αναλογικά έξι φορές περισσότερους θανάτους από την Ιταλία των εξήντα εκατομμυρίων. Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι έχουμε τον ίδιο απόλυτο αριθμό. Οι γείτονές μας, η Ισπανία και η Πορτογαλία έφυγαν μπροστά. Δυστυχώς, μοιάζουμε με Βαλκάνια και Ανατολική Ευρώπη και όχι με Δυτική Ευρώπη. Δεν μάθατε από τα λάθη σας και την πληρώνει ο Έλληνας πολίτης. Δεν είμαστε τελευταίο μίλι, δεν είμαστε σε ένα φθινόπωρο μετά από ένα φυσιολογικό καλοκαίρι, είμαστε ξανά, δυστυχώς, σε έναν μαύρο χειμώνα μακράν τελευταίοι και πρέπει να δούμε τι θα κάσουμε.

Ζητήσατε προτάσεις. Εμείς απαντάμε, να ληφθούν συνδυαστικά μέτρα. Να επιταχυνθεί ο εμβολιασμός, να ενισχυθεί το ΕΣΥ, να αξιοποιηθούν τα αποτελεσματικά φάρμακα, να υπάρχουν λιγότερα παιδιά στην τάξη και τηλεργασία στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, αλλά εμείς να μιλήσουμε για το δημόσιο εδώ πέρα.

Πάμε στο θέμα μας, λοιπόν, το θέμα της τηλεργασίας. Τι μας λένε οι ειδικοί επιστήμονες; Μας λένε ότι 20% της διαποράς γίνεται στα μέσα μαζικής μεταφοράς όταν ο κόσμος πάει στη δου-

λειά του και 40% της διασποράς γίνεται στο χώρο εργασίας, επειδή κάθονται πολλές ώρες και χαλαρώνουν και βγάζουν τη μάσκα μέσα στο ωράριο που εργάζονται.

Και δεν ακούτε, κύριε Βορίδη, τι λένε οι επιστήμονες, λέτε τα δικά σας. Βαφτίσατε το εμβολιαστικό πρόγραμμα «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ». Λάθος, δεν είναι ελευθερία, είναι ασφάλεια. Δεν είμαστε ελεύθεροι όταν εμβολιαζόμαστε, είμαστε ασφαλέστεροι. Επιμένετε και εσείς και ο Πρωθυπουργός ότι είναι πανδημία των ανεμβολίαστων. Λάθος, είναι πανδημία. Αφορά και ανεμβολίαστους, βεβαίως πολύ περισσότερο που νοσούν πιο εύκολα, έχουν μεγαλύτερο ιικό φορτίο, διασωληνώνονται περισσότερο, πεθαίνουν περισσότερο και εμβολιασμένους, ιδίως τώρα με τη μετάλλαξη «Ομικρον». Αυτά δεν τα λέει ο ΣΥΡΙΖΑ, αυτά τα λέει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, τα λένε διεθνούς φήμης επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Στο Βέλγιο κάνουν τηλεργασία, στη Γαλλία το συζητούν, χώρες με υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού από εμάς. Στην Τσεχία υπάρχει ισχυρή σύσταση. Στις χώρες όπου υπάρχει τοπικό lockdown αναγκαστικά γίνεται και τηλεργασία και εσείς χαρακτηρίσατε με δελτίο Τύπου την πρότασή μας ως φαιδρή.

Δεν θέλω να ζητήσετε συγγνώμη, κύριε Υπουργέ, θέλω να το κάνετε. Θέλουμε να σωθούν άνθρωποι. Όταν έγραφα αυτήν την ερώτηση, στις αρχές του Νοέμβρη, στη χώρα είχαμε δεκάξι χιλιάδες νεκρούς και τώρα πάμε στις δεκαεπτάμισι. Η κ. Λινού σε άρθρο της στην εφημερίδα «ΤΑ ΝΕΑ» λέει ότι θα γλιτώναμε τρεις χιλιάδες θανάτους εάν παίρναμε μέτρα για τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Δυστυχώς, η κατάσταση είναι ανεξέλεγκτη και οι εμμονές σας μας οδηγούν σε ρεκόρ θανάτων, σε lockdown και σε οικονομική περιδίνηση. Πάρτε μέτρα τώρα, για να αποφύγουμε τα χειρότερα. Προχωρήστε στην τηλεργασία, κάντε τεστ σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους. Δείτε τι κάνουν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες και τα πάνε καλύτερα. Μην απορρίπτετε συνθετικές και συναινετικές προτάσεις που μπορεί να μας βγάλουν από το τέλμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ πολύ, κύρια Πρόεδρε.

Κύριε συνάδελφε, για την τηλεργασία θα τελειώσουμε λίγο με το κανονιστικό πλαίσιο και θα κάνω μια αναφορά μετά, ενδεχομένως και στη δευτερολογία μου, στα γενικότερα που είπατε. Είναι καλό, όμως, να πάρετε μια απάντηση για το τι ισχύει τώρα για να μην δημιουργούνται εσφαλμένες εντυπώσεις.

Λοιπόν, η απόφαση για την τηλεργασία έχει περιληφθεί στην κοινή υπουργική απόφαση, η οποία εξεδόθη στις 19-11-2021, ισχύει μέχρι τις 6-12-2021. Επαναλαμβάνει τις διατυπώσεις αντίστοιχης υπουργικής απόφασης του Ιουνίου του 2021. Τι λέει αυτή; Ο αριθμός των εργαζομένων με τηλεργασία στο δημόσιο καθορίζεται με βάση τη φύση των καθηκόντων των εργαζομένων και τις ανάγκες κάθε υπηρεσίας στο ποσοστό που έχει προσδιοριστεί με το πλάνο εργασιών κάθε υπηρεσίας μέχρι την έναρξη ισχύος της παρούσας. Άρα, διατηρείται η έκτακτη τηλεργασία η οποία αφορά στην πανδημία έτσι όπως ακριβώς ήταν διατυπωμένη και σύμφωνα με το πλάνο εργασίας προ του Ιουνίου του 2021.

Απάντησα στην ερώτησή σας; Γιατί θεωρώ ότι τελειώνουμε με αυτό. Γιατί τελειώνουμε με αυτό; Διότι σας λέω ότι διατηρούμε το ίδιο θεσμικό πλαίσιο τη χρονική στιγμή που είχαμε όλα τα μέτρα για την πανδημία. Θέλετε κάτι περισσότερο απ' αυτό; Αυτό είναι το ερώτημα.

Λέτε στην ερώτησή σας -τη διαβάζω- ότι «πρέπει να έχουμε καθολική επαναφορά της τηλεργασίας στον δημόσιο τομέα με ενιαίους κανόνες». Λέτε επίσης ότι ανά υπηρεσία δεν εφαρμόζονται οριζόντια μέτρα για την τηλεργασία.

Στο δικό σας το μυαλό η τηλεργασία μπορεί να εφαρμοστεί οριζόντια; Δηλαδή, θα έχουμε τηλεργασία, παραδείγματος χάριν, στους αστυνομικούς, στους υγειονομικούς, στον στρατό; Πώς θα εφαρμοστεί οριζόντια; Σε υπηρεσίες που έρχονται σε επαφή με το κοινό και σε υπηρεσίες που δεν έρχονται σε επαφή

με το κοινό θα έχουμε οριζόντια μέτρα; Θα λέμε να φύγει το 50% από εκεί ή εκεί θα υπάρχει διακύμανση ανάλογα με τη φύση και τη λειτουργία της υπηρεσίας; Σας λέμε κάτι αυτονόητο και επειδή δεν μπαίνετε στον κόπο να μελετήσετε και να δείτε τα ισχύοντα, έρχεστε και λέτε τώρα κάτι.

Ρωτάτε: «Ξέρετε τα ποσοστά της τηλεργασίας;». Βεβαίως και τα ξέρουμε. Σας λέω ενδεικτικά ορισμένα ποσοστά. Στο Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων το 14,18% τηλεργάζεται. Στο Υπουργείο Εσωτερικών το 8,27% τηλεργάζεται. Στο Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, που φυσικά έχει διαφορετική φύση, 34,72% τηλεργάζεται.

Εσείς, τώρα, πώς ακριβώς θέλετε να αποφασίσετε γι' αυτό; Θα βάλετε ένα ελάχιστο όριο και θα πείτε παντού σε όλους, ανεξαρτήτως των υπηρεσιακών αναγκών, να τηλεργάζονται; Αντιλαμβάνεστε τι σημαίνει αυτό για την παροχή δημόσιας υπηρεσίας;

Άρα, λοιπόν, σας αποδεικνύω ότι και στο συγκεκριμένο σημείο η πρότασή σας απορρίπτεται, γιατί είναι έωλη, ανεφάρμοστη, πρόχειρη και λέγεται μόνο για να ειπωθεί για μία ακόμη φορά. Διότι κατά τα λοιπά οι υπηρεσίες λαμβάνουν υπ' όψιν τους το θεσμικό πλαίσιο που έχει διαμορφωθεί για την τηλεργασία και το εφαρμόζουν ακριβώς τη χρονική στιγμή που υπήρχε η πανδημία και, μάλιστα, προ του εμβολίου.

Θα επανέλθω λίγο στα του εμβολιασμού και τις συνέπειες της ρητορικής που αναπτύσσετε στη δευτερολογία μου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, εγώ αναπτύσσω τη ρητορική του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Εσείς είπατε στον κόσμο ότι το εμβόλιο είναι ελευθερία, ενώ είναι ασφάλεια. Εσείς είπατε στον κόσμο ότι είμαστε στο τελευταίο μίλι. Να δω τώρα τι θα κάνετε με τη μετάλλαξη «Ομικρον». Και κάντε κάτι. Και ακούστε κι εμάς για τη μετάλλαξη «Ομικρον», γιατί υπάρχουν μεγάλες δυσκολίες.

Μου λέτε ότι «υιοθετούμε το πλαίσιο το οποίο ίσχυε και την προηγούμενη περίοδο για την πανδημία». Για πείτε μου, κύριε Βορίδη, τότε στην Ελλάδα είχαμε οκτώ χιλιάδες κρούσματα, τέτοια διασπορά της νόσου, εξακόσιους διασωληνωμένους με 63% του κόσμου εμβολιασμένο; Πέρσι τον Νοέμβρη και τον Οκτώβρη φαίνεται ότι είχαμε λιγότερους θανάτους απ' ό,τι φέτος. Δεν καταλαβαίνετε ότι τα πάμε χάλια; Δεν καταλαβαίνετε τη σύγκριση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες; Εμμένετε να χαρακτηρίζετε την πρότασή μου «έωλη», «ανεφάρμοστη», «πρόχειρη», «φαιδρή» την προηγούμενη φορά. Φέρτε εσείς καλή πρόταση. Φέρτε τη.

