

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

### ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΖ'

Τετάρτη 1 Δεκεμβρίου 2021

#### ΘΕΜΑΤΑ

##### A. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ. 3071
2. Αναφορά στην Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, σελ. 2980
3. Η Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Κοινοβουλευτικής Δεοντολογίας καταθέτει την έκθεσή της σε αίτηση της Εισαγγελικής Αρχής για τη χορήγηση άδειας άσκησης ποινικής δίωξης κατά Βουλευτού, σελ. 2995
4. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 3046
5. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 2977, 2979, 2980, 2983, 2985, 2991, 2998, 3002, 3008, 3009, 3012, 3014, 3015, 3016, 3017, 3018, 3019, 3020, 3023, 3024, 3025, 3028, 3033, 3034, 3037, 3038, 3040, 3041, 3042, 3044, 3046, 3052, 3071

##### B. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Παρασκευής 3 Δεκεμβρίου 2021, σελ. 2989
2. Συζήτηση επίκαιρης ερώτησης προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Καταβολή Βασικής Ενίσχυσης 2021», σελ. 2977

##### Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας», σελ. 2980 - 3055
2. Ένσταση αντισυνταγματικότητας από Βουλευτές της Ελληνικής Λύσης, σύμφωνα με το άρθρο 100 του Κανονισμού της Βουλής επί της τροπολογίας με αριθμό κατάθεσης 1153 και ειδικό 168, σελ. 3002 - 3005
3. Συζήτηση και λήψη απόφασης επί της ένστασης αντισυνταγματικότητας επί της τροπολογίας με αριθμό κατάθεσης 1153 και ειδικό 168, σελ. 3023 - 3028

#### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΑΣΟΥΛΑΣ Κ., σελ. 3007-3023

#### ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΑΒΔΕΛΑΣ Α., σελ. 3033-3071  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο., σελ. 3023-3033  
ΜΠΟΥΡΑΣ Α., σελ. 2977-2992  
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ., σελ. 2992-3007

#### ΟΜΙΛΗΤΕΣ

##### A. Επί της αναφοράς για την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS:

ΠΛΕΥΡΗΣ Α., σελ. 2980

##### B. Επί προσωπικού θέματος:

ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ Φ., σελ. 3046  
ΜΑΡΚΟΥ Κ., σελ. 3046

##### Γ. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΒΔΕΛΑΣ Α., σελ. 3033, 3034, 3037, 3038, 3040, 3041, 3042, 3044, 3046, 3052, 3071  
ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ., σελ. 3015  
ΚΑΡΑΟΓΛΟΥ Θ., σελ. 3008  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο., σελ. 3024, 3025, 3028  
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ., σελ. 3046  
ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ Κ., σελ. 3015, 3016  
ΜΠΟΥΡΑΣ Α., σελ. 2977, 2979, 2980, 2983, 2985, 2991  
ΠΛΕΥΡΗΣ Α., σελ. 3038, 3044  
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ., σελ. 2998, 3002  
ΤΑΣΟΥΛΑΣ Κ., σελ. 3008, 3009, 3012, 3014, 3015, 3016, 3017, 3018, 3019, 3020, 3023  
ΤΣΙΠΡΑΣ Α., σελ. 3017

##### Δ. Επί της επίκαιρης ερώτησης:

ΑΡΑΧΩΒΙΤΗΣ Σ., σελ. 2977, 2978, 2979  
ΣΤΥΛΙΟΣ Γ., σελ. 2977, 2978, 2979

##### Ε. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ., σελ. 2987, 3047  
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ Χ., σελ. 2999  
ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ Α., σελ. 2991, 2996, 2998  
ΑΠΑΤΖΙΔΗ Μ., σελ. 2989, 3046  
ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ Φ., σελ. 3045  
ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Σ., σελ. 2994  
ΑΥΓΕΡΗ Θ., σελ. 2992  
ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ., σελ. 3019, 3020, 3021, 3022  
ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β., σελ. 3000  
ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ Κ., σελ. 3028  
ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ Α., σελ. 3030  
ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ Ε., σελ. 3033  
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν., σελ. 3038, 3042, 3043, 3044  
ΚΑΤΡΙΝΗΣ Μ., σελ. 3039  
ΚΑΤΣΩΤΗΣ Χ., σελ. 2993  
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ., σελ. 2985, 3048  
ΛΙΟΥΠΗΣ Α., σελ. 2980, 3051  
ΜΑΝΤΑΣ Π., σελ. 3008  
ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ Κ., σελ. 2991  
ΜΑΡΚΟΥ Κ., σελ. 2982, 3033  
ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ Κ., σελ. 3009, 3015, 3016, 3017, 3018, 3019  
ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ Α., σελ. 2995  
ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ Δ., σελ. 2998  
ΜΠΑΡΑΝ Μ., σελ. 3032  
ΜΠΛΟΥΧΟΣ Κ., σελ. 3006  
ΞΑΝΘΟΣ Α., σελ. 3040, 3041, 3042, 3044  
ΠΛΕΥΡΗΣ Α., σελ. 2998, 3000, 3007, 3021, 3034, 3039, 3043, 3044  
ΠΟΛΑΚΗΣ Π., σελ. 2998, 3007, 3008  
ΠΟΥΛΑΣ Α., σελ. 2983, 3049  
ΣΚΟΝΔΡΑ Α., σελ. 2996  
ΤΣΙΠΡΑΣ Α., σελ. 3012, 3014, 3015, 3017, 3018, 3019

ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ Γ. , σελ. 2993  
ΧΑΡΙΤΟΥ Δ. , σελ. 3031  
ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ Κ. , σελ. 3037, 3038  
ΧΡΥΣΟΜΑΛΛΗΣ Μ. , σελ. 3031

**ΣΤ. Επί της ένστασης αντισυνταγματικότητας:**

ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ. 3023  
ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ Κ. , σελ. 3025  
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. ,  
σελ. 3025  
ΚΑΤΡΙΝΗΣ Μ. , σελ. 3024  
ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 3024  
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 3024  
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 3025

**Ζ. ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:**

ΚΑΡΑΟΓΛΟΥ Θ. , σελ. 3008  
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ. 3014  
ΜΠΑΚΟΓΙΑΝΝΗ Θ. , σελ. 3014  
ΦΙΛΗΣ Ν. , σελ. 3020, 3022

# Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

ΙΗ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Γ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΑΖ'

Τετάρτη 1 Δεκεμβρίου 2021

Αθήνα, σήμερα την 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2021, ημέρα Τετάρτη και ώρα 9.31' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Γ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΜΠΟΥΡΑ**.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλημέρα σας και καλό μήνα, πάντα με υγεία και καλές γιορτές. Αρχίζει η συνεδρίαση.

Εισερχόμαστε στην συζήτηση των

## ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Με έγγραφό του ο Γενικός Γραμματέας Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων κ. Κουτνατζής μας ενημερώνει ότι στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου την Τετάρτη 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2021 θα συζητηθεί η πρώτη υπ' αριθμόν 233/29-11-2021 επίκαιρη ερώτηση και θα απαντηθεί από τον Υφυπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, τον κ. Γεώργιο Στύλιο. Υπογράφει ο Γενικός Γραμματέας Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων κ. Στυλιανός - Ιωάννης Κουτνατζής.

Εισερχόμαστε στη συζήτηση της πρώτης με αριθμό 233/29-11-2021 επίκαιρης ερώτησης του Βουλευτή Λακωνίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Σταύρου Αραχωβίτη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Καταβολή Βασικής Ενίσχυσης 2021».

Τον λόγο έχει ο κ. Αραχωβίτης.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΑΡΑΧΩΒΙΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Να ευχηθούμε σε όλους και σε όλες καλό μήνα.

Κύριε Υπουργέ, εδώ ήμασταν στα μέσα του Οκτώβρη, που συζητάγαμε για την επικείμενη τότε πληρωμή της προκαταβολής της βασικής ενίσχυσης και είχαμε προειδοποιήσει ότι δεν θα είναι καλή η προκαταβολή, όπως και αποδείχθηκε ότι ήταν η χειρότερη πληρωμή προκαταβολής των τελευταίων χρόνων. Βέβαια είχαμε από πέρυσι την εκκαθάριση της βασικής ενίσχυσης στην πληρωμή του Δεκεμβρίου, η οποία επίσης ήταν μια κακή πληρωμή, αλλά αυτό που έγινε τώρα με την προκαταβολή της βασικής ενίσχυσης δεν έχει ιστορικό προηγούμενο.

Σύμφωνα με τα δικά σας στοιχεία λοιπόν 63 εκατομμύρια ευρώ δεν πληρώθηκαν στους δικαιούχους. Αν και επιτρέψτε μου να σας πω ότι αυτά τα στοιχεία, με βάση τα δεδομένα που λαμβάνουμε απ' όλη τη χώρα, αμφισβητούνται. Φαίνεται ότι το ποσό είναι μεγαλύτερο από 63 εκατομμύρια, τουλάχιστον αυτή την αίτηση σχηματίζουμε.

Πρόσφατα είχαμε και την απόφαση της δικαιοσύνης για τον διαγωνισμό του ΟΣΔΕ, που μετά από προσφυγή μίας εκ των δύο εταιρειών ακύρωσε τον διαγωνισμό. Όλα αυτά τα ζητήματα και με δεδομένο ακόμα ότι δεν έχουν διορθωθεί τα λάθη, οι αστοχίες

που οδήγησαν σ' αυτή την πληρωμή της βασικής ενίσχυσης μας κάνουν να ανησυχούμε για το πώς θα είναι τελικά η εκκαθάριση που θα γίνει σε λίγες μέρες. Μπήκαμε ήδη στον μήνα της εκκαθάρισης. Δεν έγινε ενδιάμεση πληρωμή, όπως σας είχαμε ζητήσει με ερωτήσεις μας επανειλημμένα. Επιλέξατε να πάμε κατευθείαν σε πληρωμή εκκαθάρισης. Τα στοιχεία δείχνουν ότι αυτή η πληρωμή θα είναι ακόμα χειρότερη.

Έχουν παρέλθει οι μέρες που επί ΣΥΡΙΖΑ είχε μπει μια τάξη και διατηρήθηκε μέχρι το 2019 στις πληρωμές, όπου γινόταν στην ώρα την προβλεπόμενη με τα ποσά τα προβλεπόμενα και υπήρχε η ασφάλεια στους παραγωγούς. Αυτές οι εποχές φαίνεται ότι από πέρυσι τον Δεκέμβρη έχουν παρέλθει. Ωστόσο ζούμε την περίοδο όπου η δραματική αύξηση των τιμών καθιστά περισσότερο επιτακτική από ποτέ την ανάγκη στους παραγωγούς να ξέρουν τι παίρνουν και σε ποιον χρόνο παίρνουν.

Επομένως η ερώτηση όχι η δική μας μόνο, αλλά και του κόσμου έξω είναι: Προτίθεστε να διορθώσετε όλα τα σφάλματα και ιδιαίτερα την ΚΥΑ των κτηνοτρόφων, που οδήγησαν σε αστοχίες αυτής της πληρωμής έτσι ώστε η εκκαθάριση του Δεκεμβρίου να είναι μια πιο κανονική πληρωμή;

Και στη συνέχεια προτίθεστε να δώσετε πιο ξεκάθαρες οδηγίες; Γιατί αυτές οι οδηγίες που έχουν τώρα τα ΚΥΔ αφήνουν πάρα πολλές αμφιβολίες και πολλές περιπτώσεις παρερμηνειών για το τι πρέπει να κάνουν τελικά τα ΚΥΔ και οι δικαιούχοι έτσι ώστε η πληρωμή του Δεκεμβρίου να είναι μια πληρωμή που δεν θα είναι χειρότερη από την προκαταβολή που είδαμε πριν από λίγες μέρες.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Κύριε Υπουργέ, κ. Στύλιο, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω να θέσουμε ορισμένα θέματα τα οποία είναι κοινά αποδεκτά και παραδεκτά από όλους και δεν εφαρμόζονται για πρώτη φορά.

Το πρώτο είναι ότι ο ΟΠΕΚΕΠΕ δεν είναι ένας οργανισμός πληρωμών που ιδρύθηκε χθες από τη δική μας Κυβέρνηση. Είναι ένας πιστοποιημένος οργανισμός πληρωμών με ιστορία είκοσι χρόνων στη διάρκεια των οποίων υπηρετεί απρόσκοπτα και αξιόπιστα το έργο των ελέγχων και των πληρωμών των Ενωσιακών ενισχύσεων, χρησιμοποιώντας διαδικασίες που απορρέουν από ένα αυστηρό Ενωσιακό θεσμικό Δίκαιο. Στο πλαίσιο αυτού του Δικαίου ελέγχει και ελέγχεται και ο ίδιος, προκειμένου οι ενισχύσεις να κατανέμονται ορθά και δίκαια.

Ο ρόλος λοιπόν του διοικητικού συμβουλίου του οργανισμού,

και του Υπουργείου, και της πολιτικής ηγεσίας είναι αυτός του θεματοφύλακα της τήρησης του θεσμικού πλαισίου και της διασφάλισης των διαδικασιών και των χρονικών περιορισμών και οι όποιες υπουργικές αποφάσεις -έτσι και αλλιώς υπόκεινται στις κανονιστικές διατάξεις- αυτόν τον σκοπό εξυπηρετούν.

Είπατε ότι η προκαταβολή της ενιαίας ενίσχυσης ήταν τραγικά προβληματική -έτσι το αναφέρατε στην ερώτηση την οποία διάβασα- και προσπαθείτε να υποστηρίξετε, αντιπαραβάλλοντας τα ποσά των προκαταβολών βασικής ενίσχυσης του 2020 και 2021, ότι υπάρχει μεγάλο πρόβλημα το 2021, ότι έχουμε φέτος μια πολύ προβληματική πληρωμή. Τα στοιχεία όμως που έχουμε εμείς στο Υπουργείο από τον ΟΠΕΚΕΠΕ μάς οδηγούν σε άλλα συμπεράσματα και όχι σε αυτά τα οποία εσείς επικαλείστε.

Όπως λοιπόν καλά γνωρίζετε και εσείς και γνωρίζουν και όλοι οι παραγωγοί, κάθε χρόνο εφαρμόζονται τα εξής: Έχουμε κάθε χρόνο μία μείωση στην ενιαία ενίσχυση 2,09% σύμφωνα με τον 1307/2013 Κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επιπλέον έχουμε μία μείωση όλων των δικαιωμάτων, που κρίνεται απαραίτητο για την κάλυψη των ποσοστών αναπλήρωσης του εθνικού αποθέματος, το οποίο βέβαια, αυτό ποσοστό, από χρονιά σε χρονιά κυμαίνεται ανάλογα με τις αιτήσεις των νεοεισερχόμενων, των νέων, οι οποίοι θέλουν να πάρουν δικαιώματα από το εθνικό απόθεμα.

Για τα έτη 2020 και 2021 το ποσοστό αυτό διαμορφώθηκε στο 2,5%. Δηλαδή έχουμε ένα 2,09%, το οποίο κάθε χρονιά είναι σταθερό, που εφαρμόζεται στη μείωση της ενιαίας ενίσχυσης, και έχουμε και το ποσοστό το οποίο αφορά το εθνικό απόθεμα. Αυτό για το 2020 και το 2021 ήταν 2,5%. Άρα λοιπόν πάμε στο 4,6%.

Μπορώ να σας πω το εξής: Επί ΣΥΡΙΖΑ, στη δική σας διακυβέρνηση το ποσοστό που δινόταν για το απόθεμα ανέβηκε στα 4,5%. Άρα δηλαδή στα 679 εκατομμύρια και το 2021 στα 633. Άρα λοιπόν λέμε ότι έχουμε μια διαφορά 45 εκατομμυρίων, ένα ποσοστό 6,7%. Δηλαδή το 4,6% είναι αιτιολογημένο από τις παραπάνω δεδομένες μειώσεις. Απομένει μία διαφορά της τάξης του 2%.

Θα το ξαναπώ πάλι: Η προκαταβολή ήταν 680 εκατομμύρια και με εμάς φέτος είναι 634, άρα έχουμε μια διαφορά 46 εκατομμύρια. Είναι δεδομένο ότι μέσα σε αυτά τα 46 εκατομμύρια θα είναι και η απομείωση των 2,09% συν 2,04%.

Πώς προκύπτει αυτή η διαφορά; Το ξέρετε και εσείς και το ξέρουμε και εμείς ότι κάθε χρόνο υπάρχει ένα ποσό, ένα ποσοστό, που υπόκειται σε ελέγχους και το οποίο ποσοστό αυτών των ελέγχων θα ξεκαθαριστεί όταν γίνει στο τέλος η εκκαθάριση. Άρα δηλαδή έχουμε ένα ποσό που είναι δεδομένο για τους ελέγχους.

Τα δικά μας λοιπόν στοιχεία, αν υπολογίσουμε το 4,5%, αυτή τη διαφορά που προκύπτει στα 680 εκατομμύρια, σε σχέση με τα 46, είναι 17 εκατομμύρια. Είναι ένα ποσό το οποίο είναι λογικό να έχουμε σε μια πληρωμή 700 εκατομμυρίων, να έχεις ένα ποσό 17, τα οποία θα είναι γιατί γίνονται οι διασταυρωτικοί έλεγχοι, γίνεται απομείωση της σφαλμάτων κ.λπ.. Είναι μια διαδικασία η οποία είναι σε εξέλιξη και το λέμε τώρα, γιατί το έχουμε πει και με επίσημη ανακοίνωση από το Υπουργείο, να το γνωρίζουν οι παραγωγοί και τα ΚΥΔ, αυτοί οι οποίοι κάνουν τις δηλώσεις, για να διορθώσουν τυχόν λάθη τα οποία έγιναν στις αιτήσεις τους. Εκεί είναι το θέμα. Δεν υπάρχει άλλο ζήτημα.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κύριε Αραχωβίτη, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΑΡΑΧΩΒΙΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Δηλαδή, κύριε Υπουργέ, με λίγα λόγια μάς είπατε ότι είστε ικανοποιημένοι από την πληρωμή που έγινε. Αυτό μας είπατε. Με βάση τα στοιχεία και τη δικιά σας ανακοίνωση φαίνεται ότι από τα 633 λείπουν 63 εκατομμύρια, δηλαδή το 10%, το οποίο να το αναλύσουμε αν θέλετε. Το 2,09%, για την ακρίβεια, αφορά το άρθρο 22, που σημαίνει ότι αυτό το ποσό παρακρατείται για ελλείμματα και εφόσον δεν υπάρχουν επιστρέφεται και συνήθως

με πληρωμή του Σεπτεμβρίου. Άρα αυτό ας το βγάλουμε από την εξίσωση.

Το δεύτερο: Το 2,5% πράγματι πάει για το εθνικό απόθεμα και είπατε ότι επί ΣΥΡΙΖΑ ήταν 4,5%. Να σας θυμίσω -γιατί μάλλον δεν σας έδωσαν σωστά τα στοιχεία- ότι το 2% που δεν χρησιμοποιήθηκε επίσης μοιράστηκε στους παραγωγούς. Άρα πάντα η παρακράτηση ήταν 2,5%, και τώρα, και στο παρελθόν, και πάντα. Όμως η διαφορά που προκύπτει μέχρι το 10% δεν δικαιολογείται. Εμείς το αμφισβητούμε, γιατί πιστεύουμε ότι λείπουν περισσότερα. Κάπου τα στοιχεία που έχετε δεν είναι πλήρη και είναι μεγαλύτερο το ποσό που λείπει από τους παραγωγούς, είναι παραπάνω από το 10%, γιατί αυτά τα στοιχεία συλλέγουμε απ' όλη την Ελλάδα.

Δεν δικαιολογείται και δεν δικαιολογείται από ελέγχους, όπως λέτε, για δύο απλούς λόγους. Πρώτον, γιατί οι έλεγχοι που λέτε ότι κάνατε ήταν διασταυρωτικοί επί δικαίων και αδικών. Δηλαδή η διασταύρωση του ΟΣΔΕ με το Ε9 έγινε σε όλες τις περιπτώσεις, όπως σε περιπτώσεις όπου το αγροτεμάχιο είχε δηλωθεί με ένα κωδικό στο Ε9 και έσπασε σε ενότητες στο ΟΣΔΕ και άρα εκεί δημιουργήθηκαν εύλογα ζητήματα, τους κόψατε οριζόντια, χωρίς να υπάρχει διασταυρωτικός έλεγχος, επιτόπιος και αυστηρός διασταυρωτικός έλεγχος σε περιπτώσεις λαθών.

Το δεύτερο που κάνατε είναι ότι δεν πληρώσατε τις μεταβιβάσεις. Και προσέξτε, εδώ τίθεται θέμα ασφάλειας δικαίου και αυτό θα καταπέσει, γιατί με πρόσφατη, λίγο πριν την πληρωμή, εγκύκλιό σας, που απαγορεύσατε τις μεταβιβάσεις δικαιωμάτων, την εποχή που έκαναν οι άνθρωποι μεταβιβάσεις δικαιωμάτων, είτε για νέους αγρότες, είτε από σύζυγο σε σύζυγο, είτε σε άλλες περιπτώσεις, είτε σε εξαγορά ακόμα δικαιωμάτων, επιτρεπόταν από το δίκαιο τότε. Δεν ήταν παράνομη η μεταβίβαση των δικαιωμάτων όταν έγινε. Και έρχεστε ετεροχρονισμένα και λέτε ότι αυτό δεν θα πληρωθεί. Αυτές οι μεταβιβάσεις δηλαδή, που επί δικαίων και αδικών και αυτές παρακρατήθηκαν, σας εκθέτουν. Τίθεται ζήτημα ασφάλειας δικαίου.

Είπατε για τον ΟΠΕΚΕΠΕ. Κανένας δεν αμφισβητεί τον ρόλο του ΟΠΕΚΕΠΕ. Αμφισβητούμε όμως ξεκάθαρα τις πολιτικές οδηγίες που δόθηκαν, την ΚΥΑ για τους κτηνοτρόφους, που οδήγησε σε κουτσουρεμένες ενισχύσεις τη μεγάλη πλειοψηφία των κτηνοτρόφων, τη μεγάλη πλειοψηφία. Αμφισβητούμε τις αποφάσεις για τις μεταβιβάσεις, οι οποίες θέτουν, σας ξαναλέω, θέμα ασφάλειας δικαίου και οι πληροφορίες μας λένε ότι μαζικά θα προσβληθούν. Και αμφισβητούμε ότι οριζόντια κάνατε περικοπές, χωρίς να κάνετε στοχευμένους και αυστηρούς ελέγχους, όπως ήδη θα έπρεπε να έχετε κάνει. Αυτό θέτει ζητήματα στην πληρωμή.

Δεν μας απαντήσατε όμως στο βασικό μας ερώτημα, που είναι τι θα διορθώσετε από αυτά, έτσι ώστε η πληρωμή που έρχεται, της βασικής εκκαθάρισης και το πρασίνισμα, να μην είναι χειρότερα από την προκαταβολή που όλοι ζήσαμε.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Αραχωβίτη.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για την δευτερολογία σας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων):** Οι διαδικασίες στον ΟΠΕΚΕΠΕ έγιναν κανονικά και έλεγχος αποσφαλμάτωσης που διενεργεί ΟΠΕΚΕΠΕ πριν την πληρωμή της προκαταβολής με σκοπό τη διόρθωση των λαθών μέσω αρχείων τα οποία έχουν αποσταλεί στα ΚΥΔ. Προκειμένου οι παραγωγοί να έχουν τη δυνατότητα διόρθωσης των ίδιων προφανών σφαλμάτων της αίτησής τους για το 2021, με τη διαδικασία της υποβολής διοικητικών πράξεων, όπως αυτή έχει περιγραφεί, τους δόθηκε η δυνατότητα λοιπόν με δύο εγκυκλίους, με την εγκύκλιο διόρθωσης προφανών σφαλμάτων μέσω διοικητικών πράξεων και επιβολή εκπρόθεσμων αιτήσεων ενιαίας ενίσχυσης, η οποία ανακοινώθηκε στην ιστοσελίδα του ΟΠΕΚΕΠΕ και η οποία τροποποιήθηκε με το υπ' αριθμ. 15-11-2021 έγγραφο με θέμα: «Τροποποίηση εγκυκλίου διόρθωσης προφανών σφαλμάτων μέσω διοικητικών πράξεων».

Άρα δώσαμε τη δυνατότητα με μια εγκύκλιο, την 1-10-2021, και με μια δεύτερη εγκύκλιο, που έδωσε ο ΟΠΕΚΕΠΕ στις 15-11-2021, οι παραγωγοί και τα ΚΥΔ να έρθουν και να κάνουν διόρ-

θωση σε αυτό το οποίο εσείς είπατε στις δηλώσεις τους και αφορά σίγουρα και τα σφάλματα που προέκυψαν από τις διασταυρώσεις από το ΑΤΑΚ. Άρα λοιπόν έχουμε μια διαδικασία που τους δίνουμε τη δυνατότητα να έρθουν να κάνουν τις διορθώσεις τους.

Αυτά είναι γνωστά και είναι γνωστά και στους παραγωγούς και στα ΚΥΔ. Και βοηθάει η ερώτηση σήμερα για να ενημερώσουμε τον κόσμο.

Εμείς λοιπόν λέμε ξανά ότι η πληρωμή έτρεξε, ακολουθώντας όλες τις τυπικές διαδικασίες που ακολουθούνται κάθε χρόνο, και με τη δική μας Κυβέρνηση και με τη δική σας κυβέρνηση πιο πριν, με μία διαφορά, ότι εμείς εφαρμόσαμε και τον διασταυρωτικό έλεγχο για το ΑΤΑΚ και ενημερώσαμε και τον κόσμο εγκαίρως. Έχει ειπωθεί εδώ στην ελληνική Βουλή από τον Υπουργό κ. Σπήλιο Λίβανο από τον Φλεβάρη του 2021 ότι την επόμενη χρονιά θα εφαρμοστεί ο έλεγχος του ΑΤΑΚ. Τι σημαίνει αυτό πολύ απλά; Ότι θα πρέπει να ταυτίζεται η δήλωσή μου, το τι δηλώνω στη δήλωση με το τι έχω στο Ε9. Αυτή η διαδικασία είναι τώρα σε εξέλιξη.

Για τη διαφορά στο ποσό, που λέτε ότι είναι 10% -που δεν προκύπτει, δεν είναι 10%, αλλά είναι 2% η διαφορά- αυτό αφορά, όπως σας είπα, τους ελέγχους οι οποίοι είναι ακόμα τώρα σε εξέλιξη και είναι ένα ποσό της τάξης των 17 εκατομμυρίων στα 680 εκατομμύρια. Έχω πάρει τα στοιχεία και από τις προηγούμενες χρονιές. Κάθε χρόνο ήταν εκεί, 14, 12 17, 18, δηλαδή τα στοιχεία αυτά είναι, δείτε τα. Μην βγάζετε όμως αυθαίρετα ένα 10%, ακούγεται στον κόσμο και του δημιουργούνται λάθος εντυπώσεις.

Εμείς με μία σειρά από αποφάσεις και με την ΚΥΑ την οποία αναφέρατε, τι κάναμε; Δώσαμε τη δυνατότητα στους νέους -θέλουμε να υπάρξει μια ηλικιακή ανανέωση στον αγροτικό κόσμο- να μπου και να πάρουν από τις δημόσιες εκτάσεις δημόσια γη, όλοι με το ίδιο ποσοστό. Δηλαδή, είτε έχουμε ένα νεοεισερχόμενο αγρότη στην Ήπειρο, είτε έχουμε ένα νεοεισερχόμενο στην Θράκη, είτε στην Κρήτη, με το ίδιο ποσοστό να του κατανέμεται ο βοσκότοπος από τη δημόσια έκταση, από τη δημόσια γη.

Άρα έχουμε πάρει τον μεγαλύτερο μέσο όρο, ίδιο ποσοστό και μεγαλύτερο μέσο όρο όπου βγαίνει στην χώρα, για να τους στηρίξουμε και για να τους ενισχύσουμε. Και αυτό το θέλουν και οι μεγαλύτερες γενιές, οι οποίοι θέλουν να κάνουν τη μεταβίβαση και να δώσουν τη σκυτάλη στη νέα γενιά για να μπου και να παραμείνουν ώστε να κρατήσουμε την ύπαιθρο ζωντανή, αλλά να δώσουμε και στήριξη στον πρωτογενή τομέα και ειδικά στην κτηνοτροφία.

Με αυτή την πολιτική κινούμαστε, με αυτόν τον τρόπο και γι' αυτόν τον λόγο αντιλαμβανόμαστε ότι έχουμε και την υποστήριξη από το μεγάλο μέρος των παραγωγών και των κτηνοτρό-

φων. Ξέρετε ότι και στη νέα ΚΑΠ, η στροφή είναι προς το να στηρίξουμε την κτηνοτροφία, να δοθεί ιδιαίτερη ενίσχυση και στήριξη στην κτηνοτροφία στη χώρα. Και αυτό όχι μόνο γιατί εμείς είμαστε καλοί, γιατί τους αγαπάμε τους κτηνοτρόφους -το είπα και στην ομιλία μου στη Βουλή- αλλά μας το λένε και οι αριθμοί. Όταν είμαστε ελλειμματικοί 1 δισεκατομμύριο το χρόνο στο κρέας και αν βάλουμε και τα παράγωγα της κτηνοτροφίας, τα γαλακτοκομικά προϊόντα που το μεγαλώνει, αυτό μας λέει ότι εδώ έχουμε το μείον μπροστά. Άρα θέλουμε να το στηρίξουμε για να το αναστρέψουμε. Διότι αυτό θα είναι υπέρ του φορολογούμενου, υπέρ της ελληνικής οικονομίας, θα μας βοηθήσει να πάμε στην ανάκαμψη και στην ανάπτυξη που τόσο πολύ την θέλουμε.

Είμαστε στη διάθεσή σας πάντως, όπου υπάρχει διαφορά στα θέματα αυτά και εσάς να σας ενημερώσουμε και εσείς με την πλευρά σας να πείτε στον κόσμο και να καταλάβουν τι ακριβώς έχει γίνει.

Όταν λέω ότι καταλαβαίνουμε ότι μας στηρίζουν, ήμασταν στην Πάτρα για τη διαβούλευση της ΚΑΠ και ο Πρόεδρος της Ένωσης Κτηνοτρόφων των Καλαβρύτων είπε «Μπράβο, συνεχίστε, ορθά πράξατε». Προχθές ήμασταν στα Γιάννενα, πάλι για τη διαβούλευση της ΚΑΠ, όπου ο περιφερειάρχης που ασχολείται - ξέρετε την έμφαση που δίνει στην κτηνοτροφία- μας είπε «Μπράβο, σωστά, ορθά προχωρήσατε». Στη Λαμία ήμασταν προχθές την Δευτέρα.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΑΡΑΧΩΒΙΤΗΣ:** Στην Κρήτη, τι σας είπαν; Τα ίδια σας είπαν;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων):** Επικαλούμαι ανθρώπους οι οποίοι είναι μέσα στον χώρο της κτηνοτροφίας, είναι δεδομένη η θέση τους ότι είναι υπέρ των παραγωγών και των κτηνοτρόφων. Όταν όλοι, λοιπόν, αυτοί μας λένε ότι προχωράτε σωστά, όταν τα νούμερα και τα ποσά τα οποία παίρνουμε από τον ΟΠΕΚΕΠΕ μας λένε ότι γίνονται σωστά οι έλεγχοι και τρέχει η διαδικασία, εκείνο το οποίο θα κάνουμε είναι να είμαστε οι θεματοφύλακες για να ακολουθηθούν οι διαδικασίες οι τυπικές οι οποίες προβλέπονται, για να δίνουμε και αξιοπιστία και κύρος στον ΟΠΕΚΕΠΕ και στους υπαλλήλους του και στον οργανισμό, αλλά να είμαστε προς όφελος των παραγωγών και της κτηνοτροφίας.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση των επίκαιρων ερωτήσεων. Θα κάνουμε μια ολιγόλεπτη διακοπή, προκειμένου να εισέλθουμε στην ημερήσια διάταξη της νομοθετικής εργασίας.

(ΔΙΑΚΟΠΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλημέρα σας! Συνεχίζεται η συνεδρίαση. Εισερχόμαστε στη συμπληρωματική ημερήσια διάταξη

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίαση της 5<sup>ης</sup> Νοεμβρίου 2021 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία συνεδρίαση ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και των τροπολογιών. Η εγγραφή των ομιλητών θα γίνει ηλεκτρονικά και μέχρι το τέλος της ομιλίας του δεύτερου εισηγητή.

Συμφωνεί το Σώμα;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Το Σώμα συνεφώνησε.

Πριν δώσω τον λόγο στους εισηγητές, θα δώσω τον λόγο στον Υπουργό Υγείας, τον κ. Αθανάσιο Πλεύρη, να τοποθετηθεί για την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα είναι Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS και πραγματικά, έχει γίνει ένας αγώνας από όλη την ανθρωπότητα από την πρώτη στιγμή που υπήρξε αυτή η νόσος και βλέπετε ότι η επιστήμη έχει φτάσει σε ένα σημείο, για να αντιμετωπίσει όσο το δυνατόν γίνεται τις συνέπειες αυτής της νόσου. Παραμένουν, όμως, ακόμα και σήμερα πολλές διακρίσεις σε βάρος των ατόμων οι οποίοι είναι οροθετικοί και υπάρχει μία αντίληψη η οποία έχει μείνει στις προηγούμενες δεκαετίες και δεν έχουμε καταφέρει ακόμα ως κοινωνία, παρόλο που έχει γίνει πολύ μεγάλη πρόοδος, να εξαλείψουμε τις διακρίσεις σε βάρος αυτών των ανθρώπων.

Σήμερα θα γίνει σίγουρα μέσα στη Βουλή μια έντονη συζήτηση και για τις τροπολογίες οι οποίες έρχονται και για το ίδιο το νομοσχέδιο. Έχω την τιμή, όμως, κύριοι συνάδελφοι, να εισηγούμαι δύο διατάξεις που ήταν πάγιο αίτημα των ασθενών από HIV, των οροθετικών ασθενών, και έρχεται η πολιτεία σήμερα, ανήμερα της Παγκόσμιας Ημέρας για την καταπολέμηση του AIDS να τις ψηφίσει και πιστεύω ότι σε αυτές τις δύο τροπολογίες, αυτές τις δύο διατάξεις θα υπάρξει ομόφωνη απόφαση από όλους τους συναδέλφους Βουλευτές.

Οι δύο διατάξεις, τις οποίες έχω την τιμή να εισηγηθώ ως Υπουργός με την πλήρη καθοδήγηση του Πρωθυπουργού στα συγκεκριμένα θέματα και αφού έγιναν οι συναντήσεις με την Ένωση Ασθενών αλλά και με τους ίδιους τους ασθενείς, τους οροθετικούς, περιλαμβάνουν τα εξής: Πρώτον, νομοθετούμε την πλήρη ένταξη της συνταγογράφησης των αντιρετροϊκών φαρμάκων στην άυλη ηλεκτρονική συνταγογράφηση που μέχρι σήμερα δεν υπήρχε. Και ένα δεύτερο, ακόμα πιο κοινωνικό θέμα, είναι ότι δίνουμε τη δυνατότητα να γίνουν ανάδοχοι γονείς τα άτομα τα οποία πάσχουν είτε από HIV είτε από Ηπατίτιδα Β' υπό τον όρο και με την προϋπόθεση ότι ακολουθούν την αγωγή ή έχουν ολοκληρώσει την αγωγή. Και πραγματικά, αυτό είναι ένα κοινωνικό θέμα, διότι ήταν ένας αποκλεισμός αυτών των ατόμων να μπορούν να είναι ανάδοχοι γονείς, ενώ δεν υπήρχαν πλέον τα επιστημονικά στοιχεία που να δικαιολογούν κάτι τέτοιο και τους δίνουμε αυτή τη δυνατότητα υπό την προϋπόθεση βέβαια ότι τηρείται η αγωγή.

Στη σημερινή, λοιπόν, ημέρα, την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, θεωρώ ότι είναι χρέος του Κοινοβουλίου να δείξει σε αυτούς τους ανθρώπους με μια ομόφωνη, σύμφωνη άποψη ότι αυτά τα αυτονόητα θέματα που δεν είχαν ρυθμιστεί ως τώρα ερχόμαστε, τα βλέπουμε με συμπάθεια και τα ψηφίζουμε.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Τον λόγο τώρα έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Αθανάσιος Λιούπης για δεκαπέντε λεπτά.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ:** Καλημέρα σας! καλό μήνα σε όλους! Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα συζητάμε και ψηφίζουμε το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας». Η σημερινή νομοθετική πρωτοβουλία στοχεύει στην αναδιάρθρωση της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας και την οικοδόμηση ενός συστήματος προμηθειών που να βασίζεται στις αρχές της διαφάνειας, της ταχύτητας, της σταθερότητας και της αποτελεσματικότητας, με επιτάχυνση της ψηφιοποίησης, χρήση σύγχρονων μεθόδων logistics και εφαρμογή όλου του κανονιστικού πλαισίου που ισχύει για τις δημόσιες συμβάσεις.

Εξαιτίας της υγειονομικής κρίσης έγινε περισσότερο επιτακτική από ποτέ η ανάγκη για προμήθεια κατάλληλου υγειονομικού υλικού χωρίς καθυστερήσεις. Η στόχευση του νομοσχεδίου είναι διπλή. Δημιουργείται ένα σύστημα προμηθειών που θα μας προσφέρει οικονομικά συμφέρουσες συμφωνίες, οι οποίες όμως ταυτόχρονα μας εξασφαλίζουν υψηλής ποιότητας προϊόντα και υπηρεσίες υγείας. Η μέχρι σήμερα πορεία της ΕΚΑΠΥ είναι αναμιβήτητα ανεπαρκής, με μεγάλες καθυστερήσεις και σοβαρά κενά στη λειτουργία της.

Η ΕΚΑΠΥ συστάθηκε από την προηγούμενη κυβέρνηση με τον ν.4472/2017. Ωστόσο, από το 2017 έως σήμερα ελάχιστοι διαγωνισμοί ολοκληρώθηκαν με επιτυχία. Αντιθέτως, παρατηρήθηκε το φαινόμενο διαγωνισμός που ξεκίνησε το 2015 να έρθει στο σημείο της υπογραφής σύμβασης περίπου πέντε χρόνια μετά. Το αποτέλεσμα; Προκειμένου να καλυφθούν άμεσα οι υγειονομικές ανάγκες σε υλικό και εξοπλισμό οδηγούμαστε διαρκώς σε απευθείας αναθέσεις και εκ των υστέρων νομιμοποίηση των δαπανών που προκύπτουν. Υπολογίζεται ότι το 80% έως 90% των προμηθειών των νοσοκομείων γίνεται με απευθείας αγορές. Αυτό από μόνο του σημαίνει αυξημένες νοσοκομειακές δαπάνες που μπορούσαν να αποφευχθούν, ενώ ταυτόχρονα υπάρχει κίνδυνος να παίρνουμε χαμηλής ποιότητας προϊόντα. Το κλειδί για ένα επιτυχημένο σύστημα προμηθειών αυτής της κλίμακας είναι η διαπραγμάτευση και εφαρμογή ενός κεντρικού, ευέλικτου και γρήγορου συστήματος. Η ΕΚΑΠΥ διαχειρίζεται όλα τα στάδια της διαδικασίας, από τις τεχνικές προδιαγραφές, τη διακήρυξη του διαγωνισμού μέχρι τη διαγωνιστική διαδικασία, τη σύναψη συμβάσεων και την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων. Με το σημερινό σχέδιο νόμου επιτυγχάνονται πολλαπλοί στόχοι: Πρώτον, εκσυγχρονισμός της ΕΚΑΠΥ. Δεύτερον, μακροπρόθεσμη στρατηγική προμήθεια και επιχειρησιακός σχεδιασμός. Τρίτον, προσέλκυση έμπειρων εξειδικευμένων στελεχών. Τέταρτον, εισαγωγή και αξιοποίηση συστημάτων πληροφορικής και ψηφιοποίησης δεδομένων. Πέμπτον, συμμόρφωση με το ρυθμιστικό πλαίσιο των δημοσίων συμβάσεων με χρήση ηλεκτρονικών καταλόγων και ηλεκτρονικών διαγωνισμών με βάση την ευρωπαϊκή νομοθεσία. Έκτον, υλοποιούνται έργα σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα ειδικά στον τομέα των logistics με χρήση σύγχρονων μεθόδων παρακολούθησης αποθεμάτων μέσω barcode και ανάπτυξης στατιστικών μοντέλων πρόβλεψης ανά παραγγελία.