Εγώ το λέω απλά, λαϊκά, για να το καταλάβει ο κόσμος που μας παρακολουθεί. Βγάλτε τον κόσμο σε τηλεργασία, να μην μπαίνει στα μέσα μαζικής μεταφοράς, να είναι λιγότεροι στο γραφείο και προφανώς θα το δούμε και με γενικούς κανόνες και προφανώς ανά υπηρεσία. Τι μου λέτε τώρα; Δεν καταλαβαίνω εγώ; Μόνο εσείς ξέρετε από δημόσιο; Αλλά όταν σε ένα γραφείο του ΕΦΚΑ ή σε ένα γραφείο μιας ΔΟΥ, που ας πούμε ότι δεν έρχονται σε επαφή με τους πολίτες, σε μία υπηρεσία αποφασίζουν να κάνει ο ένας στους τέσσερις τηλεργασία και στο διπλανό οι τρεις στους τέσσερις ποιο είναι το κριτήριο; Έχουμε ψηφιακό κράτος; Έχουμε κάνει άλματα τα τελευταία δύο χρόνια όπως έχουμε γίνει σε όλο τον κόσμο; Θα τα χρησιμοποιήσουμε αυτά για να προφυλάξουμε τους πολίτες ή θα καθόμαστε να τσακωνόμαστε στην Αίθουσα του Κοινοβουλίου;

Τα πράγματα είναι απλά. Πορτογαλία, κυβέρνηση Αριστεράς-Κεντροαριστεράς, πλήρως εμβολιασμοί 87%. Οι εμβολιασμένοι -γιατί μου λέτε ότι είναι επικίνδυνη η ρητορική μου- για να πηγαίνουν σε βραδινές εξόδους κ.λπ., πηγαίνουν με τεστ.

Ακούστε τι είπε ο σοσιαλιστής Πρωθυπουργός: «Δεν έχει σημασία πόσο επιτυχημένη ήταν η εμβολιαστική εκστρατεία, αλλά πρέπει να έχουμε επίγνωση ότι εισερχόμαστε σε φάση μεγάλου κινδύνου». Αυτά λέει ο κ. Κόστα με 87%. Εσείς με 55% λέγατε «φυσιολογικό καλοκαίρι, τελευταίο μίλι».

Η τηλεργασία, λέει ο κ. Κόστα, θα είναι υποχρεωτική κατά την πρώτη εβδομάδα του Ιανουαρίου ώστε να ελεγχθεί η διασπορά του ιού μετά από την περίοδο των εορτών, 2 με 9 Ιανουαρίου.

Βλέπετε τι κάνουν οι χώρες που είναι μπροστά, κύριε Βορίδη;

Δεν σας λέω εγώ του ΣΥΡΙΖΑ. Κάντε της Δανίας, που κάνουν τεστ σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους. Κάντε του κ. Κόστα. Κάντε όποιο μοντέλο θέλετε. Κάντε κάτι. Σταματήστε να μην κάνετε τίποτα. Σταματήστε να αφήνετε την κοινωνία να εξοικειώνεται με το ότι κάθε μέρα θα φεύγουν εκατό άνθρωποι από τη ζωή και θα λέμε «έτσι είναι». Δεν είναι έτσι. Υπάρχουν χώρες που δεν είναι έτσι.

Σταματήστε όταν ανακοινώνετε μέτρα να κοιτάτε κρούσματα, διασωληνωμένους, νεκρούς, δημοσκοπήσεις. Αν δεν μπορείτε να τα κάνετε εσείς, βάλτε κάποιον άλλον να τα κάνει. Πρέπει να εστιάσουμε στο πρόβλημα. Δεν έχουμε μπει ακόμα στον χειμώνα. Μας πάτε σε καταστροφή. Εμείς σας προειδοποιούμε. Αν με είχατε ακούσει είκοσι μέρες πριν και το είχατε εφαρμόσει το μέτρο, τώρα θα δούλευε. Τώρα θα είχαμε μπει στη φάση της αποκλιμάκωσης. Επιμένετε, όμως, και έρχεστε και σήμερα με ένταση, με ύφος. Δεν ακούτε.

Εξαγγέλλει ο Πρωθυπουργός -και κλείνω με αυτό, κυρία Πρόεδρε- ότι η χώρα χρειάζεται προτάσεις και συνεννόηση. Κάνουμε προτάσεις και συνεννόηση, μας βρίζετε. Δηλαδή, εσείς πώς την εννοείτε τη συνεννόηση; Πώς τις εννοείτε τις προτάσεις; Πώς την εννοείτε τη συναίνεση;

Βάλατε Υπουργό τον κ. Πλεύρη ως φυσιογνωμία και ως πολιτική στρατηγική για να δημιουργηθεί συναινετικό πλαίσιο; Μας υβρίζετε όταν κάνουν προτάσεις και νομίζετε ότι αυτό στον ελληνικό λαό αντχει ως μια Κυβέρνηση που ακούει; Βγαίνετε και λέτε, εσείς προσωπικά, σε τηλεοπτικές εκπομπές ότι «και lockdown να μας εισηγηθούν οι επιστήμονες δεν το κάνουμε». Μετά βγαίνετε σε άλλη τηλεοπτική εκπομπή και λέτε ότι «ένα lockdown τύπου Αυστρίας θα μου άρεσε», αλλά ταυτόχρονα έχετε απορρίψει τη δική μου πρόταση για τηλεργασία. Πώς απορρίπτετε την πρότασή μου για τηλεργασία και προτείνετε, εσείς προσωπικά, lockdown τύπου Αυστρίας -που σας «άδειασε» ο κ. Οικονόμου- εάν δεν κάνουμε τηλεργασία; Δεν είναι λίγο περίεργο, κύριε Βορίδη; Για ξαναδείτε το. Για ακούστε καμιά πρόταση. Καλό θα κάνει και στη χώρα, καλό και σε σας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε συναδέλφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς, κύριε Ζαχαριάδη, δεν θυμάμαι να σας έχω υβρίσει ποτέ. Το να κάνω αξιολογική κρίση για το περιεχόμενο του προτάσεων σας το αντιλαμβάνεστε εσείς ως ύβρη; Έχω δεχθεί ύβρεις από την παράταξή σας, αλλά δεν θυμάμαι ποτέ να έχω υβρίσει κανέναν. Αλλά, όχι να μας αφαιρέσετε και το δικαίωμα να αξιολογούμε τις προτάσεις σας ως προς το αν είναι σοβαρές ή όχι, ως προς το αν είναι αξιόλογες ή όχι, αν πατάνε ή όχι.

Η πρότασή σας, κύριε Ζαχαριάδη, που μου ζητάτε να τη λάβω σοβαρά υπ' όψιν, είναι αυτή που μου λέτε: «Τηλεργασία στο δημόσιο με ενιαίους κανόνες και οριζόντια εφαρμογή». Σας λέω ότι αυτό δεν γίνεται, τι να κάνουμε τώρα; Σας λέω ότι εφαρμόζεται το πλαίσιο το οποίο ήδη υπήρχε πριν, που λαμβάνει υπ' όψιν του δύο πράγματα: Λαμβάνει υπ' όψιν του ουσιαστικά την πραγματικότητα απ' ενός της επιδημίας. Γιατί, κύριε Ζαχαριάδη, τη λαμβάνει υπόψη του; Γιατί δεν είναι τακτική τηλεργασία αυτή.

Στην ερώτησή σας -έχει ενδιαφέρον- λέτε ότι δείξαμε ιδιαίτερη σπουδή για την ψήφιση του νόμου 4807 του 2020-2021 για την τηλεργασία, αλλά μετά -λέτε- τον έχουμε αφήσει στην τύχη του. Να σας θυμίσω ότι τον νόμο για την τηλεργασία τον καταψηφίσατε και τώρα στενοχωριέστε γιατί τον αφήσαμε στην τύχη του. Αφού δεν σας αρέσει ο νόμος, τι σας νοιάζει η τύχη του; Εσείς θα έπρεπε να εύχεστε να μην εφαρμοστεί ποτέ ο νόμος.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ: Σοβαρά τώρα;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Αφού δεν σας άρεσε. Τον καταψηφίσατε τον νόμο.

Προσέξτε! Αφού, λοιπόν, έχετε όλες αυτές τις αντιφάσεις, τις ανακολουθίες, τα «ναί μεν, αλλά», έρχεστε τώρα και κάνετε κάτι για το οποίο σας λέω ότι, κατά τη γνώμη μου, δεν είστε συντεταγμένοι εκεί που θα έπρεπε να είστε συντεταγμένοι.

Ποια είναι τα στοιχεία τα οποία επικαλείστε, κύριε Ζαχαριάδη, μιας και ανοίγετε τη συζήτηση για την πανδημία; Ποια είναι τα κρίσιμα στοιχεία όπου έπρεπε να εστιάσει η συζήτηση, εμμονικά, συνεχώς, σταθερά; Ξέρετε για ποιο πράγμα θα έπρεπε να μιλάμε; Έχετε καταλάβει; Για το ότι το 85% των ανθρώπων που βρίσκονται στις ΜΕΘ είναι ανεμβολίαστοι. Για το ότι το 95% των ανθρώπων που καταλήγουν είναι ανεμβολίαστοι. Η κεντρική συζήτηση ξέρετε ποια έπρεπε να είναι; Μία. Η αύξηση του εμβολιασμού. Αυτή είναι η συζήτηση.

Εάν σε αυτούς τους ανθρώπους που δεν είναι σήμερα εμβολιασμένοι, δεν παρέχονταν διάφορα άλλοθι πανταχόθεν για να παραμείνουν ανεμβολίαστοι, αλλά όλοι τους έθεταν ενώπιον των ευθυνών τους, της ανάγκης δηλαδή να πάνε να εμβολιαστούν για να σώσουν τη ζωή τους, για να προστατεύσουν τη ζωή τους, για να μη νοσήσουν βαριά, για να μεταδίδουν λιγότερο, η εικόνα θα ήταν διαφορετική.

Επικαλεστήκατε τη σχέση της Πορτογαλίας, της Ιταλίας, των ποσοστών νοσηλευμένων στις ΜΕΘ και θανάτων και λέτε ότι έχουν καλύτερες επιδόσεις. Φυσικά! Έχετε δει το γράφημα; Ξέρετε τι βγάζει; Όπου δεν έχεις αύξηση των εμβολιασμών έχεις αύξηση των ΜΕΘ και των θανάτων. Αυτά λένε τα γραφήματα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΖΑΧΑΡΙΑΔΗΣ: Κυβέρνηση είστε.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Αφήστε τα «Κυβέρνηση είστε». Βλέπετε τι κάνετε;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Δεν είστε;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Αφήστε, κύριε. Σας μίλησε κάποιος;

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Ναι, εσείς!

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Συμμετέχετε στη συζήτηση;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κύριε Μπάρκα, σας παρακαλώ πολύ.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Αν σας ενδιαφέρει το θέμα, να ρωτήσετε κοινοβουλευτικά, ως Βουλευτής.

Άρα, λοιπόν, ερχόμαστε εδώ. Τι έρχεστε εσείς και λέτε; Αντί να θέσετε το ζήτημα της ευθύνης ενός εκάστου που πρέπει να πάει να εμβολιαστεί, εξηγώντας του τι κίνδυνο αναλαμβάνει, εξηγώντας του τις διακινδυνεύσεις, τι έρχεστε και λέτε; Όχι δεν φταίει αυτός. Δεν υπάρχει εδώ τέτοιο ζήτημα. Εδώ υπάρχει ζήτημα κυβερνητικών ευθυνών. Η κυβερνητική πολιτική δεν είναι καλή. Δεν φταίει αυτός που παίρνει την απόφαση να μην εμβολιαστεί. Απαλλάσσεται!

Καταλαβαίνετε τι μήνυμα στέλνετε στην κοινωνία; Καταλαβαίνετε την τεράστια ευθύνη που έχετε, ως Αξιωματική Αντιπολίτευση; Από τη μια μεριά, λέτε, βεβαίως να πάνε να εμβολιαστούν, αλλά βέβαια, το ζήτημα είναι πολιτικό. Τι πολιτικό θα ήταν το ζήτημα του εμβολιασμού, που τότε που συζητούσαμε ήταν στο 65% και ευχάριστα χάρη στην πολιτική μας, το τελευταίο διάστημα έχουν εμβολιαστεί πεντακόσιες χιλιάδες άνθρωποι με πρώτη δόση εμβολίου; Γιατί; Διότι επιμένουμε σε αυτό. Επιμένουμε στο ζήτημα της ανάληψης της ευθύνης. Επιμένουμε στο να επιστούμε την αναγκαιότητα του να πάνε να κάνουν τον εμβολιασμό, τους κινδύνους που υπάρχουν, αν δεν εμβολιαστούν και δεν ακολουθούμε τον ολισθηρό δρόμο τον οποίο προτείνετε εσείς, δηλαδή την απαλλαγή των ευθυνών και τη μεταφορά της συζήτησης σε ένα πολιτικό επίπεδο.

Εδώ τα πράγματα είναι απλά. Εάν είχαν εμβολιαστεί, οι ΜΕΘ δεν θα είχαν το 85% -το ακούτε;- αυτών που νοσηλεύονται και αν είχαν εμβολιαστεί, δεν θα είχαμε το 95% των θανάτων. Αν αυτό μπορούσατε να το στηρίξετε, τότε πράγματι θα υπήρχε πεδίο συνεννόησης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ.

Προχωρούμε στη συζήτηση της δεύτερης με αριθμό 453/19-10-2021 ερώτησης του κύκλου αναφορών-ερωτήσεων του Βουλευτή Μεσσηνίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρου (Αλέξη) Χαρίση προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Ανησυχητικές για την ελληνική οικονομία οι αναθεωρήσεις προς τα κάτω των δαπανών του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανεκτικότητας για το 2021».

Θα απαντήσει ο Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών κ. Θε-

όδωρος Σκυλακάκης.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, η ερώτησή μου αφορά στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, το οποίο πράγματι συνιστά μια σημαντική πολιτική μετατόπιση σε σχέση με το πώς η Ευρωπαϊκή Ένωση αντιμετωπίζει την πολύ μεγάλη αυτή κρίση της πανδημίας σε σχέση με προηγούμενες κρίσεις.

Για πρώτη φορά έχουμε μια πολιτική αμοιβαιοποίησης των βαρών, για πρώτη φορά έχουμε μια επεκτατική πολιτική, η οποία δίνει πόρους στα κράτη-μέλη. Δυστυχώς, η χώρα μας πλήρωσε με πολύ επώδυνο τρόπο τις πολιτικές λιτότητας που ακολουθήθηκαν όλη την προηγούμενη δεκαετία.

Σε αυτή, όμως, τη μεγάλη ευκαιρία του Ταμείου Ανάκαμψης, σε αυτή την ιστορική, θα έλεγα, ευκαιρία, όπου η χώρα μας δικαιούται να λάβει 3,2 δισεκατομμύρια ευρώ από τις επιδοτήσεις και από τα δάνεια και ενώ η Κυβέρνησή σας σχεδίαζε υψηλές δαπάνες από το ταμείο μέχρι και το τέλος της τρέχουσας χρονιάς που διανύουμε και μάλιστα, σε μια χρονιά στην οποία οι πολλαπλές κρίσεις τις οποίες αντιμετωπίζουμε -πανδημική, οικονομική, ενεργειακή- καθιστούν πιο αναγκαία από ποτέ την εισροή πόρων στην πραγματική οικονομία, βλέπουμε δυστυχώς ότι υπάρχει μια τεράστια απόσταση μεταξύ αυτών που εσείς οι ίδιοι είχατε προϋπολογίσει ως δαπάνες από το Ταμείο Ανάκαμψης και των πραγματικών εισροών στην ελληνική οικονομία.

Για να γίνω συγκεκριμένος, στον περσινό προϋπολογισμό, στον προϋπολογισμό του 2021 δηλαδή, αναφέρατε ότι για το 2021, για την τρέχουσα χρονιά, οι δαπάνες από το Ταμείο Ανάκαμψης υπολογίζονταν σε 2,6 δισεκατομμύρια ευρώ. Στο μεσοπρόθεσμο, το οποίο ψηφίστηκε την 1-7-2021, μόλις επτά μήνες μετά δηλαδή, η εκτίμηση αυτή έπεσε κατά 1,6 δισεκατομμύρια ευρώ και στον προϋπολογισμό του 2022, πάλι για την τρέχουσα χρονιά, μιλάτε για 600 εκατομμύρια ευρώ.

Και επιτρέψτε μου να πω ότι η εικόνα την οποία εγώ έχω από το Υπουργείο Ανάπτυξης, από τις υπηρεσίες του, μιλά για πραγματική τελικά δαπάνη στην τρέχουσα χρονιά, το 2021, μόλις 150 εκατομμύρια ευρώ.

Σας ερωτώ, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, βάσει αυτών των δεδομένων να μας πείτε ποια είναι τελικά η πραγματική σχεδιαζόμενη απορρόφηση πόρων. Προσέξτε, για να μην μπερδευόμαστε και για να μη μου μιλήσετε για εντάξεις ή να μου μιλήσετε για άλλους δείκτες, μιλάμε για την πραγματική δαπάνη, δηλαδή για τα χρήματα τα οποία πέφτουν στην πραγματική οικονομία, σε επιχειρήσεις, νοικοκυριά και εργαζόμενους. Αυτό είναι το οποίο μας ενδιαφέρει.

Και βεβαίως, επειδή το πολύ κρίσιμο είναι τι θα γίνει και στο μέλλον, σας ερωτώ επίσης, κύριε Υπουργέ, πώς σχεδιάζετε, δεδομένης αυτής της πολύ μεγάλης καθυστέρησης, να υλοποιήσετε τους στόχους τους οποίους εσείς οι ίδιοι έχετε θέσει για το 2022, για απορρόφηση δηλαδή 3,2 εκατομμυρίων ευρώ.

Νομίζω ότι όλοι αντιλαμβανόμαστε πόσο κρίσιμο είναι, ειδικά στις σημερινές συνθήκες της ελληνικής οικονομίας, οι πόροι αυτοί να απορροφηθούν από την ελληνική οικονομία το συντομότερο δυνατό. Δυστυχώς, οι μέχρι τώρα επιδόσεις της Κυβέρνησής μας κάνουν να ανησυχούμε πάρα πολύ για το πότε και πώς θα γίνει αυτή η εισροή των αναγκαίων αυτών κονδυλίων στην ελληνική οικονομία.

Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ και εγώ, κύριε συνάδελφε.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Στον αξιότιμο Βουλευτή της Αντιπολίτευσης να δώσουμε την εικόνα που έχει η υλοποίηση από το Ταμείο Ανάκαμψης του «Ελλάδα 2.0».

Ξεκινώντας, να πούμε ότι η Ελλάδα ήταν μία από τις πρώτες χώρες -για την ακρίβεια, η δεύτερη- που κατέθεσε το πλάνο. Ήταν στην πρώτη-πρώτη σειρά των χωρών που εγκρίθηκαν. Πήραμε πολύ έγκαιρα, σε σχέση με άλλες χώρες, την προκαταβολή. Έχουμε ολοκληρώσει τα ορόσημα της πρώτης εκταμίευσης, που

τα τελειώσαμε εμείς τον Σεπτέμβριο. Κάναμε τη συνολική κουβέντα με την επιτροπή και η εκτίμησή μας είναι ότι θα υποβάλουμε το αίτημα εκταμίευσης εντός του Δεκεμβρίου, αφού υπογράψουμε την επιχειρησιακή σύμβαση με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Για να έχουμε μια συγκριτική εικόνα, μέχρι σήμερα υπάρχουν τέσσερις χώρες από τις είκοσι επτά, μεταξύ των οποίων και μεγάλες χώρες και χώρες που έχουν ανάγκη χρήματα, που δεν έχουν ακόμη έγκριση των σχεδίων καθόλου -δεν υπάρχει έγκριση- και δεκαεπτά έχουν λάβει προκαταβολές. Μία χώρα ειδικά δεν έχει ζητήσει προκαταβολή. Είναι η Ιρλανδία.

Επίσης, από πλευράς εκταμίευσης υπολογίζουμε ότι θα είμαστε στις τρεις ή τέσσερις πρώτες χώρες που θα υποβάλουν το πρώτο αίτημα εκταμίευσης. Η Ισπανία που το έχει ήδη υποβάλλει το είχε ως ορόσημο στο Q2 του 2021. Αυτά για την εικόνα της πορείας, της ταχύτητας.

Το εργαλείο έχει δύο σκέλη. Το 60% περίπου είναι οι επιχορηγήσεις και το 40% είναι τα δάνεια. Η εικόνα που είχαμε όταν κάναμε τον προϋπολογισμό πέρσι, πολύ πριν έχουμε μία οριστικοποίηση του Κανονισμού -ο Κανονισμός οριστικοποιήθηκε θυμίζω τον Φεβρουάριο- ήταν μία εικόνα προκαταρκτική χωρίς να ξέρουμε γιατί δεν είχε αποφασιστεί, τι επιλεξιμότητες θα έχει και τι θα γίνεται αποδεκτό, το οποίο είναι καθοριστικό για την ταχύτητα απορρόφησης και επίσης χωρίς να ξέρουμε και πόσο καιρό θα κρατήσουν οι γραφειοκρατικές διαδικασίες. Έκτοτε είδαμε ότι είχαμε έναν αποκλεισμό μεγάλων κατηγοριών έργων, όχι σε εμάς, αλλά σε όλη την Ευρώπη, και οδικά έργα και διαχείριση απορριμμάτων -λέω δύο κατηγορίες που θα είχαν δυνατότητες ταχείας απορρόφησης- βγήκαν τελείως εκτός.