Αναμφισβήτητη, η μεγαλύτερη αλλαγή αφορά στη μετατροπή της ΕΚΑΠΥ από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Η αλλαγή αυτή προσφέρει: Πρώτον, μεγαλύτερη ευελιξία και αποτελεσματικότητα με τον απεγκλωβισμό από τις αργοκίνητες διαδικασίες με τις οποίες κινούνται τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Δεύτερον, την ευχέρεια για προσέλκυση εξειδικευμένων στελεχών. Τρίτον, ευρύτερη γκάμα στις πηγές οικονομικών εσόδων προσφέροντας μεγαλύτερη οικονομική ευρωστία στον φορέα. Τέταρτον, συνεργασία με εξειδικευμένους εξωτερικούς συμβούλους. Παρά τη μόνιμη αντίρρηση της αντιπολίτευσης σε σχέση με τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου η νέα ΕΚΑΠΥ παραμένει κομμάτι του δημόσιου τομέα.

Εξάλλου στο άρθρο 3 παράγραφος 2 του νομοσχεδίου περιγράφεται με σαφήνεια ότι η ΕΚΑΠΥ ανήκει κατά ποσοστό 100% στο ελληνικό δημόσιο και λειτουργεί για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος. Η νέα νομική μορφή μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματική, όπως συνέβη και με άλλους φορείς του δημοσίου. Χαρακτηριστικό πρόσωπο παράδειγμα στον χώρο της υγείας είναι φυσικά ο ΕΟΔΥ που ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου έχει διαγράψει κατά γενική ομολογία μία επιτυχημένη πορεία στην προστασία της δημόσιας υγείας και κυρίως, στη διαχείριση πανδημίας. Η ΕΚΑΠΥ εξυπηρετεί ένα μεγάλο αριθμό δομών υγείας, όπως ενδεικτικά όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, όλες τις ΥΠΕ, τα στρατιωτικά νοσοκομεία, τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας, τις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας. Διαχειρίζεται σε επίπεδο προμηθειών τα ιατροτεχνολογικά, υγειονομικά και φαρμακευτικά αγαθά, όπως και τις συναφείς υπηρεσίες, ενώ ταυτόχρονα υποστηρίζει το Υπουργείο Υγείας σε σχέση με τους διαγωνισμούς που αφορούν σε προμήθειες στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων έργων.

Οι βασικές αλλαγές περιλαμβάνουν αξιοποίηση ψηφιακών μέσων με τη δημιουργία ηλεκτρονικών πλατφορμών μητρώων και προγραμμάτων σχετικών με τις προμήθειες. Τηρούνται τέσσερα ηλεκτρονικά μητρώα προμηθειών υγείας, το μητρώο πρώτων προϊόντων υπηρεσιών και προμηθειών, το μητρώο κεντρικών προμηθειών, τρίτον, το μητρώο κόστους και αναλώσεων και τέταρτον, το μητρώο τεχνικών προδιαγραφών. Το μητρώο προϊόντων περιλαμβάνει το αρχείο εύρους αποδεκτών τιμών, το οποίο αντικαθιστά το παρατηρητήριο τιμών και σε αυτό καταγράφεται ετησίως για κάθε προϊόν ένα μετρίο κατώτερης και ανώτερης τιμής ανά προϊόν και ανά ΥΠΕ μετά από εισήγηση της Επιτροπής Παρατηρητηρίου. Οι σχετικές τιμές είναι δεσμευτικές, ωστόσο προβλέπεται διαδικασία για την αλλαγή του ανώτατου ορίου αποδεκτής τιμής, η οποία επανεξετάζεται με βάση τις υγειονομικές ανάγκες. Δεύτερον, τη λειτουργία συστήματος εσωτερικής διακίνησης προϊόντων μεταξύ των δομών υγείας, ώστε να καλύπτονται οι απρόβλεπτες και έκτακτες ανάγκες που συχνά προκύπτουν στην υγεία. Τρίτον, τη δημιουργία μηχανισμού παρακολούθησης των πληρωμών που γίνεται σε σχέση με τις προμήθειες, ώστε να περιοριστούν οι καθυστερήσεις που παρατηρούνται. Τέταρτον, τη διεύρυνση των πόρων της ΕΚΑΠΥ, πέραν του κρατικού προϋπολογισμού και του ειδικού τέλους που ήδη προβλέπεται.

Η νέα ΕΚΑΠΥ, ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, μπορεί να λειτουργεί ως φορέας υλοποίησης για προγράμματα ΕΣΠΑ και για δράσεις, που προβλέπονται από το Ταμείο Ανάκαμψης, αφού το νέο νομικό πρόσωπο θα διαθέτει την απαραίτητη οργανωτική και λειτουργική ευελιξία.

Πέμπτον, την κατάρτιση, ανά τρία έτη, της στρατηγικής κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, με βάση την οποία δημιουργείται το επιχειρησιακό σχέδιο κεντρικών προμηθειών και προκύπτει ο ετήσιος προγραμματισμός της ΕΚΑΠΥ.

Έκτον, τη δημιουργία ενός γνωμοδοτικού οργάνου, του Συμβουλίου Εμπειρογνομώνων, που απαρτίζεται από είκοσι δύο άμεσα μέλη, από όλους τους χώρους υγείας, όπως εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας, νοσοκομειακών γιατρών, νοσηλευτών του ΕΟΦ, αλλά και εκπροσώπους των ασθενών, οι οποίοι αποκτούν θεσμική θέση και λόγο.

Έβδομον, τη σύνταξη εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας, τη δημιουργία θέσης γενικού διευθυντή, την ανάδειξη του νέου εννεαμελούς διοικητικού συμβουλίου με διαδικασίες ΑΣΕΠ. Ο πρόεδρος, ο αντιπρόεδρος και τα μέλη του ΔΣ οφείλουν να συγκεντρώνουν στο πρόσωπό τους υψηλά προσόντα σε επίπεδο σπουδών και εργασιακής εμπειρίας.

Ογδοον, τη σύσταση εξήντα θέσεων προσωπικού με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου και είκοσι θέσεων με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Ήδη σήμερα, στην ΕΚΑΠΥ, έχουν συσταθεί ογδόντα θέσεις μόνιμου προσωπικού και είκοσι θέσεις με ορισμένο χρόνο.

Στο σημερινό νομοσχέδιο περιλαμβάνεται η δυνατότητα, αν χρειαστεί και υπό προϋποθέσεις, να συσταθούν επιπλέον σα-

ράντα θέσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για τρία έτη για εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών υγείας και logistics. Επομένως, δεν προκύπτει καμία απολύτως υπερφόρτωση της ΕΚΑΠΥ με επιπλέον αχρειαστο προσωπικό, όπως ακούστηκε από την Αντιπολίτευση.

Επίσης, στο σημερινό νομοσχέδιο περιλαμβάνεται η εξασφάλιση του πλήρους υφιστάμενου προσωπικού που υπηρετεί στην ΕΚΑΠΥ. Το μόνιμο προσωπικό μεταφέρεται αυτοδικαίως σε κενή οργανική θέση του Υπουργείου Υγείας, ενώ τους παρέχεται η δυνατότητα να αποσπαστούν στη νέα υπηρεσία. Όλοι οι εργαζόμενοι διατηρούν πλήρως το εργασιακό καθεστώς τους και δεν χάνουν κανένα δικαίωμά τους. Ακριβώς το ίδιο ισχύει και για όσους ήδη απασχολούνται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου, καθώς συνεχίζουν να απασχολούνται με τους ίδιους όρους.

Συστήνονται πενταμελείς επιτροπές που λειτουργούν βοηθητικά προς το έργο του ΔΣ.

Σε σχέση με τις τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας, επιχειρείται να αντιμετωπιστεί η εκτόξευση του κόστους συνταγογράφησης που αφορά τους ανασφάλιστους. Με βάση τη νέα ρύθμιση, από το 2022, η συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων θα γίνεται και πάλι κεντρικά, από τους γιατρούς των νοσοκομείων και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και όχι από τους πιστοποιημένους στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ιατρούς. Φυσικά, οι ανασφάλιστοι πολίτες δεν χάνουν κανένα δικαίωμά τους σε σχέση με την πρόσβαση σε φάρμακα, θεραπείες ή εξετάσεις. Η προσπάθεια που γίνεται αφορά προφανώς την αντιμετώπιση του φαινομένου να γίνεται συνταγογράφηση σε ανθρώπους που απλώς κάποια στιγμή απέκτησαν ΑΜΚΑ, χωρίς να είμαστε σίγουροι αν καν βρίσκονται στην Ελλάδα σήμερα.

Με την ίδια τροπολογία ικανοποιείται ένα πάγιο αίτημα της Ένωσης Οροθετικών συμπολιτών μας, επιτρέπεται για πρώτη φορά, όπως ακούσαμε και από τον κύριο Υπουργό, η άυλη και ηλεκτρονική συνταγογράφηση των αντιρετροϊκών φαρμάκων.

Ταυτόχρονα, γίνεται ένα σημαντικό βήμα για την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού, που αφορά πολίτες με HIV ή Ηπατίτιδα Β'. Για πρώτη φορά επιτρέπεται να γίνουν ανάδοχοι γονείς, εφόσον βεβαιώς εξασφαλίζεται ότι βρίσκονται υπό αγωγή και δεν είναι μεταδοτικοί.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ στις εξελίξεις από το μέτωπο της πανδημίας. Όλοι οι υγειονομικοί -γιατροί, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό- όπως αναγνωρίζεται από όλους μας, έχουν σταθεί στο ύψος των περιστάσεων και υπερβάλλουν εαυτών στην καθημερινή μάχη για τη διάσωση της ανθρώπινης ζωής. Ο Πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, σε μια κίνηση αναγνώρισης της υπηρεσίας που επιτελούν προς τον ελληνικό λαό, ανακρίνωσε πρόσφατα την καταβολή μισού μισθού προς τους υγειονομικούς και το προσωπικό του ΕΚΑΒ.

Σχεδόν δύο χρόνια μετά το πρώτο ξέσπασμα της πανδημίας, έχουμε πολλά όπλα στη φάρετρα μας. Έχουμε διεθνή έρευνα που φαίνεται να αποδίδει σε επίπεδο φαρμακευτικής αγωγής. Έχουμε την εφαρμογή των μονοκλωνικών αντισωμάτων και στη χώρα μας. Όμως, το βασικότερο και αναντικατάστατο όπλο μας παραμένει η πρόληψη, δηλαδή ο εμβολιασμός. Βλέπουμε, δυστυχώς, φαινόμενα δυσπιστίας, αντιδράσεις απέναντι στα εμβόλια και η υιοθέτηση ατεκμηρίωτων και μη επιστημονικών απόψεων, μία δυσπιστία που ένα στην πρώτη φάση των εμβολιασμών ήταν ίσως δικαιολογημένη, τώρα πια δεν έχει κανένα εδαφολογικό.

Μέχρι σήμερα, το 56% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει λάβει τουλάχιστον μία δόση του εμβολίου, ενώ συνολικά έχει χορηγηθεί σχεδόν 8 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων. Τα εμβόλια είναι αποδεδειγμένα αποτελεσματικά και ασφαλή. Όμως, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, δεν θα σταματήσουν τα εμβόλια την πανδημία. Ο εμβολιασμός θα τη σταματήσει.

Για όλους όσους εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν με δυσπιστία τον εμβολιασμό στη χώρα μας, η Κυβέρνηση έκανε πολλές και εντατικές προσπάθειες να πειστούν με επιχειρήματα από ειδικούς επιστήμονες. Όμως, βρισκόμαστε σ' ένα κομβικό σημείο

όπου αναμένουμε την αξιολόγηση της νέας παραλλαγής «Όμικρον», η οποία φαίνεται να είναι αρκετά μεταδοτική.

Ταυτόχρονα, οι κλίνες και οι ΜΕΘ COVID σε όλη την Ελλάδα γεμίζουν με ταχύτατους ρυθμούς κυρίως από ανεμβολίαστους.

Με γνώμονα αυτά τα δεδομένα, ο Πρωθυπουργός ανακοίνωσε χθες το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού για όσους είναι άνω των εξήντα ετών, με γνώμονα την προστασία της ανθρώπινης ζωής και της δημόσιας υγείας. Οι ανεμβολίαστοι πολίτες άνω των εξήντα ετών αντιπροσωπεύουν το 85% των βαρέως πασχόντων, το 90% των εισαγωγών στη ΜΕΘ και το 55% των θανάτων. Επομένως, η πρωτοβουλία του Πρωθυπουργού είναι μια κίνηση προστασίας της ζωής και της υγείας των ηλικιωμένων και των ευάλωτων ομάδων πολιτών. Ταυτόχρονα, είναι μία κίνηση στήριξης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ώστε να αποσυμφορηθεί και να μπορεί να ανταποκριθεί καλύτερα στο σύνολο των αναγκών των συμπολιτών μας.

Ήταν ξεκάθαρα μια δύσκολη απόφαση, όπως παραδέχθηκε εξάλλου και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός. Σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται για τιμωρητική τακτική, αλλά για μια ύστατη έκκληση και παρότρυνση στους μεγαλύτερους σε ηλικία συμπολίτες μας. Γι' αυτό και θα ανέμενα τη στήριξη της Αντιπολίτευσης σ' αυτή τη στόχευση, ώστε να υπάρχει ενότητα και ομοψυχία σε ένα τόσο σημαντικό ζήτημα.

Τα δεδομένα της πρώτης ημέρας μετά την ανακοίνωση του Πρωθυπουργού φαίνεται να δείχνουν ότι πενταπλασιάστηκε ο αριθμός όσων έκλεισαν ραντεβού για πρώτη δόση εμβολίου και ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα άνω των εξήντα ετών. Εύχομαι και ελπίζω η ίδια θετική ανταπόκριση να συνεχιστεί και τις επόμενες ημέρες. Ήρθε η ώρα να αναλογιστεί ο καθένας από εμάς την τεράστια ευθύνη που έχει προς το κοινωνικό σύνολο. Ο εμβολιασμός είναι πράξη αγάπης για τον εαυτό μας, τους δικούς μας ανθρώπους, τους υγειονομικούς που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή και διακινδυνεύουν καθημερινά τη ζωή τους και για όλη την κοινωνία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Λιούπη και για τη συνέπεια στον χρόνο.

Τον λόγο έχει, αφού τακτοποιηθεί υγειονομικά το Βήμα, ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ - Προεδρευτική Συμμαχία, ο κ. Κωνσταντίνος Μάρκου, για δεκαπέντε λεπτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, σήμερα καθυστέρησα για να έρθω στην Αίθουσα, παρά το γεγονός βέβαια ότι ξεκίνησε η συνεδρίασή μας λίγο καθυστερημένα, γιατί δεν μπορούσα να κατέβω τον δρόμο επί της Βασιλίσσης Σοφίας, ο οποίος έχει γεμίσει από υγειονομικούς που διαδηλώνουν. Ήδη, τώρα, κύριε Υπουργέ, πρέπει να είναι έξω από το Κοινοβούλιο. Ταυτόχρονα, σήμερα, είναι μέρα που σε πολλά νοσοκομεία έχουν κηρυχθεί διαδηλώσεις, απεργίες και στάσεις εργασίας. Και σήμερα, έχουμε τους δεκαοχτώ χιλιάδες νεκρούς. Αυτή είναι η κατάσταση.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας δοκιμάζεται ξανά. Τα παθήματα δεν έγιναν μαθήματα για την Κυβέρνηση και για μια ακόμα φορά τα νοσοκομεία είναι ανοχύρωτα και υποστελεχωμένα μπροστά στην έξαρση. Οι άνθρωποι της πρώτης γραμμής -έξω τώρα είναι και διαδηλώνουν- στα όρια της κατάρρευσης καταγγέλλουν τριτοκοσμικές καταστάσεις με εφημερίες τρόμου, διασωληνώσεις εκτός ΜΕΘ -χθες τις κοντολότζα γύρω στις εκατόν πενήντα- δεκάδες ράντζα και κοντέινερ, με αποτέλεσμα πλημμυρή περίθαλψη και αύξηση θνητότητας.

Η Κυβέρνηση ιδεοληπτικά εγκλωβισμένη στον σχεδιασμό της σταδιακής ιδιωτικοποίησης της δημόσιας υγείας και επιδεικνύοντας πραγματικά μια πρωτοφανή αναλγησία να κωφεύει στο κύριο αίτημά για άμεση στελέχωση του δημόσιου συστήματος.

Περαιτέρω απόδειξη είναι η μειωμένη χρηματοδότηση για την υγεία από τον κρατικό προϋπολογισμό και με έσοδα που θα εξασφαλίζονται από την πώληση υπηρεσιών στους ασθενείς πελάτες και στα ασφαλιστικά ταμεία. Χθες, μόλις, είδαμε ότι η πρώτη ΥΠΕ, κύριε Υπουργέ, ότι για το 2021 περιέκοψε 600.000 ευρώ για τις εφημερίες. Αυτό έγινε χθες, όταν οι εφημερίες στον χώρο

της πρώτης ΥΠΕ είναι σε τραγική κατάσταση. Νομίζω ότι οφείλετε να δώσετε μια εξήγηση γι' αυτό, για τα νοσοκομεία μας που έχουν μετατραπεί σε νοσοκομεία μιας νόσου.

Τώρα, θα ήθελα να αναφερθώ σε μία ενδεικτική ανακοίνωση, για να δούμε την κατάσταση, της γενικής συνέλευσης των ιατρών του μεγάλου Νοσοκομείου της Πάτρας του «Αγίου Ανδρέα», στις 25 Νοεμβρίου. Θα ήθελα να το ακούσει και ο συνάδελφος της Νέας Δημοκρατίας που είναι από τον Βόλο εάν είναι στην Αίθουσα, ο οποίος έκανε χθες τοποθέτηση στην επιτροπή.

Ασφυκτική κατάσταση επικρατεί στο νοσοκομείο. Υπάρχουν τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, υλικοτεχνικό εξοπλισμό και περιορισμένο αριθμό κλινών και καλείται να ανταπεξέλθει σ' έναν μεγάλο αριθμό ασθενών COVID που προσέρχονται στα ΤΕΠ και εισάγονται κατά δεκάδες στην εφημερία. Στη ΜΕΘ COVID με εννέα κλίνες που στήθηκαν με πρόχειρο τρόπο και χωρίς κατάλληλες προδιαγραφές για την ασφαλή λειτουργία της, η κατάσταση είναι χειρότερη. Οι ελάχιστοι γιατροί που έχουν επιφορτιστεί με τη λειτουργία της δεν επαρκούν για τον μεγάλο αριθμό διασωληνωμένων και βαρέως πασχόντων. Οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ μ' έναν απλό αναπνευστήρα και ένα μόνιτορ είναι πλέον καθημερινότητα, ενώ με εντολή της διοίκησης εφημερεύουν στη ΜΕΘ γιατροί άσχετων ειδικοτήτων χωρίς καμία εμπειρία από εντατική θεραπεία και διαχείριση διασωληνωμένων ασθενών. Είναι πάρα πολύ κρίσιμο σημείο αυτό. Οι υγειονομικοί συνάδελφοι το καταλαβαίνουν.

Πριν από ένα ενάμιση μήνα, σας είχαμε υποβάλει μια ερώτηση για την κατάσταση στα νοσοκομεία στη δυτική Ελλάδα. Αφορούσε τα Νοσοκομεία Κεφαλονιάς, Λευκάδας, Πύργου, Αμαλιάδας, Αιγίου, Καλαβρύτων και Ζακύνθου, με τίτλο: «Καταρρέουσιν». Είχατε την καλοσύνη πριν μια βδομάδα να απαντήσετε. Απαντήσατε μόνο για τα τρία τελευταία, το Αίγιο, τα Καλάβρυτα και τη Ζάκυνθο. Τα άλλα τέσσερα νοσοκομεία δεν τα αναφέρατε καν. Παρ' όλα αυτά, θα σχολιάσω την απάντησή σας για αυτά τα τρία νοσοκομεία. Αναφερόμασταν στην υποστελέχωση.

Μας είπατε λοιπόν σ' αυτά -και το πιστεύω- ότι από τις προκηρύξεις οι δεκαπέντε απέβησαν άγονες. Έγιναν εννέα προσλήψεις και εννέα εκκρεμοί.

Κύριε Υπουργέ, δεκαπέντε άγονες προσλήψεις και μιλάμε για brain drain. Υποθέτουμε τώρα την πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ και του Προέδρου Τσίπρα, να αυξηθεί ο μισθός των ιατρών του ΕΣΥ. Μόνο με αυτόν τον τρόπο θα λυθεί και το υγειονομικό πρόβλημα και το brain drain. Λεφτά έχετε δείξει ότι έχετε διάθεση να καταναλώσετε σε ημάς. Καταναλώστε τα, αυξάνοντας τον μισθό των ιατρών ΕΣΥ. Μόνο γι' αυτόν τον λόγο δεν θα έχετε άγονες προκηρύξεις θέσεων.

Δεν βλέπετε τα προβλήματα. Εμμένετε στη γραμμή της πανδημίας των ανεμβολίαστων, στοχοποιώντας τους. Κάνετε επιστράτευση αυτοαποσχολούμενων ιδιωτών γιατρών, που απέτυχε. Εμμένετε στην αναστολή των επτά χιλιάδων ανεμβολίαστων υγειονομικών που δεν τους αντικαταστήσατε. Εφευρίσκατε τρόπους κάλυψης σε αυτό το θέμα του «foundation year» των πτυχιούχων ιατρικής, που δεν ξέρω πόσο θα το προχωρήσετε.

Όμως, προσέξτε: Μιλήστε τουλάχιστον -σας το ξαναείπα στην Επιτροπή- με τους προέδρους των ιατρικών σχολών! Μην δημιουργείτε και άλλα προβλήματα εκεί όπου έχουμε αρκετά!

Στοχοποιείτε την Αντιπολίτευση και βεβαίως, για να βγει από το κάδρο των ευθυνών, εκμεταλλεύεστε τα όπλα που έχετε με τα «πετσοταϊσμένα» μέσα.

Θα έρθω τώρα στις χθεσινές ανακοινώσεις του Υπουργού. Ο κ. Μητσοτάκης είχε δηλώσει στο «MEGA» στις 2 Σεπτεμβρίου τα εξής, διαβάζω επί λέξει: «Καμιά άλλη χώρα δεν έχει πάει σε διευρυμένες υποχρεωτικότητες για τον λόγο ότι από ένα σημείο και πέρα, δυστυχώς, χτυπάμε σε ένα τείχος αντίδρασης από τους ανεμβολίαστους, το οποίο είναι πάρα πολύ δύσκολο να το διαπεράσουμε και όσο πιο σκληρό είμαστε και όσο περισσότερες υποχρεωτικότητες βάζουμε τόσο μεγαλύτερες αντιδράσεις προκαλεί αυτό», Μητσοτάκης, 3 Νοεμβρίου στο «MEGA».

Τώρα και ο αξιότιμος εισηγητής και όλα τα στελέχη σας από χθες πανηγυρίζετε για την ανακοίνωση του προστίμου στους άνω των εξήντα ετών. Πριν από δύο μήνες όλοι διακηρύσσετε ότι η υποχρεωτικότητα δεν μπορεί να πάει άλλο. Τώρα πανηγυ-



ρίζετε για την υποχρεωτικότητα με πρόστιμα. Αυτά ο Απόστολος Παύλος τα είπε «κύμβαλα αλαλάζοντα» και ο Καραϊσκάκης τα είπε «χορευούν είτε με τουμπερλέκια είτε με τρουμπέτες».

Το αποτέλεσμα ποιο είναι; Η αναξιοπιστία που χάνεται εκ μέρους σας δεν μας ενοχλεί πολύ, μας ενοχλεί, όμως, η συνέπεια που έχει στην κοινωνία και η έξαρση της συνωμοσιολογίας. Το έχουμε ξαναπεί αυτό. Προσπαθήστε λιγάκι περισσότερο να είστε πιο συνεπείς και σοβαροί!

Μάλιστα κάποια δημοσιεύματα -δεν ξέρω, κύριε Υπουργέ, αν ενισχύουν- σήμερα το πρωί είπαν ότι τον πρώτο μήνα το πρόστιμο θα το κάνετε 50 ευρώ και μετά θα το κάνετε 100 ευρώ. Είναι το πόσο ενθουσιωδώς υποδέχθηκε η κοινή γνώμη τις πρωτοβουλίες σας.

Πρέπει να συνειδητοποιήσετε, να πάψετε να είστε αρνητές της πραγματικότητας και να προχωρήσετε σε υγειονομικό σχεδιασμό με ενίσχυση της προνοσοκομειακής φροντίδας ως ανάχωμα του επιδημιολογικού κύματος -έρχονται δύσκολοι μήνες- με αποφασιστική ενίσχυση των νοσοκομείων, με επίταξη κλινικών, στρατιωτικών νοσοκομείων και με λήψη δραστικών μέτρων για τη μείωση της διασποράς στα σχολεία και στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Εν μέσω πανδημίας, η Υπουργός Παιδείας συρρικνώνει τα σχολεία και στοιβάζει μαθητές και πάνω από είκοσι επτά ανά αίθουσα.

Στο νομοσχέδιό μας τώρα δεν υπάρχει αμφιβολία ότι στις προμήθειες των υπηρεσιών υγείας έχουμε δύο προβλήματα, το κόστος τους, το οποίο είναι αντικειμενικά μεγάλο -αντικειμενικά!- και η διαφθορά, η οποία είναι εμφανής, ορατή εδώ και δεκαετίες και για την οποία ποτέ δεν έγινε μια ουσιαστική προσπάθεια αντιμετώπισης της.

Η πρώτη προσπάθεια -θέλετε να την πείτε «δειλή προσπάθεια», θέλετε να πείτε ότι απλώς άνοιξε έναν ορίζοντα- είναι η θεσμοθέτηση από το 2017 του ΣΥΡΙΖΑ του ΕΚΑΠΥ. Μας είπε ο αξιότιμος εισηγητής ότι δεν προχώρησε γρήγορα, καθυστέρησε. Εγώ καλή τη πίστιν να το δεχτώ. Ωραία, πονάει κεφάλι, κόψει κεφάλι; Διότι τώρα στο ΕΚΑΠΥ που διατηρείτε, που δημιουργείτε, πέρα από το γεγονός ότι με το να το κάνετε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου αποδεικνύετε την εμμονή σας και την ιδεοληπτικότητα σας, ταυτόχρονα του αλλάζετε χαρακτήρα, κυριολεκτικά το αλλοτριώνετε. Το κάνετε έναν φορέα υλοποίησης έργων του Υπουργείου, το οποίο και αυτό καλή τη πίστιν να δεχθώ ότι είναι κάτι το οποίο θέλετε να κάνετε ευλύγιστα, αλλά δυστυχώς, θα είναι υλοποίηση έργων με υποκειμενισμούς.

Τι κάνετε, λοιπόν; Το κάνετε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Του δίνετε τη δυνατότητα να είναι ο φορέας υλοποίησης των συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Αναφέρετε ότι αυτό θα υλοποιήσει ΕΣΠΑ, ενώ μπορούν να υλοποιηθούν ΕΣΠΑ και φορείς της Κεντρικής Διοίκησης, όπως είναι οι ΥΠΕ. Του δίνετε τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει τα χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης, που θα μπορούσατε να είχατε κάποιον άλλο ρόλο. Του δίνετε τη δυνατότητα να προσλάβει τουλάχιστον εκατόν σαράντα «ημετέρους».

Δεν είναι ακριβές, κύριε συνάδελφε, ότι δεν είναι το θέμα του προσωπικού ένδειξη μιας πελατειακής κατάστασης. Έχει υπαλλήλους το ΕΚΑΠΥ και την όποια τεχνογνωσία την έχουν αποκτήσει. Γιατί τους διώχνετε και δημιουργείτε προϋποθέσεις για άλλους εκατόν σαράντα, συν τις αποσπάσεις που θα κάνετε από άλλους φορείς του δημοσίου; Δεν είναι έτσι τα πράγματα.

Εντοπίσαμε ότι υπάρχει μεγάλο πρόβλημα στη διαδικασία ένταξης στο Μητρώο. Υπάρχει μεγάλο πρόβλημα στις κεντρικές προδιαγραφές. Και αυτά το πιθανότερο είναι ότι θα είναι ζητήματα για τα οποία ούτε θα προχωρήσει η διαδικασία και θα γεννήσουν και άλλα περιστατικά διαφθοράς.

Τέλος, όσον αφορά τις τροπολογίες, όπως σας είπα και χθες, σήμερα τιμούμε την ημέρα αντιμετώπισης του ιού του HIV. Προσέξτε μια λεπτομέρεια και αναφερόμαι και περισσότερο προς τους γιατρούς συναδέλφους; Ήταν ένα τεράστιο πρόβλημα το AIDS. Αντιμετωπίστηκε όχι με εμβόλια, με φάρμακα. Αυτό γιατί έγινε; Ή μάλλον -να το πω αλλιώς- δείχνει ότι πρέπει να υπάρχει πλουραλισμός στην επιστημονική αντιμετώπιση των προβλημάτων και όχι μονοσήμαντη κατεύθυνση. Για το AIDS -να το πω έτσι- δεν φτιάχτηκε ποτέ εμβόλιο, φτιάχτηκαν μόνο φάρμακα. Τώρα

φτιάχτηκαν εμβόλια, καλώς, αλλά όσον αφορά το θέμα των φαρμάκων, είναι ένας τομέας στον οποίο πρέπει να έχουμε ανοιχτά τα μάτια μας και τα αυτιά μας για την εφαρμογή τους.

Τελειώνοντας, κύριε Υπουργέ, θα σας αναφέρω πάλι αυτό που σας είπα χθες και θα ήθελα, αν έχετε την καλοσύνη, μία δέσμευση από σας. Υπάρχουν εκατοντάδες πολίτες οι οποίοι είναι στη δύσκολη θέση να έχουν νόσο και να μην μπορούν να κάνουν εμβόλιο, γιατί υπάρχουν επιστημονικές ενδείξεις ότι πιθανά το εμβόλιο να τους βλάψει. Η πολιτεία το έχει δει αυτό και τους έχει δώσει τη δυνατότητα να μην εμβολιαστούν. Αυτοί οι άνθρωποι ζουν με τον τρόπο ότι είναι ανεμβολίαστοι, διότι δεν έχουν την πεποίθηση ότι δεν θέλουν να εμβολιαστούν, δεν μπορούν, αλλά ταυτόχρονα η πολιτεία αυτούς τους ανθρώπους τους αντιμετωπίζει σαν να είναι αυτοί που είναι εκ πεποιθήσεως ανεμβολίαστοι. Πρέπει να πάρετε μια πρωτοβουλία, διότι είναι και άνθρωποι οι οποίοι παίρνουν προφυλάξεις και να τους διευκολύνετε στην καθημερινότητά τους. Αυτοί θα κληθούν να πληρώσουν πρόστιμο μεθαύριο, κάτι πρέπει να κάνετε.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Μάρκου και για τη συνέπεια στον χρόνο.

Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής εγγραφής. Και τον λόγο τώρα έχει, αφού τακτοποιηθεί το Βήμα υγειονομικά -βλέπω ότι γιατρός διαδέχεται γιατρό, από την αρχή δηλαδή οι εισηγητές σήμερα είναι του ιατρικού κλάδου- ο ειδικός αγορητής του Κινήματος Αλλαγής, ο κ. Ανδρέας Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, χωρίς αμφιβολία η πανδημία αποτελεί ένα μεγάλο στοίχημα για την παγκόσμια κοινότητα. Δημιουργεί νέα δεδομένα τόσο στην κοινωνία που πρέπει να διαχειριστεί τον φόβο μιας αιφνίδιας και φονικής επιδημίας ανά πάσα στιγμή, αλλά και στις κυβερνήσεις που καλούνται να χρηματοδοτήσουν γενναία κοινωνικές πολιτικές για την ιατρική έρευνα και τη δημόσια υγεία. Τον δρόμο μας το δείχνουν οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Ο Πρόεδρος Μπάιντεν υποστηρίζει σθεναρά την άρση των πατεντών στα εμβόλια και στα φάρμακα για την αντιμετώπιση του COVID-19 και πρότεινε στο Κογκρέσο ένα μεγάλο πακέτο χρηματοδότησης για τη στήριξη της δημόσιας υγείας.

Τα νέα μέτρα που ανακοίνωσε ο Πρωθυπουργός χθες θεωρώ ότι κινούνται στη σωστή κατεύθυνση, τόσο για την προώθηση των εμβολιασμών όσο και για την επιδημιολογική επιτήρηση μπροστά στη νέα μετάλλαξη «Ομικρον» με την οποία έρχεται αντιμετώπιση όλη η παγκόσμια κοινότητα.

Όμως, κύριοι της Κυβέρνησης, αργήσατε. Ο εμβολιασμός των πολιτών άνω των εξήντα ετών έπρεπε να έχει ήδη προχωρήσει προ πολλού, ώστε να μην φτάναμε στο σημείο να επιβάλλετε ακόμη και πρόστιμο για να τον πετύχετε. Τον λογαριασμό της ολιγωρίας σας τον πληρώνουν πάλι οι πολίτες. Επανελημμένα το τελευταίο χρονικό διάστημα σας μιλούσαμε για την αναγκαιότητα διενέργειας τεστ σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους πολίτες για την καλύτερη επιδημιολογική επιτήρηση. Δυστυχώς, δεν μας ακούγατε. Φέρνετε τώρα συγκεκριμένα μέτρα και καλώς κάνετε, αλλά θα είχαμε γλιτώσει πολύ χρόνο και πολλά κρούσματα.

Στη χώρα μας η πανδημία δοκιμάζει τα αντανάκλαστικά τόσο της κοινωνίας όσο και της Κυβέρνησης. Δυστυχώς, η τελευταία, που έχει την αποκλειστική ευθύνη της διαχείρισης της σημερινής υγειονομικής κρίσης, από ένα σημείο και μετά έχει κάνει πολλά λάθη. Αυτό μαρτυρά η προβληματική πορεία του εμβολιαστικού προγράμματος, το κρασάρισμα των νοσοκομείων, το μεγάλο ποσοστό των διστακτικών στον εμβολιασμό και κυρίως ο μεγάλος αριθμός θανάτων από κορωνοϊό, που κατατάσσει τη χώρα μας στις πρώτες θέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Συγκεκριμένα, διαρκώς δίνετε αντιφατικά μηνύματα δημιουργώντας σκεπτικισμό, εφησυχασμό και σύγχυση. Χρηματοδοτήσατε με εκατομμύρια ευρώ τα μέσα μαζικής ενημέρωσης για καμπάνιες υπέρ του εμβολιασμού που τελικά δεν είδαμε. Εφαρμόζετε ασυντόνιστα, ελλιπή μέτρα στις εστίες υπερμετάδοσης και θεσπίζετε αναποτελεσματικά κίνητρα για την προώθηση των

εμβολιασμών, αντί να στέκεστε δίπλα στους πολίτες με ειλικρίνεια και ενσυναίσθηση. Διστάζετε να πάρετε μέτρα με το φόβο του πολιτικού κόστους. Εργαλοιοποιήσατε τους επιστήμονες, απαξιώνοντας τους στην κοινή γνώμη. Δεν αξιοποιήσατε έγκαιρα τις KOMY για την προώθηση του εμβολιασμού από άκρη σε άκρη της χώρας, στα απομακρυσμένα χωριά, στους καταυλισμούς, στους μετακινούμενους πληθυσμούς, στις δομές μεταναστών. Η ιχνηλάτηση έχει ατονήσει. Δεν ενισχύθηκαν οι δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που αποτελούν όχι μόνο ασπίδα στα νοσοκομεία και στη διασπορά του ιού, αλλά και τρόπο αποτελεσματικής διαχείρισης των περιστατικών COVID ώστε να μην φτάνουν στο νοσοκομείο για νοσηλεία όταν η κατάστασή τους έχει επιδεινωθεί σε σημείο μη αναστρέψιμο. Δεν προωθήσατε την ενίσχυση του ΕΣΥ με προαλήψεις μόνιμου προσωπικού, αλλά υιοθετήσατε πρόχειρες λύσεις από την αρχή, μετακινώντας το λιγοστό υπάρχον μόνιμο προσωπικό από μονάδα σε μονάδα και εξαντλώντας τα βιολογικά όρια των στελεχών του ΕΣΥ. Δεν καταφέρατε να εμπλέξετε στη διαχείριση της πανδημίας το ιδιωτικό σύστημα υγείας, παρά μόνο το αφήσατε non COVID και να κερδοσκοπεί ανεξέλεγκτα. Η εμπλοκή των ιδιωτών γιατρών βρήκε τεράστιες αντιστάσεις, με αποτέλεσμα να ψάχνουν γιατρούς συγκεκριμένων ειδικοτήτων χωρίς να βρίσκετε ανταπόκριση. Δεν έχετε επίγνωση της τραγικής κατάστασης που επικρατεί στα νοσοκομεία μας, με το προσωπικό να είναι σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης, κουρασμένο και εξαντλημένο. Εσείς δεν κάνετε απολύτως τίποτα για να ικανοποιήσετε έστω τα μισθολογικά του και ασφαλιστικά του αιτήματα. Δεν βελτιώσατε τις δομές στα δημόσια νοσοκομεία αξιοποιώντας τις δωρεές, για τις οποίες επίσης δεν έχετε δώσει λογαριασμό. Δημιουργήσατε κλίνες ΜΕΘ χωρίς τις απαραίτητες προδιαγραφές και χωρίς επαρκές ειδικευμένο προσωπικό, στη λογική της προχειρότητας και του αυτοσχεδιασμού. Αφήσατε αθωράκιστα σε εξοπλισμό, προσωπικό και υποδομές κυρίως τα δημόσια νοσοκομεία της περιφέρειας.

Η ομολογουμένως κακή κατάσταση που έχει διαμορφωθεί δεν έτυχε, γιατί υπήρχαν εδώ και καιρό οι προειδοποιήσεις των επιστημόνων και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για επερχόμενες άκρως μεταδοτικές μεταλλάξεις, όπως η «Ομικρον», που πιθανόν να κυριαρχήσει παγκοσμίως, υπήρχαν οι εκκλήσεις των νοσοκομειακών γιατρών για βοήθεια, υπήρχαν οι δημοσκοπήσεις που έδειχναν το υψηλό ποσοστό ανεμβολίαστων και τα αίτια της διασταλτικότητας να κάνουν το εμβόλιο.

Όμως, η δημόσια υγεία φαίνεται ότι δεν αποτελεί μία από τις προτεραιότητές σας. Αυτό μαρτύρησε, ηθελήμενα ή όχι, ένας από τους στενότερους συνεργάτες του κυρίου Πρωθυπουργού, ο κ. Σκέρτσος, όταν δήλωσε ότι οι πολλές κλίνες ΜΕΘ αποτελούν πολυτέλεια και πρόσφατα ότι ο μεγάλος αριθμός των νεκρών λόγω πανδημίας οφείλεται στον γερασμένο πληθυσμό, αλλά και στην μέθοδο καταγραφής των θανάτων από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Φαίνεται ότι δεν αντιλαμβάνεστε την κοινωνική απέχθεια που προκαλούν οι αποκαλύψεις των προθέσεών σας από τον κ. Σκέρτσο. Πάσχετε από έλλειψη κοινωνικής ενσυναίσθησης, καθώς δεν αντιλαμβάνεστε το πόσο αποκομμένοι είσαστε από την ελληνική κοινωνία και τις ανάγκες της. Κυβερνάτε με το δόγμα της «ατομικής ευθύνης» και με όρους φιλελεύθερης αγοράς. Πρώτα η οικονομία και τα συμφέροντα και τελευταία η κοινωνία, τα ατομικά δικαιώματα και ο άνθρωπος. Τα στελέχη σας αρθρογραφούν ανερυθρίαστα και κυνικά, σαν να μην αντιλαμβάνονται τις ευθύνες τους. Φέρνετε στη Βουλή προς ψήφιση έναν προϋπολογισμό που μειώνει κι άλλο τις δαπάνες για τη δημόσια υγεία και νομοθετείτε σαν να μην βρισκόμαστε μέσα σε πανδημία.