Επίσης, παρά την πολύ μεγάλη ταχύτητα με την οποία έχουμε κινηθεί, η τελική έγκριση του σχεδίου δόθηκε στα μέσα Ιουλίου. Και εδώ πρέπει να ξέρετε, κάθε μήνας στις απορροφήσεις μετράει. Οι απορροφήσεις ας πούμε του τελευταίου διμήνου θα οδηγήσουν σε πολλαπλάσια απορρόφηση από αυτή που λέει ο κ. Χαρίτσος. Έχουμε βάλει ενδεικτικά στον προϋπολογισμό μια εικόνα. Και πιστεύω ότι θα έχουμε ταχύτερη είσοδο, απ' ό,τι είχαμε προγραμματίσει, του εργαλείου των δανείων. Είχαμε πει στο μεσοπρόθεσμο ότι θα έχουμε 900 εκατομμύρια από τα δάνεια. Πιστεύω ότι θα μπορέσουμε να δώσουμε στις τράπεζες περίπου 1,5 δισεκατομμύριο μέχρι το τέλος του χρόνου για να ξεκινήσουν με μεγάλη ταχύτητα οι σχετικές απορροφήσεις.

Σήμερα, ειδικά, υπέγραψα τη συμφωνία με την EBRD και μέσα στις επόμενες μέρες θα εκταμιεύσουμε και τα πρώτα 100 εκατομμύρια από τον σχετικό λογαριασμό της EBRD στην Τράπεζα της Ελλάδας. Συνεπώς, ξεκινά και αυτό το εργαλείο.

Δεν θέλω καθόλου να αποκρύψω ότι αυτό το στοίχημα είναι ένα εξαιρετικά δύσκολο στοίχημα. Η απορρόφηση 3,2 δισεκατομμυρίων το 2022 στην πραγματική οικονομία είναι μια μεγάλη πρόκληση. Όλο μαζί το επενδυτικό πρόγραμμα της χώρας -για να έχουμε μια εικόνα- συνήθως είχε απορρόφηση μέχρι το 2019 γύρω στα 5 δισεκατομμύρια, 4,5 δισεκατομμύρια με 5 δισεκατομμύρια πραγματική απορρόφηση. Μιλάμε για εκταμίευση εκτός γενικής κυβέρνησης. Και καλούμεθα να κάνουμε πάνω από τα δύο τρίτα σε ένα πρόγραμμα που είναι τελείως καινούργιο και που ξεκινάμε τελείως καινούργιες επενδύσεις, στην ουσία μέσα σε ενάμιση χρόνο. Είναι ένα δύσκολο στοίχημα, πώς θα προσπαθήσουμε να πετύχουμε αυτό το ύψος απορρόφησης.

Θα προτάξουμε όσο είναι δυνατόν τα έργα, τις προσκλήσεις που αφορούν στην ενεργοποίηση του ιδιωτικού τομέα, συγχρηματοδοτήσεις, είτε είναι προσκλήσεις για τις μικρομεσαίες που είναι 1,5 δισεκατομμύριο ευρώ είτε είναι προσκλήσεις για τα νοικοκυριά που είναι το «ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΩ» είτε είναι τα προγράμματα κατάρτισης, που εκεί μπορεί να επιταχυνθεί η απορρόφηση. Θα τρέξουμε τα έργα με τη μέγιστη δυνατή ταχύτητα.

Εκ των πραγμάτων αντιλαμβανόμαστε ότι τα έργα θα μπορέσουν να πετύχουν μεγάλες απορροφήσεις με εξαιρέσεις μετά από το 2023, διότι στον καλύτερο δυνατό κόσμο, στην καλύτερη πιθανή περίπτωση η ολοκλήρωση σε λιγότερο από ενάμιση χρόνο μελέτης, διαγωνιστικής διαδικασίας και σοβαρής απορρόφησης μετά από τη διαγωνιστική διαδικασία, είναι πολύ δύσκολη στα περισσότερα από αυτά τα έργα. Μην ξεχνάμε και τι ακριβώς

παραλάβαμε από πλευράς ώριμων μελετών στα ειδικά έργα που απαιτεί το Ταμείο Ανάκαμψης, το οποίο έχει -θυμίζω- το 37% πράσινο και το 20% ψηφιακό.

Ευχαριστώ πολύ.

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

Τον λόγο έχει ο κ. Χαρίτσος.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, θα περίμενα από την απάντησή σας να μας καθησυχάσετε και να μας παρουσιάσετε ένα σχέδιο για την επιτάχυνση της απορρόφησης των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης. Δυστυχώς, πολύ φοβάμαι ότι οι ανησυχίες μας αυξάνονται μετά από αυτήν την απάντηση που μόλις άκουσα.

Γιατί πρώτον, επιβεβαιώνεται ότι για το 2021 ουσιαστικά οι προβλέψεις της ίδιας της Κυβέρνησης πέφτουν έξω κατά περισσότερο από 2 δισεκατομμύρια ευρώ. Έχω εδώ τα στοιχεία τα οποία θα ήθελα να καταθέσω στα Πρακτικά -αν μου επιτρέπεται- σε σχέση με τις πραγματικές απορροφήσεις για το 2021. Είναι στοιχεία από τη Διεύθυνση Δημόσιων Επενδύσεων του Υπουργείου Ανάπτυξης για την τρέχουσα χρονιά.

Όμως κύριε Υπουργέ, φαίνεται ότι και για το 2022 η αργοπορία η οποία υπάρχει οδηγεί σε μία πολύ μεγάλη καθυστέρηση στην αξιοποίηση αυτών των πολύ σημαντικών κονδυλίων και τίθεται σε κίνδυνο και ο στόχος των 3,2 δισεκατομμυρίων που έχετε θέσει οι ίδιοι για το 2022.

Θα μου επιτρέψετε, όμως, εδώ να βάλω και ένα άλλο ζήτημα. Γιατί καλό είναι να μιλάμε για τα νούμερα και, βεβαίως, η ελληνική οικονομία σε αυτές τις συνθήκες έχει πολύ μεγάλη ανάγκη αυτές τις εισροές. Πρέπει, όμως, πέρα από το ποσοτικό, να δούμε και το ποιοτικό στοιχείο.

Και εδώ, επιτρέψτε μου, να πω ότι τα στοιχεία τα οποία έχω στη διάθεσή μου για το 2021 είναι ακόμα πιο ανησυχητικά. Γιατί -προσέξτε- ξεκινήσαμε από τα 2,6 δισεκατομμύρια, πέρασαμε στο 1,6 δισεκατομμύριο, πέρασαμε στα 600 εκατομμύρια. Τελικά, η απορρόφηση ήταν 150 εκατομμύρια μόνο για το 2021. Και τι αποκαλύπτει από τα στοιχεία του αρμόδιου Υπουργείου; Ότι και αυτά τα 150 εκατομμύρια αφορούν πρώτον το έργο του Ε65, τις προκαταβολές για τον οδικό άξονα Ε65, ένα έργο το οποίο ωριμάζει εδώ και τρεις προγραμματικές περιόδους του ΕΣΠΑ. Δεν είναι καινούργιο, όπως γνωρίζετε πάρα πολύ καλά. Και αφορά και σε μια δράση του Υπουργείου Παιδείας για την ψηφιακή μέριμνα, για την προμήθεια ουσιαστικά laptop για τα σχολεία.

Αυτές είναι οι παρεμβάσεις, οι πρωτοβουλίες οι αναπτυξιακές τις οποίες σχεδιάζει η Κυβέρνηση για το νέο καινοτόμο εργαλείο του Ταμείου Ανάκαμψης; Έτσι θα πορευτούμε και τα επόμενα χρόνια; Απλώς να βάζουμε δαπάνες, όπου μπορούμε και όπου είμαστε σχετικώς έτοιμοι για να δείχνουμε μία στοιχειώδη απορρόφηση για να μην είναι μηδέν ο σχετικός λογαριασμός στο τέλος του χρόνου;

Εδώ χρειάζεται ένα σχέδιο, κύριε Υπουργέ. Χρειάζεται ένα σχέδιο έτσι ώστε αυτά τα χρήματα, τα πολύ κρίσιμα κονδύλια και για το κομμάτι των επιδοτήσεων, κυρίως για τα έργα δηλαδή, αλλά και για το κομμάτι των δανείων και άρα τη στήριξη των επιχειρήσεων και δη των μικρομεσαίων που είναι αποκλεισμένες και από το τραπεζικό σύστημα, να πιάσουν τόπο. Δεν μπορεί να συνεχιστεί αυτή η λογική του παρελθόντος, δηλαδή, απλά και μόνο να χρησιμοποιώ τα χρήματα αυτά για να κλείσω τρύπες και να δείχνω μια ονομαστική -επιτρέψτε μου να πω- απορρόφηση.

Μπαίνει, λοιπόν, και το ζήτημα το ποσοτικό το οποίο είναι πάρα πολύ κρίσιμο. Ήδη είστε πάνω από 2 δισεκατομμύρια κάτω από τους στόχους που εσείς οι ίδιοι έχετε θέσει. Και παίρνει το ζήτημα το ποιοτικό, το πού δηλαδή θα κατευθυνθούν αυτά τα κονδύλια και αν όντως θα πιάσουν τόπο και αν όντως θα παραγάγουν νέα προστιθέμενη αξία για την ελληνική οικονομία.

Είναι πολύ κρίσιμα αυτά τα ερωτήματα, γιατί -επιτρέψτε μου να το πω- θεωρώ ότι το Ταμείο Ανάκαμψης αυτή τη στιγμή στην κατάσταση που βρίσκεται η ελληνική οικονομία και με τις πολλές επάλληλες κρίσεις τις οποίες έχει να αντιμετωπίσει από την πανδημία μέχρι την ενέργεια, είναι μια -αν θέλετε ίσως και η τελευταία- ευκαιρία για να υπάρξει και ανάκαμψη αλλά και μετασχηματισμός του παραγωγικού μοντέλου.

Αν είναι αυτά τα χρήματα να δοθούν και πάλι απλά και μόνο για να πούμε ότι δόθηκαν στους γνωστούς και στους ισχυρούς και σε προγράμματα τα οποία δεν παράγουν προστιθέμενη αξία για την ελληνική οικονομία, νομίζω ότι αυτό θα είναι κάτι το οποίο θα δημιουργήσει πολύ περισσότερα προβλήματα από αυτά τα οποία καλείται να επιλύσει το συγκεκριμένο χρηματοδοτικό πρόγραμμα.