Ένα δείγμα τέτοιας ανούσιας, ανεπίκαιρης και αδιάφορης για την κοινωνία νομοθέτησης είναι και το παρόν σχέδιο νόμου. Πού είναι το πολυαναμενόμενο νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, το βασικό ανάχωμα για τη διασπορά της πανδημίας; Πού βρίσκονται οι προαλήψεις για την ενίσχυση του ΕΣΥ; Πότε θα φέρετε στη Βουλή τον εκσυγχρονισμό του ΕΟΠΥΥ; Ποια είναι τα σχέδιά σας για τη φαρμακευτική πολιτική;

Αντί να ασκήσετε ουσιαστική κοινωνική πολιτική, κάνετε επικοινωνιακή διαχείριση της πανδημίας. Το επιτελικό κράτος, μπλοκαρισμένο από προβλήματα, αδυνατεί να βρει λύσεις και να

παράξει νόμους που θα δώσουν λύσεις και προοπτική. Αναπαράγει, όμως, τα ίδια και τα ίδια, τα οποία πλασάρει ως δήθεν μεταρρυθμίσεις και καινοτόμες προτάσεις.

Έτσι, φέρνετε προς ψήφιση τη μετατροπή του υφιστάμενου φορέα της ΕΚΑΠΥ από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου δήθεν για την αποδοτικότερη κεντρική διενέργεια διαγωνισμών προμηθειών υλικών, εξοπλισμού, ιατρικών υπηρεσιών, με βάση τριετή εθνική επιχειρησιακή στρατηγική.

Όμως, ποια είναι η πραγματικότητα; Επί δυόμισι χρόνια απαξιώθηκε η ΕΚΑΠΥ. Την αδρανοποιήσατε, την αφήσατε χωρίς προσωπικό και υποδομές. Όσο διαρκεί η πανδημία αφήσατε ανεξέλεγκτες τις προμήθειες δίνοντας τη δυνατότητα στις υγειονομικές περιφέρειες, στον ΙΦΕΤ και στα νοσοκομεία να κάνουν από μόνα τους διαγωνισμούς χωρίς κανέναν έλεγχο, ούτε καν από το Ελεγκτικό Συνέδριο.

Μέχρι σήμερα δεν έχετε δώσει κανέναν απολογισμό για την οικονομική διαχείριση της πανδημίας από την Κυβέρνησή σας. Δεν ξέρουμε πού πήγαν τα κονδύλια που διατέθηκαν για τις διαρκείς αναπροσαρμογές του προϋπολογισμού των νοσοκομείων, των ΥΠΕ και για την κάλυψη των εξόδων της πανδημίας. Δεν ξέρουμε πού έχουν πάει οι δωρεές. Δεν έχει δοθεί λογαριασμός ούτε στην κοινωνία ούτε στη Βουλή, δημιουργώντας συνθήκες για το νέο δημοσιονομικό εκτροχιασμό όπως έγινε με τη διακυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας των ετών 2004 - 2009.

Το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να συγκαλύψει τις ευθύνες σας και να σας επιτρέψει να ελέγξετε τη ροή του χρήματος, να έχετε τον απόλυτο έλεγχο στο πού θα πηγαίνουν τα εκατομμύρια ευρώ που θα κληθεί να διαχειριστεί η ΕΚΑΠΥ, χωρίς να υπάρχει κανένας παράλληλος μηχανισμός ελέγχου ούτε από ανεξάρτητη αρχή, αλλά ούτε και από την Βουλή.

Στελεχώνετε το διοικητικό συμβούλιο της ΕΚΑΠΥ με ημετέρους που θα επιλεγούν από την Κυβέρνηση με έωλα και θολά κριτήρια, χωρίς η Βουλή να έχει λόγο στην επιλογή. Παραμερίζετε τον ΑΣΕΠ στην επιλογή προσωπικού, επιτρέποντας τη στελέχωση της ΕΚΑΠΥ με ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου με κριτήρια που θα καθορίσει το διοικητικό συμβούλιο με δική του απόφαση, χωρίς κανένα εχέγγυο αξιοκρατικής επιλογής ατόμων με υψηλή εξειδίκευση και προσόντα. Δημιουργείτε έναν πολυδαίδαλο γραφειοκρατικό μηχανισμό, με επιτροπές, πολυάριθμα μέλη, αρχεία, μητρώα, αυτοτελή γραφεία, που δυσχεραίνουν την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία της ΕΚΑΠΥ.

Στα κριτήρια για τις προμήθειες δεν συμπεριλαμβάνετε ρητά την καινοτομία, την ιατρική αιχμής και τις τεχνολογικές εξελίξεις στον χώρο των ιατρικών υλικών, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και του φαρμάκου. Έτσι, δεν διασφαλίζετε με κανέναν τρόπο ότι τα νοσοκομεία μας θα προμηθεύονται προϊόντα, φάρμακα, μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, κάτι που θα αποτελούσε παράλληλα και σημαντικό κίνητρο για τις εταιρείες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας και που υποφέρουν από το claw back, ώστε να φέρνουν οργανωμένα στην ελληνική αγορά σύγχρονα φάρμακα και μηχανήματα.

Αναθέτετε τον προσδιορισμό των τεχνικών κριτηρίων των προμηθειών σε ιδιώτες γιατρούς, σε γιατρούς του ΕΣΥ, σε ιατρικές ενώσεις, προφανώς δικής σας επιλογής, αντί σε δημόσιο φορέα ή ανεξάρτητη αρχή από αναγνωρισμένης αξίας επιστήμονες. Καμία διαφάνεια, καμία αξιοπιστία στις επιλογές σας. Εναποθέτετε την διευκρίνιση σημαντικών θεμάτων λειτουργίας, οικονομικής διαχείρισης της ΕΚΑΠΥ σε ΚΥΑ και δεν θέτετε χρονοδιάγραμμα για τη σύνταξη εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας και συγκρότησης του διοικητικού συμβουλίου, δείχνοντας για άλλη μια φορά προχειρότητα, βιασύνη και ελλιπή κοινοβουλευτική προετοιμασία. Ανοίγετε το δρόμο στους ιδιώτες και εδώ, προβλέποντας τη συμμετοχή της ΕΚΑΠΥ σε συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Είναι φανερό ότι αντιμετωπίζετε την πανδημία ως ευκαιρία για να προωθήσετε τη συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα και προσπαθείτε να ελέγξετε την κατεύθυνση του χρήματος χωρίς διαφάνεια, χωρίς λογοδοσία, ιδίως εν όψει των χρημάτων που θα διατεθούν για την υγεία από το Ταμείο Ανάκαμψης της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ενώ χαρακτηρίζετε την ΕΚΑΠΥ ως Εθνική Κεντρική Αρχή, έννοια συνυφασμένη με τη διοικητική και λειτουργική ανεξαρτησία του φορέα υπό τον έλεγχο της Βουλής με στόχο την καταπολέμηση της διαφθοράς και τη μεγιστοποίηση του κοινωνικού οφέλους, εσείς πράττετε το απόλυτο αντίθετο καθώς δεν προβλέπετε όργανα και διαδικασίες εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου.

Είναι χαρακτηριστικό ότι απουσιάζει ο θεσμικός έλεγχος της νέας δομής, για παράδειγμα, από τη Βουλή, το Ελεγκτικό Συνέδριο και τις Αρχές Καταπολέμησης της Διαφθοράς, αλλά και η πρόβλεψη για συνεργασία με την Εθνική Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων.

Οι προθέσεις σας γίνονται ακόμη πιο φανερές από το γεγονός ότι υφαρπάζετε αρμοδιότητες από την επιτελική δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας του άρθρου 18 του ν.4314/2014, καθώς αναθέτετε στην ΕΚΑΠΥ ενέργειες εκτέλεσης και υλοποίησης έργων και δράσεων ως δικαιούχο ή και ενδιάμεσο φορέα υλοποίησης πράξεων από οποιαδήποτε πηγή χρηματοδότησης, είτε ΕΣΠΑ, είτε ευρωπαϊκά συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα, είτε από το Ταμείο Ανάκαμψης, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, που έρχεται σε ευθεία αντίθεση με τα ισχύοντα στο ν.4314/2014, κάτι που συνιστά υποβάθμιση και αποδυνάμωση της τελευταίας για τη νέα προγραμματική περίοδο ΕΣΠΑ 2021 - 2027.

Με τον τρόπο αυτό πλήττεται η έμπειρη επιτελική δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας και δημιουργείται μία νέα δομή με επικαλυπτόμενες αρμοδιότητες και πρόσθετο κόστος λειτουργίας. Επιπλέον, υποβαθμίζεται προκαταβολικά συνολικά ο ρόλος των επιτελικών δομών του ΕΣΠΑ, την ώρα, μάλιστα, που σχεδιάζεται ο νέος νόμος του ΕΣΠΑ της νέας προγραμματικής περιόδου.

Κύριε Υπουργέ, οι μεταρρυθμίσεις με κοινωνικό πρόσημο θέλουν κονδύλια και πολιτική βούληση. Οι ανεφάρμοστες εξαγγελίες και τα μεγάλα λόγια για προγράμματα πρόληψης, για προσλήψεις, για χρηματοδότηση, δεν κρύβουν ότι στον τομέα υγείας είμαστε στα ίδια εδώ και χρόνια.

Πλέον, έχει παγωθεί στη συνείδηση των πολιτών ότι το μοναδικό Κόμμα που θεμελίωσε, θωράκισε τη δημόσια υγεία, που έκανε πράξη την κοινωνική δικαιοσύνη και την άρση των κοινωνικών ανισοτήτων είναι το ΠΑΣΟΚ, ότι η μοναδική προοδευτική δύναμη που είχε και έχει συγκροτημένο, σαφές και ολοκληρωμένο πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία είναι το Κίνημα Αλλαγής.

Σας καλούμε για άλλη μια φορά να εγκαταλείψετε τη συστηματική υποτίμηση της δημόσιας υγείας, αλλά και της νοημοσύνης των πολιτών, με αφορμή την πανδημία και να επιδείξετε κοινωνική ευαισθησία και αλληλεγγύη, να βάλετε την υγεία στην κορυφή των προτεραιοτήτων σας. Μέχρι τότε, καταψηφίζουμε τη σημερινή σας προσπάθεια να καλύψετε τις ολιγωρίες και τις ευθύνες σας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Πουλά και για τη συνέπεια στο χρόνο, όπως και τους προηγούμενους συναδέλφους.

Συνεχίζουμε με τον ειδικό αγορητή του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, τον Αντιπρόεδρο της Βουλής, τον κ. Γεώργιο Λαμπρούλη, τέταρτος κατά σειρά γιάτρος. Οι πέντε εκ των τεσσάρων εισηγητών σήμερα είναι γιατροί.

Ορίστε, κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο.

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

Με το παρόν νομοσχέδιο καταργείται το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία ΕΚΑΠΥ και συστήνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την ίδια επωνυμία, ενώ στα άρθρα του νομοσχεδίου ορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο του νομικού προσώπου, οι αρμοδιότητες καθώς και οι πόροι του.

Στοιχειοθετείται η στρατηγική κεντρικών προμηθειών, προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, καθώς και το οργανόγραμμα της συγκεκριμένης κεντρικής Αρχής.

Τι έρχεται να υπηρετήσει; Την παραπέρα εφαρμογή των αντιδραστικών αναδιαρθρώσεων στην υγεία. Τι βήμα αποτελεί; Αποτελεί ένα βήμα στην κατεύθυνση προσαρμογής του δημόσιου συστήματος υγείας, στους κανόνες της αγοράς, ιδιωτικοποιών-

τας, παραπέρα, το πλαίσιο προμηθειών των δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Και αυτό προωθείται μέσω της μετατροπής της ΕΚΑΠΥ από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, μετατροπή που ενισχύει ακόμη περισσότερο τη λειτουργία της ΕΚΑΠΥ ως ιδιωτικής επιχείρησης, η οποία θα πουλάει, στην πραγματικότητα, προϊόντα και υπηρεσίες στους φορείς της δημόσιας υγείας, όπως, εξάλλου, ορίζεται και στο άρθρο 5, «τα έσοδα από κάθε είδους δραστηριότητα», άρα και επιχειρηματική.

Δεύτερο στοιχείο προώθησης των κανόνων της αγοράς και περαιτέρω ιδιωτικοποίησης των προμηθειών των δημόσιων υπηρεσιών υγείας η σύνθεση του Συμβουλίου Εμπειρογνομόνων -με το άρθρο 14- το οποίο θα αποτελείται κατά βάση από ανθρώπους των επιχειρήσεων, που θα ρυθμίζουν θέματα της αγοράς με τους κανόνες της αγοράς. Και όλα αυτά στις πλάτες του δημόσιου συστήματος υγείας, το οποίο αποτελεί, με τη σειρά του, μεγάλη και σίγουρη αγορά.

Τρίτον στοιχείο: Η δυνατότητα να υλοποιούνται έργα σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, τα γνωστά ΣΔΙΤ -άρθρα 4 και 20- προωθώντας έτσι την εξέλιξη του δημόσιου συστήματος υγείας, με βάση τους νόμους της αγοράς και τη μετατροπή του σε ρυθμιστή του ανταγωνισμού.

Τέταρτον, ο σχεδιασμός και η διεξαγωγή κεντρικών διαγωνισμών προμηθειών που θα αφορά όχι μόνο σε προϊόντα, αλλά και σε υπηρεσίες, δηλαδή ιατρικές και νοσηλευτικές πράξεις, διευρύνοντας έτσι ακόμα περισσότερο την είσοδο των επιχειρήσεων στη δημόσια υγεία.

Πέμπτον, έχουμε τη σύσταση θέσεων προσωπικού ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και ορισμένου χρόνου προσωπικού, δηλαδή χωρίς μόνιμη και σταθερή εργασιακή σχέση, ενώ εργαζόμενοι προγραμμάτων του ΟΑΕΔ συνεχίζουν να εργάζονται με τις ίδιες απαράδεκτες συμβάσεις, όπως αναφέρεται στο άρθρο 18.

Επιπλέον, προβλέπεται η μεταφορά προσωπικού από φορείς των ήδη αποψιλωμένων υπηρεσιών του δημόσιου συστήματος υγείας στην ΕΚΑΠΥ.

Έτσι, λοιπόν, με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο προωθούνται αλλαγές στο σύστημα των προμηθειών υγείας. Στην πραγματικότητα τι έρχεται να κάνει; Να ρυθμίσει και με αυτό τον τρόπο τη μείωση της κρατικής δαπάνης για τα δημόσια νοσοκομεία, το κομμάτι του κρατικού προϋπολογισμού που κατευθύνεται στα δημόσια νοσοκομεία το οποίο μειώνεται συνεχώς την ίδια ώρα που οι ανάγκες των δημόσιων νοσοκομείων σε υποδομές, εξοπλισμό και προσωπικό -και, μάλιστα, μέσα στην πανδημία- αυξήθηκαν δραματικά. Όμως, παράλληλα και ό,τι διαθέτει ο κρατικός προϋπολογισμός από πόρους, αυτοί οι πόροι θα κατευθύνονται στους επιχειρηματίες του χώρου μέσω των πληρωμών των νοσοκομείων.

Για το ΚΚΕ είναι ξεκάθαρο πως οι εργαζόμενοι, τα φτωχά λαϊκά στρώματα δεν πρόκειται να δουν στην πραγματικότητα καμμία βελτίωση στις παρεχόμενες σε αυτούς υπηρεσίες υγείας.

Αντιθέτως, η μετατροπή του νοσοκομείου σε επιχείρηση, σημαίνει κόστος που θα μετακυλιέται στην πλάτη του ασφαλισμένου.

Όμως, αν το δούμε και διαχρονικά, κανένας νόμος ή οργανισμός, που έχει συσταθεί μέχρι τώρα και αφορά στις προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία, δεν αναβάθμισε τις υπηρεσίες του. Και αυτό συνέβη όχι γιατί δεν ήταν κατάλληλοι οι νόμοι, αλλά γιατί ήταν φτιαγμένοι ακριβώς για να εξυπηρετήσουν αυτή την κατεύθυνση, για να υπηρετούν, δηλαδή, διαχρονικά τη στρατηγική όλων των κυβερνήσεων απέναντι στο δημόσιο σύστημα υγείας στη λογική του κόστους-οφέλους.

Όλα τα παραπάνω είναι εντελώς πέρα και έξω -όπως είπαμε και στην επιτροπή- από τη δική μας λογική για έναν κρατικό και δημόσιο φορέα που θα εξοπλίζει τα δημόσια νοσοκομεία με όλο τον απαραίτητο, τελευταίας τεχνολογίας, υλικοτεχνικό, ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, με μοναδικό κριτήριο τις ανάγκες των νοσοκομείων, αλλά και του πληθυσμού που αυτά καλύπτουν.

Όταν, όμως, δεν υπάρχει καμμία παραγωγική βάση, κανένας κεντρικός σχεδιασμός για την παραγωγή αντίστοιχου υλικού στη χώρα, ο λαός μας -όπως και οι άλλοι λαοί- θα βρίσκεται εκτεθειμένος στις διαθέσεις των επιχειρηματικών ομίλων, είτε είναι εγ-

χώριοι, είτε είναι ξένοι, όπως, εξάλλου, αποκαλύφθηκε, με τον πιο γλαφυρό τρόπο, την περίοδο της πανδημίας με τα εμβόλια και τους αδυσώπητους και ανελέητους ανταγωνισμούς μεταξύ των μεγάλων κολοσσών των φαρμακευτικών ομίλων για το ποιοι θα κυριαρχήσουν και σε ποιες αγορές και τι κέρδη θα αποσπάσουν από την πώληση των εμβολίων.

Συνεπώς με βάση τα παραπάνω εμείς καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο στο σύνολό του και στα επιμέρους άρθρα.

Βέβαια, η συζήτηση του νομοσχεδίου γίνεται σε μία περίοδο που η πανδημία του κορωνοϊού καλπάζει για ακόμα μία φορά με δεκάδες νεκρούς καθημερινά. Όμως, όπως φαίνεται -και να είναι εξίσου φονική είναι και η πανδημία της λοιπής νοσηρότητας, εκτός COVID, δηλαδή, περιστατικών. Χιλιάδες ασθενείς παραμένουν στις λίστες αναμονής των νοσοκομείων χωρίς καμμία ορατή προοπτική, για παράδειγμα, να χειρουργηθούν, είτε να αντιμετωπιστούν τα χρόνια σημαντικά προβλήματα τους. Στην ουσία καταδικάζονται σε σοβαρή υποβάθμιση του επιπέδου ζωής τους ή και ωθούνται αναγκαστικά στον ιδιωτικό τομέα για να χειρουργηθούν ή να βρουν υπηρεσίες υγείας και, βέβαια, οδηγούνται στο να βάζουν όλο και πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη πληρώνοντας για υπηρεσίες που θα έπρεπε να τις είχαν δωρεάν.

Η Κυβέρνηση, λοιπόν, αντί να προχωρήσει στην πραγματική επίταξη των επιχειρηματικών ομίλων στην υγεία, τα οποία διαθέτουν τις αναγκαίες υποδομές, το προσωπικό, τα τεχνικά μέσα και μπορούν να συμβάλουν άμεσα στα οξυτάτα προβλήματα περίθαλψης των ασθενών, χρησιμοποίησε την επίταξη ως αποπροσανατολιστικό πυροτέχνημα κρύβοντας την άρνησή της να προσλάβει μόνιμους γιατρούς και νοσηλευτές, για να δημιουργεί ακριβοπληρωμένη πελατεία στους επιχειρηματικούς ομίλους στην υγεία, αξιοποιώντας, φυσικά, τα χάλια των δημοσίων μονάδων υγείας, που είναι και δικό σας δημιούργημα, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, όπως και των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Εδώ υπάρχουν τεράστιες ευθύνες στην Κυβέρνηση για τα δήθεν γεμάτα νοσοκομεία από γιατρούς, που αποδεικνύονται, όμως, ότι είναι άδεια, για τις ΜΕΘ που φτιάξατε, αλλά οι ασθενείς που τις χρειάζονται, δεν τις έχουν, για τις κλίνες που ανοίγετε δήθεν, αφού πρώτα κλείσετε άλλες, ή για τους περιφερόμενους και περιπλανώμενους γιατρούς από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από πόλη σε πόλη, για να μπαλώνονται οι τρύπες, όπου, όμως, ανοίγουν άλλες, πολύ περισσότερες τρύπες.

Επαναλαμβάνουμε για μία ακόμη φορά το εξής: Μαζί με την εφαρμογή όλων των αναγκαίων προληπτικών μέτρων κατά της διασποράς του κορωνοϊού, την ουσιαστική και προσωποποιημένη ενημέρωση για την αύξηση του εμβολιασμού του πληθυσμού απαιτούνται επείγοντα μέτρα, με συνοπτικές διαδικασίες, για τις δημόσιες μονάδες υγείας:

Πρώτον, να προσληφθούν όλοι οι διαθέσιμοι γιατροί όλων των ειδικοτήτων, όλοι οι νοσηλευτές και όλοι οι υγειονομικοί. Να προσληφθούν όλοι οι γιατροί που ξεκινούν την ειδικότητά τους.

Δεύτερον, να επανέλθουν στην εργασία τους όλοι όσοι τέθηκαν σε καθεστώς διαθεσιμότητας με τα αναγκαία προληπτικά τεστ και με την τοποθέτησή τους σε χώρους χαμηλού κινδύνου μόλυνσης.

Τρίτον, να επιταχθούν οι μεγάλες μονάδες του ιδιωτικού τομέα υγείας και τα διαγνωστικά εργαστήρια χωρίς καμία αποζημίωση -λέμε εμείς- των επιχειρηματιών και να αξιοποιηθούν σχεδιασμένα από το κράτος για την δωρεάν περίθαλψη του λαού.

Τέταρτον, να ενταχθούν οι αυτοαπασχολούμενοι γιατροί και άλλοι υγειονομικοί, φυσικά, στον ενιαίο κρατικό σχεδιασμό για τη δωρεάν περίθαλψη του λαού όπου δεν απαιτείται νοσηλεία.

Αυτό που αποδεικνύεται και επιβεβαιώνεται από την όλη πορεία της πανδημίας και τον κίνδυνο των νέων μεταλλάξεων, είναι ότι ο έγκαιρος και μαζικός εμβολιασμός είναι μεν αναγκαίος, όχι, όμως, ικανός από μόνος του για να αντιμετωπίσει την εξάπλωση του ιού.

Στη βάση αυτών των εξελίξεων έρχονται οι χθεσινές εξαγγελίες και ανακοινώσεις του Πρωθυπουργού και η αντίστοιχη τροπολογία με γενικό αριθμό 1153 για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Πρόκειται, λοιπόν, για άλλη μία δόση κοροϊδίας και εμπαιγμού, αλλά και συγκάλυψης των κυβερνητικών ευθυνών για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Επαναφέρετε την ίδια χρε-

οκοπημένη συνταγή της ατομικής ευθύνης, που έχει ως αποτέλεσμα την εκτίναξη των κρουσμάτων, έχοντας οδηγήσει τα νοσοκομεία σε κατάρρευση, αξιοποιώντας παράλληλα το όπλο του εμβολίου ως άλλοθι για να μην κάνετε τίποτε άλλο τόσο συνολικά ως προς τα μέτρα προστασίας που απαιτούνται, όσο και για τα ειδικότερα μέτρα που χρειάζονται για να «τρέξουν» οι εμβολιασμοί. Μάλιστα, το χαράτσι των 100 ευρώ -αυτό που προβλέπεται, δηλαδή, στην τροπολογία ανά μήνα για τους άνω των εξήντα ετών- θα χρηματοδοτεί τα νοσοκομεία, όπως λέτε, τα οποία παραμένουν, όμως, στο έλεος της υποχρηματοδότησης εδώ και δύο χρόνια -και όχι μόνο, ειδικότερα, όμως, τα τελευταία δύο χρόνια- μετά την εμφάνιση της πανδημίας. Μάλιστα, με προκλητικό τρόπο και ποντάροντας στον κοινωνικό αυτοματισμό, ισχυρίζεστε πως το μέτρο αυτό -αυτό είπε χθες ο Πρωθυπουργός- είναι πράξη δικαιοσύνης που θα συμπληρώσει την εκστρατεία πειθούς της Κυβέρνησης όταν είναι ανύπαρκτη μία ουσιαστική εκστρατεία ενημέρωσης για τα οφέλη του εμβολιασμού. Ακόμα και η ευκαιριακή αυτοδιάγνωση μέσω της διάθεσης των δωρεάν, όπως λέτε -μιας βδομάδας μέσα στο Δεκέμβριο και μιας εβδομάδας μέσα στον Γενάρη- self - test για εμβολιασμένους και ανεμβολιαστούς απέχει έτη φωτός από μία σοβαρή επιδημιολογική επιτήρηση.

Όμως, για ακόμα μία φορά δεν ακούσαμε τον Πρωθυπουργό να αναφέρεται πουθενά σε καθολικό πρόγραμμα δημόσιου, δωρεάν εμβολιασμού με όλα τα αποτελεσματικά και ασφαλή εμβόλια, στην ύπαρξη σαφών οδηγιών ώστε να αξιοποιούνται τα ολοένα και εμπλουτιζόμενα επιστημονικά δεδομένα στη βάση ιατρικών ενδείξεων, ώστε να διενεργείται ο εμβολιασμός με το κατάλληλο εμβόλιο.

Και εδώ προκύπτουν ζητήματα, όπως για παράδειγμα -ανοίγω μία παρένθεση- ποιος θα κάνει τους εμβολιασμούς. Υπάρχει, λοιπόν, ένα στελεχειακό δυναμικό μέσω ΕΟΔΥ -συμβασιούχοι- που παρατάθηκε η θητεία τους, για να διενεργούν εμβολιασμούς, που είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες των όποιων προγραμμάτων εμβολιασμού. Όμως, ακόμα και αυτοί -αν δεν κάνω λάθος- οι χίλιοι διακόσιοι παραμένουν απλήρωτοι όχι μόνο για τις τακτικές τους αποδοχές -του Νοεμβρίου για παράδειγμα- αλλά και για τις επιπλέον μέρες που εργάστηκαν, ώρες κ.λπ., το προηγούμενο διάστημα, δηλαδή Ιούνιο, Ιούλιο, Αύγουστο, ακόμα και Σεπτέμβριο. Αυτοί οι εργαζόμενοι είναι σε ομηρία. Προφανώς επίκειται αύριο, μεθαύριο, σε ένα χρόνο -όσων έχουν παραταθεί οι συμβάσεις τους- λήγοντας οι συμβάσεις τους να απολυθούν. Και είναι άνθρωποι που είναι στην πρώτη γραμμή και σε ό,τι αφορά τον εμβολιασμό του πληθυσμού, αλλά και στα ζητήματα των διαγνωστικών τεστ, στο πλαίσιο, δηλαδή, των προληπτικών ελέγχων, που, φυσικά, δεν επαρκούν για να ανταποκριθούν στις τεράστιες ανάγκες. Γι' αυτό τι θα κάνετε; Ακόμα απλήρωτους τους έχετε. Έχουμε καταθέσει και σχετική ερώτηση προς το Υπουργείο Υγείας.

Έτσι, λοιπόν, εμείς λέμε ότι πουθενά δεν αναφέρθηκε ο Πρωθυπουργός γι' αυτήν την ανάγκη, δηλαδή του καθολικού εμβολιασμού. Όπως, επίσης, δεν ειπώθηκε τίποτα για τον δωρεάν και πλήρη προληπτικό ιατρικό έλεγχο πριν τον εμβολιασμό και κατοχύρωση για όσους πρέπει να εξαιρεθούν ότι δεν θα υφίστανται καμία συνέπεια ή διάκριση, ειδικότερα για δωρεάν πλήρη προληπτικό έλεγχο για τις παθίσες που απαλλάσσονται από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Ούτε λόγο έκανε, για παράδειγμα, για την πλήρη καθημερινή ενημέρωση για όλα όσα προκύπτουν από την πορεία των εμβολιασμών. Όπως, επίσης, δεν ακούσαμε κάτι σε ότι αφορά την αναγκαία εμβολιαστική εκστρατεία για τα ζητήματα της εξαντλητικής ενημέρωσης και των απαντήσεων σε υπαρκτά ερωτήματα του κόσμου, του πληθυσμού. Ακόμα και στην κατεύθυνση της δυνατότητας ουσιαστικής και προσωποποιημένης ενημέρωσης του λαού για την ανάγκη του μαζικού εμβολιασμού. Όπως, επίσης, δεν ακούσαμε και τίποτα για το κέντρο ελέγχου και φαρμακοεπαγρύπνησης, για σταθερή παρακολούθηση των εμβολιασμένων, για έγκαιρη παρέμβαση σε τυχόν παρενέργειες και επιστημονική καταγραφή των αποτελεσμάτων του εμβολιασμού, τόσο των άμεσων όσο και των μακροπρόθεσμων.

Αντίθετα, λοιπόν, για άλλη μία φορά όλα αυτά -και η τροπολο-

γία αλλά και όσα ανακοινώθηκαν χτες- ρίχνουν νερό στον μύλο του ανορθολογισμού, πατώντας πάνω στις παλινωδίες της Κυβέρνησης όλο αυτό το διάστημα της πανδημίας και παράλληλα ρίχνουν νερό στον μύλο των σκοταδιστικών και αντιεμβολιαστικών -όπως θέλετε πείτε το- απόψεων.

Τέλος, κύριε Πρόεδρε, στη δευτερολογία θα αναφερθούμε στην τροπολογία του Υπουργείου Υγείας. Για τις δύο τροπολογίες που αφορούν εργασιακά ζητήματα θα αναφερθεί ο Χρήστος Κατσώτης και τέλος θα αναφερθώ επιγραμματικά σε δύο τροπολογίες που κατέθεσε το Κομμουνιστικό Κόμμα. Η μία αφορά την επαναφορά και καταβολή του δέκατου τρίτου και δέκατου τέταρτου μισθού στους εργαζόμενους και τους συνταξιούχους και η δεύτερη τροπολογία αφορά την επαναφορά του κατώτατου μισθού και του ημερομισθίου.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Λαμπρούλη.

Τον λόγο τώρα έχει η ειδική αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης, η κ. Μαρία Αθανασίου, γιατρός και αυτή.

Κυρία Αθανασίου, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Εύχομαι ολόψυχα να έχουμε έναν καλό μήνα.

Κύριε Πρόεδρε, την ώρα που η χώρα μας καταγράφει νέο αρνητικό ρεκόρ στους διασωληνωμένους συμπολίτες μας και ιλιγώδη αριθμό θανάτων, η Κυβέρνηση εμμένει στην καταστροφική πολιτική του διχασμού.

Ανακοινώνετε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των πολιτών άνω των εξήντα ετών και ότι όσοι δεν συμμορφωθούν θα υποστούν διοικητική ποινή ύψους 100 ευρώ μηνιαίως. Φυσικά αυτήν την απόφαση ισχυρίζεστε ότι την λάβατε με σκοπό να τους προστατέψετε και τάχα να προστατεύσετε το σύστημα υγείας.

Οι πραγματικές προθέσεις σας, όμως, δεν είναι αυτές, διότι αν όντως θέλατε να τους προστατέψετε, όπως διατείνεστε, θα τους είχατε αυξήσει τα εισοδήματα, τους μισθούς, τις συντάξεις τους σε αξιοπρεπή επίπεδα και όχι σε επίπεδα ένδειας. Θα είχατε επαρκώς στελεχώσει τις μονάδες υγείας σε έμφυχο υλικό και εφόδια εξασφαλίζοντάς τους δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο θα τους περιέθαλπε πραγματικά και όχι να τους στέλνεται να χειρουργηθούν σε ιδιωτικά θεραπευτήρια διότι αρνείστε συστηματικά και πεισματικά να προσλάβετε, επί παραδείγματι αναισθησιολόγους, όπως στην περίπτωση του «Ιπποκράτειου» Θεσσαλονίκης, όπου η διοίκηση αποφάσισε να χειρουργούνται σε ιδιωτικά θεραπευτήρια ελλείψει αναισθησιολόγων. Παραθέτω το σχετικό άρθρο με την ανακοίνωση του σωματείου εργαζομένων του νοσοκομείου. Κι όπου υπάρχουν, αν δεν εμβολιαστούν, πάνε σε αναστολή.

Η Κυβέρνηση μειώνει σταθερά τη χρηματοδότηση του ΕΣΥ, επιδιώκοντας την αποδυνάμωση των δημόσιων νοσοκομείων, θέτοντας σε εφαρμογή το νεοφιλελεύθερο σχέδιο ιδιωτικοποίησης κερδοφόρων τμημάτων τους. Φυσικά δεν τολμάτε να εμβολιάσετε υποχρεωτικά τους μεταναστές, νόμιμους και παράνομους, οι οποίοι ήδη απολαμβάνουν μια άτυπη υγειονομική ασυλία από την Κυβέρνησή σας αν και αποτελούν κινούμενες υγειονομικές βόμβες, τις οποίες δεν ελέγχετε και σε καμμία περίπτωση δεν περιορίζετε. Όχι. Εκεί επικαλείστε την ελευθερία που παρέχει το Διεθνές Δίκαιο και ακολουθείτε τις επιταγές των ΜΚΟ. Από τη μία πλευρά σέβεστε επιλεκτικά τις ελευθερίες και τα ανθρώπινα δικαιώματα των μεταναστών, τους οποίους έχετε στο υγειονομικό απυρόβλητο, από την άλλη επιβάλλετε αδιάκριτα στους πολίτες και δη γεροντότερους τον εμβολιασμό, μη σεβόμενοι την απόφασή τους.

Ακούσαμε ότι δέκα χιλιάδες άνθρωποι μέσα σε λίγες ώρες είναι ο αριθμός των αιτούντων να εμβολιαστούν. Τους πείσατε; Όχι. Τους εκβίασατε, τους βίασατε, σαν να είναι παιδάκια. Περιορισμός των ατομικών ελευθεριών, περιορισμός αμφισβητούμενης συνταγματικότητας, εξωθώντας τους εκβιαστικά πλέον είτε στον εμβολιασμό, αφού αποτύχατε να τους πείσετε, είτε στην ένδεια επιβάλλοντας πρόστιμα τα οποία όλως υποκριτικά βαφτίζετε ως τέλη διοικητικής φύσεως υπέρ του ταμείου του συστήματος υγείας, που όλοι εσείς οι υποστηρικτές της υποχρεωτικότητας και των εμβολίων -Νέα Δημοκρατία, ΚΙΝΑΛ, ΣΥΡΙΖΑ-

οδηγήσατε τη χώρα και τα νοσοκομεία στην πτώχευση.

Αυτά δεν παύουν να θεωρούνται από τον λαό και να είναι μέτρα ολοκληρωτικού χαρακτήρα, αφού καθιστάτε τους πολίτες αυτούς δακτυλοδεικτούμενους και τους κατονομάζετε, δήθεν, ως τους μόνους ενόχους έναντι της κοινωνίας, χωρίς να τους εγγυάστε ότι θα παραμείνουν υγιείς μακροπρόθεσμα και μετά τον εμβολιασμό. Η επιβολή αυτού του προστίμου -του τέλους, αν σας ενοχλεί- μοιραία μας φέρνει στο νου το χαρτζιλίκι των 150 ευρώ προς τους νέους ως δήθεν κινήτρου για να εμβολιαστούν. Εξαγορά από τη μία των νέων και τιμωρία από την άλλη των ηλικιωμένων. Μοιραίος και ο συνειρμός για συμψηφισμό των δύο. Δίνουμε στους νέους, αφαιρούμε από τους ηλικιωμένους για να καλύψουμε το ταμείο. Νοσηρό.

Αν θέλατε πραγματικά να τους προστατεύσετε, θα φέρνατε φάρμακα, ναι, αυτά που έχουν εγκριθεί ήδη από το προηγούμενο καλοκαίρι πριν την έκρηξη του τέταρτου κύματος κι όχι να περιμένετε να παραλάβετε λίαν προσφάτως μόνο δύο χιλιάδες δόσεις μονοκλωνικών αντισωμάτων, αλλά και θα είχατε ήδη στελεχώσει την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αποφορτίζοντας τα νοσοκομεία μας.

Και αντί να βάλουν πρόστιμα με όλα αυτά οι πολίτες σε εσάς, κύριοι, για την ανεπάρκειά σας, τους βάζετε εσείς. Πρόταση; 100 ευρώ κρατήσεις στη Νέα Δημοκρατία, στο ΚΙΝΑΛ-ΠΑΣΟΚ και σε όλα τα κόμματα που χρωστάνε μέχρι να αποπληρωθεί το χρέος σας. Αυτό είναι προστασία για τους πολίτες.

Αλήθεια, μπορείτε παρακαλώ να μας πείτε για παράδειγμα ποιο άλλο αντικείμενο έχει ο γραμματέας των πρωτοβάθμιων μονάδων φροντίδας υγείας εκτός από την οργάνωση του εμβολιαστικού προγράμματος; Δεν έπρεπε να αποσυμφορηθούν τα μέσα μαζικής μεταφοράς, να ενημερωθούν οι εμβολιασμένοι ότι δεν είναι ελεύθεροι και το μεταδίδουν σε αυτούς που βάλανε τώρα το πρόστιμο; Και συνεχίζετε την παράλογη αναστολή των υγειονομικών με νοσοκομεία άδεια. Θέλετε να εμβολιάσετε τον πληθυσμό, αποκλείοντάς τον από άλλες δοκιμασμένες και αποτελεσματικές θεραπείες μόνο και μόνο για να εκπληρώσετε τις εμπορικές συμφωνίες για τα εμβόλια που έχετε συνάψει με τις φαρμακοβιομηχανίες.

Αυτά βλέπουν πολλοί πολίτες και δεν πείθονται για τις προθέσεις σας. Αν είχατε έντιμες προθέσεις θα είχατε πείσει πολλούς περισσότερους ότι πράγματι σας νοιάζει. Υπάρχει έλεγχος στις πύλες εισόδου για τους εισερχομένους. Κάνουνε τεστ αυτοί που έρχονται μόνο με ένα διαβατήριο ότι έχουν εμβολιαστεί, ενώ το μεταδίδουν;

Και ενώ εξακολουθείτε την εσφαλμένη διαχείριση της κρίσης της δημόσιας υγείας, η χώρα παραμένει ανοχύρωτη στη νέα μετάλλαξη, διότι η Κυβέρνηση επιμένει να μην επικεντρώνεται στην ιχνηλάτηση των κρουσμάτων με δωρεάν αξιόπιστους ελέγχους σε εμβολιασμένους και μη, ανεξαιρέτως. Την ώρα που η χώρα μας καταγράφει αύξηση σε θανάτους και διασωληνωμένους κι ενώ το ΕΣΥ έχει υπερβεί τα όριά του, η Κυβέρνηση επιχειρεί να εξωραϊσει την τραγική εικόνα παραθέτοντας αριθμούς. Η σκληρή αλήθεια είναι ότι ούτε οι αριθμοί αλλά ούτε και οι άνθρωποι ευημερούν.

Η Κυβέρνηση αφού έπαιξε το χαρτί του διχασμού κάνοντας λόγο για την πανδημία των ανεμβολίαστων απέδειξε για άλλη μια φορά ότι ο κοινωνικός αυτοματισμός είναι το τελευταίο καταφύγιο της πολιτικής της ανικανότητας.

Όσον αφορά το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα, έχω να επισημάνω τα εξής: Η Κυβέρνηση, στην ουσία, παίρνει τον πλήρη έλεγχο των προμηθειών του δημοσίου στον τομέα της υγείας, αφού πλέον οι προμήθειες θα πραγματοποιούνται αποκλειστικά από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, η οποία μετατρέπεται από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και θα διοικείται από ιδιώτες κυβερνητικές επιλογής. Η νέα ανώνυμη εταιρεία του δημοσίου θυμίζει κάτι από τη λίστα Πέτσα και το αμαρτωλό ΚΕΕΛΠΝΟ, αφού στις αρμοδιότητες της αρχής συμπεριλαμβάνεται η υλοποίηση, σε συνεργασία και με εξωτερικούς συμβούλους, επικοινωνιακών σχεδίων, ενεργειών ενημέρωσης, προβολής και διαφήμισης σχετικών με τις δραστηριότητές της και η ανάληψη της διοργάνωσης σχετικών δράσεων ενημέρωσης δημοσιότητας και διάχυσης

των αποτελεσμάτων των έργων που εκτελεί.

Δεν είναι δυνατόν μια αρχή προμηθειών να έχει τέτοιες κλίμακας επικοινωνιακές ανάγκες που θα είναι αναγκαίο να πληρώνει εξωτερικούς συμβούλους για να τις σχεδιάζει και να τις εκτελεί.

Το παρόν νομοσχέδιο κατ' ουσία δεν προσφέρει καμία ουσιαστική μεταρρύθμιση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν προβλέπει καν τη δημιουργία ηλεκτρονικού μητρώου τεχνικών εθνικών προδιαγραφών, μητρώο άκρως απαραίτητο.

Αντιθέτως το υπό ψήφιση νομοθέτημα με τη βιασύνη στη θέσπιση των προϋποθέσεων για τα παρεχόμενα υλικά στην ουσία αποκλείει τις εγχώριες μικρομεσαίες επιχειρήσεις προμηθευτών υλικών και ευνοεί τις μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες, τις οποίες πλέον ευθέως προσκαλεί να αντικαταστήσουν τις ελληνικές αντίστοιχες εταιρείες. Γιατί το κάνετε αυτό; Για να πλουτίσουν ακόμα πιο πολύ οι πλουσιότεροι;

Το άρθρο 4 «Σκοπός-αρμοδιότητες» είναι πιθανό να λειτουργήσει ως ένας ακόμα δρόμος για να μεταφέρονται χρήματα σε φιλικά προσκείμενα μέσα μαζικής ενημέρωσης με αυξημένο παράλληλα τον μελλοντικό κίνδυνο έλλειψης ελεγκτικών μηχανισμών. Διερωτώμεθα μήπως αυτή η δραστηριότητα θα ανοίξει τον δρόμο σε περριττές προσλήψεις, προσελκύνοντας ιδιωτικά συμφέροντα, αφού η νέα νομική μορφή της ΕΚΑΠΥ ως νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου -ακόμα δεν έχουμε καταλάβει τη σκοπιμότητα αυτής της αλλαγής, κύριε Υπουργέ- θα προσελκύσει τον κάθε επίδοξο κερδοσκόπο ιδιώτη.

Εξίσου σκανδαλώδεις όμως είναι και άλλες διατάξεις που ρυθμίζουν το πώς θα λειτουργεί η νέα ανώνυμη εταιρεία και άρα το πώς θα διακινείται το δημόσιο χρήμα για τις αναγκαίες προμήθειες στον τομέα της υγείας. Αναλυτικά η ΕΚΑΠΥ, στην οποία θα παραδοθούν όλα τα αρχεία ενιαίας κωδικοποίησης προϊόντων και υπηρεσιών υγείας σύμφωνα με το ίδιο ως άνω άρθρο, θα αποτελεί τη μόνη αρμόδια για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη των συμβάσεων, θα συντάσσει τον ετήσιο προγραμματισμό των κεντρικών προμηθειών προϊόντων υγείας, τον οποίο θα συζητά μόνο με τον Υπουργό Υγείας. Τότε ποιος είναι ο ρόλος της Αντιπολίτευσης; Διακοσμητικός;

Η ΕΚΑΠΥ θα συνεργάζεται και με εξωτερικούς συμβούλους -φυσικά ή νομικά πρόσωπα- ιδίως για την αξιολόγηση της πορείας των έργων, του έλεγχου και την ποιότητα των παραδοτέων τους καθώς και του εξοπλισμού και των υπηρεσιών που παρέχονται από τους εκάστοτε αναδόχους αυτών. Εν ολίγοις δεν ορίζετε πουθενά τα κριτήρια επιλογής των εξωτερικών συνεργατών ούτε τα κριτήρια καταλληλότητας των έργων, των εξοπλισμών, των υλικοτεχνικών υποδομών. Να θεωρήσουμε εσκεμμένη αυτήν την ασάφεια; Σε τι αποσκοπεί αν μη τι άλλο σε εξυπηρέτηση των ιδιωτικών συμφερόντων των εξωτερικών συνεργατών;

Στο άρθρο 6 προβλέπεται η ανά τριετία σύναξη στρατηγικής κεντρικών προμηθειών από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας ΕΚΑΠΥ, η αναθεώρησή της όταν κρίνεται σκόπιμο και ορίζεται τι πρέπει να περιλαμβάνει αυτή καθώς και η κατάρτιση επιχειρησιακού σχεδίου κεντρικών προμηθειών από την ΕΚΑΠΥ για τον ετήσιο προγραμματισμό των κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας. Διερωτώμαστε γιατί τόσο μεγάλη παραχώρηση δημόσιας εξουσίας σε πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου του οποίου οι αρμοδιότητες και οι δράσεις θα ορίζονται απλά και μόνο από υπουργικές αποφάσεις.

Επιπλέον ακόμα και οι κεντρικές προμήθειες διενεργούνται κατόπιν εγκρίσεως απλών υπουργικών αποφάσεων κατά παράκαμψη της κοινοβουλευτικής διαδικασίας. Με ποιον τρόπο η Αντιπολίτευση ασκεί τον νόμιμο κοινοβουλευτικό της έλεγχο, κύριε Υπουργέ;

Στο άρθρο 9 «Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων» ορίζονται οι αρμοδιότητες -πλέον υπερβολικά διευρυμένες- για ένα όργανο ιδιωτικού δικαίου όπως πλέον είναι η ΕΚΑΠΥ, η οποία είναι εθνική κεντρική αρχή αγορών για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων. Ο στόχος σας είναι προφανώς η έλλειψη ελέγχου και μάλιστα κοινοβουλευτικού.

Στο άρθρο 11 «Διοικητικό συμβούλιο» γίνεται λόγος ότι αυτό θα απαρτίζεται από πρόεδρο, αντιπρόεδρο και επτά μέλη. Ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος θα ορίζονται φυσικά από τον Υπουργό Υγείας, ο οποίος θα επιλέγει και τρία ακόμα μέλη του ΔΣ χωρίς

κανένα εχέγγυο αξιοκρατίας. Επίσης από ένα μέλος θα προτείνουν ο διοικητής του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ΕΟΠΥΥ, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών, ο Υπουργός Οικονομικών και ο Υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων.

Ενδεικτικό της μεταστροφής που επιχειρείτε είναι ότι με βάση τον προηγούμενο νόμο τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου διορίζονταν σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Εθνικό Μητρώο Επιτελικών Στελεχών Δημόσιας Διοίκησης και το ενιαίο σύστημα κινητικότητας στη δημόσια διοίκηση.

Θα μπορεί να προστατεύει νομικά τα μέλη του ΔΣ για τις αποφάσεις και τις ενέργειές τους ακόμα και χρόνια μετά την αποχώρησή τους. Συγκεκριμένα ορίζεται πως δύναται να παρέχεται στα μέλη του ΔΣ νομική προστασία και μετά τη λήξη της θητείας τους για οποιονδήποτε λόγο όταν ενάγονται ή διώκονται ποινικά για πράξεις και παραλείψεις που έλαβαν χώρα κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Η νομική προστασία συνίσταται στην καταβολή των δικαστικών δαπανών και των δικηγορικών αμοιβών για την υπεράσπισή τους ή σε ό,τι άλλο κρίνεται αναγκαίο για τον σκοπό αυτόν περιλαμβανομένης και της ασφαλιστικής κάλυψης, ακριβώς όπως και η επιτροπή των εμπειρογνομόνων.

Θα ανανεωθεί εκ βάθρων με προσωπικό επίσης κυβερνητικής επιλογής, το οποίο μάλιστα θα είναι πολυπληθές. Άραγε ποια θα είναι τα κριτήρια επιλογής των προσώπων τα οποία θα στελεχώνουν τις ως άνω υπηρεσίες, αξιοκρατικά ή μήπως προσωποληπτικά; Ας ευχθούμε να πρυτανεύσει η λογική και η αξιοκρατία.

Το άρθρο 17 «Θέματα προσωπικού» και το άρθρο 18 «Υφιστάμενο προσωπικό» ρυθμίζουν τα θέματα του προσωπικού που απασχολεί η ΕΚΑΠΥ. Ουσιαστικά με τα εν λόγω άρθρα ανοίγει ο δρόμος της ιδιωτικοποίησης του δημοσίου φορέα. Φοβούμαστε ότι θα απασχολούνται νέα golden boys, τα οποία θα τρέφονται με δημόσιο χρήμα.

Αξίζει, τέλος, να επισημάνουμε ότι η κίνηση αυτή πραγματοποιείται χωρίς να υπάρχουν ακόμα μητρώο προμηθευτών και μητρώο τεχνικών προδιαγραφών γεγονότος που εγείρει ακόμα περισσότερες υποψίες για επικείμενο πάρτι αδιαφάνειας.

Επιπροσθέτως στη θέση γενικού διευθυντή θα μπορεί να οριστεί πρόσωπο προερχόμενο από τον ιδιωτικό τομέα. Δηλαδή η ΕΚΑΠΥ, η οποία πλέον θα αποτελεί νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου χρηματοδοτούμενη ωστόσο από δημόσιους πόρους, θα μπορεί να διοικείται από στελέχη του ιδιωτικού τομέα, τηρώντας μάλιστα και την εχεμύθεια του άρθρου 11 ως προς τη διαχείριση των δημοσίων πόρων από ιδιώτες με παράλληλη έλλειψη πρόβλεψης οποιουδήποτε δημοσίου ή και κοινοβουλευτικού ελέγχου. Είναι σκανδαλώδης διαπλοκή εξυπηρέτησης ιδιωτικών συμφερόντων από δημόσιο χρήμα. Τούτο συνιστά τον ορισμό της αδιαφάνειας σε όλη της την έκταση.

Στο άρθρο 20 οι προγραμματικές συμβάσεις και μνημόνια συνεργασίας με την πρόβλεψη δυνατότητας σύναψης προγραμματικών συμβάσεων και μνημονίων συνεργασίας με δημοσίου μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς ανοίγει σαφώς την πόρτα συνεργασίας με ιδιώτες ακόμα και με ΜΚΟ κατά το δοκούν της κυβέρνησης επίσης χωρίς δημόσιο έλεγχο.

Εν συνεχεία στα άρθρα 21 «Εξουσιοδοτικές διατάξεις» και 22 «Μεταβατικές διατάξεις» δίδεται αδικαιολόγητα μεγάλη εξουσία στον κύριο Υπουργό να ρυθμίσει με απλές υπουργικές αποφάσεις θεμελιώδη ζητήματα λειτουργίας του οργανισμού πάλι κατά παράκαμψη οποιασδήποτε κοινοβουλευτικής συμμετοχής, αλλά και συλλογικής διαδικασίας λήψης κοινών αποφάσεων. Δεν μπορεί με απλές υπουργικές αποφάσεις να ορίζονται οι υγειονομικές περιφέρειες ως κεντρικές αρχές αγορών για την άσκηση κεντρικών δραστηριοτήτων αγορών για τα νοσοκομεία της κατά τόπον αρμοδιότητάς τους ούτε να αποφασίζεται από έναν κάθε άλλο σχετικό ζήτημα για την εκ μέρους τους άσκηση συγκεντρωτικών δραστηριοτήτων αγορών.

Επίσης βασικά και θεμελιώδη για τη λειτουργία της ΕΚΑΠΥ ζητήματα, όπως η διενέργεια διαγωνισμών και η σύναψη συμβάσεων του άρθρου 9, ο καθορισμός του ύψους των αμοιβών εξωτερικών συνεργατών καθώς επίσης ο καθορισμός του είδους και του όγκου των υποθέσεων οι οποίες θα ανατίθεται σε εξωτερικούς συνεργάτες ιδιώτες με επιβάρυνση των φορολογουμένων

Ελλήνων πολιτών δεν δύναται να αποτελέσει αντικείμενο απόφασης ενός προσώπου ούτε μίας πολιτικής παράταξης. Απαιτούνται συλλογικές αποφάσεις και συνεργασία όλων των πολιτικών χώρων. Δυστυχώς όμως η Κυβέρνηση δρα συγκεντρωτικά, παρεκκλίνει, αποδυναμώνει και παρακάμπτει τις συλλογικές διαδικασίες και τις αντικαθιστά με συνοπτικές διαδικασίες.

Σταματήστε, κύριοι, την υποκρισία και τα ψέματα. Πρόκειται για Κυβέρνηση αυταρχισμού. Λυπούμεθα, αλλά υποτιμάτε τη νοημοσύνη μας. Δυστυχώς και το υπό ψήφιση νομοσχέδιο έρχεται σε πολύ ακατάλληλη στιγμή, προκειμένου να αποπροσανατολίσετε την κοινή γνώμη από τη ζοφερή πραγματικότητα που είναι το αποτέλεσμα της καταστροφικής διαχείρισής σας ως προς την πανδημία.

Η Ελληνική Λύση ψηφίζει «όχι» επί της αρχής.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρία Αθανασίου καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφία και Πρακτικών της Βουλής)

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε την κ. Αθανασίου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω το δελτίο των επίκαιρων ερωτήσεων της Παρασκευής 3 Δεκεμβρίου 2021.

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

1. Η με αριθμό 214/22-11-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Μεσσηνίας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξανδρου (Αλέξη) Χαρίτη προς τον Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, με θέμα: «Η Κυβέρνηση παγώνει τις πληρωμές του ΕΣΠΑ».

2. Η με αριθμό 226/28-11-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών του Κινήματος Αλλαγής κ. Ανδρέα Λοβέρδου προς τον Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, με θέμα: «Δομές Στήριξης Επιχειρήσεων στα Επιμελητήρια της χώρας».

3. Η με αριθμό 216/24-11-2021 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Ιωάννη Δελή προς την Υπουργό Παιδείας και Θρησκευμάτων, με θέμα: «Καθυστερήσεις της καταβολής των μισθολογικών κλιμακίων των νεοδιόριστων εκπαιδευτικών».

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

1. Η με αριθμό 215/23-11-2021 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Λάρισας του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Άννας Βαγενά προς τον Υπουργό Εσωτερικών, με θέμα: «Στο έλεος της κυβερνητικής αδιαφορίας οι σεισμοπαθείς του Νομού Λάρισας».

2. Η με αριθμό 220/26-11-2021 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Λέσβου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Μαρίας Κομνηνάκα προς την Υπουργό Παιδείας και Θρησκευμάτων, με θέμα: «Τα σοβαρά προβλήματα στην υλοποίηση του προγράμματος «Μεταλυκειακό έτος - τάξη μαθητείας στα ΕΠΑΛ».

3. Η με αριθμό 217/24-11-2021 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Ιωαννίνων του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Μερόπης Τζούφη προς την Υπουργό Παιδείας και Θρησκευμάτων, με θέμα: «Εκτός εκπαίδευσης μαθητές που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες με ευθύνη του Υ.Π.Α.Θ.».

Τον λόγο έχει η ειδική αγορήτρια του ΜέΡΑ25 κ. Μαρία Απατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα μια νομοθετική παρέμβαση η οποία δεν είναι καθόλου η ενδεδειγμένη και είναι και παντελώς άκαιρη. Ενώ βρισκόμαστε στην κορύφωση του τέταρτου και πλέον θανατηφόρου κύματος πανδημίας το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει ουσιαστικά αφηθεί να καταρρεύσει μετατρέπόμενο σε σύστημα μιας νόσου. Η λοιπή νοσηρότητα παραπέμπεται στον ιδιωτικό τομέα και με επιτήδειο

τρόπο καθίσταται πεδίο κερδοσκοπίας των ιδιωτικών κλινικαρχών φίλων της Κυβέρνησης.

Σε μια αδιανόητη ύβρη η Κυβέρνηση καταθέτει έναν κρατικό προϋπολογισμό του 2020 στον οποίο προβλέπονται τεράστιες περικοπές στα ήδη αδύναμα κονδύλια για την υγεία.

Οι δαπάνες του Υπουργείου Υγείας μειώνονται κατά 560 εκατομμύρια ευρώ. Τα κονδύλια για τα νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μειώνονται κατά 279 εκατομμύρια ευρώ, έναντι του 2021. Φαίνεται ότι πολιτική της Κυβέρνησης Μησοτάκη για την πανδημία είναι, όχι απλά να μην κάνει τίποτα, αλλά να μειώνει και αυτά που γίνονται συνήθως. Η πανδημία γίνεται ευκαιρία για διάλυση της υγείας, ώστε να παραδοθεί απαξιωμένη στους ιδιώτες.

Υπάρχει όμως και μια δεύτερη αδιανόητη ύβρη, που φανερώνει τα ρατσιστικά και αντιδημοκρατικά αντανάκλαστα αυτής της Κυβέρνησης. Το αναγγελθέν μέτρο της Κυβέρνησης, να ανακοινώσει πρόστιμο 100 ευρώ το μήνα για τους ανεμβολίαστους ηλικιωμένους, είναι απαράδεκτο με πάρα πολλούς τρόπους. Κατ' αρχάς, αποτελεί μια ομολογία αποτυχίας, ότι απέτυχε να πείσει τους πολίτες. Και ως ΜέΡΑ25 έχουμε προτείνει μέτρα πειθούς, με δωρεάν προεμβολιαστικό έλεγχο, που θα ενημερώνει τους πολίτες για την έλλειψη κινδύνων από τον εμβολιασμό. Αλλά κυρίως, η υποχρεωτικότητα του εμβολίου είναι αντιδημοκρατική. Ο εξαναγκασμός είναι ενάντια στη δημοκρατία και μάλιστα το να επιβάλλετε πρόστιμο σε μία συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, αποτελεί τη χειρότερη μορφή κοινωνικού ρατσισμού. Αποτελεί ηλικισμό. Πρόκειται για μια απόφαση εντελώς αυθαίρετη και αυτοβίαχη για τους ηλικιωμένους.

Έχει φανερωθεί ότι η Κυβέρνηση βρίσκεται σε πανικό. Επειδή δεν θέλει να βελτιώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, επενδύει σε κάθε είδους διχασμό και ρατσισμό. Τώρα προσφέρει το κοινό της και ενάντια στους ηλικιωμένους, μια κοινωνική ομάδα που οφείλουμε, αν μη τι άλλο, όλοι μας σ' αυτήν την Αίθουσα να σεβόμαστε, αλλά η Κυβέρνηση τους στοχοποιεί και τους κακοποιεί επιβάλλοντας πρόστιμα. Για πάρα πολλούς, όμως, είναι δυσβάσταχτα αυτά τα πρόστιμα. Δεν θα μπορούν να τα πληρώσουν.

Σε αυτό το τραγικό πλαίσιο εντάσσεται και αυτό το νομοσχέδιο, που μετατρέπει την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Η Κυβέρνηση επικαλείται δήθεν τη βελτίωση της αποδοτικότητας του επιχειρησιακού χαρακτήρα της ΕΚΑΠΥ και την υποστήριξη της χρήσης νέων τεχνολογιών υγείας και καινοτόμων υλικών και υπηρεσιών.

Η αλήθεια είναι, όμως, ευκόλως εννοούμενη. Αυτό το οποίο επιχειρείτε στην πραγματικότητα είναι η συστηματική απευθείας αναθέσεων δικαστικών υποθέσεων σε εξωτερικούς δικηγόρους, αλλά και τη διάνοιξη δυνατοτήτων για ρουσφετολογικές προσλήψεις κατά παρέκκλιση, καθώς και για δώρα υπό μορφή επιδομάτων σε «ημέτερους» υψηλόβαθμους.

Όταν είχε ιδρυθεί η ΕΚΑΠΥ με τον ν.4472/2017 επί ΣΥΡΙΖΑ είχε, υποτίθεται, στόχο τον κεντρικό σχεδιασμό και στρατηγική στην προμήθεια υλικών υγείας στον δημόσιο τομέα, ώστε να επιτυγχάνονται οικονομίες κλίμακας, δηλαδή χαμηλότερες τιμές και εξοικονόμηση. Στην πράξη αυτό δεν λειτούργησε. Ο μόνος λόγος γι' αυτό είναι οι ούτως ή άλλως πενιχρές κρατικές δαπάνες υγείας, διαχρονικά για τους γνωστούς λόγους: Μνημόνια, χρέος, πρωτογενή πλεονάσματα. Οι φόροι να μην συγκεντρώθηκαν, αλλά δεν χρησιμοποιήθηκαν ποτέ υπέρ της υγείας. Στην πράξη κατευθύνθηκαν στη μαύρη τρύπα της αποπληρωμής του χρέους.

Είναι απαραίτητο να έχουμε υπ' όψιν το πλαίσιο αυτό, για να κάνουμε τη συγκεκριμένη συζήτηση για προβλήματα των επί μέρους άρθρων. Στο άρθρο 1, έχουμε την κλασική επίκληση στην ανάγκη για δημιουργία ενός αποτελεσματικού συστήματος προμήθειας υγείας για την ευελιξία. Όμως, κατά τη διάρκεια της Κυβέρνησής σας δεν έχετε κάνει απολύτως τίποτα γι' αυτή την ευελιξία και αποτελεσματικότητα. Και το γεγονός ότι πρόκειται για νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου το χρησιμοποιείτε ως άλλοθι, σύμφωνα με τη νεοφιλελεύθερη ιδεολογία σας, ενώ δεν σας έχει εμποδίσει σε τίποτα. Δεν κάνετε τίποτα για ενίσχυση σε υποδομές και προσωπικό. Αντιθέτως, εργαλειοποιείτε την παν-

δημία για να πραγματοποιούν -σε κάθε υγειονομική περιφέρεια και σε κάθε νοσοκομείο- διαγνωσμούς εκτάκτως, χωρίς να λαμβάνονται υπ' όψιν από τη νομοθεσία. Για μια καταγραφή όλων αυτών των ανεξέλεγκτων εξόδων, μάλλον θα πρέπει να περιμενουμε πολύ ακόμα.

Πρόκειται για την ιδεοληψία της Κυβέρνησης να θέλει ως αυτοσκοπό να ιδιωτικοποιήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, συνεχίζοντας το ότι και οι άλλοι φορείς μετατράπηκαν σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, μεταξύ τους νοσοκομεία, όπως είναι το Νοσοκομείο της Κομοτηνής. Γιατί το πρόβλημα δεν είναι η πολυπόθητη ευελιξία στην οποία ορνύει υποκριτικά η Κυβέρνηση. Το πρόβλημα είναι το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για προμήθειες υλικών, όπως λόγω χάρη τα rapid test ή τα μέσα ατομικής προστασίας, γίνονται πάντοτε με απευθείας αναθέσεις, τις οποίες η Κυβέρνηση νομιμοποιεί εκ των υστέρων πάντα, μετά την παρέλευση ολίγων μηνών. Αυτό ζημιώνει το δημόσιο, όπως και οι απευθείας αναθέσεις σε εργολάβους.

Με το άρθρο 4 προβλέπονται έργα σύμπραξης δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, σύμφωνα με την αγαπημένη σας πρακτική. Δεν προσδιορίζετε, όμως, τι έργα εννοείτε και γιατί θεωρείτε αναπόσπαστη την καταφυγή σύμπραξης δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Τι εννοείτε; Νοσοκομεία; Κτήρια; Ενεργειακές αναβαθμίσεις; Δεν έχουμε καταλάβει. Δεν είναι σαφές δηλαδή αυτό, γιατί προδικάζετε ότι το δημόσιο εκ προοιμίου είναι ανίκανο να τα πραγματοποιήσει.

Στο σημείο ΙΓ', κάνετε λόγο και για εξωτερικούς συμβούλους επικοινωνιακών σχεδίων και ενεργειών, ενημέρωσης, προβολής και διαφήμισης. Φοβούμαστε ότι παρόμοιες διατάξεις αποτελούν την επιτομή της διαπλοκής και της διασπάθισης δημοσίου χρήματος, στις οποίες μας έχει συνηθίσει η συγκεκριμένη Κυβέρνηση.

Επιπλέον στο άρθρο 5 που τιτλοφορείται «πόροι», μαθαίνουμε πως τα δημόσια νοσοκομεία και κέντρα υγείας θα καταβάλλουν αμοιβές για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ΕΚΑΠΥ. Συγκεκριμένα, το σημείο της παραγράφου 1 του άρθρου 5 αναφέρει «πόροι της ΕΚΑΠΥ είναι τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών στους φορείς του άρθρου 7», όπου ότι φορείς του άρθρου 7 είναι όλες οι δομές υγείας που υπάγονται στο δημόσιο, συμπεριλαμβανομένων και των στρατιωτικών νοσοκομείων.

Πολύ ενδιαφέρον παρουσιάζει και η παράγραφος 2 του άρθρου 5, η οποία αναφέρει: «Για την κάλυψη των δαπανών σε ΕΚΑΠΥ για την υλοποίηση έργων που χρηματοδοτούνται από τα προγράμματα ΕΣΠΑ και Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας είναι δυνατή, επίσης, η επιχορήγηση από το εθνικό ή το συγχρηματοδοτούμενο σκέλος του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων του Υπουργείου Υγείας, εντός του εκάστοτε ετήσιου ορίου του, μέχρι ποσοστού μισό τοις εκατό (0,5%) του συνολικού προϋπολογισμού του έργου που υλοποιείται κάθε φορά». Αν αυτό το συνδυάσουμε με την πρόβλεψη περί συμπράξεων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα του άρθρου 4, τότε καταλαβαίνουμε όλοι πως έχουμε να κάνουμε ξεκάθαρα με ένα συνολικό όχημα ξεκοκαλισματος του Ταμείου Ανάκαμψης και πλουτισμού των «ημετέρων» της Κυβέρνησης.

Το άρθρο 6 κάνει μια αόριστη αναφορά στη στρατηγική των προμηθειών. Θα μπορούσε να βαπτιστεί ως ευχολόγιο και έκθεση ιδεών, καθώς εν τέλει επαφίεται σε απόφαση Υπουργού, όπως είναι η συνήθης λογική του αυταρχικού συγκεντρωτισμού της συγκεκριμένης Κυβέρνησης. Η αριστεία είναι σκόπιμη, ώστε να ευνοείται η διαπλοκή.

Το άρθρο 7 μιλάει για τους φορείς που θα προμηθεύει η ΕΚΑΠΥ.

Ενώ, τα άρθρα 8 και 9 κάνουν λόγο για τους διαγωνισμούς και τις προμήθειες και τη σύναψη συμβάσεων.

Ως προς το άρθρο 10, και εδώ υπάρχει αοριστολογία στις διαδικασίες ένταξης στο μητρώο. Θα πρέπει και στους προμηθευτές να υπάρχουν ένα μητρώο που να περιλαμβάνει τεχνικές προδιαγραφές. Και αυτό δεν έχει να κάνει με το αν η ΕΚΑΠΥ είναι δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου. Και επίσης, έχει σημασία η ποιότητα των προϊόντων τα οποία διατίθενται. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα με τους μετρητές γλυκόζης, όπου θα πρέπει να προβλέπονται συγκεκριμένα ποιοτικά κριτήρια.

Περαιτέρω στα άρθρα 11 έως 24 επανακαθορίζονται ζητήματα σχετικά με το διοικητικό συμβούλιο της ΕΚΑΠΥ και τις αρμοδιότητές του. Κατά βάση προβλέπεται, για τα μέλη διοικητικού συμβουλίου υποχρέωση τήρησης εχεμύθειας και σε αντίθετη περίπτωση καταβολή πλήρους αποζημίωσης από ποινική και αστική ευθύνη, για κάθε αποθετική ζημία που τυχόν προκληθεί σε βάρος της ΕΚΑΠΥ. Η εισήγηση στους συναρμόδιους Υπουργούς του ύψους των αμοιβών και των μελών των επιτροπών υποβοήθησης και υλοποίησης του έργου της ΕΚΑΠΥ, οι οποίες δύνανται να συγκροτούνται κατά τα ειδικότερα οριζόμενα για την έκδοση σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης. Για ορισμένους εκ των ανωτέρω επιτροπών υποβοήθησης, οι οποίες συνεδριάζουν πέραν του κανονικού ωραρίου, δύναται να καταβάλλεται αποζημίωση υπό τις οριζόμενες στην απόφαση συγκρότησης προϋποθέσεις ολοκλήρωσης και παράδοσης του έργου τους.

Το πρόβλημα είναι ότι στο άρθρο 11, η αοριστολογία ως προς τα κριτήρια επιλογής του εννιαμελούς διοικητικού συμβουλίου της ΕΚΑΠΥ ευνοεί το βόλεμα «ημετέρων» της Κυβέρνησης. Αποδίδονται για άλλη μια φορά υπερεξουσίες στον Υπουργό, ο οποίος θα μπορεί να αντλεί για τη στελέχωση από τα «γαλάζια παιδιά», εκτός διαδικασιών ΑΣΕΠ.

Ειδικά στην παράγραφο 6, έχουμε στην πρόβλεψη επιπλέον και για διάρκεια τριών ετών δύναται με απόφαση του ΔΣ να προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών, υγείας, έρευνας και λοιπά. Πρόκειται για το κερασάκι στην τούρτα της διασπάθισης δημοσίου χρήματος σε φίλους της κυβέρνησης, μέσω αφανών διαδικασιών.

Αλλά και στα άρθρα 15, 16, 17 και 18, ο ΑΣΕΠ λάμπει δια της απουσίας του. Θα αποφασίζει, λέει, το διοικητικό συμβούλιο του οργανισμού για το προσωπικό της ΕΚΑΠΥ. Και έχουμε κάθε λόγο να πιστεύουμε, λόγω της προηγούμενης διαγωγής της Κυβέρνησης, ότι αυτό δεν θα γίνεται καν με κριτήρια ελεύθερης αγοράς, αλλά με αυτά του γαλαζίου κομματισμού.

Στο άρθρο 14 προβλέπεται μεν ένα συμβούλιο εμπειρογνομώνων ως εισηγητικό όργανο της ΕΚΑΠΥ, το οποίο θα αποτελείται από είκοσι δύο μέλη. Θα έχει ως καθήκον να αποφαινεται για ζητήματα σχετικά με την επιτροπή αξιολόγησης διαγωνισμού τεχνικών προδιαγραφών και ούτω καθεξής.

Το σχήμα αυτό είναι εξαιρετικά περίπλοκο, εντελώς αντίθετο στις επαγγελίες της Κυβέρνησης περί ευέλικτου επιτελικού κράτους.

Ως προς το άρθρο 17 συστήνονται στην ΕΚΑΠΥ εξήντα θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, είκοσι θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και τρεις θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή. Στην υφιστάμενη μορφή της ΕΚΑΠΥ ως νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου έχουν ήδη συσταθεί ογδόντα θέσεις μόνιμου προσωπικού και είκοσι θέσεις ΙΔΟΧ. Επιπροσθέτως, για διάρκεια τριών ετών από την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου και κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων παρέχεται δυνατότητα πρόσληψης στην ΕΚΑΠΥ ως σαράντα ακόμη ατόμων με σύμβαση εργασίας ΙΔΟΧ.

Στο άρθρο 18 προβλέπονται η αυτοδίκαιη μεταφορά, καθώς και οι προϋποθέσεις απόσπασης του υφιστάμενου μόνιμου προσωπικού του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου της ΕΚΑΠΥ στο θεοπιζόμενο με το υπό ψήφιση σχέδιο νόμου νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου της ΕΚΑΠΥ.

Και στα δύο αυτά άρθρα δεν υπάρχουν εχέγγυα αξιοκρατίας. Ανέφερα τα πλέον προβληματικά σημεία των άρθρων ενός προβληματικού νομοσχεδίου, αλλά το σημαντικότερο είναι η ύβρη σ' αυτό το νομοσχέδιο να κατατίθεται τη στιγμή που το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει μετατραπεί σε μονοθεματικό σύστημα μιας νόσου και η λοιπή νοσηρότητα παραπέμπεται στους ιδιώτες κλινικάρχες που μπορούν να κερδοσκοπούν ανενόχλητοι.

Μας λέτε, δηλαδή, ότι οι συμπράξεις ιδιωτικού και δημοσίου τομέα είναι πανάκεια, τη στιγμή που το ΕΣΥ καταρρέει, τη στιγμή που οι ΜΕΘ έχουν πέσει σε εξακόσιες είκοσι από εννιακόσιες εβδομήντα τρεις που ήταν τον Απρίλιο του 2021 και τα νοσοκομεία δεν έχουν μηχανήματα high flow, ενώ δεν κάνετε τις απαραίτητες προσλήψεις κι έχουμε και μειώσεις λόγω των αναστολών προσωπικού. Το τοπίο που έχετε δημιουργήσει από



τη μονοθεματικότητα των νοσοκομείων είναι απολύτως ζοφερό, καθώς όλοι οι χώροι δεσμεύονται για τα περιστατικά του κορωνοϊού και τα γενικά περιστατικά ωθούνται σε ράντζα, οπότε ένα μεγάλο μέρος των ασθενών λοιπής νοσηρότητας ωθούνται εκόντες άκοντες στα ιδιωτικά νοσοκομεία, με αποτέλεσμα η υγειονομική κρίση να γίνεται ευκαιρία.

Σε αυτό το πλαίσιο γενικής κατάρρευσης, η οποία αποτυπώνεται κατ'εξοχήν στην αύξουσα θνητότητα, θα καταψηφίσουμε ένα νομοσχέδιο, που εργαλειοποιεί την πανδημία, για να ωθήσει τον χώρο της υγείας στην ιδιωτικοποίηση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ευχαριστούμε την κ. Απατζίδη.

Και τώρα θα μπορούμε στον πρώτο κύκλο ομιλητών με έναν από κάθε Κοινοβουλευτική Ομάδα. Τους ανακοινώνω. Είναι ο κ. Κωνσταντίνος Μαραβέγιας από τη Νέα Δημοκρατία, η κ. Θεοδώρα Αυγέρη από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Γεώργιος Φραγγίδης από το Κίνημα Αλλαγής, ο κ. Χρήστος Κατσώτης από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας και η κ. Σοφία-Χάιδω Ασημακοπούλου από την Ελληνική Λύση. Στη συνέχεια, θα ακολουθήσει ο υπόλοιπος κατάλογος.

Κύριε Μαραβέγια, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης με τη χθεσινή του ανακοίνωση για τον κατά προτεραιότητα εμβολιασμό των ανεμβολίαστων άνω των εξήντα έκανε, κατά τη γνώμη μου, για ακόμη μια φορά το χρέος του. Με υπευθυνότητα, με γνώση και σοβαρότητα έναντι της ελληνικής κοινωνίας ανέλαβε το μεγάλο πολιτικό κόστος που μόνο οι πραγματικοί ηγέτες αναδέχονται. Αποδέχθηκε το ενδεχόμενο να δυσσαφηνιστεί κάποιους, προκειμένου να προστατέψει το συντριπτικά μεγαλύτερο μέρος των πλέον ευάλωτων συμπολιτών μας και όλα αυτά με σκοπό να σώσει χιλιάδες ζωές. Σταθμίζοντας με προσοχή τις επιπτώσεις της πανδημίας ο Πρωθυπουργός έκανε αυτό για το οποίο τον ψήφισε ο ελληνικός λαός, να ηγείται μπαίνοντας στην πρώτη γραμμή της μάχης.

Όμως, την ίδια στιγμή άλλοι φυγομαχούν ή, ακόμα χειρότερα, υπονομεύουν την κοινή προσπάθεια. Διάβασα τις, κατά τη γνώμη μου, μίζερρες ανακοινώσεις του ΣΥΡΙΖΑ για δήθεν τιμωρία και οικονομική εξόντωση των ανεμβολίαστων που δεν θα επιλέξουν το εμβόλιο, αλλά το κατοστάριο. Δεν τον ενδιαφέρουν, λοιπόν, τον ΣΥΡΙΖΑ οι χιλιάδες ανθρώπινες ζωές που θα χαθούν, αν δεν εμβολιαστούν οι άνω των εξήντα. Ενδιαφέρει μόνο το κατοστάριο του προστίμου, που προφανώς για τον κ. Τσίπρα είναι χειρότερο από το θάνατο ενός ή και περισσότερων συνανθρώπων μας.

Για να είστε συνεπής, απέναντι στην αντιπολιτευτική σας τακτική, κατά τη γνώμη μου, μπορείτε και να εισηγηθείτε, να αρθεί το πρόστιμο για τις ζώνες ασφαλείας και για τα κράνη και μάλιστα να παρακινούνται με φιλοδωρήματα όσοι πρέπει να χρησιμοποιούν τη ζώνη ασφαλείας και το κράνος, γιατί δεν είναι μέτρο που προστατεύει ανθρώπινες ζωές.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Και στους νέους γιατί δώσατε;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, η σκοπούμενη με το νομοσχέδιο κεντροποίηση των προμηθειών υγείας ευτυχώς παραμένει ένας κοινός στόχος -θεωρώ- όλων των πολιτικών δυνάμεων και η αξία μιας ενιαίας αρχής, όπως η ΕΚΑΠΥ, είναι αυταπόδεικτη και δεν χρειάζεται να επιχειρηματολογήσει κανείς για τη σπουδαιότητά της. Όλοι γνωρίζουμε την ανάγκη επίτευξης οικονομικών κλίμακας και μείωσης του κόστους για το δημόσιο, επιτάχυνσης διαγωνιστικών διαδικασιών, αξιοποίησης κοινών τεχνικών προδιαγραφών για υγειονομικά υλικά, εξοπλισμό και υπηρεσίες υγείας, προτυποποίηση των διακηρύξεων και των συμβατικών εγγράφων, συστηματική παρακολούθηση της καλής εκτέλεσης των συμβάσεων και βέβαια, διαφάνεια στους διαγωνισμούς.

Τίθεται, λοιπόν, κατά τη γνώμη μου, το ερώτημα: Ποια είναι η καλύτερη νομική μορφή αρχής προμηθειών που θα εξασφαλίσει ταυτόχρονα όλα τα παραπάνω; Και νομίζω πως η απάντηση που δίνει το συζητούμενο νομοσχέδιο είναι η σωστή. Κι αυτό, γιατί η επιλογή ενός εποπτευόμενου από το κράτος νομικού προσώπου

ιδιωτικού δικαίου σε αντίθεση με αυτήν του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου είναι εκείνη που εξασφαλίζει πάνω από όλα ένα κρίσιμο στοιχείο, ίσως το κρίσιμότερο από όλα για την επιτυχία αυτού του φορέα: την ταχύτητα. Θεωρώ, επομένως, πως το πλέον σημαντικό κέρδος από μία λειτουργική ΕΚΑΠΥ θα είναι η γρήγορη απόκριση του δημοσίου στις διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες της εποχής μας και η έγκαιρη κάλυψη των αναγκών των δημόσιων μονάδων υγείας.

Το παραπάνω προφανές ζητούμενο, δυστυχώς, δεν είναι τόσο προφανές για όλους, κύριε Υπουργέ. Και η Αριστερά, για παράδειγμα, καταψηφίζει το νομοσχέδιο, γιατί θέλει να παραμείνει το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για την αρχή προμηθειών. Κι αυτό παρά το γεγονός ότι με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο η Αρχή Προμηθειών Υγείας κατάφερε να ολοκληρώσει επί ΣΥΡΙΖΑ μόνο τρεις διαγωνισμούς και αυτούς μέσα σε πέντε χρόνια. Ο ΣΥΡΙΖΑ, λοιπόν, υπερασπίζεται έναν νόμο που οδήγησε στο παραπάνω εκπληκτικό αποτέλεσμα, τρεις προμήθειες φαρμάκων που προκηρύχθηκαν το 2014 επί Νέας Δημοκρατίας και μόνο αυτές να ανατίθενται τελικά επί ΣΥΡΙΖΑ το 2019, δηλαδή πέντε χρόνια μετά την προκήρυξή τους. Και το γεγονός ότι η Αξιωματική Αντιπολίτευση προβάλλει σήμερα αυτήν την επίδοση ως παράδειγμα προς μίμηση από μόνο του δείχνει το βάθος του ανορθολογισμού στον οποίο έχει βυθιστεί.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, με κάτι εξίσου ακραίο που έχει να κάνει με την αντιμετώπιση της πανδημίας από την Κυβέρνηση και την ποιότητα του αντιλόγου που προέρχεται από τον ΣΥΡΙΖΑ. Είναι εξωφρενικό, αλλά ταυτόχρονα και πολύ διδακτικό, κύριοι συνάδελφοι.