Ευχαριστώ πολύ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ (Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών): Υπάρχει ένα πολύ ενδιαφέρον στοιχείο από την «Price-waterhouseCoopers», μία πολύ σημαντική έρευνα για την ταχύτητα υλοποίησης έργων υποδομής στην Ελλάδα, στην οποία βρήκα εδώ ένα στοιχείο παρουσίασης. Είναι του 2019, δηλαδή όχι πολύ παλιά αλλά όχι και τελείως πρόσφατη. Σε αυτήν, λοιπόν, περιλαμβάνεται η πραγματικότητα της υλοποίησης των δημόσιων έργων στην Ελλάδα, για την οποία εγώ θα σας πω δύο νούμερα. Αυτά τα νούμερα δεν είναι ο χρόνος υλοποίησης, είναι οι καθυστερήσεις στον χρόνο υλοποίησης που παραλάβαμε, καθυστερήσεις στην προετοιμασία σε σχέση με το αρχικό έργο. Είκοσι τρεις μήνες μέσος όρος καθυστέρησης στα δημόσια έργα. Καθυστερήσεις στην υλοποίηση, δηλαδή αφού παίρνει ο ανάδοχος τη σύμβαση, είκοσι οκτώ μήνες. Αυτά είναι καθυστερήσεις. Το εργαλείο αυτό έχει εγκριθεί. Δεν έχουν κλείσει έξι μήνες από την έγκριση. Σας εξήγησα πολύ αναλυτικά ότι αυτά που γράφτηκαν στον περυσινό προϋπολογισμό γράφτηκαν χωρίς γνώση, διότι δεν είχαν γίνει οι σχετικές συμφωνίες του τι τελικά θα αποφάσιζε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο για τις επιλεξιμότητες και όλα τα υπόλοιπα και την ταχύτητα με την οποία θα κινείτο.

Οι στόχοι ξέρω ότι είναι πολύ φιλόδοξοι. Επαναλαμβάνω, μιλάμε για έναν συνολικό διπλασιασμό της απορρόφησης επενδύσεων μέσα σε μία, στην ουσία, χρονιά, εδώ δεν είναι χρήματα τα οποία μοιράζουμε. Και προφανώς έχουμε πάρει και μία σειρά μέτρων για να μπορέσουμε να επιταχύνουμε αυτή την απορρόφηση και θα πάρουμε και άλλα αρκετά. Να επιταχύνουμε, δηλαδή, αυτά τα απαράδεκτα στοιχεία που παραλάβαμε, όπως είκοσι τρεις μήνες μέσος όρος καθυστέρησης μόνο μέχρι να φτάσεις να έχεις το συμβόλαιο. Τι μέτρα έχουμε πάρει; Έχουμε κάνει κατ' αρχάς έναν καινούργιο 4412 που είναι πιο ευέλικτος. Έχουμε βάλει να μπορεί να κάνει προσυμβατικό έλεγχο το Ελεγκτικό Συνέδριο και στις προκηρύξεις, για να έχουν μεγαλύτερη ασφάλεια οι προκηρύξεις, να μην πέφτουν από τις προσφυγές. Έχουμε βάλει ένα σύστημα μπόνους που θα θεσμοθετηθεί εν όψει του 2022, με στόχους για όλες υπηρεσίες που ασχολούνται και προβλέπουμε -αυτό μπορώ να σας το πω σήμερα, είναι καινούργιο- ότι θα πάμε και σε αμειβόμενες επιτροπές και σύστημα μπόνους και για τους διαγωνισμούς των μεγάλων δημόσιων που είναι ένα λάθος, κατά τη γνώμη μου, διαχρονικό ότι οι άνθρωποι που δουλεύουν εκεί αναλαμβάνουν την τεράστια ευθύνη μιας επιτροπής ενός μεγάλου διαγωνισμού και δεν έχουν καμμία πρόσθετη αμοιβή.

Έχουμε και πολλά άλλα ακόμη, αλλά δεν έχω τόσο χρόνο για να τα αναπτύξω για το πώς θα προχωρήσει με μεγαλύτερη ταχύτητα κυρίως η στελέχωση των σχετικών υπηρεσιών. Είναι άνθρωποι που θα έρθουν από τον ιδιωτικό τομέα, χρήση διαγωνισμών πλαισίου για τις μελέτες και για την προετοιμασία, για να πάμε πολύ πιο γρήγορα.

Όμως, θα πρέπει να είμαστε ρεαλιστές. Στην πρώτη φάση το κλειδί θα είναι να κινητοποιήσουμε τις ιδιωτικές επενδύσεις, και να είμαστε πάρα πολύ γρήγοροι για να μπορέσουμε να έχουμε τις απορροφήσεις των δημοσίων έργων που θέλουμε.

Όσον αφορά τα στοιχεία που επικαλείται ο κ. Χαρίτσος, ως περριμένει να δει το τέλος του χρόνου. Λίγη υπομονή και θα δούμε

τι απορροφήσεις θα έχουμε. Κατά τη δική μου άποψη το εργαλείο αυτό απαιτεί, και το έχω πει από την αρχή, μια ριζική αλλαγή νοοτροπίας και από την πλευρά της διοίκησης και από την πλευρά θα έλεγα όλου του πολιτικού συστήματος για να πετύχει.

Πιστεύω ότι είναι καλό ότι ερωτά η Αντιπολίτευση το συγκεκριμένο θέμα και είναι καλό να το παρακολουθεί από πολύ κοντά, για να μπορούμε όλοι να παρακολουθούμε από πολύ κοντά την υλοποίηση αυτού του σχεδίου. Είναι κρίσιμο το σχέδιο αυτό για τη χώρα παρά τις δυσκολίες που έχει και τις δυσκολίες που θα συναντήσουμε στην πορεία όταν θα γίνουν οι διαγωνισμοί. Ήδη σε κάποιους διαγωνισμούς που γίνονται, εμφανίζονται προφανώς και όλες οι κακές συνθήκες του παρελθόντος από πλευράς προσφύγων, για παράδειγμα σε κάποιες προμήθειες από πλευράς πολύ μεγάλων εκπτώσεων. Είδα κάποιους διαγωνισμούς για μελέτες με εκπτώσεις 75%. Είναι σαφές ότι θα πρέπει και αυτό το θέμα να το δούμε ξανά, δηλαδή το πώς θα αποφεύγονται οι υπερβολικές εκπτώσεις οι οποίες υπονομεύουν τα ίδια τα έργα, αλλά γενικά και συνολικά είμαι αισιόδοξος ότι αυτό το πρόγραμμα θα πάει πολύ καλά, και τον στόχο του 2022, που είναι πάρα πολύ φιλόδοξος, θα τον πετύχουμε.

Ευχαριστώ.

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

Περνάμε στην ένατη με αριθμό 203/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Πρέβεζας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Κωνσταντίνου Μπάρκα προς την Υπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού, με θέμα: «Αδικαιολόγητη καθυστέρηση επισκευής του Δημοτικού Κολυμβητηρίου Πρέβεζας».

Θα απαντήσει ο Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού κ. Λευτέρης Αυγενάκης.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Κύριε Υπουργέ, τις τελευταίες ημέρες βρεθήκατε στην Ήπειρο. Δεν περάσετε, βέβαια, από την Πρέβεζα γνωρίζετε όμως ότι στην Πρέβεζα λειτουργεί ένα κολυμβητήριο, το μοναδικό κολυμβητήριο του δήμου, αλλά και του νομού. Δυστυχώς ο συγκεκριμένος χώρος έχει εγκαταλειφθεί από την πολιτεία. Είναι ένας κατ'εξοχήν παραθαλάσσιος δήμος με ένα κολυμβητήριο. Θα ήταν λογικό να έχει την άμεση συμπάρταση και στήριξη της πολιτείας. Δυστυχώς όμως τα αποτελέσματα είναι συνεχή προβλήματα και ελλείψεις.

Στον συγκεκριμένο χώρο πέραν των αθλητικών διοργανώσεων και άσκησης εκατοντάδων παιδιών της περιοχής και του Δήμου Πρέβεζας και της ευρύτερης περιοχής χρησιμοποιείται η πισίνα και από τις ναυτικές σχολές της Ηπείρου αφού εκεί διεξάγεται κάθε χρόνο ο ετήσιος έλεγχος γνώσης κολύμβησης των σπουδαστών και των σπουδαστριών της συγκεκριμένης σχολής.

Το κολυμβητήριο, κύριε Υπουργέ, έχει έλλειψη μηχανολογικού εξοπλισμού στις εγκαταστάσεις και αυτό επιβάλλει να λειτουργεί μόνο τρεις-τέσσερις φορές τον χρόνο. Δυστυχώς δεν μπορεί το νερό να θερμανθεί και άρα καταλαβαίνετε ότι από το φθινόπωρο έως και την άνοιξη η πισίνα είναι κλειστή. Όπως σας είπα, εκεί υπάρχουν παιδιά τα οποία αθλούνται καθημερινά, είτε κάνουν κολύμβηση είτε πόλο είτε ρυθμική είτε άλλου είδους γυμναστική.

Το 2019, ο πρώην Υφυπουργός Αθλητισμού ο κ. Βασιλειάδης υπέγραψε προγραμματική σύμβαση με την τότε διοίκηση του Δήμου Πρέβεζας για έργο το οποίο είχε τον τίτλο «Επισκευή-συντήρηση μηχανολογικών και κτιριακών εγκαταστάσεων κολυμβητηρίου Δήμου Πρέβεζας, Νομού Πρέβεζας» ύψους 300 000 ευρώ. Το ποσό αυτό γνωρίζω ότι υπάρχει, είναι διαθέσιμο και εσείς το έχετε εγγράψει στον προϋπολογισμό του Υπουργείου σας, όμως μέχρι σήμερα δεν έχει γίνει καμμία ενέργεια από τη δημοτική αρχή και φαντάζομαι δεν σας έχει ενοχλήσει κανείς, αλλά και εσείς δεν έχετε προβεί στις ενέργειες να αξιοποιηθεί το ποσό αυτό έτσι ώστε μηχανολογικός εξοπλισμός να λειτουργήσει και να λειτουργεί κατ'επέκταση και η πισίνα τους χειμερινούς μήνες.