Καταθέτω, λοιπόν, στα Πρακτικά ένα πολύ πρόσφατο έγγραφο του ΣΥΡΙΖΑ που έχει μάλιστα και την υπογραφή του Προέδρου του, του κ. Τσίπρα. Πρόκειται για την επίκαιρη ερώτηση που συνυπέγραψαν όλοι οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ πριν δύο εβδομάδες με θέμα τα κυβερνητικά μέτρα για τον κορωνοϊό.

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

Με υπογραφή, λοιπόν, του ίδιου του κ. Τσίπρα, ο ΣΥΡΙΖΑ ξεκαθαρίζει ότι τελικά -διαβάζω επί λέξει- «ο εμβολιασμός δεν αποτελεί διαβατήριο επιστροφής στην κανονικότητα για κανέναν». Τόσο απλά και καθαρά. Γίνεται, λοιπόν, σαφές ότι ο ΣΥΡΙΖΑ και όχι μόνο για τους άνω των εξήντα, γενικότερα δεν προκρίνει το εμβόλιο ως το βασικό μέσο επιστροφής στην κανονικότητα. Το γράφει ξεκάθαρα σύσσωμος ο ΣΥΡΙΖΑ με επικεφαλής τον Αρχηγό του.

Και το δεύτερο σημείο της επερώτησης του ΣΥΡΙΖΑ είναι η εξίσου εξωφρενική αναφορά του στους ανθρώπους του ΕΣΥ. Διαβάζω πάλι από το κείμενο που συνυπογράφουν όλοι οι Βουλευτές: «Είναι γνωστή, επίσης, η ελλειμματική στελέχωση των κλινικών COVID, οι οποίες σε μεγάλο βαθμό καλύπτονται -ειδικά στην εφημερία τους- από μη έμπειρο στις λοιμώξεις και μη εξειδικευμένο στη διαχείριση της COVID-19 ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με προφανείς αρνητικές επιπτώσεις στην καλή έκβαση ενός σημαντικού αριθμού περιστατικών, ιδιαίτερα στα νοσοκομεία της επαρχίας».

Με απλά λόγια ο ΣΥΡΙΖΑ μας λέει ότι το προσωπικό του ΕΣΥ που φροντίζει ασθενείς COVID είναι ακατάλληλο γιατί δεν έχει τις αναγκαίες γνώσεις και εμπειρία. Επειδή μάλλον ο κ. Τσίπρας και οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ είναι πιο σχετικοί σε θέματα νοσηλείας από τους ανθρώπους του ΕΣΥ συνδέουν την αρνητική έκβαση πολλών περιστατικών, όπως ισχυρίζονται, με τις ελλείψεις γνώσεις γιατρών και νοσηλευτών ιδιαίτερα στα νοσοκομεία της επαρχίας, όπως λένε χαρακτηριστικά. Και ιατρικά μιλώντας, αναρωτιέμαι: Πριν λίγες μέρες, όταν ο κ. Τσίπρας βρέθηκε στο Νοσοκομείο του Βόλου, αυτά πήγε να πει στους εργαζόμενους; Ότι είναι άσχετοι; Μήπως τελικά οι άσχετοι δεν βρίσκονται μέσα στο ΕΣΥ, αλλά βρίσκονται στον ΣΥΡΙΖΑ; Υποχρεούμαι να πω «άσχετοι», γιατί αν πω ότι γνωρίζουν την αλήθεια, αλλά ηθελήμενα υπονομεύουν τη δημόσια υγεία, τότε θα πρέπει να μιλήσουμε για άλλα πράγματα.

Αναρωτιέμαι, λοιπόν, πού αλλού έχουμε ξανακούσει τέτοιες

εξωφρενικές καταγγελίες για το εμβόλιο και τις νοσηλείες ασθενών COVID στο ΕΣΥ; Μόνο στον χώρο των αρνητών, τον οποίο απ' ό,τι φαίνεται προσπαθεί να προσεταιριστεί ο ΣΥΡΙΖΑ με μία καθαρά ανθυπολιτική στάση.

Κύριε Υπουργέ, έφθασε η ώρα επιτέλους για την υπέρβαση της μιζέριας και την αναγνώριση των θετικών μέτρων που φέρνει η Κυβέρνηση και με αυτήν την ευκαιρία θέλω να αναγνωρίσω τη χορήγηση του επιδόματος των 900 ευρώ σε εκατό χιλιάδες υγειονομικούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας ενόψει των γιορτών. Πρόκειται για μέτρο με συμβολική, αλλά και ουσιαστική αξία για εκείνους που δίνουν πάνω από ενάμισι χρόνια τη μάχη της πανδημίας στην πρώτη γραμμή. Αυτούς τους ανθρώπους η Νέα Δημοκρατία τους τιμά και με λόγια και με πράξεις και θα συνεχίσει, κύριοι συνάδελφοι, να βρίσκεται δίπλα τους και μετά την πανδημία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Μαραβέγια.

Τον λόγο τώρα έχει, αφού τακτοποιηθεί υγειονομικά το Βήμα, η Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία κ. Θεοδώρα Αυγέρη.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, δεν χρειαζόταν να κουραστεί ο συνάδελφος από την πλειοψηφία, για να ανατρέξει στις δηλώσεις και στις αναφορές των Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ και του Αρχηγού του, θα ακούσε απλά να διαβάσει τα διαγγέλματα του Πρωθυπουργού, του Αρχηγού της Νέας Δημοκρατίας, του κ. Μητσοτάκη και τα αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις. Μάλιστα, πρόσφατα ήταν όλα αυτά, τον περασμένο Νοέμβριο, όπου ο κ. Μητσοτάκης ξεκαθάριζε ότι ήταν κατά της υποχρεωτικότητας, ότι είναι υπέρ της ενθάρρυνσης και της πειθούς ότι έχει ταβάνι αυτό το μέτρο της μερικής υποχρεωτικότητας που έχει εφαρμοστεί στον υγειονομικό χώρο και ότι δεν μπορείς με εξαναγκασμούς να οδηγήσεις τους ανθρώπους στην απόφαση να κάνουν το εμβόλιο. Σε αυτόν να απευθυνθείτε και να τον ρωτήσετε αν όλα αυτά τα διαγγέλματα τα κάνει και αν όλες αυτές τις συνεντεύξεις τις δίνει απλά και μόνο για να μαγνητοσκοπεί τα ψεύδη του και τις αυτοδιαψεύσεις του.

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

Τώρα, είναι προφανές, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι το έγκλημα της Κυβέρνησης είναι διαρκείας. Παρά τις προειδοποιήσεις μας, ο Πρωθυπουργός και οι Υπουργοί του της υγείας -οι τρωικοί, οι πρώην, οι κανονικοί, οι σκιδώεις- και όποιοι τέλος πάντων είναι ή παριστάνουν τους Υπουργούς μέσα στο επιτελικό χάος του Μαξίμου συνεχίζουν, σαν να μη συμβαίνει τίποτα, να ψεύδονται και να υποτιμούν τη νοημοσύνη του κόσμου με το αντιεπιστημονικό ψευδοαφήγημα περί πανδημίας των ανεμβολίαστων. Έχουν αφήσει τα δημόσια νοσοκομεία και το προσωπικό τους στο έλεος της πανδημίας και συκοφαντούν εναλλάξ τους γιατρούς τη μία, τους ασθενείς την άλλη. Πρώτα τους νέους, τώρα τους ανθρώπους άνω των εξήντα ετών. Όπως βολεύει κάθε φορά την κυβερνητική προπαγάνδα.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας που τάχα ξέρει από πόλεμο και μάλιστα και εκτός ελληνικών συνόρων έχει αφήσει την πανδημία να καλπάζει εντός, ενώ έχει βάλει φράχτες μέσα στην ελληνική κοινωνία. Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας διχάζει, φτωχαίνει και τιμωρεί τους ανθρώπους που ζουν σε αυτή τη χώρα. Είναι μια Κυβέρνηση που θέτει σε κίνδυνο τον λαό της. Είναι μια Κυβέρνηση απάνθρωπη και αυτή την απάνθρωπιά έρχεστε να τη νομοθετήσετε -αυτήν τη συνταγματικά και επιστημονικά αμφισβητούμενη υποχρεωτικότητα- με μια τροπολογία της τελευταίας στιγμής, χωρίς να ακούτε καν τις πολύ σοβαρές ενστάσεις και των επιστημόνων και των ειδικών και των συνταγματολόγων.

Και η απάνθρωπιά σας αυτή κοστολογείται 100 ευρώ το κεφάλι. Είστε τόσο κυνικοί και τόσο επικίνδυνοι!

Εν μέσω της πλέον επικίνδυνης έξαρσης της πανδημίας, με εξαντλημένο το υγειονομικό προσωπικό, υποστελεχωμένες τις δομές και τις υγειονομικές υπηρεσίες στο κόκκινο, η Κυβέρνηση

δεν προχωρά σε καμία -μα καμία- ουσιαστική νομοθετική παρέμβαση, που να θυμίζει στο ελάχιστο πολιτική για την προστασία της δημόσιας υγείας και του δημοσίου συμφέροντος.

Αντιθέτως, επιλέγει, με τον πιο προκλητικό τρόπο, να κάνει πολιτική για τις ιδιωτικές τσέπες. Αυτή τη φορά ιδιωτικοποιώντας το σύστημα προμηθειών υγείας. Έχουν προηγηθεί βεβαίως, κύριε Υπουργέ, και άλλα επεισόδια στο ίδιο έργο, δεν ξέρω αν τα ψάχνετε σε αναζήτηση στο google στο κινητό σας. Με δική σας υπουργική εντολή-υπογραφή -μάλλον για την ακρίβεια της αναπληρώτριάς σας- δώσατε εντολή για την αναστολή των προγραμματισμένων χειρουργείων στα δημόσια νοσοκομεία, θέτοντας σε διακινδύνευση ανθρώπινες ζωές, γεμίζοντας αγωνία τους ασθενείς και οικογένειες που δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν για να πάνε σε ιδιωτική κλινική. Ενώ, μόλις τη Δευτέρα -την περασμένη Δευτέρα, προχθές- δημοσιοποιήθηκε νέο έγγραφο, αυτή τη φορά του «Ιπποκρατείου» Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, για την αναστολή και των έκτακτων χειρουργείων, λόγω αδυναμίας κάλυψής τους από αναισθησιολόγους. Με το έγγραφο αυτό, απλά, αναβάλλονται όλα τα έκτακτα χειρουργεία, που όπως αναφέρεται μάλιστα χαρακτηριστικά στο συγκεκριμένο έγγραφο, «θα αναβάλλονται μέχρι να υφασθεί η ένταση της πανδημίας, είτε να έρθει καινούργιο προσωπικό».

Και εδώ, δεν έχουμε καταλάβει ακριβώς. Κάνετε πίσω στο θέμα της αναστολής των εκτάκτων χειρουργείων μετά το κύμα των διαμαρτυριών, που έχει ξεσπάσει, ή εξακολουθείτε να προκρίνετε αυτή την απάνθρωπη πολιτική; Γιατί, σε ένα άλλο επίσημο έγγραφο, αυτό του ΕΚΑΒ στη Θεσσαλονίκη, δίνονται σαφείς οδηγίες για ασθενείς, που δεν νοσούν από COVID-19, να διακομίζονται από τα δημόσια νοσοκομεία σε ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες θα αμείβονται με ζεστό, καθαρό, δημόσιο χρήμα.

Επανειλημμένως, ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία ζητά να κατατεθούν στη Βουλή οι συμβάσεις που έχει συνάψει η Κυβέρνηση με τους κλινικάρχες. Επιδεικτικά, απαξιώνεται το αίτημά μας εδώ και πολλούς μήνες. Αναρωτιέμαι αν υπάρχει κάτι που κάνετε, κάτι που δεν γίνεται κρυφά και αδιαφανώς, από πλευράς σας.

Και εδώ θα ήθελα να επαναφέρω το αίτημα, που είναι οι συμβάσεις -οι συμφωνίες, όπως λέτε, του Υπουργείου- με αυτές τις ιδιωτικές κλινικές; Και για να μην κουράζεστε, θα σας έλεγα να ξεκινήσετε από το παράδειγμα της Θεσσαλονίκης. Πού είναι αναρτημένες αυτές οι συμβάσεις, κύριε Πλεύρη, να τις βρούμε και εμείς, γιατί τις αναζητούμε και δεν τις βρίσκουμε. Και αν δεν θέλετε να καθυστερήσουμε, ευχαρίστως, να σας ακούσουμε εδώ, να τις καταθέσετε εδώ. Πείτε μας.

Δεν θέλω να σταθώ στο ζήτημα του τι έγινε επί ΣΥΡΙΖΑ για το θέμα της αρχής των προμηθειών υγείας. Απλά, θα ήθελα να σας ρωτήσω, για ποιον λόγο το υποβαθμίσατε αυτό το σύστημα, απαξιώσατε το ΕΚΑΠΥ με την υπάρχουσα δομή του, ώστε επί δύο χρόνια να μην προκηρύξει έναν κεντρικό διαγωνισμό, λόγου χάρη, για την προμήθεια μέσων προστασίας κατά της πανδημίας. Κι εδώ, μάλλον, θα προτιμούσατε τις αλληπάλληλες απευθείας αναθέσεις. Μάλλον προτιμούσατε τις ανεξέλεγκτες και ανέλεγκτες δημόσιες συμβάσεις και προμήθειες στο χώρο της υγείας. Όλα, βέβαια, με το πρόσχημα της πανδημίας.

(Στο σημείο αυτό ακούγεται του κουδούνι λήξεως της ομιλίας της κυρίας Βουλευτού)

Παντού, σε κάθε φορέα του Υπουργείου σας, επικρατεί η ίδια κατάσταση. Θα σας φέρω ένα άλλο παράδειγμα. Εδώ και τόσους μήνες, τόσο ο προκάτοχός σας, ο κ. Κικιλίας, όσο και εσείς ο ίδιος, δεν μας απαντάτε στο ερώτημα, το κοινοβουλευτικό που σας έχουμε υποβάλλει, για το ποια είναι η κατάσταση στο ΙΦΕΤ. Είχαμε κάνει ερώτηση. Μήπως μπορείτε να μας απαντήσετε εσείς ή να απαντήσετε και στο δημοσίευμα της εφημερίδας «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ», που λέει ότι κάνουν πάρτι στο ΙΦΕΤ με εξαγωγές φαρμάκων, τα οποία δεν υπάρχουν στη χώρα μας και εισάγονται προκειμένου να χορηγηθούν σε ασθενείς με σπάνιες παθήσεις;

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

Ισχύουν ή όχι όλα αυτά, κυριε Πλεύρη; Απαντήστε τι σκο-

πεύετε να κάνετε. Μετατρέψατε και το ΙΦΕΤ σε μια μικρογραφία του ΚΕΕΛΠΝΟ. Το σκάνδαλο της «NOVARTIS» επαναλαμβάνεται με τους ίδιους ή με νέους πρωταγωνιστές.

Είναι ξεκάθαρο ότι στηρίζετε κάθε δράση σας στο πρόσκαιρο, ιδιωτικό και μικροκομματικό συμφέρον. Επιδιώκετε μία επικοινωνιακή υπερπροβολή και παραπληροφόρηση της κοινής γνώμης για τα πάντα.

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

Κλείνοντας, κυρία Πρόεδρε -και σας ευχαριστώ για τον χρόνο που μου διαθέσατε, παραπάνω από αυτό που προβλέπεται από τον Κανονισμό- λέγοντας το εξής: Ακόμη και στην υπό σύσταση ΕΚΑΠΥ μοναδικό μέλημά σας είναι να οργανώσετε εξαρχής τον επικοινωνιακό μηχανισμό προπαγάνδας, με κερασάκι στην τούρτα αυτή τη θέσπιση του ακαταδίωκτου για αυτό τον στρατό στελεχών που θα φέρετε μέσα σε αυτόν τον φορέα, χωρίς διαδικασίες ΑΣΕΠ και με τη διαδικασία της επιλογής των ημετέρων. Δεν υπάρχει προηγούμενο κυβέρνησης δημοκρατικής που να θεσμοθετεί, που να νομοθετεί την αιμωρησία της παρέκκλισης από τον νόμο. Όμως, να είστε σίγουροι ότι αυτή η Κυβέρνηση, αυτό το καθεστώς πολύ σύντομα θα γίνει παρελθόν.

Σας ευχαριστώ θερμά.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

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

Τον λόγο έχει ο κ. Φραγγίδης από το Κίνημα Αλλαγής.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το προς ψήφιση νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας προβλέπει τη μετατροπή ενός φορέα που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας, της Εθνικής δηλαδή Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε ιδιωτικού δικαίου. Η ειδική έκθεση λέει ότι η αλλαγή αυτή δίνει μεγαλύτερη ευελιξία και αποτελεσματικότητα με τον απεγκλωβισμό από τις καθυστερήσεις, τις αργοκίνητες διαδικασίες με τις οποίες κινούνται τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου.

Δεν μας πείθετε για τις καλές σας προθέσεις, κυρία Υπουργέ. Το δείγμα γραφής της Κυβέρνησης είναι αρνητικό. Δεν σας έφταξε η μορφή του νομικού προσώπου για όποιες δυσλειτουργίες του ΕΚΑΠΥ. Η αδιαφορία σας να βελτιώσετε με κατάλληλες παρεμβάσεις τη λειτουργία της, αυτή ευθύνεται.

Ηχηρή απόδειξη εξάλλου είναι η περίπτωση ΕΟΔΥ, που αν και άλλαξε μορφή, δεν έφερε καλύτερα αποτελέσματα. Δύο χρόνια πανδημίας και νομοθετείτε ακόμα με κατά παρέκκλιση διατάξεις. Χρησιμοποιείτε σαν δικαιολογία τις έκτακτες συνθήκες και δεν διεξάγετε ούτε έναν κεντρικό διαγωνισμό. Χρησιμοποιείτε το άλλοθι της πανδημίας για να δικαιολογήσετε την απώλεια ελέγχου στις δαπάνες για την υγεία.

Εδώ και δύο χρόνια, δεν γίνεται κανένας έλεγχος στις προμήθειες, όχι μόνο στον χώρο της υγείας, αλλά πουθενά. Δεν γνωρίζουμε τι δρόμο έχουν πάρει οι πολυάριθμες δωρεές που έγιναν για κάλυψη αυξημένων αναγκών στο υγειονομικό σύστημα όλο αυτό το διάστημα. Παρά το γεγονός ότι έχουμε πολλές φορές θέσει μέσα στη Βουλή το ζήτημα της σύστασης μόνιμου μηχανισμού για τις δωρεές, με διπλό στόχο τη βέλτιστη αξιοποίησή τους, αλλά και τη διαφάνεια, εσείς αποδεικνύετε συνεχώς ότι δεν διαθέτετε ευήκοα ώτα.

Όσο για την ευελιξία και την αποτελεσματικότητα που ισχυρίζεστε ότι θα έχει η νέα ΕΚΑΠΥ είναι αμφίβολο αν επιτυγχάνεται αυτό μέσω χαώδους και πολυπληθούς συστήματος διοίκησης που συστήνεται με την επακόλουθη γραφειοκρατία και δυσκινησία. Αξιοσημείωτη είναι η απουσία αντικειμενικότητας και αξιοκρατίας στην επιλογή του εννεαμελούς διοικητικού συμβουλίου που είναι μοναδικός υπεύθυνος ο Υπουργός Υγείας. Η επιλογή, επίσης, συμπληρωματικού προσωπικού ΙΔΑΧ που θα προσληφθεί με την ψήφιση του νόμου γίνεται χωρίς σαφή κριτήρια και βεβαίως, χωρίς διαδικασία ΑΣΕΠ. Παραπέμπονται, δε, σε ΚΥΑ πάμπολλα θέματα οργανωτικά, λειτουργικά και οικονομικών απολαβών.

Προφανώς, η μεγαλύτερη έγνοια σας τη στιγμή που ο ελληνικός λαός βιώνει πρωτόγνωρες καταστάσεις που επηρεάζουν

άμεσα τη ζωή και την υγεία του είναι το πώς θα εξασφαλίσετε τον απόλυτο έλεγχο στο ΕΚΑΠΥ που θα σας εξασφαλίσει τον έλεγχο των διαγωνιστικών διαδικασιών για τις προμήθειες στην Υγεία και της διαχείρισης των χρημάτων του Ταμείου Ανάκαμψης και του ΕΣΠΑ.

Θα περιμέναμε στη φάση αυτή με την πανδημία να καλπάζει και τη νέα μετάλλαξη «Όμικρον» στο προσκήνιο να είχατε φέρει, κυρία Υπουργέ, στη Βουλή ένα νομοσχέδιο που θα θωράκιζε το σύστημα υγείας και θα αναβάθμιζε τις δομές δημόσιας περίθαλψης που θα προστάτευαν την υγεία των πολιτών.

Αντίθετα, δύο χρόνια τώρα, παραμένετε το ίδιο αμήχανοι και άτολμοι. Διατηρείτε την ίδια διαχειριστική διάθεση απέναντι σ' ένα πρόβλημα που απαιτεί σοβαρή αντιμετώπιση και όχι εμβληματικές λύσεις. Επιλέγετε να αφήνετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας τραγικά υποστελεχωμένο, καταρρακωμένο, πέρα από τα όρια της αντοχής του με σοβαρές ελλείψεις σε υποδομές.

Προσπερνάτε το γεγονός ότι με το μπλοκάρισμα που υφίστανται τα νοσοκομεία λόγω COVID μειώνεται η προσβασιμότητα των ασθενών με άλλες ασθένειες. Εξάλλου, με τη νέα οδηγία που οδηγεί σε μείωση του 80% των τακτικών χειρουργείων στα δημόσια νοσοκομεία χιλιάδες ασθενείς παραμένουν όμηροι στις λίστες αναμονής χωρίς θεραπεία με σοβαρά προβλήματα που υποβαθμίζουν και την ποιότητα της ζωής τους, αλλά πολλές φορές έχουν μοιραία κατάληξη.

Ούτε λόγος βέβαια γίνεται για την ψυχική υγεία των πολιτών στην παρούσα φάση, που παρουσιάζει τραγική επιδείνωση.

Κυρία Υπουργέ, έχουμε καθημερινά έξι με οκτώ χιλιάδες κρούσματα, δυστυχώς, πάνω από ογδόντα με εκατό θανάτους, δηλαδή «φεύγει» ένα χωριό κάθε μέρα. Σύμφωνα, δε, και με τα χθεσινά στοιχεία, έχουμε εξακόσιους εξήντα τέσσερις πολίτες συνανθρώπους μας στις ΜΕΘ, μία αύξηση από 1 Νοεμβρίου μέχρι 30 Νοεμβρίου 60% των διασωληνωμένων που δίνουν μάχη για τη ζωή τους, είτε εντός ΜΕΘ είτε σε θαλάμους, με στοιχειώδη εξοπλισμό και φροντίδα και με ό,τι συνεπάγεται αυτό για την ποιότητα περίθαλψης που λαμβάνουν.

Στη βόρεια Ελλάδα, δε, δεν υπάρχει κλίνη ΜΕΘ ελεύθερη. Είναι όλες υπερπλήρεις. Υπάρχουν δεκάδες ασθενείς, οι οποίοι νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε θαλάμους. Παράδειγμα το Νοσοκομείο Κιλκίς, που εδώ και δύο χρόνια λέμε για τη δημιουργία ΜΕΘ, που είναι το μοναδικό νοσοκομείο, δεν έχει γίνει τίποτα παρ' όλο που πέρυσιν λέγατε ότι από τον Ιανουάριο θα γίνουν προκρηύξεις θέσεων.

Τέλος, θα ήθελα να σχολιάσω το άρθρο της τροπολογίας που αφορά τη συνταγογράφηση των ανασφάλιστων. Αλήθεια, προσπαθείτε να ελέγξετε τη δαπάνη για τους ανασφάλιστους σ' αυτή τη συγκυρία, με το δημόσιο σύστημα υγείας υπερφορτωμένο και τους γιατρούς στα όρια της εξάντλησης; Ποιος γιατρός του ΕΣΥ αλήθεια μέσα στον κυκεώνα της πανδημίας θα δεχτεί να επιφορτιστεί με αυτή την υποχρέωση; Το πιθανότερο είναι ότι ο γιατρός θα αντιδράσει και βεβαίως, έτσι ο πολίτης θα ταλαιπωρηθεί. Χρειάζεται σαφής και βρεθεί τρόπος ελέγχου των πολλαπλών ΑΜΚΑ, αλλά αυτό σε ένα επόμενο της πανδημικής κρίσης χρόνο. Προς θεού, σήμερα έχουμε άλλες ανάγκες! Αναστενάζουν τα νοσοκομεία. Έχουμε θανάτους κάθε μέρα. Επιβάλλεται μεγαλύτερη προσοχή να δοθεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στους ανθρώπους που με κόπο, μάχο, θυσίες και πολλές φορές απώλεια της ζωής τους υπηρετούν τον στόχο της κάλυψης των αναγκών όσων νοσούν από την πανδημία.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

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

Τον λόγο έχει ο κ. Χρήστος Κατσώτης από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΑΤΣΩΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Ο σύντροφος ο Γιώργος ο Λαμπρούλης τοποθετήθηκε αναλυτικά στο νομοσχέδιο και τεκμηρίωσε την αρνητική μας θέση για αυτό.

Θέλω να μιλήσω για τις τροπολογίες.

Θα αναφερθώ κατ' αρχάς σε αυτή την τροπολογία της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού. Πρόκειται για μια απαράδεκτη

και προκλητική ρύθμιση της Κυβέρνησης. Αποτελεί συνέχεια του νόμου περί υποχρεωτικότητας που πέταξε εκτός νοσοκομείων έξι χιλιάδες υγειονομικούς, διαμορφώνοντας επικίνδυνους όρους λειτουργίας των ήδη υποστελεχωμένων δημοσίων μονάδων υγείας και τώρα επιχειρεί να εφαρμόσει το ίδιο μέτρο της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών στους άνω των εξήντα ετών, με τον μπαμπούλα της ποινής των 100 ευρώ για κάθε μήνα.

Η Κυβέρνηση με το μέτρο αυτό επιβεβαιώνει ότι τον εμβολιασμό τον έχει αναγάγει πλήρως σε ατομική ευθύνη, χωρίς η ίδια να παίρνει ούτε τα ελάχιστα μέτρα που απαιτούνται, προκειμένου να αντιμετωπιστούν υπαρκτοί φόβοι, αμφιβολίες από ένα τμήμα του πληθυσμού.

Η ατομική ευθύνη και οι ποινές είναι βέβαιο ότι δεν μπορούν να λειτουργήσουν ως υποκατάστατα της έλλειψης οργανωμένης και συστηματικής ενημέρωσης, των αναγκών ελέγχων πριν τον εμβολιασμό, της παρακολούθησης των ανθρώπων μετά τον εμβολιασμό, των υποστελεχωμένων δημοσίων μονάδων υγείας, της σχεδόν ανύπαρκτης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και των μέτρων προστασίας για τη δημόσια υγεία, που είναι κομμένα και ραμμένα σύμφωνα με τις επιθυμίες των επιχειρηματικών ομίλων.

Η Κυβέρνηση είναι υπόλογοι διότι ακολουθεί τον αντιεπιτημονικό μονόδρομο του εμβολιασμού για την αντιμετώπιση της πανδημίας, ενώ είναι αποδεδειγμένο ότι ο αναγκαίος εμβολιασμός εάν δεν συνδυαστεί με όλα τα άλλα απαραίτητα μέτρα πρόληψης και προστασίας, που είναι ευθύνη του κράτους να τα πάρει, όπως αυτά της αντιμετώπισης του συγχρωτισμού στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στους τόπους δουλειάς, στα σχολεία, δεν μπορεί να έχει ουσιαστικά αποτελέσματα.

Αυτό επιβεβαιώνεται και από τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα, όπου ακόμα και οι εμβολιασμένοι μολύνονται, νοσούν, μεταδίδουν τον ιό, όπως επίσης αυξάνεται το ποσοστό των εμβολιασμένων που καταλήγουν και νοσηλεύονται στις ΜΕΘ.

Εμείς θα ψηφίσουμε κατά σε αυτή την τροπολογία.

Θα σταθώ και στις τροπολογίες του Υπουργείου Εργασίας, που η μάχη έχει τίτλο «Έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων κατά το έτος 2021». Αλήθεια, ποιος οδήγησε και συνεχίζει να οδηγεί χιλιάδες συνταξιούχους, χιλιάδες εργατικές λαϊκές οικογένειες και άλλες ομάδες του πληθυσμού στη φτώχεια και την εξαθλίωση; Ποιος δημιουργεί τους ευάλωτους; Η πολιτική όλων σας φόρτωσε στην πλάτη των εργαζόμενων, των συνταξιούχων, των αυτοαπασχολούμενων, των βιοπαλαιστών αγροτών, των μισθωτών επιστημόνων την καπιταλιστική κρίση και την καπιταλιστική ανάπτυξη, με την πανδημία να αποτέλεσε ευκαιρία για το σύστημα και το πολιτικό του προσωπικό για μεγαλύτερη επίθεση. Τσακίσατε τους μισθούς, τις συντάξεις, ληστέψατε το εισόδημα με τους αβάσταχτους φόρους και τα χαράτσια. Οδηγήσατε μεγάλο μέρος του πληθυσμού στη φτώχεια και την εξαθλίωση. Αυτό είναι το έργο όλων σας!

Και τι κάνετε τώρα; Μοιράζετε τη φτώχεια, το καρβέλι που δημιουργούν οι πολλοί το διατρεείτε ολόκληρο για τους λίγους, τους μονοπωλιακούς και επιχειρηματικούς ομίλους και μοιράζετε πότε πότε ψίχουλα στους πολλούς.

Κανένας δεν μπορεί και δεν πρέπει να συμβιβάζεται με το σύστημα της εκμετάλλευσης, με την καπιταλιστική βαρβαρότητα. Αυτή κρύβει ο ψεύτικος καβγάς για το ύψος της έκτακτης ενίσχυσης, για τα ψίχουλα της κοροϊδίας. Ο πήχης των απαιτήσεων δεν μπορεί και δεν πρέπει να είναι τα ψίχουλα των 250 ευρώ για τους χαμηλοσυνταξιούχους μια φορά τον χρόνο, ποσό, που να θυμίσουμε εδώ ότι ήταν το ΕΚΑΣ το οποίο έπαιρναν οι χαμηλοσυνταξιούχοι για κάθε μήνα.

Οι συνταξιούχοι απαιτούν την επαναφορά των συντάξεων, της δέκατης τρίτης και δέκατης τέταρτης σύνταξης, αίτημα που στηρίζει το ΚΚΕ και καταθέτουμε και σήμερα, όπως και προηγούμενες πολλές φορές, σχετική τροπολογία. Δίνετε με αυτό το ποσό των 250 ευρώ ένα ποσό 210 εκατομμυρίων ευρώ, ενώ την ίδια στιγμή μόνο η δέκατη τέταρτη σύνταξη που καταργήθηκε το 2012 έχει στερήσει από τους συνταξιούχους 2,2 δισεκατομμύρια ευρώ, δηλαδή ένα ποσό σχεδόν δεκαπλάσιο από τα ψίχουλα που μοιράζει η σημερινή, αλλά και η προηγούμενη κυβέρνηση.

Με το ΕΚΑΣ που κατήργησε ο ΣΥΡΙΖΑ, το οποίο ήταν ένα μόλιμο έσοδο για τους χαμηλοσυνταξιούχους –που είπα και προ-

ηγουμένως, σχεδόν 230 ευρώ τον μήνα- τους αφαιρέθηκαν πάνω από 800 εκατομμύρια ευρώ ετησίως, ένα ποσό τετραπλάσιο από αυτό που σήμερα τους επιστρέφεται ως μέρισμα.

Εκτός, βέβαια, από τις περικοπές που έχουν επιβληθεί στους συνταξιούχους, είναι και η επιβάρυνση από διάφορα χαράτσια. Έτσι, αυτά τα 210 εκατομμύρια ευρώ δίνονται, ενώ ήδη έχει γίνει αρπαγή από την τσέπη των συνταξιούχων ποσού 410 εκατομμυρίων μέσω της εισφοράς αλληλεγγύης, κάτι που συνεχίζεται και για το 2022 με άλλα 398 εκατομμύρια ευρώ.

Αν στα παραπάνω προσθέσουμε τις περικοπές από όλα τα μνημόνια, την ακρίβεια και όλα αυτά, τη συμμετοχή στα φάρμακα, τις ακριβές υπηρεσίες υγείας, τότε η εικόνα μεγαλώνει και η λεηλασία αυξάνεται ακόμα περισσότερο.

Ποιον στηρίζετε, λοιπόν, με τη φτώχεια που δημιουργείτε; Πού πάει αυτός ο πλούτος; Ακριβώς πηγαίνει στο μεγάλο κεφάλαιο, 4 δισεκατομμύρια ευρώ για το ΝΑΤΟ, δισεκατομμύρια για τα Ραφάλ και τις φρεγάτες –ξεχνάω πώς τις λέμε- εκατοντάδες εκατομμύρια που δόθηκαν στους επιχειρηματικούς ομίλους, όπως στην «AEGEAN», προκλητικές φοροαπαλλαγές στο μεγάλο κεφάλαιο, θωράκιση της ανταγωνιστικότητας και της έντασης εκμετάλλευσης με δουλειά-λάστιχο, απλήρωτες υπερωρίες με τον νόμο Χατζηδάκη, ο οποίος σάρωσε τα πάντα και βέβαια, με το Ταμείο Ανάκαμψης 59 δισεκατομμύρια ευρώ που κατευθύνεται στους επιχειρηματικούς ομίλους.

Με όλα αυτά, λοιπόν, θωρακίζετε την καπιταλιστική κερδοφορία και συσσωρεύετε όλο και περισσότερο φτώχεια και μιζέρια στα εργατικά λαϊκά στρώματα. Ο λαός πληρώνει τις παροχές στο κεφάλαιο, τον οδηγείτε σε αδιέξοδα, δύσκολα τα φέρνει βόλτα και του μοιράζετε, λοιπόν, τα ψίχουλα.

Το ΚΚΕ και σήμερα, όπως αρκετές φορές, κατέθεσε πάλι την τροπολογία και για τον κατώτερο μισθό, τα 751 ευρώ, για επαναφορά των συλλογικών συμβάσεων εργασίας, την κατάργηση του νόμου Βρούτση-Αχτσιόγλου που απαγορεύει τις συλλογικές διαπραγματεύσεις, για επαναφορά του δέκατου τρίτου και του δέκατου τέταρτου μισθού, για να μην πληρώνει κανένας εργαζόμενος για την υγεία και τη μόρφωση, για όλα αυτά δηλαδή που απορρίπτουν οι κυβερνήσεις και που οι εργαζόμενοι μέσα από την πάλη τους μπορούν να επιβάλουν.

Οι τροπολογίες αυτές έχουν κατατεθεί και θα θέλαμε -τέλος πάντων- εδώ τη θέση και των υπόλοιπων κομμάτων, τα οποία σήμερα κάνουν έναν ψευτοκαβγά για τα ψίχουλα, ενώ έχουν αφαιρέσει το καρβέλι ουσιαστικά από τους ίδιους τους εργαζόμενους.

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

Τον λόγο τώρα έχει η κ. Ασημακοπούλου από την Ελληνική Λύση.

**ΣΟΦΙΑ - ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητείται σήμερα ένα νομοσχέδιο το οποίο αποδεικνύει πανηγυρικά τις προτεραιότητές σας. Οι προτεραιότητές σας είναι να αλλάξει μορφή το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και να μετατραπεί σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την ίδια επωνυμία.

Η στόχευσή σας αυτή την κρίσιμη στιγμή για την υγεία εν μέσω του νέου κύματος της πανδημίας θα έπρεπε να ήταν να ενισχύσετε τα νοσοκομεία και το ΕΣΥ. Είναι τουλάχιστον προκλητικό να αγνοείτε την έκρηξη σε διασωληνωμένους και τις λιποθυμίες των γιάρων που έχουν φτάσει στα όριά τους με τόσο επιδεικτικό τρόπο.

Προχωράτε, λοιπόν, όπως ισχυρίζεστε, στον εκσυγχρονισμό της διαδικασίας των προμηθειών υγείας μέσω της ιδιωτικοποίησης, της απουσίας διαφάνειας και των υπερεξουσιών σε Υπουργούς να δρουν κατά το δοκούν. Εμμένετε στα ίδια εγκληματικά λάθη, λάθη που η Ελληνική Λύση έχει καταγγείλει από την πρώτη στιγμή. Γεμάτες οι ΜΕΘ και εσείς ακόμη παίζετε με την υγεία των Ελλήνων πολιτών. Διώξατε γιατρούς, διώξατε νοσηλευτές, τους θέσατε σε αναστολή στην πιο κρίσιμη στιγμή της μάχης. Χάνονται κάθε μέρα δεκάδες ανθρώπινες ζωές και εσείς κοιτάξατε να βολέψετε κόσμο σε αρχές. Και σαν να μην έφτανε η αφόρητη

πίσηση του ΕΣΥ, η χώρα παραμένει ανοχύρωτη στη νέα επικίνδυνη μετάλλαξη.

Αυτή η αλλαγή, όπως λέτε, στοχεύει στη δημιουργία ενός ευέλικτου και αποτελεσματικού συστήματος προμηθειών υγείας. Διατηρούμε πάρα πολλές επιφυλάξεις για την ως άνω στόχευση. Είναι ιδιαίτερος αόριστος και δεν πείθει κανέναν, ούτε βεβαίως δικαιολογεί την κατάργηση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και τη σύσταση του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου.

Ομοίως, μεγάλη ασάφεια υπάρχει και ως προς τους σκοπούς και τις αρμοδιότητες της ΕΚΑΠΥ. Είναι τόσο μεγάλη που τελικά καταλήγει να μην γίνεται αντιληπτό πώς ακριβώς θα προσφέρει η αλλαγή αυτή μεγαλύτερη ευελιξία στο σύστημα προμηθειών, προϊόντων και υπηρεσιών. Το νέο νομικό πρόσωπο, που θα ανήκει όπως λέγεται κατά ποσοστό 100% στο ελληνικό δημόσιο, θα λειτουργεί πραγματικά για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος ή υπέρ των ιδιωτικών συμφερόντων. Μάλλον το δεύτερο.

Ο συντονισμός και η εποπτεία των κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας διενεργούνται από ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, ενώ για την εξυπηρέτηση των σκοπών της ΕΚΑΠΥ αναφέρεται ότι δύνανται να υλοποιούνται έργα σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Και αυτό είναι επιεικώς απαράδεκτο. Όπως το ίδιο απαράδεκτο είναι το γεγονός ότι ο πρόεδρος και ο αντιπρόεδρος του ΔΣ θα ορίζονται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας. Αν δεν είναι αυτή φωτογραφική διάταξη, τότε ποια είναι;

Τι να πούμε και για τις αρμοδιότητες του προέδρου, που του δίνετε ακόμα και τη δυνατότητα να εισηγείται προς το ΔΣ τη σύσταση επιτροπών και ομάδων εργασίας από εξωτερικούς συνεργάτες, που του δίνετε τη δυνατότητα να αναθέτει κατά περίπτωση δικαστικές υποθέσεις σε εξωτερικούς δικηγόρους, φυσικά ή νομικά πρόσωπα, η αμοιβή των οποίων δεν μπορεί να υπερβαίνει ετησίως τις 20.000 ευρώ; Με όποιους θέλει, επομένως, χωρίς προϋποθέσεις, χωρίς τίποτα. Τα λοιπά επτά μέλη του διοικητικού συμβουλίου προτείνονται κι εκείνα είτε από Υπουργούς είτε από τον διοικητή του ΕΟΠΥΥ είτε από το κεντρικό συμβούλιο υγειονομικών περιφερειών. Δεν σταματάτε πουθενά! Το βόλεμα δεν έχει τελειωμό!

Ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας θα ρυθμίζει με απόλυτα υποκειμενικό τρόπο ζητήματα, όπως την ειδικότερη διόρθωση των υπηρεσιών της αρχής σε οργανικές μονάδες, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο της στελέχωσης τους, το σύνολο των οργανικών θέσεων του προσωπικού, τα τυπικά προσόντα διορισμού ή πρόσληψης κατά κλάδο και ειδικότητα κ.λπ..

Συγκροτείται, επίσης, μία Γενική Διεύθυνση η οποία αποτελείται από έξι διευθύνσεις και δεκαέξι τμήματα. Γιατί τόσα πολλά; Χρειάζονται όλα αυτά; Θα βοηθήσουν ή μήπως θα επιτείνουν τη γραφειοκρατία; Ενώ για την πλήρωση των έξι θέσεων των προϊσταμένων διευθύνσεων ομοίως στη διαδικασία θα μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα και από τον ιδιωτικό τομέα. Στις επιτροπές, επιπροσθέτως, δύνανται να συμμετέχουν και ιδιώτες.

Είναι προφανής η διαφωνία μας σε όλη αυτή την προσπάθεια ιδιωτικοποίησης. Φτάνετε μέχρι το σημείο να προβλέπετε τη σύναψη προγραμματικών συμβάσεων και μνημονίων συνεργασίας με μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. Πρέπει επιτέλους να μπει μια τελεία στην εξυπηρέτηση των ιδιωτικών συμφερόντων! Οι υπουργικές υπερεξουσίες στο κομμάτι των εξοντωτικών διατάξεων δίνουν και παίρνουν. Ο προϋπολογισμός για την υγεία δεν είναι απλώς κόστος. Είναι επένδυση, μία επένδυση που θα ωφελήσει ολόκληρη την ελληνική κοινωνία. Εσείς, όμως, δείχνετε να το αγνοείτε επιδεικτικά.

Διαβάζουμε στα δημοσιεύματα -τα οποία και θα προσκομίσουμε- ότι είναι αφόρητη η πίεση στα νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας. Τι κάνει για' αυτό; Ενώ περίπου το 35% των νέων κρουσμάτων που καταγράφονται τις τελευταίες ημέρες αφορούν πλήρως εμβολιασμένους. Η νέα έξαρση της πανδημίας έχει προκαλέσει έμφραγμα στα νοσοκομεία. Κι ενώ είχατε όλο τον απαραίτητο χρόνο για να τα προετοιμάσετε, να τα στελεχώσετε, εσείς αποφασίσατε να τα αποδυναμώσετε και να τα αφήσετε στην τύχη τους. Η χάραξη της δημόσιας υγείας χρειάζεται σχέ-

διο, όχι τη δική σας, τη λογική του «βλέποντας και κάνοντας». Έτσι την οδηγείτε μαθηματικά στον γκρεμό χωρίς επιστροφή.

Κλείνοντας, για ακόμη μία φορά σας το λέμε. Εξασφαλίστε ευκαιρίες και σοβαρά κίνητρα επιστροφής σε όλους τους Έλληνες και τις Ελληνίδες που έφυγαν κατά τα χρόνια των μνημονίων και της περιόδου της οικονομικής να ερχαστούν στο εξωτερικό. Εμείς στην Ελληνική Λύση το έχουμε τονίσει κατά το παρελθόν και το λέμε και πάλι μέχρι να το καταλάβετε: Ένα σύγχρονο κράτος που σέβεται τους πολίτες του οφείλει να διασφαλίζει τις αποτελεσματικές και ταυτόχρονα ποιοτικές παροχές στον τομέα της υγείας, όχι να τους απειλεί και να τους επιβάλλει πρόστιμα ούτε να τους αφήνει στο έλεος του Θεού.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Σοφία - Χάιδω Ασημακοπούλου 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):** Κι εγώ σας ευχαριστώ, κυρία συνάδελφε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μία ανακοίνωση προς το Σώμα. Η Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Κοινοβουλευτικής Δεοντολογίας καταθέτει την έκθεσή της σε αίτηση της Εισαγγελικής Αρχής για τη χορήγηση άδειας άσκησης ποινικής δίωξης κατά Βουλευτού. Εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ τον λόγο τώρα έχει ο κ. Μιχαηλίδης.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σχολιάζοντας τις χθεσινές δηλώσεις του Πρωθυπουργού και σε σχέση με την εισαγωγή της σχετικής τροπολογίας σήμερα από τον Υπουργό, θέλω να επισημάνω -και θεωρώ υποχρέωσή μας να το επισημάνουμε αυτό- ότι αυτά τα μέτρα, τέτοια μέτρα βυθίζουν την κοινωνία σε απόγνωση και διχασμό. Στην ουσία βαθαίνουν αυτόν τον κοινωνικό διχασμό που υπάρχει σήμερα και πυροδοτούν τον κοινωνικό αυτοματισμό. Στην ουσία τορπιλίζουν μια σοβαρή προσπάθεια αντιμετώπισης και απομακρύνουν τελείως από μια σοβαρή προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας.

Σε σχέση με το νομοσχέδιο το οποίο εισάγει σήμερα η Κυβέρνηση. Είναι πράγματι από τις φορές που η συζήτηση ενός νομοσχεδίου δείχνει τόσο αναντίστοιχη με την πραγματικότητα και τελικά, δεν μπορεί να υποθέσει και ο πλέον καλόπιστος πως συνιστά μια προσπάθεια απόκρυψης της πραγματικότητας και μια κραυγαλέα απόπειρα αλλαγής της ατζέντας.

Φυσικά, μιλώ για την πραγματικότητα της πανδημίας, τη δραματική επιδείνωση των επιδημιολογικά δεικτών τόσο στον αριθμό των κρουσμάτων και των θανάτων, τη στιγμή που το ΕΣΥ πιέζεται ασφυκτικά και επί μακρόν επειδή η Κυβέρνηση ανεμυθρίστα ομολογεί πως θεωρεί περιττή πολυτέλεια την αποφασιστική ενδυνάμωση και χρηματοδότηση του δημοσίου συστήματος υγείας.

Κι επειδή η έκφραση «πίεση στο ΕΣΥ» δεν αποκαλύπτει στην πληρότητά της την ουσία των πραγμάτων, μιλάμε για την αδυναμία του δημοσίου συστήματος υγείας να ανταποκριθεί με στοιχειώδη επάρκεια όχι μόνο στην περίθαλψη των ασθενών με COVID, αλλά και στην αντιμετώπιση πολλών άλλων σοβαρών και επειγόντων προβλημάτων ακριβώς γιατί το προσωπικό και οι υποδομές δεν επαρκούν.

Κατά τα άλλα, η Κυβέρνηση έχει κολλήσει στην επιτυχή αντιμετώπιση του πρώτου κύματος και στην αναγγελία του τέλους της πανδημίας. Και μόνο το γεγονός ότι από τα τέλη Μαρτίου και μετά βρισκόμαστε σταθερά πάνω από τον μέσο όρο ως προς τους θανάτους κατ' αναλογία με τον πληθυσμό, αρκεί να καταδείξει τη δραματικά λανθασμένη προσέγγιση στην οποία επιμένει η Κυβέρνηση. Να μην μιλήσω βέβαια και για την αποτυχία των εμβολιασμών ή και άλλες διαστάσεις -τραγικές διαστάσεις θα έλεγα- της πολιτικής της.

Με βάση αυτήν την προσέγγιση, απέναντι στην ανάγκη θωράκισης του δημοσίου συστήματος υγείας, δεν θα πρέπει να μας εκπλήσσει και το περιεχόμενο του νομοσχεδίου που φέρνει σήμερα το Υπουργείο Υγείας στην Ολομέλεια. Όπως έχουν αναφέρει και οι εκπρόσωποί μας, αλλά και τα περισσότερα κόμματα της Αντιπολίτευσης, κατά τη συζήτηση στην επιτροπή αιχμή και

ουσία του σχεδίου νόμου είναι η μετατροπή του ΕΚΑΠΥ από νομικό πρόσωπο δημοσίου σε ιδιωτικού δικαίου.

Αυτή η επιλογή, βέβαια, δεν θα πρέπει να μας εκπλήσσει και για έναν άλλον απλό λόγο: Διότι είναι πλέον η πολλαπλή φορά που συμβαίνει κάτι ανάλογο, κάτι το οποίο προφανώς και συνδέεται με την ιδεολογία της Νέας Δημοκρατίας εναντίον του δημοσίου.

Εδώ να υπενθυμίσω την τραγική εξέλιξη για την επάνοδο των εργαλάβων στα νοσοκομεία. Πρόσφατα και το Νοσοκομείο της Χίου αποφάσισε την παραχώρηση της καθαριότητας σε εργαλάβους.

Αν και είναι γνωστό, βεβαίως, θα πρέπει να υπενθυμίσω τη μετατροπή του ΕΟΔΥ από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου αμέσως μετά τις εκλογές του Οκτωβρίου του 2019, μόλις έξι μήνες από την ίδρυσή του, πριν, δηλαδή, προλάβουν καν να φανούν οι υποτιθέμενες δυσλειτουργίες του.

Όμως, και τον Ιούλιο του 2020 δημιουργήσατε τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία, τον ΟΔΙΠΥ, υπό τη μορφή της ανώνυμης εταιρείας. Εννοείται πως οι αντιρροήσεις μας δεν αφορούν μόνο τον τύπο, δηλαδή, τη νομική μορφή και ονομασία, αλλά και το περιεχόμενο των αλλαγών που επιχειρείτε αυτά τα δυόμισι σχεδόν χρόνια, οι οποίες σχετίζονται από τη μία με την εξασθένιση των απαιτήσεων και εν γένει του πλαισίου λειτουργίας που διέπει τους δημόσιους φορείς και από την άλλη με την προμώθηση των νοσοκομείων με εργολαβικές εταιρείες.

Το τελευταίο αντανάκλα και σε πλείστες άλλες διαστάσεις της πολιτικής του Υπουργείου Υγείας. Θα σταθώ μόνο στο κύμα αντικατάστασης των συμβασιούχων εργαζομένων, όπως, για παράδειγμα, στην καθαριότητα που προανέφερα, αλλά και στη σίτιση και στη φύλαξη των νοσοκομείων με εργολαβικές εταιρείες.

Μάλιστα, δε, επειδή αναφέρθηκα στο Νοσοκομείο της Χίου, να σας επισημάνω ότι η ετήσια δαπάνη για τον εργολάβο, με αποδεδειγμένα τα στοιχεία αυτά, υπερβαίνει το ύψος δαπάνης σύναψης ατομικών συμβάσεων βάσει της ίδιας της οικονομοτεχνικής μελέτης του νοσοκομείου. Η ιδεολογία της νεοφιλελεύθερης αντίληψης στο μεγαλείο της.

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

Θα ήθελα την ανοχή σας, κυρία Πρόεδρε, για ένα λεπτό.

Όσον αφορά το νομοσχέδιο, οι αλλαγές που επέρχονται στον ιδρυτικό νόμο του 2017 του ΣΥΡΙΖΑ είναι λίγες και στοχευμένες. Για να παραφράσω το κλισέ, «ο νεοφιλελεύθερος διάβολος κρύβεται στις λεπτομέρειες», όπως, για παράδειγμα, στην παράγραφο 3β του άρθρου 4, όπου γίνεται ρητά λόγος για δυνατότητα υλοποίησης έργων σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα -τα πολυαγαπημένα σας ΣΔΙΤ- για την επίτευξη των σκοπών της ΕΚΑΠΥ. Είναι γνωστό, άλλωστε, ότι στη νεοδημοκρατική εκδοχή του νεοφιλελευθερισμού τον τόνο δίνουν η αδιαφάνεια και η πελατειακή αντίληψη.

Η αλήθεια είναι ότι ως τώρα, λόγω των αντιδράσεων αλλά και λόγω της πανδημίας, η Κυβέρνηση δεν έχει καταφέρει να υλοποιήσει, στον βαθμό που θα ήθελε, το πλάνο υποβάθμισης του δημόσιου τομέα υγείας και της γενναίας παραχώρησης φιλέτων του ΕΣΥ σε ιδιώτες. Συνεχίζει, όμως, να προετοιμάζει το νομικό και θεσμικό έδαφος για τις συγκεκριμένες επιλογές, συχνά όχι ορατές διά γυμνού οφθαλμού, αλλά, βεβαίως, απόλυτα υπαρκτές.

Το παρόν νομοσχέδιο εντάσσεται σε αυτό το σχέδιο, σε αυτό το πλαίσιο και γι' αυτό δεν μπορούμε να το ψηφίσουμε.

Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε, και για την ανοχή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

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

Τον λόγο έχει τώρα εκ μέρους της Νέας Δημοκρατίας η Βουλευτής κ. Σκόνδρα.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, ολόκληρος ο πλανήτης βιώνει εδώ και δύο χρόνια, σχεδόν, πολύ δύσκολες υγειονομικές συνθήκες. Η πανδημία χτύπησε με πολλαπλά, συνεχιζόμενα κύματα, προκαλώντας σημαντικές απώλειες ανθρώ-

πινων ζώων, τεράστιες ζημιές στις εθνικές οικονομίες όλων των κρατών, κοινωνική απομόνωση και ψυχολογική πίεση στους πολίτες. Αυτή τη στιγμή, για μια ακόμη φορά, όλα τα κράτη κλυδωνίζονται στους ρυθμούς του τέταρτου κύματος και της μετάλλαξης «Ομικρον». Οι κυβερνήσεις, οι κοινωνικές δυνάμεις, ο επιχειρηματικός κόσμος, σύσσωμη η κοινότητα των υγειονομικών, οι άνθρωποι των γραμμάτων και των τεχνών, όλοι όσοι έχουν πρόσβαση στον δημόσιο λόγο επιβάλλεται να ενεργοποιηθούν, ώστε να σταματήσουν οι αυτόκλητοι πυρήνες αντίδρασης και άρνησης να παραπληροφορούν και να συμπαρασύρουν πολίτες μας, για να ξεπεραστεί αυτός ο συνεχιζόμενος εφιάλτης.

Αυτή είναι μια συλλογική προσπάθεια, στην οποία όλοι καλούμαστε να συμβάλουμε με όποιους τρόπους μπορούμε.

Η πολιτεία από την πλευρά της οφείλει, παράλληλα με τις προσπάθειες αντιμετώπισης της υφιστάμενης υγειονομικής κρίσης, να προνοεί και για την ενίσχυση του Εθνικού μας Συστήματος Υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό εντάσσεται το προτεινόμενο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας. Με τις ρυθμίσεις και βελτιώσεις που εισάγει, αναδιαμορφώνει και εκσυγχρονίζει το σύστημα προμηθειών στον χώρο της υγείας.

Σε ένα οποιοδήποτε άλλο πολιτισμένο κράτος του δυτικού κόσμου η φυσιολογική αντίδραση θα ήταν «πολύ σωστά πράττετε», καθώς ένα σύστημα προμηθειών για τον δημόσιο τομέα -ειδικά για τον ευαίσθητο χώρο της υγείας και, μάλιστα, σε περίοδο εργόγησης που επιβάλλει η πανδημία- οφείλει να είναι σύγχρονο, γρήγορο και αποτελεσματικό. Στην πατρίδα μας συμβαίνει αυτό; Στηρίζουν τα κόμματα της Αντιπολίτευσης την πρωτοβουλία; Συμβάλλουν θετικά, με προτάσεις, στη διαμόρφωση του νομοσχεδίου, ώστε να βελτιωθεί σε σημεία που θεωρούν ότι χρήζουν αλλαγής; Δυστυχώς, όχι.

Για ακόμη μια φορά είστε αρνητές, κυρίες και κύριοι της Αντιπολίτευσης. Έχουμε τους αρνητές της πανδημίας και του εμβολίου, στους οποίους έμμεσα κάθε λίγο και λιγάκι κλείνετε το μάτι, έχουμε και εσάς εδώ, τους αρνητές κάθε προσπάθειας εκσυγχρονισμού του κράτους προς το καλύτερο. Αρνητές της πραγματικότητας, αρνητές της προόδου, αρνητές της αποτελεσματικότητας. Τυφλωμένοι από τον δογματισμό σας, αρνείστε να παραδεχτείτε ότι «κάτι σάπιο υπάρχει στο βασίλειο της Δανιμαρκίας».

Δεν καταλαβαίνετε ότι ο τρόπος λειτουργίας της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, όπως είναι σήμερα, αντιμετωπίζει ουσιαστικά προβλήματα; Δεν βλέπετε ότι υπάρχουν μεγάλες καθυστερήσεις και δυσκίνητες διαδικασίες, που δημιουργούν αδιέξοδα και αναγκάζουν το κράτος να νομιμοποιεί εκ των υστέρων τις δαπάνες που προέκυψαν; Δεν σας είπαν ότι από το 2017, που δημιουργήθηκε αυτή η αρχή προμηθειών, έως σήμερα δεν ολοκληρώθηκαν παρά μόνο ελάχιστοι διαγωνισμοί με επιτυχία; Δεν μάθατε ότι δεν χρησιμοποιούνται ψηφιακά εργαλεία, με αποτέλεσμα την εξαιρετικά αργή εισαγωγή νέων ειδών; Μήπως δεν γνωρίζετε ότι αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι το 80% με 90% των προμηθειών τελικά να υλοποιείται αναγκαστικά με απευθείας αγορές;

Αν όντως αγνοείτε όλα τα παραπάνω, τότε δεν είστε απλά αρνητές, είστε και εντελώς ακατάλληλοι να ασκείτε πολιτική, ακόμη και από τον χώρο της Αντιπολίτευσης. Καλύτερα να στραφείτε σε άλλη ενασχόληση, εκτός κι αν όλα γίνονται εσκεμμένα και έχουν δίκιο όσοι πιστεύουν ότι υπάρχει σχέδιο δολιοφθοράς της εθνικής προσπάθειας της Κυβέρνησης και των πολιτών για αναχαίτιση της πανδημίας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν υπάρχει η πολυτέλεια να αναλώσουμε τον χρόνο μας με τον αρνητισμό της Αντιπολίτευσης. Ξεκάθαρα: Θέλετε να συμβάλετε ουσιαστικά στη διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου που θα υπηρετεί τη διαφάνεια, την ευελιξία και τη χρηστή διαχείριση του δημοσίου χρήματος στον τομέα των προμηθειών υγείας; Εάν θέλετε, εδώ είμαστε να βρούμε τις καλύτερες δυνατές λύσεις. Αν πάλι δεν θέλετε, δηλώστε το και προχωράμε μόνοι μας. Δεν θα εγκλωβίσουμε ολόκληρη τη χώρα στην απραξία.

Για τον λόγο αυτόν θέλω να συγχαρώ τον Υπουργό Υγείας, τον κ. Πλεύρη, για τη σοβαρότητα, τη νηφαλιότητα, την εργατικό-

τητά του και για το παρόν σχέδιο νόμου που φέρνει προς ψήφιση στη Βουλή. Η σύσταση του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου πλέον με την επωνυμία Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, ΕΚΑΠΥ, θα συμβάλει στην επίτευξη περισσότερης διαφάνειας, ευελιξίας, επιτάχυνσης και αποτελεσματικότητας στη διενέργεια των διαγωνισμών, στη διαδικασία προμηθειών στην υγεία, μια αρχή που παραμένει κομμάτι του δημοσίου τομέα, ανήκει στο 100% στο ελληνικό δημόσιο, εισάγει ψηφιακά συστήματα στον επιχειρησιακό σχεδιασμό των διαγωνισμών, τηρώντας απόλυτα το νέο ρυθμιστικό πλαίσιο των δημοσίων συμβάσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε μεσοσύσης της παγκόσμιας υγειονομικής πανδημίας. Δεν είναι ο σωστός χρόνος για δογματισμό, ιδεολογικές παρωπίδες και ανούσιες αντιπαράθεσεις. Το δημόσιο σύστημα υγείας ζητά πρακτικές και ουσιαστικές λύσεις σε υπαρκτά προβλήματα. Είναι ώρα, λοιπόν, να συνεργαστούν όλες οι κοινωνικές, οικονομικές, πολιτικές και επισημονικές δυνάμεις της χώρας, να δημιουργήσουμε εκείνα τα εργαλεία που θα ενδυναμώσουν και θα θωρακίσουν τη δημόσια υγεία, τόσο για το σήμερα και την αντιμετώπιση της πανδημίας όσο και για το αύριο, για να προσφέρουμε υψηλής ποιότητας προϊόντα και βέλτιστες υπηρεσίες υγείας στους πολίτες, με τη χαμηλότερη πάντα δυνατή επιβάρυνση του δημοσίου χρήματος.

Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Τον λόγο τώρα έχει η κ. Αναγνωστοπούλου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

«Όσο πιο σκληροί είμαστε και όσο περισσότερες υποχρεωτικές της βάζουμε, τόσο μεγαλύτερες αντιδράσεις προκαλεί αυτό.». Κυριάκος Μητσοτάκης, 5-11-2021, τηλεοπτικό κανάλι «ΜΕΓΑ». «Ένας άνθρωπος ογδόντα ετών και πάνω, που ο ίδιος δεν θέλει να εμβολιαστεί και κατά βάση ο ίδιος κινδυνεύει, επιπτεει σε πλαίσιο πλέον της ατομικής επιλογής και η υποχρεωτικότητα εκεί προσκρούει στο Σύνταγμα, στο Σ.τ.Ε. και την Επιτροπή Βιοηθικής.». Υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης.

Το ψήφισμα 2361/2021 του Συμβουλίου της Ευρώπης, που όλοι γνωρίζουμε πόσο σημαντικός θεσμός είναι για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες, το οποίο υπερψηφίστηκε και από τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, ορίζει ότι δεν είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός και κανένας δεν μπορεί να πιεστεί πολιτικά, κοινωνικά εάν δεν το επιθυμεί. Αυτό επιβάλλει το γενικό δικαίωμα της αυτοδιάθεσης από όλα τα εθνικά Συντάγματα και από τη Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, την Ευρωπαϊκή Σύμβαση. Βεβαίως, στο δικαίωμα αυτό υπάρχουν περιορισμοί και είναι σημαντικό, όπως σε κάθε δικαίωμα, λόγω προστασίας της δημόσιας υγείας στην προκειμένη περίπτωση. Όμως, η ουσία του δικαιώματος δεν μπορεί να ανααιρεθεί.

Εξ ου, λοιπόν, η υποχρεωτικότητα στους υγειονομικούς ή στους ανθρώπους που έρχονται σε επαφή με ευπαθείς ομάδες - σε τέτοια επαγγέλματα- με τήρηση, όμως, της αναλογικότητας, όχι στέρηση εντελώς του μισθού, γιατί εκεί αρχίζουμε και διαχέουμε την κουλτούρα της τιμωρίας. Άλλο ο περιορισμός του δικαιώματος για λόγους δημόσιας υγείας, ειδικά σε ειδικές ομάδες, αλλά με τήρηση της αναλογικότητας. Είναι πολύ σημαντικό, για να διατηρήσουν οι κοινωνίες μας και μετά την πανδημία κάποιες μεγάλες, θεμελιώδεις πολιτισμικές αξίες.

Η υποχρεωτικότητα, λοιπόν, του εμβολιασμού των ηλικιωμένων είναι πολλαπλά αντισυνταγματική. Και δεν το λέμε εμείς ως ΣΥΡΙΖΑ, το λένε οι συνταγματολόγοι αυτής της χώρας -και όχι μόνο- που δεν πρόσκεινται στον ΣΥΡΙΖΑ. Και δεν είναι μόνο αντισυνταγματική γιατί αποτελούν γενική κατηγορία του πληθυσμού, αλλά κυρίως στο μέτρο του ατομικού διοικητικού προστίμου - προσέξτε, ατομικό διοικητικό πρόστιμο-, χωρίς να έχει δικαίωμα αυτό που υφίσταται το πρόστιμο να έχει αντιρρήσεις. Αυτό προσκρούει ευθέως στο άρθρο 20 παράγραφος 2 του Συντάγματος. Χωρίς καμία ακρόαση από διοικητικά όργανα επιβάλλεται ένα διοικητικό πρόστιμο. Προσέξτε το αυτό! Προσέξτε το! Διοικητικό πρόστιμο χωρίς προηγούμενη ακρόαση.

Επιπλέον, η πρόσβαση της ΑΑΔΕ, της Ανεξάρτητης Αρχής Δη-

μοσίων Εσόδων, που θα επιβάλλει το πρόστιμο, σε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, όπως είναι η υγεία κάθε ατόμου, κάθε ανθρώπου, προσκρούει και αυτό σε άρθρο του Συντάγματος και του Ευρωπαϊκού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων κ.λπ.. Δηλαδή, χωρίς να μπορεί ο άνθρωπος να έχει μία ακρόαση για αυτό το διοικητικό μέτρο, με παρέμβαση της ΑΑΔΕ σε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, έχουμε επιβολή ενός τιμωρητικού μέτρου.

Και ερχόμαστε τώρα στο κρίσιμο.

Η Κυβέρνηση απέτυχε. Το θέμα, λοιπόν, με νεκρούς, των οποίων ο αριθμός είναι ανατριχιαστικός για τη χώρα μας, μας φέρνει στις πρώτες θέσεις του αριθμού νεκρών στην Ευρώπη. Τι πρέπει να γίνει; Και εδώ, πραγματικά, δεν απευθύνομαι στην Κυβέρνηση ούτε θέλω να κάνω καν αντιπολίτευση. Η Κυβέρνηση λειτουργεί έτσι όπως λειτουργεί, αλλά θέλω, πραγματικά, να απευθυνθώ στους συμπολίτες μας. Ο εμβολιασμός είναι πράξη αλληλεγγύης, είναι πράξη συλλογικής, κοινωνικής ευθύνης και είναι πράξη αγάπης του ενός για τον άλλο, για να διατηρηθεί η κοινωνική συνοχή. Αυτή η καμπάνια που πρέπει να κάνουμε όλοι με όλους δεν μπορεί να αγνοηθεί και να αντικατασταθεί από διοικητικά μέτρα τέτοιου τύπου.

Αυτό που κάνει η Κυβέρνηση -και αυτό πρέπει να το καταλάβουν όλοι οι πολίτες αυτής της χώρας- τι είναι; Κοινωνικός αυτοματισμός. Κάποια ομάδα πάντα φταίει. Αντί να κάνουμε διείσδυση στις ομάδες, στους γεωγραφικούς χώρους -γιατί βλέπουμε τέτοιες κατηγορίες- όπου έχουμε μεγάλη αντίσταση στον εμβολιασμό, αντί να γίνει μια καμπάνια η οποία θα φέρνει στο προσκήνιο τη μεγάλη κουλτούρα που διαχέουν σε αυτή τη χώρα οι γιατροί και οι νοσηλευτές και όλο το προσωπικό των νοσοκομείων, μία κουλτούρα αλληλεγγύης που είχαμε χρόνια να ζήσουμε σε αυτή τη χώρα, να ακούσουμε αυτούς που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή, τι κάνει η Κυβέρνηση; Λέει «υποχρεωτικότητα, ένα πρόστιμο και εγώ έκανα το καθήκον μου». Δηλαδή, πώς θα βγούμε από αυτή την πανδημία; Έχοντας καταργήσει την έννοια της ελευθερίας και του δικαιώματος, αλλά πάνω απ' όλα την έννοια της γενναιοδωρίας και της αλληλεγγύης;

Θα κλείσω, κυρία Πρόεδρε, αν μου επιτρέπετε μισό λεπτό. Εάν θέλει πραγματικά η Κυβέρνηση οφείλει να δει την πραγματικότητα και να εμπνεύσει την κοινωνία, όπως έκανε η Πορτογαλία. Γιατί η Πορτογαλία έφτασε στο 90%-95% εμβολιασμών; Εκτός κι αν θέλετε να διαχέετε πάλι αυτό το στερεότυπο, ότι οι Έλληνες είναι απειθαρχοί και απολίτιστοι, ενώ όλοι οι άλλοι είναι καλοί. Γιατί βρέθηκε μία κυβέρνηση, η οποία τι είπε; Το πρώτο που πρέπει να κάνω είναι να στηρίξω το εθνικό σύστημα υγείας, για να μπορέσω να οικοδομήσω αυτή την κουλτούρα της αλληλεγγύης μέσα στην κοινότητα και την εμπιστοσύνη ανάμεσα στο κράτος και στους πολίτες. Οι Πορτογάλοι τα κατάφεραν. Εμείς γιατί δεν τα καταφέραμε; Γιατί δεν αναρωτιέται ο κύριος Μητσοτάκης: «Γιατί δεν τα κατάφερα και έχω τέτοια αντίσταση;»; Πάντα θα υπάρχει ένα ποσοστό σε όλες τις κοινωνίες -το είδαμε και στην Ευρώπη- το οποίο για ιδεοληπτικούς ή για οποιοσδήποτε λόγους αρνείται, αλλά υπάρχει και ένα μεγάλο ποσοστό που φοβάται, που δεν είναι ενημερωμένο. Εκεί, λοιπόν, αντί να πέσει όλη η προσπάθεια, φτάνουμε σε μέτρα τέτοιου τύπου, όπως ήταν οι νέοι πέρυσι.

Θα κλείσω λέγοντας ένα πράγμα: Κύριε Πλεύρη, δείτε ως Υπουργός Υγείας την πραγματικότητα. Όλα τα νοσοκομεία των περιφερειών στενάζουν γιατί έχουν γίνει μονοθεματικά, έχουν «κοβινοποιηθεί» και έχουν ανάγκη από τα νοσοκομεία της περιφέρειάς τους, τα οποία καταρρέουν. Και σας αναφέρω -το ανέφερε και ο εισηγητής μας, ο κ. Μάρκου- το Νοσοκομείο Πύργου, το οποίο καταρρέει. Δεν τα λέμε εμείς ως ΣΥΡΙΖΑ, οι ίδιοι οι άνθρωποι τα λένε. Καταρρέει το Νοσοκομείο του Αγίου, πράγμα που σημαίνει ότι όλη η αποσυμπύεση που μπορούσε να δοθεί και στην Πάτρα, αυτή η αποσυμπύεση πια δεν υπάρχει. Οι γιατροί από τον «Άγιο Ανδρέα» της Πάτρας φεύγουν για εφημερία στο Νοσοκομείο του Πύργου. Δεν τα λέμε εμείς. Δείτε την πραγματικότητα. Δεν σας ανήκει η πραγματικότητα. Πρέπει να τη δείτε.

Άρα, λοιπόν, έχετε -και σας έχουμε κάνει και ερωτήσεις-, κύριε Πλεύρη, τους συμβασιούχους ορισμένου χρόνου. Δεν μπορεί εν μέσω...

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Υπάρχει τροπολογία. Δείτε τη.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Α, έχει; Εντάξει, συγγνώμη και μπράβο. Και μακάρι να γίνουν αορίστου χρόνου όλοι αυτοί οι άνθρωποι, γιατί καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Κυρία συνάδελφε, πρέπει να κλείσετε, παρακαλώ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Παράταση δίνετε, κύριε Υπουργέ;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ναι, παράταση.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Παράταση δίνει, δεν δίνει αυτό που ζητάμε όλοι και ζητάνε και οι ίδιοι οι άνθρωποι.

Κλείνω, λοιπόν, λέγοντας το εξής: Ας βγάλουμε ένα πνεύμα αλληλεγγύης και συλλογικότητας, με σεβασμό στα δικαιώματα και όχι τέτοια διοικητικά μέτρα, πρόστιμα, τα οποία δεν κάνουν τίποτα άλλο παρά να αυξάνουν τον κοινωνικό αυτοματισμό. Πόλεμος δεν γίνεται με τέτοιους τρόπους.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Ευχαριστώ, κυρία συνάδελφε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μπορώ να έχω τον λόγο για ένα λεπτό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Ορίστε, κύριε Υπουργέ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα απαντήσω σε όλες τις ερωτήσεις τις οποίες έχετε θέσει στη βασική μου ομιλία.

Η κ. Αναγνωστοπούλου, όμως, εδώ πέρα έθεσε θέμα αντισυνταγματικότητας. Και ερωτώ, η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ καταθέτει αίτημα αντισυνταγματικότητας; Διότι υπάρχει συνταγματική τάξη. Κανένα κόμμα δεν κατέθεσε αίτημα αντισυνταγματικότητας για την υποχρεωτικότητα. Ή, λοιπόν, αποδέχεται τη θέση της Βουλότευ και καταθέτετε θέμα αντισυνταγματικότητας ή δεν την αποδέχεστε.

Ερωτώ: Θα καταθέσετε αίτημα αντισυνταγματικότητας; Υπάρχει κάποια Κοινοβουλευτική Ομάδα που θέτει θέμα αντισυνταγματικότητας να το καταθέσει; Γιατί όταν γίνονται τοποθετήσεις και μιλάνε για αντισυνταγματικότητα, εγώ βλέπω μια απόσταση των Κοινοβουλευτικών Ομάδων από τον λόγο των Βουλευτών. Διότι αν υπάρχει Κοινοβουλευτική Ομάδα που πιστεύει ότι υπάρχει αντισυνταγματική διάταξη, θα έπρεπε να θέσει το θέμα της αντισυνταγματικότητας, όπως επιτάσσει ο Κανονισμός της Βουλής.

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

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Κυρία Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο για ένα λεπτό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Για ένα λεπτό μονάχα, σας παρακαλώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΑ (ΣΙΑ) ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι έχω το δικαίωμα ως Βουλευτής να μιλήσω καταπώς νομίζω και όπως θεωρώ ότι η συνείδησή μου επιτρέπει, χωρίς αναγκαστικά η Κοινοβουλευτική μου Ομάδα να έχει καταθέσει αίτημα αντισυνταγματικότητας. Διάβασα τους συνταγματολόγους. Τα είδα όλα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Ευχαριστώ, κυρία συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει η Υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων κ. Μιχαηλίδου, για να τοποθετηθεί επί δύο τροπολογιών.

**ΔΟΜΝΑ - ΜΑΡΙΑ ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ (Υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων):** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Δύο τροπολογίες θα ήθελα να καταθέσω. Η μία είναι του Υπουργείου Εργασίας και η άλλη σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας στο δικό μας το κομμάτι.

Σχετικά με την τροπολογία του Υπουργείου Εργασίας. Είναι η δεύτερη χρονιά που οι συμπολίτες μας και όλοι εμείς, δυστυχώς, είμαστε αποδέκτες της υγειονομικής κρίσης αλλά και των οικονομικών επιπτώσεων αυτής, οπότε ερχόμαστε ως Κυβέρνηση, ως Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και συνεχίζουμε και κάνουμε το εξής: Στοχεύουμε στην ενίσχυση των πιο ευάλωτων.

Εδώ στο Εθνικό Κοινοβούλιο ψηφίσατε πριν από δύο εβδομάδες την έκτακτη ενίσχυση των δικαιούχων του ελάχιστου εγγυη-

μένου εισοδήματος. Στην ίδια, λοιπόν, λογική ζητάμε τρεις ακόμα πολύ στοχευμένες ενισχύσεις των πολύ ευάλωτων συμπολιτών μας.

Πρώτον, για τους χαμηλοσυνταξιούχους. Δηλαδή οι συμπολίτες μας οι οποίοι είτε έχουν ετήσιο φορολογητέο ατομικό εισόδημα των 7.200 ευρώ είτε ετήσιο φορολογητέο εισόδημα οικογενειακό 14.400 ευρώ. Για τους ευάλωτους αυτούς συμπολίτες μας ερχόμαστε μια πολύ δύσκολη χρονιά -και υγειονομικά αλλά και οικονομικά- και τους ενισχύουμε με 250 ευρώ τον καθένα, συν 50 ευρώ για όλα τα εξαρτώμενα μέλη τα οποία έχει το νοικοκυριό τους. Εφάπαξ ενίσχυση τον μήνα Δεκέμβριο.

Αντίστοιχα στοχεύουμε σε δύο ευάλωτες ομάδες: στους ανασφάλιστους υπερήλικες αλλά και στους συμπολίτες μας με αναπηρία. Στους ανασφάλιστους υπερήλικες, που είναι οι συμπολίτες μας αυτοί που δεν έχουν κατοχυρώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα, ανήκουν στην τρίτη ηλικία και λαμβάνουν μονάχα 360 ευρώ τον μήνα, ερχόμαστε και τους ενισχύουμε με αντίστοιχο επίδομα των 250 ευρώ. Στους συμπολίτες μας με αναπηρία, δηλαδή στις εκατόν εβδομήντα τρεις χιλιάδες συμπολίτες μας με αναπηρία αλλά και -προσέξτε, γιατί μπορεί να είναι μικρός ο αριθμός, αλλά ο συμβολισμός του είναι πολύ μεγάλος- στους γονείς και στους ανάδοχους γονείς παιδιών με αναπηρία ερχόμαστε και δίνουμε αντίστοιχο επίδομα 250 ευρώ, εφάπαξ, αυτόν τον Δεκέμβριο, έτσι ώστε να τους βοηθήσουμε, δεδομένων των δυσκολιών του εγκλεισμού της περιόδου αυτής, αλλά και των πολυαναπηριών που έχουν, που πολύ συχνά τους καθιστούν ακόμα πιο ευάλωτους στο κομμάτι της πανδημίας.

Τώρα, στη δεύτερη τροπολογία, που από κοινού καταθέτουμε με το Υπουργείο Υγείας, τι κάνουμε; Αποκαθιστούμε μια πάρα πολύ μεγάλη αδικία και ουσιαστικά δικαιώνουμε, αν θέλετε, όλους τους συμπολίτες μας οι οποίοι φέρουν ή πάσχουν από τον ιό του HIV ή της ηπατίτιδας Β, αυξάνοντας την ίδια στιγμή τις πιθανότητες, τις ευκαιρίες που έχουν τα παιδιά μας τα οποία βρίσκονται μέσα σε ένα ίδρυμα να βρουν την κατάλληλη γι' αυτά οικογένεια.

Από τη μία μεριά θέλουμε να αυξήσουμε τη δεξαμενή των ανθρώπων, των συμπολιτών μας, που μπορούν να βρουν ένα παιδί είτε ως θετοί γονείς είτε ως ανάδοχοι. Από την άλλη, όμως, αποκαθιστούμε, διορθώνουμε, μια αδικία απέναντι στους συμπολίτες μας που χρόνια -τέσσερις δεκαετίες τώρα- μπορεί να ζουν με HIV ή με ηπατίτιδα Β.

Και ξεκινώ από το δεύτερο μέρος, μιας και σήμερα, σαράντα χρόνια μετά, ο συμβολισμός της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του HIV είναι πιο σημαντικός, αν θέλετε, από ποτέ. Παρά τη δικαιολογημένη αντίδραση του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος «Θετικής Φωνής» και του Συλλόγου Ασθενών Ήπατος «Προμηθέας» προς την τότε ηγεσία του Υπουργείου, όταν περνούσε τον ν.4538 και δεν άφηγε οροθετικούς ανθρώπους ή ανθρώπους οι οποίοι πάσχουν από ηπατίτιδα Β, αλλά είναι σε διαδικασία αγωγής, να υποθετήσουν ή να γίνουν ανάδοχοι σε ένα παιδί. Σήμερα αυτό πρέπει να αλλάξει και σήμερα αυτό αλλάζει.

Δεν υπάρχει καμμία, μα καμμία, αμφιβολία για εμάς ότι η πιστοποίηση της υγείας των υποψήφιων γονέων είναι ένα εύλογο προαπαιτούμενο, το οποίο ορθώς τίθεται. Να είμαστε όμως δίκαιοι και να είμαστε και ξεκάθαροι: Οι περιορισμοί που βάζει ο νόμος πρέπει να προστατεύουν από πραγματικούς κινδύνους, έτσι όπως ορίζει η ιατρική επιστήμη και μόνο. Ο νομοθέτης, όλοι εσείς, δεν μπορεί σε καμμία περίπτωση και δεν δικαιούται να σχετικοποιεί την επιστημονική γνώση. Πόσω μάλλον όταν το διακύβευμα είναι δικαιώματα πολιτών που εδώ και δεκαετίες αντιμετωπίζουν τον κοινωνικό ρατσισμό, διακρίσεις που οφείλονται σε άγνοια, προκατάληψη και βαθιά ριζωμένες προκαταλήψεις. Σήμερα η επιστήμη είναι καθαρή. Ο HIV και η ηπατίτιδα Β δεν μεταδίδονται με την κοινωνική συναναστροφή ή δεν μεταδίδονται με κοινή χρήση αντικειμένων.