Επειδή η κατάσταση, κύριε Υπουργέ, έχει προκαλέσει αγανάκτηση σε γονείς, αθλητές, προπονητές οι οποίοι στερούνται τις εγκαταστάσεις του κολυμβητηρίου, επειδή η υπολειπόμενη του Δημοτικού Κολυμβητηρίου Πρέβεζας απαξιώνει τον τομέα του

αθλητισμού με σοβαρές συνέπειες για την κοινωνία της περιοχής καθώς επίσης απαξιώνει και μία τριτοβάθμια σχολή, όπως είναι οι ναυτικές σχολές Ηπείρου, σας ρωτώ: Έχετε σκοπό να υλοποιηθεί σε συνεργασία με τον Δήμο Πρέβεζας η προγραμματική σύμβαση του 2019; Το πρώτο ερώτημα είναι αυτό. Επίσης, προτίθεστε να εκταμειώσετε κάποιο άλλο ποσό για τη συντήρηση των εγκαταστάσεων και αποκατάσταση των ζημιών του Δημοτικού Κολυμβητηρίου Πρέβεζας;

Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

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

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΥΓΕΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε συνάδελφε, κύριε Μπάρκα, ευχαριστώ θερμά για την ερώτηση αναφορικά με την καθυστέρηση επισκευής του Δημοτικού Κολυμβητηρίου Πρέβεζας. Σας ευχαριστώ, γιατί μου δίνεται η ευκαιρία αφ' ενός να ενημερώσω από το επίσημο βήμα της Ολομέλειας της Βουλής για μια παθογένεια που παρατηρείται σε κάποιες προγραμματικές συμβάσεις με φορείς, κυρίως δήμους, και αφ' ετέρου για να αναδείξω το σημαντικό έργο που έχει γίνει τα τελευταία δυόμισι χρόνια σε συνεργασία με την ΚΕΔΕ αναφορικά με την καταγραφή, συντήρηση και αναβάθμιση των δημοτικών αθλητικών εγκαταστάσεων μέσω του προγράμματος «ΠΕΛΟΠΑΣ» και γι' αυτό θα σας μιλήσω αναλυτικότερα στη συνέχεια καταθέτοντας και πολύ ενδιαφέροντα στοιχεία.

Όσον αφορά, όμως, το Δημοτικό Κολυμβητήριο Πρέβεζας, σας γνωρίζω ότι στις 18-3-2019 υπεγράφη προγραμματική σύμβαση μεταξύ του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού και του Δήμου Πρέβεζας. Το γεγονός ότι η σύμβαση υπεγράφη λίγους μήνες πριν από τις εκλογές έχει και τη δική του αξία και θα αναφερθώ σε αυτό στη συνέχεια. Αντικείμενο της σύμβασης ήταν η επισκευή και συντήρηση μηχανολογικών και κτιριακών εγκαταστάσεων κολυμβητηρίου Δήμου Πρέβεζας. Η διάρκεια της σύμβασης οριζόταν σε τριάντα έξι μήνες, δεκαέξι μήνες έως τη βεβαίωση περαίωσης του έργου και οι υπόλοιποι δεκαπέντε μήνες έως την οριστική παραλαβή του. Με άλλα λόγια, η λήξη της σύμβασης ήταν στις 18-10-2021. Ο προϋπολογισμός ήταν 290.000 ευρώ.

Ποιες υποχρεώσεις δημιουργούνταν από τη σύμβαση; Πρώτον, το Υφυπουργείο Αθλητισμού ορίστηκε ως φορέας χρηματοδότησης του έργου και αναλαμβάνει την υποχρέωση καταβολής μέχρι του ύψους των εγκεκριμένων πιστώσεων. Δηλαδή, πιο απλά, το Υφυπουργείο Αθλητισμού θα διενεργούσε τις πληρωμές στους δικαιούχους αναδόχους του έργου με την προσκόμιση όλων των νόμιμων παραστατικών στις αρμόδιες υπηρεσίες της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού. Μάλιστα, για τις πληρωμές αυτές ορίζεται υπεύθυνος λογαριασμού ο φορέας υλοποίησης του έργου. Δεύτερον, ο Δήμος Πρέβεζας ορίστηκε ως φορέας υλοποίησης του έργου και έχει την ευθύνη υλοποίησης του έργου, δηλαδή δημοπράτηση και κατασκευή. Τι έγινε από αυτά; Τίποτα απολύτως με αποκλειστική ευθύνη του δήμου. Η σύμβαση, λοιπόν, έληξε στις 18-7-2020 μετά την πάροδο των δεκαέξι μηνών που είχε οριστεί για τη βεβαίωση περαίωσης του έργου. Έληξε αυτοδικαίως.

Έρχεστε, λοιπόν, σήμερα μετά από ενάμιση σχεδόν χρόνο να μας ρωτάτε τι; Για να καταλάβω. Γιατί δεν πληρώσαμε το έργο που δεν έγινε; Και δεν έγινε χωρίς την παραμικρή ευθύνη του Υφυπουργείου Αθλητισμού, όπως διαπιστώνετε. Ο Δήμος Πρέβεζας δεν όρισε εκπρόσωπο του δήμου για την επιτροπή παρακολούθησης της σύμβασης. Με δική μας πρωτοβουλία επικοινωνήσαμε με τον αρμόδιο Αντιδήμαρχο Τεχνικών Υπηρεσιών του δήμου, τον κ. Κωνσταντίνο Ακρίδη, και ενημερωθήκαμε ότι οι διαδικασίες του διαγωνισμού ανεστάλησαν επειδή εντοπίστηκαν στατικά προβλήματα στο κτήριο. Ενημερωθήκαμε ότι θα γίνει πρώτα μελέτη στατικής επάρκειας και στατικής ενίσχυσης και αφού ολοκληρωθούν οι διαδικασίες, θα προχωρήσουμε την εφαρμογή της επισκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων του κολυμβητηρίου.

Για του λόγου το αληθές, σας καταθέτω σχετικό υπηρεσιακό υπόμνημα που επιβεβαιώνει αυτή την λεπτομέρεια την οποία σας

μεταφέρω τώρα.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού κ. Ελευθέριος Αυγενάκης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Πολύ σωστά, λοιπόν, έπρεπε να γίνει αυτή η διαδικασία εξαρχής, δηλαδή πρώτα, η στατική ενίσχυση της εγκατάστασης και μετά οι εργασίες επισκευής και συντήρησης του κολυμβητηρίου και όχι το ανάποδο που έκανε ο προκάτοχός μου κ. Βασιλείδης, που μοίραζε προεκλογικά απλόχερα συμβάσεις και υποσχέσεις, που γνώριζε πολύ καλά ότι δεν πρόκειται να πραγματοποιηθούν, δεδομένου του ότι ο ΣΥΡΙΖΑ δεν θα ήταν στην κυβέρνηση. Όπως πολύ καλά γνώριζε, δεν θα ήταν την επόμενη μέρα. Άρα, δεν θα είχε ζήτημα να αντιμετωπίσει το προϊόν τέτοιων προγραμματικών συμβάσεων.

Αλλά εμείς, κύριε Μπάρκα, δίνουμε λύση και σ' αυτά τα προβλήματα που λόγω των προεκλογικών σας ανεφάρμοστων υποσχέσεων δημιουργήσατε. Κυρίως, δημιουργήσατε μια αίσθηση σε πολλά σημεία στην κοινωνία ότι όλα τρέχουν και ότι είναι λίγο πριν την εκταμίευση. Εκταμίευσης σε τι, σε ποιον;

Να επισημάνω, λοιπόν, προς τους αγαπητούς πολλούς φίλους που έχω στην Πρέβεζα και σε όσους μας παρακολουθούν και στην αθλητική οικογένεια της περιοχής και, κυρίως, στην κολυμβητική οικογένεια της περιοχής, ότι, όταν ολοκληρωθεί η στατική ενίσχυση της εγκατάστασης, εμείς είμαστε έτοιμοι να υπογράψουμε νέα προγραμματική σύμβαση και να χρηματοδοτήσουμε τις εργασίες επισκευής και συντήρησης του δημοτικού κολυμβητηρίου.

Αναμένουμε, λοιπόν, από το Δήμο Πρέβεζας να προχωρήσει τις διαδικασίες, διότι αυτά τα δύομισι χρόνια, δυστυχώς, δεν έγινε κάτι. Η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός των αθλητικών εγκαταστάσεων, το όραμά μας για αυτές και για την ανάπτυξη του αθλητισμού μας είναι ένα πολύ μεγάλο αλλά και απαιτητικό project που θέσαμε που προτεραιότητα από τις πρώτες ημέρες κιάλας ανάληψης των καθηκόντων μας και σήμερα αυτό εξελίσσεται αργά αλλά συστηματικά σε όλη την επικράτεια, με ρεαλισμό βασισμένο στα πραγματικά οικονομικά δεδομένα της χώρας και με τη συμβολή του προγράμματος «ΠΕΛΟΠΑΣ».

Επιτρέψτε μου να σας πω ότι στο δεύτερο μέρος της δυνατότητας που μου δίνεται να πάρω τον λόγο, θα παραθέσω στοιχεία εξαιρετικά χρήσιμα και ενδιαφέροντα για όλους όσους μας παρακολουθούν.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Κι εγώ, κύριε Υπουργέ. Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΚΑΣ: Κύριε Υπουργέ ευχαριστώ πολύ. Ευχαριστώ πολύ που αναδεικνύετε τις ευθύνες που έχει η ηγεσία του Δήμου Πρέβεζας, ένα δικό σας στέλεχος το οποίο είχατε διορίσει και διοικητή του Νοσοκομείου Πρέβεζας επί Νέας Δημοκρατίας του κ. Σαμαρά, ένας Δεξιός συνεργάτης σας του Δήμου Πρέβεζας για τον οποίο καταδεικνύετε όπως εσείς είπατε, θα πάρω και τα Πρακτικά, ότι έχει την απόλυτη ευθύνη της μη υλοποίηση του συγκεκριμένου έργου.

Κυρία Πρόεδρε, ευχαριστώ τον κύριο Υπουργό που θα μας κάνει μια πληρέστατη ενημέρωση για τα του Υπουργείου Αθλητισμού, μια και είστε και Πρόεδρος του ΣΕΓΑΣ και εγώ είμαι αθλητής, ερασιτέχνης δρομέας το τελευταίο διάστημα. Αλλά δεν θέλω να κάνουμε αυτό, κυρία Πρόεδρε.

Επιτρέψτε μου να κάνω μια επίκαιρη ερώτηση, να μας πείτε τη συνεργασία που είχατε με τους δήμους για τις διορθώσεις και για ό,τι κάνατε στις εγκαταστάσεις δήμων ανά τη χώρα. Χαίρομαι, όμως, πάρα πολύ για το γεγονός ότι αναδεικνύετε, κύριε Υπουργέ, την απόλυτη ευθύνη του Δήμου Πρέβεζας και της ηγεσίας της δημοτικής αρχής του Δήμου Πρέβεζας για τη μη υλοποίηση του έργου αυτού.

Και κακώς σας ενημέρωσαν για τα προβλήματα στατικότητας, γιατί, κύριε Υπουργέ, η συγκεκριμένη χρηματοδότηση αφορούσε επισκευή και συντήρηση του μηχανολογικού εξοπλισμού και των κτηριακών εγκαταστάσεων. Καμμία σχέση δεν έχει με τα προβλήματα ενδεχομένως στατικότητας της πισίνας του κολυμβητη-

ρίου. Αφορούσε τον μηχανολογικό εξοπλισμό και το πώς θα μπορούσαμε να ζεσταίνουμε το νερό τους χειμερινούς μήνες, για να μπορεί η πισίνα να βρίσκεται σε λειτουργία. Αυτό ήταν το ζητούμενο.