Τι φοβάται όμως σήμερα περισσότερο ένας οροθετικός συμπολίτης μας; Δεν φοβάται την ίδια την ασθένεια. Και αυτό γιατί φοβάται την περιθωριοποίηση, φοβάται το στίγμα των ανθρώπων που είναι δίπλα του, πολλές φορές της οικογένειάς του, των συγγενών του, των συναδέλφων του. Άγνοια και παραπληροφόρηση, αυτές είναι διάχυτες.



Τι γνωρίζουμε σήμερα; Γνωρίζουμε το περίφημο «U equals U», το «Undetectable equals Untransmittable, σε απλά ελληνικά ότι το μη ανιχνεύσιμο είναι μη μεταδοτικό. Αυτό η ιατρική επιστήμη μάς το έχει δώσει. Όμως σε σύγχρονη και σε πολύ πρόσφατη έρευνα που έγινε στον ελληνικό πληθυσμό είδαμε ότι μόλις 20% των Ελλήνων γνωρίζει ότι το μη ανιχνεύσιμο είναι και μη μεταδοτικό στον ιό του HIV. Το 68% των Ελλήνων λέει ότι δεν θα σύναπτε κάποιου είδους σχέση ποτέ με φορέα του HIV.

Σήμερα, σαράντα χρόνια μετά, γνωρίζουμε το εξής, άκουσα, αν θέλετε, μια πολύ συγκινητική ιστορία μιας νοσηλεύτριας να το λέει σε μία εκδήλωση της Στέγης Γραμμάτων και Τεχνών πολύ πρόσφατα: «Η ασθένεια, οποιαδήποτε ασθένεια», μας είπε η νοσηλεύτρια αυτή, «δεν είναι ηθικό κακό. Η ασθένεια είναι και παραμένει μόνο ένα φυσικό κακό και μέσα σε αυτές είναι και η HIV. Μάλιστα με τις σύγχρονες αντιρετροϊκές θεραπείες που χορηγούνται σήμερα σε οροθετικούς ασθενείς μπορεί ο ιός να μειωθεί σε τέτοιο επίπεδο που, όντας μη ανιχνεύσιμος, δεν περνά σε ερωτικούς συντρόφους, αλλά δεν περνά ούτε καν από τη μητέρα στο έμβρυο.»

Έναντι λοιπόν αυτής της αλήθειας η πολιτεία δεν έχει το δικαίωμα να επιμείνει σε έναν άδικο αποκλεισμό. Πέρα από το δικαίωμα των συμπολιτών μας να γίνουν γονείς, είτε θετοί είτε ανάδοχοι, υπάρχει και το δικαίωμα των ίδιων των παιδιών να βρουν την κατάλληλη για αυτά οικογένεια.

Εμείς έχουμε κάνει ό,τι μπορούσαμε. Απλουστεύσαμε με τις διαδικασίες πάρα πολύ. Μέσα σε εννέα μήνες κάποιος μπορεί να γίνει θετός γονέας. Μέσα σε έξι μήνες μπορεί να γίνει ανάδοχος. Η διαδικασία είναι όλη διαφανής και όλη ψηφιακή. Πλέον υπάρχει ενιαίο ψηφιακό επίδομα για όλους τους αναδόχους. Πλέον υπάρχουν διευρυμένα ηλικιακά όρια για όλους τους αναδόχους. Και πλέον από σήμερα -ελπίζω να το υπερψηφίσουν όλα τα κόμματα του Κοινοβουλίου- και οι συμπολίτες μας οι οποίοι είναι οροθετικοί και έχουν ηπατίτιδα Β, με την κατάλληλη θεραπεία και τις κατάλληλες ρήθρες βέβαια για την προστασία της υγείας των παιδιών τους, θα μπορούν να υιοθετούν και να γίνονται ανάδοχοι.

Στο ίδιο πνεύμα οι άνθρωποι αυτοί εντάσσονται και στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Δεν είναι δυνατό να υπάρχει άδικη μεταχείριση μεταξύ συμπολιτών μας οι οποίοι είναι οροθετικοί και που δεν είναι οροθετικοί ως προς τη συνταγογράφηση και την καθημερινή διεκόνωση των προβλημάτων τους. Με ευκολία θα παίρνουν τα φάρμακα, με ευκολία θα λαμβάνουν τις εξετάσεις, θα ξεκινούν άμεσα και αμέσως τις θεραπείες και -βασικό- στην καθημερινότητά τους δεν θα χρειάζεται κάθε μήνα να πηγαίνουν σε ένα νοσοκομείο και δη σε περίοδο COVID. Πολλά από τα νοσοκομεία στα οποία χρειάζεται να πηγαίνουν είναι νοσοκομεία αναφοράς, που αυξάνουν τον κίνδυνο για την ίδια τους την υγεία.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ. Πραγματικά πιστεύω ότι όλοι θα το υπερψηφίσουμε σήμερα αυτό.

(Επιροκοπήματα από την Πέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Και εμείς ευχαριστούμε, κυρία Υφυπουργέ.

Τον λόγο έχει η κ. Αλεξοπούλου από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε. Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα στην Ολομέλεια της Βουλής ένα άκρως σημαντικό νομοσχέδιο, μέσω του οποίου επιχειρείται να γίνει ένα βήμα αναδιαμόρφωσης και εκσυγχρονισμού του ίδιου του συστήματος προμηθειών στον νεοραλικό χώρο της υγείας, μιας ομολογουμένως προβληματικής κατάστασης, όπου οι δυσκίνητες διαδικασίες και τα στάδια εκτέλεσης που χρειάζονται να υλοποιηθούν αποτελούσαν και δυστυχώς αποτελούν μέχρι σήμερα τροχοπέδη στην εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων και των δομών δημόσιας υγείας.

Όπως προβλέπεται στο παρόν σχέδιο νόμου, η σύσταση του νέου νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας έρχεται να αντικαταστήσει το σημερινό νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και ουσιαστικά μέσω του νέου φορέα άπαντες προσβλέπουμε στην ενίσχυση της διαφάνειας και στη δημιουργία ενός ευέλικτου και αποτελεσματικού συστήματος προμηθειών υγείας.

Η προσδοκία αυτή γεννιέται από το γεγονός ότι ο εκσυγχρονισμός της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας θα συνδυαστεί με την εισαγωγή των νέων ψηφιακών τεχνολογιών, με αποτέλεσμα η αξιοποίηση των ψηφιακών εργαλείων να δημιουργεί έναν φορέα που πλέον θα μπορεί να ανταποκριθεί στις σύγχρονες απαιτήσεις και ειδικότερα στη σημερινή εποχή, εν μέσω μιας πανδημικής κρίσης που πλήττει και το δικό μας Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Με το νομοσχέδιο αυτό επιχειρείται να σπάσουν τα δεσμά και οι αγκυλώσεις ετών ιδιαίτερα από το 2017 και μετά, όπου ελάχιστοι διαγωνισμοί ολοκληρώθηκαν επιτυχώς, με αποτέλεσμα το ΕΣΥ και τα δημόσια νοσοκομεία να λειτουργούν πολλές φορές σε οριακό σημείο σε ό,τι αφορά στα υγειονομικά υλικά και στον υλικοτεχνικό εξοπλισμό.

Τι έρχεται να προσφέρει, λοιπόν, ο νέος φορέας που συστήνεται; Η νέα νομική μορφή, πέραν της ευελιξίας που προσφέρουν οι συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα και αφού βέβαια τονιστεί ξανά ότι η ΕΚΑΠΥ θα παραμείνει κομμάτι του δημόσιου τομέα σε απόλυτο ποσοστό 100%, λειτουργώντας, όπως εύλογα κατανοεί κανείς, για την εξυπηρέτηση του ελληνικού δημοσίου, έρχεται να συνεισφέρει και σε κάτι ακόμα. Το νέο νομικό πρόσωπο θα λειτουργήσει ως φορέας υλοποίησης και αξιοποίησης των κονδυλίων μέσω των προγραμμάτων ΕΣΠΑ και των δράσεων που προβλέπονται από το Ταμείο Ανάκαμψης.

Ο νέος ενισχυμένος ρόλος της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, όπως περιγράφεται στο παρόν σχέδιο νόμου, έρχεται να καλύψει μέσω διαγωνισμών τις ανάγκες των δομών δημόσιας υγείας σε προμήθειες ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών και φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών. Παράλληλα δε συνδράμει το Υπουργείο Υγείας στις διαγνωστικές διαδικασίες για τις προμήθειες υπηρεσιών και αγαθών στο πλαίσιο των συγχρηματοδοτούμενων έργων.

Και κάνω αυτή την ειδική αναφορά στη νέα μορφή και στην ισχυροποίηση του ρόλου που αποκτά η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας γιατί αδιαμφισβήτητα η σημερινή λειτουργία της ΕΚΑΠΥ ήταν δυσλειτουργική. Είναι και πλήρως ανεπαρκής, ιδιαίτερα εν μέσω της πανδημίας και των αναγκών που αυτή έχει δημιουργήσει.

Και επιτρέψτε μου εδώ να πω ότι η αναδιοργάνωση του συστήματος προμηθειών στον τομέα της υγείας ευελπιστούμε να θεραπεύσει και όλα τα ανοιχτά μέτωπα και προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα και οι δομές υγείας, ιδιαίτερα στην περιφέρεια.

Αναφέρομαι σε αυτό, κύριε Υπουργέ και κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γιατί τα προβλήματα στα δημόσια νοσοκομεία, όπως και σε αυτά τα δικά μας, της Αχαΐας από όπου προέρχομαι, όχι μόνο δεν έχουν εκλείψει, αλλά χρήζουν άμεσης επίλυσης.

Και βέβαια δεν είναι, κυρία Αναγνωστοπούλου, προβλήματα που αποκτήσαμε τώρα, το τελευταίο εξάμηνο ή χρόνο.

Ενδεικτικά θα ήθελα να επισημάνω εκ νέου την κατάσταση που επικρατεί στο «Καραμανδάνειο» Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πατρών, το οποίο προσφέρει τις πολύτιμες υπηρεσίες του και όχι μόνο για τα παιδιά του Νομού Αχαΐας, αλλά και ολόκληρης της δυτικής Ελλάδας.

Βεβαίως το γνωρίζετε καλά, κυρία Υπουργέ, γιατί ξέρετε καλά την επιτακτική ανάγκη στελέχωσης του «Καραμανδανείου» με ιατρικό προσωπικό. Πρόσφατα άλλωστε ετέθη εκ μέρους μου αυτό το μείζον ζήτημα και στην Επιτροπή Περιφερειών όπου δώσατε και εσείς το παρόν.

Την ίδια στιγμή ωστόσο στο συγκεκριμένο νοσοκομείο παρουσιάζονται ελλείψεις και σε αναλώσιμα υγειονομικά υλικά, υλικοτεχνικό εξοπλισμό, ενώ οι υπάρχουσες κτιριακές υποδομές και εγκαταστάσεις χρήζουν άμεσης βελτίωσης και αναβάθμισης. Αντίστοιχες βέβαια ανάγκες καταγράφονται και στα υπόλοιπα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα της Αχαΐας, όπως στον «Αγίο Ανδρέα» στην Πάτρα, στο Γενικό Νοσοκομείο του Αιγίου.

Με το παρόν νομοσχέδιο, λοιπόν, ευελπιστούμε όχι μόνο να ενισχυθεί το πλαίσιο διαφάνειας στις κεντρικές προμήθειες προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, αλλά ταυτοχρόνως να επιταχυνθούν οι διαδικασίες, προκειμένου τα νοσοκομεία μας να διαθέτουν ανά πάσα ώρα και στιγμή όλα τα απαραίτητα υλικά και

τον τεχνολογικό εξοπλισμό τα οποία έχουν ανάγκη οι γιατροί και οι νοσηλευτές μας στην άοκνη και καθημερινή μάχη που δίνουν για να σώσουν ανθρώπινες ζωές και δεν μπορούν για αυτά τα πράγματα να περιμένουν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να κάνω και μια μικρή αναφορά στις αιτιάσεις της Αντιπολίτευσης για το σχέδιο νόμου που συζητάμε. Επιτρέψτε μου να πω ότι επί της ουσίας δεν ακούστηκε κάποια τεκμηριωμένη κριτική απέναντι στο παρόν νομοσχέδιο. Και θεωρώ ότι αυτό είναι απολύτως λογικό, διότι το κύριο και ταυτόχρονα ρητορικό ερώτημα που τίθεται είναι το εξής: Ποιος δεν θέλει τη διαφάνεια, τον εκσυγχρονισμό και εν τέλει να μπει μια τάξη στο σύστημα προμηθειών στον χώρο της υγείας;

Και επειδή ακούσαμε την Αξιωματική Αντιπολίτευση να ψελλίζει, μόνο να ψελλίζει, κάτι περί ενίσχυσης της αδιαφάνειας στις προμήθειες και προσλήψεων «ημετέρων» στη νέα Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, θεωρώ ότι η περίοδος αυτή που διανύουμε, εν μέσω μιας πανδημικής κρίσης που πλήττει και τη χώρα μας, τέτοιες αιτιάσεις και κριτικές είναι τουλάχιστον άστοχες και ανεδαφικές.

Απλώς να αναφέρω ότι η νέα αρχή θα στελεχωθεί με εκατόν είκοσι θέσεις προσωπικού και εξειδικευμένου προσωπικού σε θέματα προμηθειών υγείας και logistics. Όλες οι θέσεις και τα εργασιακά δικαιώματα είναι εξασφαλισμένα πλήρως και υπό τη νέα νομική μορφή. Δεν δημιουργείται, λοιπόν, απλώς μια νέα νομική μορφή κάποιου οργανισμού που θα διαχειρίζεται το σύστημα προμηθειών στον χώρο της υγείας. Δημιουργείται ένας σύγχρονος φορέας, ένα σημαντικό εργαλείο, που μέσω των προβλεπόμενων εκτιμήσεων του σχεδίου νόμου εξασφαλίζεται ο επιχειρησιακός σχεδιασμός των διαγνωστικών διαδικασιών, η εισαγωγή ψηφιακών συστημάτων και η συμμόρφωση με το νέο ρυθμιστικό πλαίσιο των δημοσίων συμβάσεων και προμηθειών.

Καταλήγοντας, κυρία Πρόεδρε, το σχέδιο νόμου στο σύνολό του αποτελεί μια στοχευμένη προσπάθεια, προκειμένου επιτέλους να αποκτήσουμε ένα διαφανές, ευέλικτο, αποτελεσματικό και σύγχρονο σύστημα προμηθειών στον νευραλγικό χώρο της υγείας. Η οργάνωση στις προμήθειες της δημόσιας υγείας απαιτεί έναν σχεδιασμό που πρέπει να συμβαδίζει με την ταχύτητα και όχι τις μεγάλες καθυστερήσεις, το κόστος και την ποιότητα προϊόντων και υπηρεσιών. Η σύσταση της νέας αρχής σε αυτό αποσκοπεί και είμαστε πεπεισμένοι ότι ο νέος φορέας θα λειτουργήσει υπέρ της δημόσιας υγείας, τόσο σε επίπεδο τιμών όσο και σε επίπεδο ποιότητας, προμηθειών και παροχών.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, έχετε σκεφτεί αλήθεια τι κάνετε; Εσείς προσωπικά συμφωνείτε με την κατάθεση της τροπολογίας των 100 ευρώ ή απλά την αποδέχεστε για να μείνετε Υπουργός;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Την εισηγούμαι!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Στην αρχή επιβάλλατε δύο rapid test την εβδομάδα σε αυτούς που φοβούνται να κάνουν εμβόλιο ή έχουν οποιονδήποτε άλλο λόγο, κόστος 10 ευρώ τη φορά ή 80 ευρώ τον μήνα. Μόνον χτες, έγιναν περί τις εξακόσιες πενήντα χιλιάδες τεστ, με συνολικό κόστος 6,5 εκατομμύρια ευρώ για τους πολίτες. Με έσοδα, βέβαια, για το δημόσιο γύρω στο 30% ή περίπου 2 εκατομμύρια ευρώ. Ειδική φορολογία, λοιπόν. Δεν είναι ασφαλισμένοι αυτοί οι πολίτες; Δεν πληρώνουν κάθε μήνα τις εισφορές τους στα ασφαλιστικά ταμεία; Δεν συμπεριλαμβάνεται το τεστ στις διαγνώσεις για τις οποίες είναι ασφαλισμένοι;

Σαν να μην έφτανε μόνο αυτό, μετατρέψατε την πειθώ που επικαλείστε σε ένα επιπλέον πρόστιμο 100 ευρώ μηνιαία. Εάν, δε, αφορά πεντακόσιες είκοσι χιλιάδες Έλληνες άνω των εξήντα ετών, όπως αναφέρεται στα μέσα μαζικής επικοινωνίας, πρόκειται για 52 εκατομμύρια τον μήνα ή για πάνω από 600 εκατομμύρια τον χρόνο με αποδέκτη το ΕΣΥ. Τόσα σας λείπουν; Δεν είναι τροπή και δεν πρέπει να αποσύρετε αμέσως την τροπολογία για την οποία, εμείς τουλάχιστον έχουμε καταθέσει ένσταση αντι-

συνταγματικότητας;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Τώρα την καταθέσατε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Τώρα την καταθέσαμε, πριν από λίγο.  
**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Έπρεπε να σας το θυμίσουμε εμείς.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Σας παρακαλώ. Νομίζετε ότι τη γράψαμε σε δύο λεπτά; Δεν φαντάζομαι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν την έβαλε η εισηγήτριά σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Δεν φαντάζομαι να νομίζετε ότι τη γράψαμε τόσο γρήγορα.

Σκεφτήκατε τι σημαίνει για έναν συνταξιούχο που παίρνει 400 ευρώ τον μήνα και ζει σε ένα απομακρυσμένο χωριό, με ελάχιστες πιθανότητες να κολλήσει τον ιό; Δεν είναι αντισυνταγματική, όπως αναφέρουν δεκάδες συνταγματολόγοι; Θα σας αναφέρω μόνο μερικά παραδείγματα, για να μη λέτε ότι μιλάμε θεωρητικά.

Ο συνταγματολόγος κ. Μποτόπουλος επεσήμανε ότι το μέτρο της επιβολής προστίμου έχει προβλήματα από συνταγματικής άποψης, ενώ σε περίπτωση προσφυγής στο Σ.τ.Ε. θα καταπέσει. Όσον αφορά στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού -πάντα κατά τον ίδιο συνταγματολόγο- ο περιορισμός κάποιων προσωπικών ελευθεριών στο πλαίσιο του γενικού συμφέροντος δημόσιας υγείας είναι θεμιτός, όχι όμως και η επιβολή προστίμου. Οι πολίτες άνω των εξήντα ετών θα πρέπει να προστατεύονται και όχι να πληρώνουν.

Ο συνταγματολόγος κ. Χρυσόγονος είπε πως το πρώτο είναι ότι προσβάλλει την ελευθερία αυτοδιάθεσης του ανθρώπινου σώματος. Το οριζόντιο μέτρο προσβάλλει την προσωπική ελευθερία για αυτοδιάθεση του ανθρώπου, χωρίς να δικαιολογεί τον κίνδυνο δημόσιας υγείας, ενώ στερεί τα απαραίτητα μέσα επιβίωσης, αν αφαιρούνται τα 100 ευρώ από τα 400 ευρώ που κάποιος παίρνει τον μήνα.

Το γιατί αρνείται ο καθένας είναι προσωπικό ζήτημα. Το κόστος δεν μπορεί να διεισδύσει στη συνείδηση των ανθρώπων. Ο καθένας έχει δικαίωμα στην αποχή του. Δεν μπορείς να τον εξαναγκάσεις. Το μέτρο πλήττει και την προσωπική ελευθερία και την αρχή της ισότητας. Ενώ, από εκεί και πέρα, υπάρχουν και άλλα, όπως τα προσωπικά δεδομένα με τη διασταύρωση μέσω Taxisnet και ΕΟΔΥ. Προσβάλλεται η αξία του ανθρώπου, αν τον μεταχειρίζεσαι ως αντικείμενο και τον εξαναγκάζεις να κάνει κάτι που δεν θέλει. Προσβάλλεις την ελευθερία του ανθρώπου. Αφού ψηφιστεί το μέτρο, ο καθένας μπορεί να προσφύγει στα δικαστήρια, όπου και θα κριθεί το ζήτημα.

Ο καθηγητής Συνταγματικού Δικαίου κ. Κασιμάτης είπε ότι ο εξαναγκασμός είναι έγκλημα κατά της ανθρωπότητας, γιατί παραβιάζεται το Διεθνές Δίκαιο στο εξής: Δεν επιτρέπεται να γίνονται παρεμβάσεις στο σώμα χωρίς συναίνεση. Παραβιάζονται όλες οι αρχές της δημοκρατίας. Όταν επιβάλλεται αναγκαστικά ένα μέτρο, καμμία επέμβαση στο σώμα δεν γίνεται χωρίς συναίνεση. Για να γίνει, θα πρέπει να είναι ευρύτατα διαδεδομένη λοιμώδης νόσος, που θα πρέπει να έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και να ξέρουμε ακριβώς την επικινδυνότητά της.

Τέλος, ο καθηγητής Δημοσίου Δικαίου και Δικαίου Κοινωνικής Ασφάλειας στο Τμήμα Δημόσιας Διοίκησης του Πανετίου Πανεπιστημίου κ. Κοντιάδης είπε πως «η επιβολή προστίμων σε όσους δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν είναι αντισυνταγματική, ως υπέρμετρος περιορισμός της αυτονομίας του προσώπου, όσο και αν οριζήμασε από τη στάση του συγκεκριμένου».

Το σημερινό νομοσχέδιο, τώρα, αποτελεί μία ακόμη μνημονιακή υποχρέωση, υπενθυμίζοντας πως όταν μια χώρα έχει χάσει την οικονομική της ανεξαρτησία από τα χρέη της είναι ψευδαίσθηση η εθνική της κυριαρχία. Ειδικότερα, η κεντρική ενοποίηση των προμηθειών της υγείας αποτελεί μια σταθερή απαίτηση της τρύκας ή θεσμών ή ενισχυμένης εποπτείας, όπως αποκαλείται σήμερα, ήδη από την τέταρτη αξιολόγηση και από τις πρώτες μέρες του σημερινού καθεστώτος, όπως θα καταθέσουμε στα Πρακτικά.

Ο στόχος της είναι να επιλύσει τα προβλήματα στις προμήθειες των νοσοκομείων, κυρίως σε σχέση με τις οφειλές τους. Ενώ η αναφορά για τη δρομολόγηση του παρόντος νομοσχεδίου

υπάρχει, τουλάχιστον, από την 7<sup>η</sup> αξιολόγηση, περίπου ένα έτος πριν, όπως επίσης θα καταθέσουμε στα Πρακτικά. Αν διαβάσει κανείς τις αξιολογήσεις, ξέρει πολύ καλά τι θα συμβεί στις επόμενες μέρες και τους επόμενους μήνες στην Ελλάδα.

Συγκεκριμένα, στην τέταρτη αξιολόγηση, του Νοεμβρίου του 2019, αναφέρεται πως υπάρχει πρόβλημα με την κεντρική υπηρεσία προμηθειών, όπου η υλοποίησή της προωθείται με αργά βήματα, εστιάζοντας στις οφειλές των νοσοκομείων. Εξηγεί, δε, το πώς δημιουργούνται αυτές οι οφειλές. Δηλαδή, λόγω της περιφερειακής προμήθειας, με απευθείας αγορές και όχι με διαγωνισμούς, υποχρεώνοντας την κεντρική διοίκηση στην εκ των υστέρων νομιμοποίησή της.

Εκτός αυτού, τονίζεται η πρόθεση να μετατραπεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, η ΕΚΑΠΥ, σε ανώνυμη εταιρεία από την Κυβέρνηση, προφανώς για να λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Αλήθεια, όσον αφορά στις προμήθειες των νοσοκομείων και τις υπερβάσεις, πρόκειται για κακοδιαχείριση ή μήπως δεν υπάρχουν τα αναγκαία κεφάλαια; Χωρίς να αναφέρουμε, βέβαια, τη διαφθορά. Μήπως η έλλειψη αυτή έχει ως αποτέλεσμα να χρεώνονται υψηλότερες τιμές από τους προμηθευτές τους, εξαιτίας των μεγάλων πιστώσεων που δίνουν;

Είχε δηλώσει ο Πρωθυπουργός το 2017 και θα καταθέσουμε στα Πρακτικά: «Δεν πρόκειται να ανεχθώ στις διοικήσεις των νοσοκομείων να τοποθετούνται αποτυχημένοι πολιτευτές που αναζητούν αργομισθίες στο δημόσιο.». Αλήθεια, έχει σταματήσει αυτό;

Υπενθυμίζω, όμως, εδώ πως, αντίθετα με άλλες υποσχέσεις του, δρομολόγησε ένα από τα μεγαλύτερα υπουργικά σχήματα όλων των εποχών, καθώς επίσης το υπερδιογκωμένο και αναποτελεσματικό επιτελικό κράτος, με πλήθος μετακλητών.

Από την άλλη πλευρά, δεν δόθηκε καμμία προσοχή στο σύστημα υγείας, που καταστράφηκε κυριολεκτικά από τα μνημόνια, κάτι που είχε παραδεχθεί ακόμη και ο κ. Τόμσεν του ΔΝΤ, γράφοντας τα εξής το 2016, όπως θα καταθέσω στα Πρακτικά: «Η αποσύνθεση των υποδομών εμποδίζει την ανάπτυξη, διακυβεύοντας την παροχή βασικών δημοσίων υπηρεσιών, όπως οι μεταφορές και η υγειονομική περίθαλψη.». Τόμσεν. Εντούτοις, ο Πρωθυπουργός το φετινό καλοκαίρι είχε δηλώσει πως έχουμε περισσότερα νοσοκομεία απ' όσα χρειαζόμαστε, ενώ προανήγγειλε συγχωνεύσεις στο ΕΣΥ και την προμοδότηση ιδιωτικών κλινικών, όπως θα καταθέσουμε στα Πρακτικά.

Ας μην απορούμε, λοιπόν, για τις εκατόμβες νεκρών στην Ελλάδα ούτε για το ότι έχει τους περισσότερους νεκρούς από όλες τις δυτικές χώρες σε αναλογία πληθυσμού, καθώς επίσης τον μεγαλύτερο ρυθμό ανόδου θανάτων το δεκαπενθήμερο που τελείωσε στις 23-11-2021, όπως θα καταθέσουμε στα Πρακτικά, αυτή τη φορά για να διαβαστεί από όλους. Είναι πολύ σημαντικό.

Για να καταλάβουμε τι συμβαίνει στην Ελλάδα: Η Σουηδία, που δεν είχε επιβάλει αυστηρά lockdown, όπως συστήναμε εμείς, ως Ελληνική Λύση, από την αρχή, από την πρώτη μέρα, είχε προχθές μηδέν θανάτους και συνολικά δεκαπέντε χιλιάδες εκατόν σαράντα πέντε, ενώ η Ελβετία, που επίσης δεν επέβαλε αυστηρά lockdown, είχε είκοσι εννέα και συνολικά εντεκάμισι χιλιάδες θανάτους, με την Ελλάδα να έχει υπερβεί τις δεκαοκτώ χιλιάδες.

Εμείς ως Ελλάδα, αντίθετα, καταστρέψαμε την οικονομία μας, κάτι που δεν συνέβη ούτε με τη Σουηδία ούτε με την Ελβετία, παρά το ότι είναι πολύ πιο πλούσιες χώρες από εμάς, χωρίς να εξασφαλίσουμε την υγεία του πληθυσμού, όπως φαίνεται απ' ενός μεν από την οδυνηρή εξέλιξη της πανδημίας, απ' ετέρου από τα τρομακτικά κυριολεκτικά δίδυμα ελλείμματα, ζημιές, δηλαδή, του κράτους και χρέη.

Συνεχίζοντας, αδυνατούμε να καταλάβουμε γιατί, ενώ η Κυβέρνηση σπατάλησε 43,3 δισεκατομμύρια ευρώ, μέσα σε δύο μόλις χρόνια, με δανεικά δυστυχώς, δεν κατασκεύασε τουλάχιστον τις απαιτούμενες ΜΕΘ, ενώ δεν διέθεσε σχεδόν τίποτα για τη βελτίωση του κατεστραμμένου συστήματος υγείας. Στον προϋπολογισμό του 2022 έχει έξοδα νοσοκομείων 2,9 δισεκατομμύρια το 2022 από 3,2 δισεκατομμύρια το 2021 και 2,9 δισεκατομμύρια το 2020, ενώ το 2019 ήταν 2,6 δισεκατομμύρια. Επομένως είναι 300 εκατομμύρια περισσότερα σε σταθερή βάση μαζί με τα εμβόλια και λοιπά της πανδημίας. Είναι χρήματα αυτά;

43,3 δισεκατομμύρια και μόνο 300 εκατομμύρια για τα νοσοκομεία;

Φυσικά, δεν είναι μόνο αυτό το πρόβλημα, αφού έδωσε επιπλέον επτά χιλιάδες υγειονομικούς σε μία εποχή που απ' ενός μεν υπάρχουν ελλείψεις νοσοκομειακού προσωπικού, απ' ετέρου τα κρούσματα αυξάνονται κατακόρυφα, ενώ δεν έχουμε ακούσει να έχει συμβεί κάτι ανάλογο στα υπόλοιπα κράτη. Την ίδια στιγμή, ο αριθμός των μαθητών στις τάξεις των σχολείων δεν έχει καν περιοριστεί, ενώ στα μέσα μαζικής μεταφοράς παραμένει ο συνωστισμός, χωρίς να έχει ληφθεί στην ουσία απολύτως κανένα μέτρο, προφανώς όχι λόγω του ότι δεν κολλάει ο ιός εκεί, όπως είχε δυστυχώς ισχυριστεί ο Πρωθυπουργός εδώ στη Βουλή, λέγοντας πως έχει στη διάθεσή του ανάλογες μελέτες, που δεν προσκόμισε βέβαια ποτέ, παρά το ότι τις ζητήσαμε αμέσως, την ίδια στιγμή.

Από την άλλη πλευρά, η καθημερινή τρομοκρατία ορισμένων μέσων μαζικής επικοινωνίας, που έχουν στηριχθεί για προπαγανδιστικούς λόγους πλουσιοπάροχα από την Κυβέρνηση με ένα ποσό που υπερβαίνει τα 80 εκατομμύρια, συνεχίζεται, με την εμφάνιση δεκάδων «ειδικών» -σε εισαγωγικά- στις τηλεοράσεις, που οι αντικρουόμενες απόψεις τους αυξάνουν τους φόβους των πολιτών, πόσω μάλλον όταν η ουσιαστική και αντικειμενική ενημέρωση με σοβαρές και λεπτομερείς στατιστικές είναι σπάνια, εάν όχι ανύπαρκτη, με αποτέλεσμα να διακινούνται δεκάδες υποθετικά σενάρια σε σχέση με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, καθώς επίσης απαράδεκτες, πραγματικά απαράδεκτες, θεωρίες συνωμοσίας.

Φυσικά, δε, όλα αυτά θα έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην οικονομία, η οποία βρίσκεται σε πορεία ανάκαμψης. Παρά το ότι σπαταλήθηκαν 43,3 δισεκατομμύρια με δανεικά, το ΑΕΠ της χώρας μας το 2021 θα παραμείνει χαμηλότερο κατά 5,65 δισεκατομμύρια σχετικά με το 2019, σύμφωνα βέβαια με τις προβλέψεις της Κυβέρνησης. Ενώ η υπερχρεωμένη Ελλάδα δαπάνησε ένα ποσό ύψους 17,5% του ΑΕΠ της κατά το ΔΝΤ, έναντι 3,8% του μέσου όρου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως θα καταθέσουμε στα Πρακτικά, αυξάνοντας το έλλειμμα και το χρέος της περισσότερο από κάθε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το ΑΕΠ της θα παραμείνει κάτω από αυτό του 2019, τεκμηριώνοντας δυστυχώς την ολοκληρωτική αποτυχία της Κυβέρνησης και στην οικονομία, εκτός από την υγεία.

Περατέρω και στην έβδομη αξιολόγηση, από τον Σεπτέμβριο του 2020, αναφέρεται πως το σχέδιο νόμου για το νέο πλαίσιο της ΕΚΑΠΥ θα ήταν έτοιμο έως τα τέλη Οκτωβρίου του 2020, έναν χρόνο πριν, ενώ συνιστούσε την επανενεργοποίηση του Παρατηρητηρίου Τιμών, με στόχο να διενεργείται το 40% των προμηθειών κεντρικά έως το 2022.

Στην όγδοη, δε, αναφέρεται ξανά πως προετοιμαζόταν ο νόμος για την ΕΚΑΠΥ, ενώ επαναλαμβάνεται στη δέκατη αξιολόγηση, όπου όμως οι θεσμοί φαίνεται πως δεν μπορούν πλέον να περιμένουν τη νομοθεσία, δίνοντας την εντολή-στόχο να διενεργείται κεντρικά το 30% των προμηθειών των νοσοκομείων, όπως θα καταθέσουμε, επίσης, στα Πρακτικά. Εκτός αυτού, αναγράφεται πως έχει επανενεργοποιηθεί το Παρατηρητήριο Τιμών, στο οποίο περιλαμβάνονται διακόσια εξήντα προϊόντα, ενώ με τη νέα νομοθεσία θα καθορίζεται ένα εύρος τιμών ανάλογα με την ποσότητα, την απόσταση και τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του προϊόντος, όπου θα επιθυμούσαμε να μας ενημερώσει ο Υπουργός σχετικά με τα όρια που δόθηκαν.

Παραμιπτόντως, το Παρατηρητήριο Τιμών του Υπουργείου Υγείας φαίνεται να έχει καταργηθεί ή τουλάχιστον δεν υπάρχουν άλλες ενημερώσεις από τον Απρίλιο του 2011, όπως θα καταθέσουμε στα Πρακτικά, ενώ έγινε την εποχή των μνημονίων, εάν δεν κάνουμε λάθος. Γιατί αλήθεια συνέβη; Δεν ήταν χρήσιμο; Εάν δεν ήταν χρήσιμο, τώρα γιατί είναι;

Ολοκληρώνοντας με τις αξιολογήσεις για το ίδιο πάντα θέμα, στην ενδέκατη εκφράζεται η απογοήτευση των θεσμών που δεν ψηφίστηκε ο νόμος και τοποθετείται ο στόχος για κεντρικές προμήθειες στο 40%, ενώ στην πλέον πρόσφατη, πριν από λίγες μέρες, στη δωδέκατη, αναφέρεται πως η κατάθεση του νόμου θα γίνει στις 22 Νοεμβρίου, με την επανάληψη του στόχου του 40% και με τη σημείωση πως έχει ήδη επιτευχθεί το 30%, όπως

άλλωστε και έγινε. Γι' αυτό συζητάμε σήμερα.

Συνεχίζοντας, με το σημερινό σχέδιο νόμου το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ΕΚΑΠΥ γίνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την ίδια ονομασία. Βέβαια, όπως αναφέρεται στο άρθρο 4, η ΕΚΑΠΥ θα υλοποιεί έργα ΣΔΙΤ, ενώ θα χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ανάκαμψης, όπως επίσης από το ΕΣΠΑ και το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων στο άρθρο 5.

Επομένως τεκμηριώνεται και από εδώ πως οι παραπάνω εισροές από την Ευρωπαϊκή Ένωση, όπως επίσης το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων δεν διατίθενται για παραγωγικές επενδύσεις στην οικονομία, οι οποίες είναι απαραίτητες, απολύτως απαραίτητες για τη βιώσιμη ανάπτυξη της χώρας, αλλά σε εντελώς διαφορετικούς τομείς, όπως είναι η δημόσια υγεία. Αυτό σημαίνει πως δεν έχουμε διδαχθεί τίποτα από τα λάθη του παρελθόντος που μας οδήγησαν στο ΔΝΤ, στα μνημόνια και στην καταστροφή, με την κακοδιαχείριση να συνεχίζεται, σαν να μην υπάρχει αύριο.

Από την άλλη πλευρά, για μία ακόμη φορά το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους δεν αναφέρει τίποτα για το κόστος του νομοσχεδίου, ως συνήθως. Ούτε για τα λειτουργικά έξοδα της ΕΚΑΠΥ ούτε για τη χρηματοδότησή της από το εθνικό ή το συγχρηματοδοτούμενο σκέλος του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων. Εκτός αυτού, δεν αναφέρεται το κόστος για τις επιτροπές του άρθρου 19 παράγραφος 3, που καθορίζονται με εξουσιοδοτήσεις του Υπουργού, στο άρθρο 21, πάντα με εξουσιοδοτήσεις

του Υπουργού. Ούτε για τους εξωτερικούς συμβούλους, του άρθρου 12.

Επιπλέον, υπάρχουν συμβάσεις και με μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, στο άρθρο 20, χωρίς καν να αναφέρεται η λογική ή τουλάχιστον εμείς δεν την είδαμε πουθενά. Ή να υιοθετούνται οι απαιτούμενες δικλίδες ασφαλείας για τους χρηματοδότες τους, που συνήθως είναι φαρμακευτικές εταιρείες.

Συμπερασματικά, λοιπόν, μπορεί να έχει κάποια βάση το νομοσχέδιο, αλλά στον βαθμό που δεν δίνονται οι απαραίτητοι πόροι στην υγεία, δεν μπορεί κανείς να είναι πολύ επιφυλακτικός και να το καταψηφίσει. Ειδικά, όταν εμπλέκεται η τρόικα, το Ταμείο Ανάκαμψης, τα ΣΔΙΤ και κάποιες μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, συνήθως με διαπλεκόμενα συμφέροντα.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχει κατατεθεί ένσταση αντισυνταγματικότητας από την Ελληνική Λύση, η οποία θα συζητηθεί αργότερα.

(Η προαναφερθείσα ένσταση αντισυνταγματικότητας καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΠΡΟΣ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ  
ΕΝΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

(κατ' άρθρο 100 του Κανονισμού της Βουλής)

Της με αρ. κατ. 1153, ειδ. 168 Τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας που κατατέθηκε κατά τη συζήτηση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο:

**«Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας»**

Οι βουλευτές της Ελληνικής Λύσης – Κυριάκος Βελόπουλος, που υπογράφουμε, **προβάλλουμε ένσταση και αντιρρήσεις λόγω αντισυνταγματικότητας** κατά της με αρ. κατ. 1153, ειδ. 168 Τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας που κατατέθηκε κατά τη συζήτηση του ανωτέρω νομοσχεδίου και ειδικά του άρθρου 1 αυτής, οι ρυθμίσεις του οποίου προσκρούουν στα άρθρα 2 παρ. 1, 4 παρ. 1 και 2 και 5 παρ. 1 του Συντάγματος.

Ειδικότερα το προσβαλλόμενο άρθρο 1 της ανωτέρω Τροπολογίας επιβάλλει υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά του Covid-19 σε όλα τα φυσικά πρόσωπα που έχουν κατοικία ή συνήθη διαμονή εντός της Ελληνικής Επικράτειας και έχουν γεννηθεί έως και την 31-12-1961, δηλαδή είναι άνω των 60 ετών. Τα ανωτέρω πρόσωπα θα πρέπει να έχουν λάβει την πρώτη ή την μοναδική δόση του εμβολίου έως την 16<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2022, εκτός εάν έχουν νοσήσει σε διάστημα μικρότερο των 180 ημερών ή έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τον εμβολιασμό. Σε διαφορετική περίπτωση επιβάλλει διοικητικό πρόστιμο 100 ευρώ για κάθε μήνα που δεν γίνεται εμβολιασμός, το οποίο πρόστιμο βεβαιώνεται μέσω της ΑΑΔΕ.

Οι ανωτέρω ρυθμίσεις προσκρούουν:

**Α) Στα άρθρα, 2 παρ. 1 του Συντάγματος**

«1. Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας.»