Προφανώς και δεν έχετε ευθύνη αφού εσείς, όπως μας είπατε, είστε φορέας χρηματοδότησης, δηλαδή ότι όποια μελέτη σας παραδίδεται, αυτή χρηματοδοτείται και καταθέτετε τα χρήματα αυτά. Προφανώς, ευθύνη έχει ο δήμος, όπως εσείς πολύ εύγλωττα αναπτύξατε στην πρωτομιλία σας, ο οποίος ήταν φορέας υλοποίησης του έργου, δηλαδή αρμόδιος να κάνει τις μελέτες, να κάνει τους διαγωνισμούς και να προχωρήσει το έργο.

Ο δήμος, κύριε Υπουργέ, έχει αλλάξει χέρια -το γνωρίζετε αυτό- από τον Μάιο του 2019. Σας ενημερώνω κι εγώ -επειδή μπορεί να έχετε φίλους στην Πρέβεζα και ενδεχομένως να σας ενημέρωσαν- ότι ο δήμαρχος πρόσκειται στη δική σας παράταξη, σας ενημερώνω και από Βήματος Βουλής. Άρα, καταλαβαίνετε ότι την ευθύνη που επιρρίπτετε στον δήμο, την επιρρίπτετε σε ένα δικό σας στέλεχος. Συγχαρητήρια! Για να γνωρίζει ο πρεβεζάνικος λαός ότι ουδεμία σχέση κι επικοινωνία ενδεχομένως έχετε με τον δήμο και ότι αυτός έχει την απόλυτη ευθύνη για τη μη υλοποίηση ενός έργου, του οποίου η χρηματοδότηση βρίσκεται στα ταμεία σας, όπως εσείς είπατε. Δηλαδή, τα χρήματα τα έχετε αλλά την υλοποίηση του έργου δεν μπορείτε να την κάνετε, δεν μπορείτε να την χρηματοδοτήσετε, γιατί ο δήμος απλά δεν κάνει τίποτα, για να μπορεί να το έργο αυτό να υλοποιηθεί.

Σας ευχαριστώ πολύ για μια ακόμα φορά για την απάντησή σας, κύριε Υπουργέ. Και δεν θα ήθελα να μου πείτε τι έχετε κάνει σε συνεργασία με την ΚΕΔΕ, επειδή είναι συγκεκριμένη η εργασία που σας καταθέτω, δεν αφορά τις παρεμβάσεις που κάνετε σε αθλητικές εγκαταστάσεις ανά τη χώρα σε υπόλοιπους δήμους, αλλά το τι ακριβώς έχει συμβεί με τα χρήματα αυτά τα οποία είχαν δοθεί στον Δήμο Πρέβεζας από τον προηγούμενο Υφυπουργό, από την προηγούμενη κυβέρνηση και τα οποία όπως είπατε τα έχετε, αλλά δυστυχώς δεν έχουν γίνει οι μελέτες με ευθύνη του δήμου για να μπορεί να υλοποιηθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΥΓΕΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού): Κύριε συνάδελφε, θαυμάζω την επιλεκτική ακοή που έχετε. Δεν ακούσατε, μάλλον δεν θέλατε να ακούσετε τις πολιτικές ευθύνες που έχει η προηγούμενη ηγεσία του Υπουργείου Αθλητισμού, του κ. Βασιλείδη συγκεκριμένα και των δεκάδων προγραμματικών συμβάσεων τις οποίες υπέγραφε χωρίς να υπάρχει καμμία προετοιμασία και καμμία φυσικά διάθεση να τις υλοποιήσει.

Άρα, παρακαλώ πάρα πολύ, ακούστε πολύ προσεκτικά την πρώτη μου απάντηση στο αρχικό σας ερώτημα και είμαι βέβαιος ότι πέρα από τις εντυπώσεις τις οποίες θέλατε και θέλετε να δημιουργήσετε, οι απαντήσεις είναι απολύτως σαφείς: απόλυτη κοροϊδία και εξαπάτηση σε πάρα πολλούς δήμους, σε πολλά αθλητικά σωματεία και φυσικά σε ολόκληρη την αθλητική οικογένεια.

Και πάω προφανώς στο δεύτερο μέρος της απάντησής μου. Βεβαίως εσείς δεν έχετε τη διάθεση να ακούσετε όπως είπατε αλλά εγώ θα το πω, διότι έχω ήδη αναγγείλει μια σειρά στοιχείων, τα οποία έχουν άμεση σχέση με αυτό το οποίο ρωτήσατε. Ξέρετε πόσες αθλητικές εγκαταστάσεις υπάρχουν στη χώρα μας; Δεν ξέρετε, διότι ποτέ δεν ενδιαφερθήκατε να μάθετε, όχι μόνο εσείς αλλά και όλοι οι προηγούμενοι οι οποίοι βρέθηκαν στη θέση ευθύνης του Υπουργείου Αθλητισμού.

Θα σας απαντήσω εγώ και παρακαλώ μην το εκλάβετε προσωπικά. Κανείς δεν ήξερε ή μάλλον μέχρι να αναλάβουμε τη διακυβέρνηση της χώρας, κανείς από όλους μας δεν γνώριζε ακριβώς τι διαθέτουμε στη χώρα μας σε επίπεδο αθλητικών υποδομών. Το απόλυτο χάος στο αθλητικό τοπίο. Σας τιμά; Τιμά τον κ. Βασιλείδη, τον κ. Κοντονή; Φαντάζομαι πως όχι.

Όταν ανέλαβα το χαρτοφυλάκιο του αθλητισμού, το μόνο που κατάφερα να μάθω είναι ότι έχουμε περίπου σαράντα οκτώ, σαράντα επτά αθλητικές ομοσπονδίες και τίποτε άλλο. Καμμία σαφής εικόνα για τα πόσα ενεργά ερασιτεχνικά σωματεία

έχουμε, πόσοι προπονητές ασχολούνται νόμιμα, πόσες αθλητικές εγκαταστάσεις υπάρχουν στους δήμους της χώρας μας.

Η απόφασή μου να μπου από το μηδέν γερά θεμέλια διαφάνειας ήταν οριζόντια στο αθλητικό οικοδόμημα, και, ιδιαίτερα, όταν αναφερόμαστε στα στίβια του αθλητισμού, στους χώρους που εμπιστευόμαστε καθημερινά τα παιδιά μας να αθληθούν με ασφάλεια, στα μέρη που επιλέγουμε να παραβρεθούν και να απολαύσουμε κι εμείς οι ίδιοι αθλητικά θέαματα, χωρίς να έχουμε ιδέα για την ταυτότητα του κτηρίου και της υποδομής.

Το όραμά μας βρήκε έναν πολύτιμο σύμμαχο ο οποίος συμμεριζόταν τις ίδιες αγωνίες μαζί μου και θέσαμε άμεσα σε εφαρμογή το σχέδιο λύσης. Σε συνεργασία, λοιπόν, με την ΚΕΔΕ και με τον Πρόεδρο και πολύ καλό φίλο Δημήτρη Παπαστεργίου θέσαμε τον Ιούνιο του 2020 σε εφαρμογή τον «ΠΕΛΟΠΑ», μια ψηφιακή πλατφόρμα καταγραφής αθλητικών εγκαταστάσεων. Σε πρώτο πλάνο προγραμματίστηκε η ένταξη των δήμων στους οποίους ανήκει και η συντριπτική πλειοψηφία των αθλητικών εγκαταστάσεων της χώρας μας, και στη συνέχεια είμαστε σύμφωνοι με την ΚΕΔΕ ώστε να επιτραπεί η καταγραφή των αθλητικών εγκαταστάσεων που ανήκουν στις περιφέρειες αλλά και σε ιδιώτες.

Με το άρθρο 47 του ν.4809/2021, δημιουργήσαμε την υποχρέωση εγγραφής στην πλατφόρμα «ΠΕΛΟΠΑΣ» και την καταχώριση αθλητικών εγκαταστάσεων των ΟΤΑ σε αυτή. Κατοχυρώσαμε νομοθετικά την ηλεκτρονική πλατφόρμα στο πλαίσιο της κυβερνητικής πολιτικής για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση και την αναγκαιότητα στήριξης, ενίσχυσης και ανάπτυξης του ερασιτεχνικού αθλητισμού. Ρυθμίσαμε ώστε η εγγραφή των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού στην πλατφόρμα και η καταχώριση των αθλητικών εγκαταστάσεων τους σε αυτή να αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ένταξή τους στα τρέχοντα χρηματοδοτικά εργαλεία που διαθέτουν εν γένει οι ΟΤΑ για την υλοποίηση έργων σχετικών με τις αθλητικές εγκαταστάσεις, όπως ο «ΦΙΛΟΔΗΜΟΣ II» και το νέο πρόγραμμα ανάπτυξης.

Προφανώς το εγχείρημα αυτό δεν γίνεται μόνο για το αυτόνομο -δηλαδή για να γνωρίζουμε πόσες εγκαταστάσεις διαθέτει η χώρα μας- αλλά έχει μια πολύ πιο σημαντική χρησιμότητα. Με βάση όσα δηλώνουν οι φορείς στην πλατφόρμα θα μπορούμε να γνωρίζουμε σημαντικά στοιχεία, όπως η παλαιότητα των εκάστοτε εγκαταστάσεων, οι παροχές της, τα είδη των εγκαταστάσεων ανά περιοχή αλλά και οι ελλείψεις τους. Κατ' αυτόν τον τρόπο θα πετύχουμε πολύ πιο αποτελεσματικά να προτεραιοποιήσουμε τις ανάγκες της κάθε περιοχής και την κρισιμότητα των αιτημάτων των δήμων για χρηματοδότηση.

Το είχαμε τονίσει εδώ ξανά στην Ολομέλεια και θα το υπενθυμίσω. Εάν ένας δήμος δεν είναι εγγεγραμμένος στο μητρώο, στον «ΠΕΛΟΠΑ», δεν θα αξιολογούνται τα αιτήματά του. Αν μια υπάρχουσα αθλητική εγκατάσταση δεν είναι καταχωρημένη στον «ΠΕΛΟΠΑ», δεν θα εξετάζονται τα αιτήματα αναβάθμισης και αξιοποίησής της. Η μεγάλη πλειοψηφία των δήμων έχει ήδη ανταποκριθεί θετικά και τους ευχαριστούμε.

Το 76% των δήμων έχει ήδη εγγραφεί στην πλατφόρμα. Εκκρεμεί έγγραφη εβδομήντα εννέα δήμων ακόμα. Η πλατφόρμα δεν κλείνει. Επομένως περιμένουμε την άμεση ανταπόκριση όσων δήμων δεν έχουν ακόμα προβεί στις διαδικασίες.

Καταθέτω στα Πρακτικά τους δήμους οι οποίοι δεν έχουν υλοποιήσει τις εγγραφές τους με την παράκληση να το πράξουν άμεσα.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού κ. Ελευθέριος Αυγενάκης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Αν και η διαδικασία είναι δυναμική και ακόμα και οι δήμοι βρίσκονται σε διαδικασία καταχώρισης, βλέπουμε να σχηματίζεται μια σαφής εικόνα. Μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί στον «ΠΕΛΟΠΑ» τρεις χιλιάδες οκτακόσιες πενήντα οκτώ αθλητικές εγκαταστάσεις. Σύμφωνα με τις δηλώσεις των δήμων και των οργανισμών τους είναι καταγεγραμμένα χίλια εξακόσια πενήντα πέντε γήπεδα ποδοσφαίρου, χίλιοι εκατόν πενήντα τρεις ανοικτοί

χώροι-γήπεδα, πεντακόσια επτά κλειστά γυμναστήρια, τριακόσια σαράντα τρία αθλητικά κέντρα, εκατόν δεκατέσσερα αθλητικά κέντρα, σαράντα οκτώ ανοικτά κολυμβητήρια, είκοσι πέντε κλειστά κολυμβητήρια, εννέα σκοπευτήρια, εννέα ναυταθλητικά κέντρα και συνεχίζουμε.

Καταθέτω στα Πρακτικά τους πίνακες που με πολλή προσοχή ήδη επεξεργάζονται οι συνεργάτες μου και ελπίζω και οι εβδομήντα εννέα δήμοι πολύ άμεσα να ανταποκριθούν στην παράκλησή μας να καταχωρήσουν όλες τις εγκαταστάσεις τους για να κάνουμε σωστή και ολοκληρωμένη δουλειά. Καταθέτω στα Πρακτικά το σύνολο των καταχωρημένων εγκαταστάσεων και, βεβαίως, ποιοι είναι οι δήμοι και ποιες είναι ανά κατηγορία αθλημάτων και οι εγκαταστάσεις αυτές. Καταθέτω στα Πρακτικά ποιες από αυτές τις εγκαταστάσεις είναι προσβάσιμες σε ΑΜΕΑ, σε αθλητές με κινητικά προβλήματα. Και, βέβαια, καταθέτω αναλυτικό πίνακα με το ποια αθλητικά κέντρα εφοπτεύονται από τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού, από το Υπουργείο Αθλητισμού αναλυτικά, διότι ούτε αυτά υπήρχαν.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού κ. Ελευθέριος Αυγενάκης καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Και, βέβαια, οφείλω να σας πω, αγαπητέ κύριε συνάδελφε, ότι πλέον για πρώτη φορά έχουμε πλήρη αναλυτική εικόνα των εγκαταστάσεων του Υπουργείου Αθλητισμού που είναι προσβάσιμες, αδειοδοτημένες ή μη και φυσικά ποιες είναι σε λειτουργία και ποιες όχι. Και έτσι θα είμαστε σε θέση να κάνουμε σωστό προγραμματισμό. Το καταθέτω κι αυτό στα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Υφυπουργός Πολιτισμού και Αθλητισμού κ. Ελευθέριος Αυγενάκης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Από την πρώτη, λοιπόν, αναλυτική καταγραφή καταλαβαίνουμε τη χρησιμότητα της πλατφόρμας. Ας πάρουμε για παράδειγμα την προσβασιμότητα που ανέφερα προηγουμένως, με την ανοχή του Προεδρείου.

Βάσει των καταχωρήσεων, έχουμε εννιάκοσιες εξήντα τρεις αθλητικές εγκαταστάσεις που παρέχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε ΑΜΕΑ, δύο χιλιάδες οκτακόσιες ενενήντα πέντε εγκαταστάσεις δεν είναι προσβάσιμες, ενώ σε ό,τι αφορά τις ανακαινίσεις, εκατόν τριάντα οκτώ αθλητικές εγκαταστάσεις δεν έχουν δεχτεί έστω και μία φορά έργα ανακαίνισης, εννιάκοσιες ενενήντα οκτώ δεν έχουν υποστεί ή δεν χρειάστηκαν να υποστούν ανακαίνιση.

Ενδεικτικές αλλά και πολύ χρήσιμες πληροφορίες που είναι βέβαιο ότι θα μας βοηθήσουν και εμάς και την ΚΕΔΕ και το Υπουργείο Εσωτερικών αλλά φυσικά και όλη την αθλητική οικογένεια της χώρας μας, ώστε να έχουμε καθαρή εικόνα και, φυσικά, να μπορούμε να κάνουμε προτεραιοποίηση των αναγκών μας, κάτι που ήδη έχουμε κάνει και στο επίπεδο των εγκαταστάσεων που εφοπτεύονται από το Υπουργείο Αθλητισμού και μας ανήκουν.

Και, βέβαια, η καταγραφή αλλά και η αξιολόγηση συνεχίζεται. Στο σημείο αυτό επιτρέψτε μου να το πω για τρίτη φορά. Καλώ όλους τους δήμους και τους εβδομήντα εννέα δήμους που δεν έχουν καταθέσει τα σχετικά στοιχεία στην πλατφόρμα «ΠΕΛΟΠΑΣ» να προχωρήσουν και να ολοκληρώσουν την καταγραφή, αλλά και αυτοί οι οποίοι έχουν προβεί στην καταγραφή και τη συμπλήρωση των στοιχείων να είναι σχολαστικοί, διότι αυτό είναι ένα καταπληκτικό εργαλείο που αφορά όλους μα όλους μας.

Κυρίες και κύριοι, είμαι περήφανος για το έργο που έχει γίνει για τη συντήρηση και την αναβάθμιση των αθλητικών εγκαταστάσεων και υποδομών την περίοδο της θητείας μας. Το επαναλαμβάνω. Παραλάβαμε εγκατάλειψη, και δημιουργούμε αργά αλλά σταθερά ασφαλείς και λειτουργικές αθλητικές εγκαταστάσεις σε όλη την επικράτεια χωρίς καμμία διάκριση. Τα αποτελέσματα είναι ορατά. Η εικόνα είναι προσβάσιμη σε όλους. Δεν είναι ατομική ούτε κρυμμένη στο συρτάρι του Υπουργού Αθλητισμού.

Είναι προσβάσιμη σε όλους και, κυρίως, γίνεται με τη συνεργ-

γασία των άμεσα εμπλεκόμενων. Γι' αυτόν τον λόγο θέλω να ευχαριστήσω τόσο τον Πρόεδρο της ΚΕΔΕ όσο φυσικά και όλους τους δήμους και τους περιφερειάρχες αλλά και τους ιδιώτες που έχουν στην ιδιοκτησία τους αθλητικές υποδομές, διότι και εκείνοι θα κληθούν να προχωρήσουν στην εγγραφή στην πλατφόρμα «ΠΕΛΟΠΑΣ», έτσι ώστε να αποκτήσουμε πλήρη εικόνα και ένα σύγχρονο μητρώο αθλητικών εγκαταστάσεων που δεν έχουμε μέχρι αυτή την ώρα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Δεν θα συζητηθούν κατόπιν συνεννόησης:

Η τρίτη με αριθμό 364/15-10-2021 ερώτηση του κύκλου αναφορών-ερωτήσεων του Βουλευτή Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Κωνσταντίνου (Κώστα) Ζαχαριάδη προς τον Υπουργό Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, με θέμα: «Αντιμετώπιση κινδύνων από πλημμυρικά φαινόμενα».

Η τέταρτη με αριθμό 452/17/19-10-2021 ερώτηση και αίτηση κατάθεσης εγγράφων του Βουλευτή Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Κωνσταντίνου (Κώστα) Ζαχαριάδη προς τον Υπουργό Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, με θέμα: «Πορεία υλοποίησης αντιπλημμυρικών και αντιδιαβρωτικών έργων».

Η έκτη με αριθμό 199/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλής Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Χαρούλας (Χαράς) Καφαντάρη προς τον Υπουργό Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας με θέμα: «Νέο Υπουργείο Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας».

Η δέκατη με αριθμό 204/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Αιτωλοακαρνανίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Γεωργίου Βαρεμένου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Να ανανεωθούν άμεσα οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου των εργαζομένων στην καθαριότητα, σίτιση και φύλαξη στις δομές υγείας του ΕΣΥ».

Η τρίτη με αριθμό 206/22-11-2021 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του ΣΤ' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Λάρισας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Γεωργίου Λαμπρούλη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Αποζημιώσεις των αγροτών Τυρνάβου για τις ζημιές που υπέστησαν από τους παγετούς του Απριλίου».

Η έβδομη με αριθμό 200/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Μεσσηνίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρου (Αλέξη) Χαρίτση προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Η αδράνεια της Κυβέρνησης για λήψη μέτρων στήριξης οδηγεί σε κα-

τάρρευση το εισόδημα χιλιάδων παραγωγών κορινθιακής σταφίδας».

Η τέταρτη με αριθμό 195/16-11-2021 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Επικρατείας της Ελληνικής Λύσης κ. Βασιλείου Βιλιάρδου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Ειδική εκκαθάριση της «ΛΑΡΚΟ» και εκτίμηση της αξίας της».

Η πρώτη με αριθμό 194/15-11-2021 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Εύβοιας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Ευάγγελου Αποστόλου προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, με θέμα: «Απόσυρση της βεβαίωσης παραγωγού για την εγκατάσταση αιολικού πάρκου πέντε σταθμών στη Δημοτική Ενότητα Στυρέων Δήμου Καρύστου».

Η πέμπτη με αριθμό 209/22-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Ηρακλείου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Επιδείνωση αντί για επίλυση των προβλημάτων των πληγέντων από τον σεισμό στο Αρκαλοχώρι».

Η πρώτη με αριθμό 196/16-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α' Ανατολικής Αττικής του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Χρήστου Σπίρτζη προς τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη, με θέμα: «Άμεση λήψη μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας και αποτροπής διασποράς της COVID-19 από την τήρηση των κανόνων κοινωνικής αποστασιοποίησης από ανεμβολίαστους αστυνομικούς».

Η όγδοη με αριθμό 202/18-11-2021 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Λακωνίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Σταύρου Αραχωβίτη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Καταβολή βασικής ενίσχυσης 2021».

Δεν θα συζητηθεί λόγω κωλύματος του κυρίου Βουλευτή η δεύτερη με αριθμό 197/16-11-2021 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Επικρατείας του Κινήματος Αλλαγής κ. Γεωργίου Καμίνη προς τον Υπουργό Περιβάλλοντος και Ενέργειας, με θέμα: «Υπογειοποίηση ηλεκτροδοτικών καλωδίων στα μεταίωμα χωριά της Χίου».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επίκαιρων ερωτήσεων.

Κύριοι συνάδελφοι, δέχστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 19.44' λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Τρίτη 30 Νοεμβρίου 2021 και ώρα 10.00,' με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με την ημερήσια διάταξη που σας έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