**και 5 παρ. 1 του Συντάγματος**

*«1. Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη.»*

Από το συνδυασμό των άρθρων αυτών προκύπτει ότι ο καθένας έχει το δικαίωμα να διαθέτει το σώμα του ελεύθερα και να μην επιτρέπεται επεμβάσεις στο σώμα του χωρίς τη θέλησή του. Επομένως το κράτος δεν μπορεί να επιβάλλει τον εμβολιασμό δια της βίας ή με την απειλή ποινικών ή διοικητικών κυρώσεων και ειδικά διοικητικού προστίμου που ισοδυναμεί με ποινική τιμωρία.

Το αντισυνταγματικό αυτό άρθρο σε όλες τις διατάξεις του, διέπεται από πνεύμα ακραίου νεοφιλελευθερισμού και έρχεται σε αντίθεση και με τα ανωτέρω άρθρα 2 παρ. 1 και με το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος που αναφέρονται στην αξία του ανθρώπου και την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας.

Τα ίδια πηγάζουν και α) από το διεθνές δίκαιο, β) από το άρθρο 8 παρ. 1 της ΕΣΔΑ «Παν πρόσωπο δικαιούται εις τον σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του», αλλά και γ) από το με αρ. 2361(2021) Ψήφισμα του Συμβουλίου της Ευρώπης, όπου στο άρθρο 7.3.1 ζητά από τα κράτη μέλη: **«να διασφαλίσουν ότι οι πολίτες ενημερώνονται ότι ο εμβολιασμός ΔΕΝ είναι υποχρεωτικός και ότι κανείς δεν θα υποστεί πίεση με πολιτικά, κοινωνικά ή άλλα μέσα για να εμβολιαστεί, εάν δεν το επιθυμεί».**

**Β) Στο άρθρο 4 παρ. 1 και 2 του Συντάγματος**

*«1. Οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου.  
2. Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις.»*

Σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις είναι επίσης αντισυνταγματική η επιβολή οριζόντιου ενιαίου διοικητικού προστίμου 100 ευρώ σε πλούσιους και φτωχούς άνω των 60 ετών. Είναι εντελώς άδικο και προφανώς αντισυνταγματικό να επιβάλλεται το ίδιο ποσό για έναν συνταξιούχο των 400 ευρώ και για έναν

εισοδηματία των 10.000 ευρώ το μήνα. Είναι προφανές ότι τον πρώτο θα τον εξοντώσει.

Εκ των ανωτέρω καθίσταται άμεσα εμφανής η αντισυνταγματικότητα των προσβαλλόμενων διατάξεων.

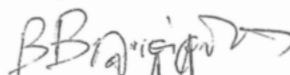
Αθήνα 1-12-2021

Οι ενιστάμενοι Βουλευτές

1. ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ



2. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ



3. ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΒΔΕΛΑΣ



4. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΗΤΑΣ



5. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ



6. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΟΥΜΠΑΣ



7. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΓΕΝΑΣ



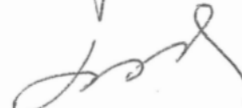
8. ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ



9. ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ



10. ΣΟΦΙΑ-ΧΑΙΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ



**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Μπλούχος από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναμφίβολα το ΕΣΥ υπήρξε η μεγαλύτερη τομή μεταπολιτευτικά στον χώρο της υγείας, αλλά ένα από τα θεμελιώδη προβλήματα του ΕΣΥ είναι ότι φτιάχτηκε εξ υπαρχής μέσα σε ένα περιβάλλον απόλυτου κρατισμού, με όλα τα τραγικά προβλήματα που απορρέουν συν τω χρόνω από την έννοια αυτή του κρατισμού. Ένας κακοφορεμένος κρατισμός, που στραγγάλισε το ΕΣΥ στην πορεία των χρόνων και αποστράγγιζε τις υγείες δυνάμεις του, και μια ιδιότυπη και σιωπηρά αποδεκτή αδιαφορία και χωρίς καμμία ουσιαστική παρέμβαση όλα αυτά τα χρόνια αφέθηκε στην τύχη του ή τη φθορά του.

Η έλλειψη αξιολόγησης ιατρικού και νοσηλευτικού έργου, αξιομισθίας των υγειονομικών υπαλλήλων, πειραματισμού, αξιολόγησης, διάδρασης, η πολιτική γενικά της μη μέτρησης, ακόμα και των πιο απλά μετρήσιμων αντικειμένων, μεγεθών, δεικτών, που θα αντανάκλασε στην ποιότητά του, που ακόμη και σήμερα γι' αυτή την τελευταία αοριστολογούμε, ήταν -και δυστυχώς σε κάποιον βαθμό παραμένει- η επωδός της λειτουργίας του. Το τελευταίο που εξυπηρετεί αυτό ασφαλώς είναι τον αναγκασμένο πολίτη, διότι, για να εξυπηρετηθεί ο ασθενής, ενίοτε έπρεπε να γίνει είτε επίκληση υπηρεσιακών υποχρεώσεων των υγειονομικών είτε επίκληση υπηρεσιακού φιλότιμου είτε προσφυγή στη μητέρα πατρίδα, δηλαδή το κρατικό λεφτόδενδρο που θα χρηματοδοτούσε κάθε ανάγκη νοσηλευτικού ιδρύματος που βαφτίζονταν επείγουσα και ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας να έχει αρνητικές εντυπώσεις ή μόνιμη προκατάληψη. Πέρασαν ίσα με τριάντα χρόνια από την ημέρα που γεννήθηκε το ΕΣΥ, για να αντιληφθούμε -εν όψει οικονομικής χρεοκοπίας- ότι το λεφτόδενδρο είναι φόροι και ότι η μη αξιοποίηση του κόπου του φορολογούμενου είναι κατ' ουσίαν διασπάθιση δημόσιου χρήματος, είναι ανοσιούργημα. Αυτά με όρους ιστορικότητας πλέον.

Οπότε φθάνουμε στο σήμερα, όπου οι έννοιες «Δεξιά» και «Αριστερά» κατά τη γνώμη μου δεν έχουν καμμία σημασία, με την πραγματική πραγματικότητα και όχι με τη φαντασική πραγματικότητα. Κάνω τη διάκριση των δύο εννοιών, για να δηλώσω ότι η ιδεολογικοποίηση οποιασδήποτε διαφωνίας μεταξύ κοινής λογικής και αιτημάτων διαδήλωσης αναφέρεται ανάμεσα στις δύο πραγματικότητες, αυτή των πραγμάτων και αυτή της φαντασίας.

Τι είναι το ΕΣΥ; Είναι η δημόσια υγεία. Είναι η χρήση των φόρων των πολιτών, ώστε όλοι μας, χωρίς ανάμειξη καμμίας κερδοσκοπικής ιδιοτέλειας, να έχουμε πρόσβαση στην αναγκαία περίθαλψη που θα μας εξασφαλίσει την υγεία μας. Και είναι αυτή η Κυβέρνηση που με πραγματικούς όρους διαρκούς στήριξης το ενισχύει και με ανθρώπινους πόρους και με υλικούς πόρους και μόνο ο πολιτικός μωπισμός δεν το αντιλαμβάνεται. Αλλά είναι και πολιτικά απρεπές ή επιζήμιο για τον δημόσιο διάλογο να μιλούμε για το ΕΣΥ με πυροτεχνήματα, ότι οι χρόνιες φθορές του μπορούν να αρθούν εν είδει αυτοματισμών και εν μέσω μιας πανδημικής κρίσης.

Αραγε, τι είναι αυτό που κάνει σε κάθε νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας τους συναδέλφους της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, αλλά και της υπόλοιπης αριστεράς ή λαϊκοδεξιάς Αντιπολίτευσης, να είναι στα «δέντρα», καταγγέλλοντας οποιοδήποτε ενδεχόμενο σύμπραξης δημοσίου με ιδιωτικό τομέα;

Ακούσαμε επιχειρήματα αστεία, που θυμίζουν συνδικαλιστές της παράταξης «ακριβά και επί Ολυμπιακής» ή «Τόμπρα επί κρατικού ΟΤΕ» ή άλλα.

Προμήθειες νοσοκομείων. Μην τυχόν και τολμήσετε, κύριε Πλεύρη, και τις δώσετε σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, διότι εξυπηρετείτε συμφέροντα. Και αναρωτιόμαστε, ποια δημόσια συμφέροντα εξυπηρετεί το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου; Τη λογική των εκτάκτων αναθέσεων με υψηλές τιμές; Τη λογική των καθυστερημένων παραγγελιών; Και τι είναι πιο ευέλκτο; Το ΚΕΕΛΠΝΟ ή ο ΕΟΔΥ; Δεν απεδείχθη περίτρανα κατά την πολιτεία μας στη διαχείριση της πανδημίας;

Μας πρόβουν όλα αυτά που συμβαίνουν στον χώρο των προμηθειών στα νοσοκομεία μας ή δεν συμβαίνουν; Φαλκιδευμένοι διαγωνισμοί, προμήθειες ευτελισμένων ή άχρηστων, άστοχων

υλικών; Έντεχνες κλοπές υλικών; Δεν θα πρέπει, με διαφανείς όρους και προϋποθέσεις, να μπει ένα οριστικό τέλος σε όλα αυτά;

Τι, δηλαδή; Προσβασιμότητα και διαφάνεια. Εξοικονόμηση χρόνων και πόρων, διαχειριστική αποτελεσματικότητα, χρηστή διαχείριση αποθέματος, μείωση αποκλίσεων, εξορθολογισμός της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Θα επιθυμούσα να σχολιάσω τηλεγραφικά και τη μόνιμωσ επαμφοτερίζουσα στάση σας επί θεμάτων πανδημίας. Υποχρεωτικότητα στον εμβολιασμό των υγειονομικών η Κυβέρνηση, όχι στην τιμωρητική υποχρεωτικότητα, να στην προαιρετική υποχρεωτικότητα εσείς.

Διαφήμιση του εμβολιασμού στους νέους με μπόνους η Κυβέρνηση, ντροπή η εξαγορά των νέων, εσείς. Υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού στους άνω των εξήντα ετών η Κυβέρνηση, με μια γενναία απόφαση, με έμμεση προτροπή να προστατεύουμε και εαυτούς και αλλήλους και αυτούς που κατά κανόνα κινδυνεύουν, με όρους πατριωτικής υπευθυνότητας, όταν μιλάμε για την προστασία της δημόσιας υγείας και αναγνωρίζοντας την ευαλωτότητα συγκεκριμένων ηλικιακών ομάδων, εσείς μέτρα τιμωρίας και οικονομικής εξόντωσης απαντάτε. Αντί για στέρεο πολιτικό λόγο και πολιτική πράξη, ψυχολογικές εκτονώσεις ασυνάρτητων παραδοξολογιών και αοριστολογιών, για να ικανοποιείται το φαντασικό σύμπλεγμα της αριστερής αντίρρησης. Δεν σας πιάνει κανένας στον ανορθολογισμό σας από πουθενά. Κοντόγνωμη λογική και φαφλαταδισμός.

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

Την ανοχή σας, κυρία Πρόεδρε.

Έλα, όμως, που ο Πρόεδρός σας, κυρίες και κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ, έφτιαξε μια επιτροπή σοφών συμβούλων, πολύ καλά και άγια, ένας εξ αυτών ο κ. Γεροτζιάφας, από ό,τι διαβάζω. Ας ακούσουμε τι είπε το τελευταίο διάστημα, πριν από μόλις δύο εβδομάδες, ο κ. Γεροτζιάφας, ο οποίος παρενέβη δημόσια. Τόνιζε τους κινδύνους, αν δεν υπάρξει άμεσος και μαζικός εμβολιασμός στη χώρα μας μέχρι τα Χριστούγεννα και το ενδεχόμενο ενός lockdown.

Και εν μέσω πανδημικής κρίσης πρέπει να υπάρξει υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού. Υπάρχει το ατομικό δικαίωμα, όπως ανέφερε, αλλά υπάρχει και η υποχρέωση της προστασίας των συνανθρώπων μας.

Επαναλαμβάνω, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, τα λέει όλα αυτά ένα από τα επιφανέστερα μέλη της επιστημονικής κοινότητας, που τυγχάνει και σύμβουλος του Προέδρου μας, διότι η επιστημονική κοινότητα δεν έχει σημαία ευκαιρίας ή μπεταμάια ιδεολογίας. Εσείς ακόμα και σε αυτό πρωτοτυπείτε αρνητικά, αμφισβητώντας την αξιοπιστία και την εγκυρότητα της επιστημονικής ομάδας των επιστημόνων στην ελληνική πραγματικότητα.

Και στον χώρο της υγείας πρωτίστως πρέπει να αναζητήσουμε τις εννοιολογικές εκείνες σταθερές που θα παραγάγουν ελάχιστη συνεννόηση. Και όχι οι έννοιες να κατανοούνται μόνον με την ψυχολογική πολιτική φόρτιση, που η κάθε παράταξη αυθαίρετα τους επιβάλλει.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο τρόπος λειτουργίας μιας πολιτείας δεν μπορεί να είναι ιδεολογικός, αλλά ορθολογικός πρωτίστως. Ένα νοσοκομείο δεν έχει ως σημαία του τον μετακαπιταλισμό, τον νεοφιλελευθερισμό ή τον σοσιαλισμό. Σημαία του είναι η υγεία και η αποτελεσματικότητα περί αυτή. Και για να τιμήσουμε τον φορολογούμενο, που ματώνει για να λειτουργήσει το δημόσιο νοσοκομείο, το δημόσιο σχολείο, το δημόσιο πανεπιστήμιο, πρέπει να ξεπεράσουμε κάθε εμμονή και αγκύλωση που σχετίζεται με ιδεολογική εμμονόπαυση και να κοιτάξουμε καθαρά τη σχέση κόστους, οφέλους και αποτελέσματος.

Ο χαλεπός καιρός της πανδημίας είναι το μεγαλύτερο σχολείο για όλους μας, δεξιούς και αριστερούς, σοσιαλιστές και φιλελεύθερους. Αποτελεσματικότητα, αυτή είναι η έκφραση αγάπης και στοργής μιας σύγχρονης πολιτείας προς τους πολίτες της. Στην αποτελεσματικότητα στοχεύει ετούτη η Κυβέρνηση, «επιτελικότητα του κράτους» την ονομάσαμε εμείς και την περιελάτε εσείς. Στην αποτελεσματικότητα στοχεύει και τούτο το νομοσχέδιο, του οποίου την ψήφιση προτείνω ασμένως.



Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Τον λόγο έχει εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ ο κ. Πολάκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Ο προλαλήσας συνάδελφος μίλησε για ιδεολογική εμμονή-παυση. Θα ξεκινήσω την ομιλία μου περιγράφοντας την ιδεολογική δυσπαρενία, η οποία σας κατατρέπει το τελευταίο διάστημα.

Δεν θα μιλήσω για εσάς, κύριε Πλεύρη, στην αρχή. Θα μιλήσω στον ελληνικό λαό, στους εργαζόμενους που μας ακούν, αντιγράφοντας ένα κείμενο ενός εξαιρετικού «ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΥ», με κεφαλαία γράμματα, του Μιχάλη Στρατάκη. Οι παλιότεροι τον ξέρουν. Λέει, λοιπόν, ο εξαιρετικός συνάδελφος κάποιων από εσάς εδώ, απευθυνόμενος προς στον κόσμο.

«Άκου δύο κουβέντες που θέλω να σου πω. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει φτωχοποιημένο και το καταφέρνει με την ακρίβεια, τα χαράτσια, τις περικοπές μισθών και συντάξεων, τη συρρίκνωση του εισοδήματός σου. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει εξαθλιωμένο και το καταφέρνει με τις απολύσεις, την αρπαγή της περιουσίας σου, τους πλειστηριασμούς. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει φοβισμένο και το καταφέρνει με τις απειλές, τα ακαταδίωκτα, την αστυνομική ασυδοσία, τη βία, τους εκβιασμούς, τον έλεγχο της δικαιοσύνης, το διαρκές τσίσιμα των φερέφωνων τους που σπέρνουν τον πανικό. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει τρομοκρατημένο και το καταφέρνει με την αδιάκοπη θανατολογία, την κατασκευή στοιχείων, τη γιγάντωση του επιδημιολογικού μπαμπούλα, το μαγείρεμα της αλήθειας στις κουζίνες των συμφερόντων τους. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει απελπισμένο και το καταφέρνει με τη δολοφονία της κάθε ελπίδας σου, με την τσαλαπάτηση της αξιοπρέπειάς σου, με την εξαφάνιση του χαμόγελού σου, με το ψέμα και τη δολοφονία χαρακτήρα καθενός που κουβαλά στους ώμους του ελπίδα. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει εξαρτημένο απ' αυτούς και το καταφέρνει, πείθοντάς σε πως όλο και κάποιο κοκαλάκι θα σου πετάξουν για να μασητήσεις, αν τους προσκυνάς και τους γλείφεις τα πόδια. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει αποκτηνωμένο και το καταφέρνει, διαβεβαιώνοντάς σε πως, αν είσαι δικός τους, δεν έχεις να φοβάσαι τίποτα για τις κτηνωδίες της. Αυτή η Κυβέρνηση σε θέλει εχθρό και πολέμιο των διαφορετικών απ' αυτούς και το καταφέρνει, τάζοντάς σου μοιράσι από το πλάτσικο του αλληλοσκοτωμού και θέσεις στο κουβέρνο και στον παράδεισο. Σε θέλει παραιτημένο από τη ζωή και γαντζωμένο στην επιβίωση, έστω της μιας μέρας, και το καταφέρνει με τις πολιτικές και τον τρόπο ζωής τους. Σε θέλει όργανό της και το καταφέρνει, κάνοντάς σε να τρέμει το φυλλοκάρδι σου κάθε που χτυπά το τηλέφωνό σου, κάθε που βρίσκεις γράμμα στο γραμματοκιβώτιό σου, κάθε που κάποιος σου χτυπά την πόρτα. Σε θέλουν ποδάρι στον θρόνο τους και μάλλον το καταφέρνουν, αφού καθόλου δεν αισθάνονται να κουνιέται ο θρόνος τους. Και μη με ρωπήσεις τι πρέπει να κάνεις. Αν με ρωπήσεις, θα αποδείξεις πως σ' έχουν ήδη καταντήσει, ακριβώς έτσι όπως ήθελαν.»

Ξεκίνησα από αυτό το κείμενο, κύριε Πλεύρη, γιατί με αυτή την τροπολογία του κατοστάρικου πιάσατε πάτο και είναι σημείο στροφής της πτώσης της Κυβέρνησής σας αυτό που γίνεται σήμερα. Θα μιλήσω συγκεκριμένα.

Είναι ομολογία αποτυχίας αυτή η τροπολογία. Αυτή τη στιγμή που μιλάμε, τώρα -τα στοιχεία είναι πριν από τρία λεπτά- στη λίστα του ΕΚΑΒ για τις ΜΕΘ βρίσκονται διασωληνωμένοι και ψάχνουν για κρεβάτι εκατόν πενήντα έξι ασθενείς, εκ των οποίων οι εκατόν δεκατέσσερις πάσχουν από κορωνοϊό. Αν αυτό δεν είναι ομολογία αποτυχίας μετά από ενάμιση χρόνο πανδημίας, τι είναι;

Όταν σήμερα -με τα χθεσινά στοιχεία- έχουμε χίλιους εξακόσιους ενενήντα έξι θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού, κατατάσσοντάς μας στην υψηλότερη θέση των ανεπτυγμένων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αν αυτό δεν είναι ομολογία αποτυχίας, τι είναι;

Μετά από ενάμιση χρόνο και αφού με κατηγορούσατε ως ψευδοκασμένο για δήθεν θεραπείες -ο προκάτοχός σας παλιά στο Υπουργείο Υγείας, ο κ. Γεωργιάδης, τα έλεγε αυτά- των μονοκλωνικών αντισωμάτων, βγήκατε φωτογραφίες μαζί με την κυρία

Υφυπουργό που κάθεται δίπλα σας και είπατε: «Φέραμε τα μονοκλωνικά». Και τι έχετε κάνει; Στο Πανεπιστημιακό, στο Ηράκλειο Κρήτης, σε όλη την Κρήτη, υπάρχουν τριάντα δόσεις μονοκλωνικών. Στη λοταρία θα τις βγάλουμε ή θα πάρει όποιος προλάβει; Αυτό δεν είναι ομολογία αποτυχίας, όταν ήδη φαίνεται από τους πρώτους που χορηγήθηκαν ποια είναι τα αποτελέσματά τους;

Συνεχίζετε να έχετε, μ' ένα ΕΣΥ που βαρυγκομά, εξίμισι χιλιάδες υγειονομικούς εκτός του συστήματος, με μία απεριόριστη εμμονή, την ίδια στιγμή που εφημερεύοντες λιποθυμούν, γιατί δεν βγαίνουν και αρνείστε να τους επιστρέψετε κόνοντάς τους τρία ή τέσσερα rapid, τώρα που το σύστημα κοντεύει να τα τινάξει. Σας είπα τα νούμερα πριν. Σκέφτομαι, αν εμείς επί ημερών μας είχαμε δεκαοχτώ χιλιάδες εκατόν εξήντα επτά νεκρούς, πώς θα μας είχατε γδάρει στην πλατεία Συντάγματος. Σαν τον Δασκαλογιάννη, που τον έγδαραν οι Τούρκοι στην Επανάσταση του 1770.

Και τώρα είναι ελεγχόμενη η κατάσταση. Είναι όλα εντάξει. Έχουμε αντιμετωπίσει την πανδημία. Δεν ντρέπεστε να βγαίνετε και να λέτε τέτοιες κουβέντες, είτε από εδώ είτε από το Βήμα είτε από τα κανάλια που σας φιλοξενούν.

Και απ' ό,τι είδα, κύριε Πλεύρη, παλιά μου τέχνη κόσκινο, μοιράσατε με τον κ. Σταϊκούρα, τον κ. Σκυλακάκη -δεν ξέρω με ποιον υπογράψατε- 4.600.000 ευρώ για καινούργια διαφημιστική εκστρατεία. Είναι ο εμβολιασμός υγειονομικό μήνυμα κοινωνικού χαρακτήρα που έπρεπε τα ΜΜΕ να το προβάλλουν δωρεάν; Γιατί πρέπει να τους δώσετε άλλα 4.600.000 ευρώ; Για να κρύβουν τους νεκρούς, για να λιβανίζουν εσάς και τον Μωυσή σας, για να λένε ότι μας σώσατε, ενώ γίνεται της μουρλής στην κοινωνία.

Και μέσα σε όλα αυτά, φέρνετε και μία τροπολογία και λέτε ότι θα πληρώνει ο κόσμος και κατοστάρικ. Είστε τόσο φιλικατζήδες, «γερο-Λαδάδες», που λέτε ότι, αν εμβολιαστεί μέχρι τις 15, θα του πάρουμε πενηντάρικο, δεν θα του πάρουμε κατοστάρικο.

Έχετε χάσει πλήρως την επαφή με την κοινωνική πραγματικότητα. Και η βουή αυτού που έρχεται θα σας καταπλακώσει, κύριε Πλεύρη. Και εδώ θα είμαστε. Να τη θυμάστε αυτή την ημερομηνία και αυτό που περνάτε σήμερα.

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

Θα πω δυο κουβέντες για το νομοσχέδιο που κουβεντιάζουμε σήμερα, αφού πρώτα πω κάτι άλλο. Ξέρετε ποια είναι η μεγαλύτερη ένδειξη της αποτυχίας σας; Έχουμε κάνει έναν σκασμό προτάσεις, σε σχέση με το τι έπρεπε να γίνει, από τα μέσα μαζικής μεταφοράς, την αραίωση στα σχολεία, τα rapid test και την ιχνηλάτηση, τις θεραπείες κ.τ.λ..

Ξέρετε ποια είναι η μεγαλύτερη σας αποτυχία, κύριε Πλεύρη; Είναι ότι με βάση επίσημα στοιχεία του ΕΟΔΥ και του κ. Τσιόδρα, ο οποίος τα ανακοίνωσε στις 10 Οκτωβρίου, οι νεκροί από την αρχή της πανδημίας που ήταν πλήρως εμβολιασμένοι ήταν επτακόσιοι ένας. Αυτή είναι η επίσημη ανακοίνωση που βγάλατε εκείνη την ημέρα.

Στις 7 Νοεμβρίου -υπάρχουν στοιχεία που τα έστειλε ο κ. Ζαούτης- οι νεκροί, οι πλήρως εμβολιασμένοι, είναι χίλιοι σαράντα επτά. Από 10 Οκτωβρίου δηλαδή μέχρι 7 Νοεμβρίου πέθαναν δυοσυχώς τριακόσιοι σαράντα έξι συμπολίτες μας πλήρως εμβολιασμένοι. Πόσοι πέθαναν ακριβώς το ίδιο χρονικό διάστημα συνολικά στη χώρα με βάση τα ημερήσια στοιχεία του ΕΟΔΥ αυτό το διάστημα των είκοσι οκτώ ημερών; Πέθαναν χίλιοι εκατόν δεκαοκτώ.

Τι ποσοστό είναι οι τριακόσιοι σαράντα έξι στους χίλιους εκατόν δεκαοκτώ; Αυτό είναι η επιτυχία σας;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Το μήνυμα για τον εμβολιασμό!

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Άσε το μήνυμα, Πλεύρη, μη μου μιλάς εμένα έτσι! Εγώ έχω σώσει χιλιάδες ανθρώπους στη ζωή μου, δεν θα μου λες εμένα ιστορίες!

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Πρόεδρος της Βουλής κ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΑΣΟΥΛΑΣ)

Εδώ έχετε κάνει μια καταστροφική διαχείριση της πανδημίας, έχουμε φθάσει δεκαοχτώ χιλιάδες εκατόν εξήντα επτά νεκρούς

και συνεχίζετε να κοπανάτε την κεφαλή σας στον τοίχο! Και μιλάω με στοιχεία. Και κόφτε τις μπούρδες! Κόφτε τις μπούρδες! Δεν θα μας μιλήσετε εσείς εμάς για επιστήμη!

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ, παρακαλώ!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Την έχουμε υπηρετήσει στη ζωή μας όσο ελάχιστοι. Να απαντάτε στα στοιχεία που σας δίνουμε και όχι γενικώς και αοριστώς!

Φέρτε δεκαπέντε, είκοσι χιλιάδες δόσεις μονοκλωνικών, ανοίξτε πραγματικά κρεβάτια ΜΕΘ!

Και έλεγε και ο άλλος συνάδελφος πριν και δεν ντρεπόταν - για σένα λέω, συνάδελφε- ότι εμείς υπονομεύουμε το ΕΣΥ, γιατί λέμε ότι βάζουν οφθαλμιάτρους ή γαστρεντερολόγους να εφημερεύουν στις κλινικές COVID. Ποιος έχει το πρόβλημα; Εσύ που τους βάζεις ή εμείς που το λέμε; Και για εξήγησέ μου, στο Αγρίνιο όπου πέθαναν σαράντα στους σαράντα, στην Κέρκυρα αντίστοιχα, στην Πέλλα, στην Έδεσσα, ποιος φταίει γενικώς; Ποιος φταίει γενικώς; Αυτοί που το αποκαλύπτουν ή αυτοί που άφησαν να εξελιχθεί; Ξαν δεν ντρέπεστε!

Να δώσετε 250 ευρώ αμοιβή εφημερίας στον κάθε γιατρό που εφημερεύει στις κλινικές COVID ή στις ΜΕΘ, αυτό που τάξατε στους ιδιώτες για να έρθουν και δεν ήρθε κανένας! Εντάξει; Και μην κουνάτε σε μένα δάχτυλο!

Δύο κουβέντες για την ΕΚΑΠΥ, λοιπόν, μια κουβέντα μόνο.

**ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΑΡΑΟΓΛΟΥ:** Μας τρώμαξες τώρα!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Δεν πειράζει, ηρεμία!

Κύριε Πλεύρη, το νομοσχέδιο της ΕΚΑΠΥ είναι μία παρωδία. Αλλάξατε το νομοσχέδιο που κάναμε εμείς, μετατρέποντάς το σε ιδιωτικό δικαίω, προσθέτοντάς του τις εξής αρμοδιότητες: Δύο πράγματα κάνατε εκεί. Το πρώτο είναι...

**ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΚΑΡΑΟΓΛΟΥ:** Τον χρόνο, κύριε Πρόεδρε!

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Τελιώνω, ο άλλος μίλησε είκοσι λεπτά, εδδ σε πείραξε;

Το πρώτο λέει «υλοποίηση». Τι σχέση έχει η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας με την εξής αρμοδιότητα, «η υλοποίηση σε συνεργασία και με εξωτερικούς συμβούλους επικοινωνιακών σχεδίων, ενεργειών ενημέρωσης, προβολής και διαφήμισης σχετικών με τις δραστηριότητές της και η ανάληψη της διοργάνωσης σχετικών δράσεων ενημέρωσης, δημοσιότητας και διάχυσης των αποτελεσμάτων των έργων που εκτελεί:». Τι σχέση έχει αυτό με τις προμήθειες υγείας; Τα λεφτά θέλετε να φάτε!

Καινούργιο ΚΕΕΛΠΝΟ, καινούργια διαφημιστική δαπάνη, όπως συνάντησε η «NOVARTIS» τον μηχανισμό του ΚΕΕΛΠΝΟ, τώρα συναντάει η ΕΚΑΠΥ τη διαφημιστική της λίστας Πέτσα. Αυτό κάνετε, κύριε Πλεύρη! Τίποτε άλλο.

Και το δεύτερο που κάνετε είναι ότι βάζετε την επιτροπή τιμών και το εύρος τιμών, για να αποφασίζετε εσείς, ανεξάρτητα από τα αποτελέσματα των όποιων διαγωνισμών το ποια θα είναι η τιμή που θα παίρνει το κάθε προϊόν. Και καταλαβαίνουμε όλοι γιατί. Γιατί και αυτό κάνετε στο άρθρο 10.

Όσον αφορά το τι κάναμε εμείς, μια κουβέντα, ένα στοιχείο.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Στα δέκα χρόνια η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας -ναί, κύριε Τασούλα, το ξέρω, έρχεται και ο Πρωθυπουργός τώρα- υλοποίησε διαγωνισμούς συνολικής αξίας 140 εκατομμυρίων ευρώ. Στον ενάμιση χρόνο που ήμασταν εμείς υπογράψαμε 63 εκατομμύρια ευρώ, σας παραδώσαμε 21 εκατομμύρια ευρώ που δεν τα υπογράψατε και υλοποιήσατε και με την επίβλεψη της ΕΚΑΠΥ τον διαγωνισμό του ΕΚΕΑ για τον μοριακό έλεγχο του αίματος και τον διαγωνισμό για τους δεκαοκτώ αξονικούς από το «Σισμανόγλειο» Νοσοκομείο, σύνολο 110 εκατομμύρια ευρώ σε ενάμιση χρόνο. Αυτό κάναμε εμείς.

Για πείτε μας δύο χρόνια τι έχετε κάνει εσείς. Με 140 εκατομμύρια ευρώ την προηγούμενη δεκαετία τι έχετε κάνει εσείς; Ένα όργιο απευθείας αναθέσεων!

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Μετά τον κ. Πολάκη είχε σειρά ο κ. Στολιτίδης. Είδα, όμως, ότι διεγράφη, οπότε πάμε

στον κ. Περικλή Μαντά, Βουλευτή Μεσσηνίας της Νέας Δημοκρατίας.

**ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΜΑΝΤΑΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, θα σας απαντήσω, λοιπόν, εγώ τι λέει ο κόσμος και πώς αναρωτιέται τι θα γινόταν, αν όλα αυτά συνέβαιναν επί των ημερών σας. Ο κόσμος, οι πολίτες σε αυτή τη χώρα λένε «δόξα τω Θεώ που αυτή η πανδημία δεν ήρθε επί των δικών σας ημερών, γιατί δεν ξέρουμε και εμείς πού θα βρισκόμασταν αυτή τη στιγμή», όπως επίσης οι πολίτες λένε «δόξα τω Θεώ που και η κρίση στον Έβρο δεν ήρθε επί των δικών σας ημερών, γιατί οι μετανάστες θα είχαν φθάσει στην Αθήνα», όπως επίσης οι πολίτες λένε «και η κρίση στο Αιγαίο δόξα τω Θεώ που δεν έτυχε επί των δικών σας ημερών, γιατί δεν ξέρω πού θα ήταν η χώρα μας σήμερα».

Και έρχεστε σήμερα να μας κουνήσετε το δάχτυλο, διαβάζοντας δήθεν από διάφορους στοχαστές διάφορα για την πατρίδα και για την Κυβέρνηση. Ποιοι; Εσείς που τεσσεράμισι χρόνια φτωχοποιήσατε τον ελληνικό λαό, εσείς που τεσσεράμισι χρόνια φορτώσατε τη χώρα μας με ένα αχρειαστο μνημόνιο και 100 δισεκατομμύρια ευρώ, εσείς που δεν καταφέρατε να δώσετε τίποτα, καμμία προοπτική, καμμία ελπίδα για αυτό τον τόπο και που εν τέλει, ακόμα και στην πιο δύσκολη στιγμή της πατρίδας μας, τώρα με την πανδημία, περισσεύει η υποκρισία σας.

Τελικά, πείτε μας, απαντήστε μας; Είστε ή δεν είστε στην εθνική προσπάθεια για τον εμβολιασμό; Συμφωνείτε ή δεν συμφωνείτε ότι τα εμβόλια είναι ο μόνος τρόπος για να ξεφύγουμε από την πανδημία; Συμφωνείτε ή δεν συμφωνείτε ότι πρέπει όλοι να στρατευθούμε και να πείσουμε τους συμπολίτες μας να πάνε να εμβολιαστούν, γιατί είναι ο μόνος τρόπος να ξεφύγουμε από αυτό όσο πιο γρήγορα γίνεται; Ή θα εξακολουθείτε να αφήνετε φωνές δεξιά και αριστερά που θα χαϊδεύουν τους αντιεμβολιαστές, που θα δημιουργούν μια διγλωσσία προς τα έξω και θα δημιουργούν αμφισβήτηση στους συμπολίτες μας, μόνο και μόνο για να κερδίσετε ψηφοθηρικά λίγες ψήφους;

Γιατί αυτό κάνετε, προσπαθείτε να προσεγγίσετε αυτή την πληθυσμιακή ομάδα η οποία ακόμα αντιστα και η οποία θέλει πάνω από όλα, πέρα από τις πειστικές εξηγήσεις, να μας βλέπει όλους ενωμένους σε αυτή την προσπάθεια. Γιατί μόνο έτσι, αν είμαστε όλοι ενωμένοι, μπορούμε να προχωρήσουμε και να τους πείσουμε πραγματικά και να ξεφύγουμε από αυτή την κατάσταση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι γεγονός ότι εδώ και δύο χρόνια σχεδόν τα ζητήματα της υγείας, των παροχών και του συστήματος, των υποδομών και της επάρκειας έχουν έρθει με δραματικό τρόπο στο προσκήνιο μέσω των πολλαπλών φάσεων και των κυμάτων της πανδημίας τόσο στη χώρα μας όσο και σε ολόκληρο τον πλανήτη.

Και είναι γεγονός ότι με αφορμή αυτή την πρωτοφανή υγειονομική κρίση που συγκλονίζει κάθε χώρα και κοινωνία της υφελίου, προκαλώντας τόσο σύνθετα προβλήματα και με τόσο απρόβλεπτες προεκτάσεις και συνέπειες, σε αυτές τις συνθήκες, λοιπόν, έχει ανοίξει μια αξιολογική και χρήσιμη συζήτηση για τις πραγματικές δυνατότητες που έχουν τα δημόσια συστήματα υγείας, για τη λειτουργία και την αποδοτικότητά τους, για την αποτελεσματικότητα των μηχανισμών τους και την επάρκειά των λειτουργιών τους.

Και είναι αλήθεια ότι μέσα από αυτές τις δύσκολες στιγμές που όλοι μας περνάμε υπάρχει ένα περιθώριο, υπάρχει το περιθώριο και η ανάγκη να βγάλουμε χρήσιμα και ωφέλιμα συμπεράσματα, ώστε να κάνουμε το δικό μας δημόσιο σύστημα υγείας περισσότερο αποτελεσματικό, περισσότερο λειτουργικό και περισσότερο ωφέλιμο για όλη την κοινωνία.

Στο επίκεντρο αυτής της συζήτησης βρίσκεται αναπόδραστα και ένα μεγάλο ζήτημα που διαχρονικά ταλαιπωρεί και επιβαρύνει το δικό μας εθνικό σύστημα υγείας, το σύστημα των προμηθειών, αλλά και του ίδιου του μηχανισμού μέσω του οποίου αυτές πραγματοποιούνται.

Επί της ουσίας συζητάμε για την ίδια την Εθνική Αρχή Προμηθειών Υγείας, μέσω της οποίας πραγματοποιούνται όλες οι προμήθειες στον χώρο της υγείας σε κάθε νοσοκομείο και σε κάθε υγειονομική περιφέρεια στην πατρίδα μας.

Και τίθεται, βέβαια, το ερώτημα: Είμαστε ευχαριστημένοι από τον τρόπο με τον οποίο σήμερα γίνονται οι προμήθειες στον χώρο της υγείας; Μας ικανοποιούν οι διαδικασίες, οι χρόνοι, η αποδοτικότητα; Καλύπτονται με επάρκεια οι ανάγκες; Ή μήπως υπάρχουν σημαντικά προβλήματα και ελλείψεις; Ή μήπως υπάρχουν καθυστερήσεις και δομική ακαμψία και τελικά ολόκληρο το ΕΣΥ επιβραδύνεται, οι ανάγκες αργούν να καλυφθούν και οι διαδικασίες σέρνονται επί μακρόν, μειώνοντας έτσι το επίπεδο υγειονομικής φροντίδας που η πολιτεία οφείλει να παρέχει σε κάθε πολίτη;

Διότι ξέρετε, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν αρκεί να διεκδικούνται περισσότερες ΜΕΘ, περισσότερα κονδύλια, περισσότερες προσλήψεις και περισσότερα φάρμακα, όπως κάνει μονοδιάστατα και εμμονικά η Αξιωματική Αντιπολίτευση εδώ και μήνες, ούτε, βέβαια, βοηθούν τα διαρκή εμπόδια που βάζετε στην εμβολιαστική προσπάθεια της χώρας, είτε το καλοκαίρι με το freedom pass και τα 150 ευρώ προς τους νέους είτε τώρα με την υποχρέωση εμβολιασμού των άνω των εξήντα και το σχετικό διοικητικό πρόβλημα.

Γιατί πρέπει επιτέλους να καταλάβουμε σε αυτή τη χώρα ότι η πανδημία μάς αφορά όλους και όλοι μας πρέπει να κάνουμε το χρέος μας απέναντι σε αυτή την κοινωνία και να φροντίσουμε για τον άμεσο εμβολιασμό μας, ώστε όλοι μαζί συντεταγμένα να μπορέσουμε να αφήσουμε την πανδημία οριστικά πίσω μας.

Οφείλουμε, λοιπόν, να αξιοποιήσουμε σήμερα όλα τα μέσα που διαθέτουμε, αλλά και να εκμεταλλευτούμε κάθε τρόπο, ώστε να είμαστε χρήσιμοι και αποτελεσματικοί, τόσο αναφορικά με την πανδημία και τον εμβολιασμό όσο και αναφορικά με τη λειτουργία του συστήματος υγείας. Γιατί ο στόχος είναι να λειτουργούμε πάντα έγκαιρα, έγκυρα και αποτελεσματικά.

Η σημερινή λειτουργία της Εθνικής Αρχής Προμηθειών Υγείας είναι ξεκάθαρα προβληματική. Εδώ και τουλάχιστον πέντε χρόνια ελάχιστοι διαγωνισμοί ολοκληρώνονται με επιτυχία, ελάχιστες προμήθειες πραγματοποιούνται με ταχύτητα και αποτελεσματικότητα και ελάχιστες διαδικασίες πέτυχαν τον σκοπό τους.

Αποτέλεσμα όλων αυτών άνω του 80% των προμηθειών για το Εθνικό Σύστημα Υγείας υλοποιείται με απευθείας αγορές προκειμένου να εξμηρευτούν όπως όπως και ορισμένες φορές κυριολεκτικά την τελευταία στιγμή, πολλές καίριες και σημαντικές ανάγκες που αντιμετωπίζει καθημερινά το ΕΣΥ. Γίνεται χρήση ψηφιακών μεθόδων και εργαλείων; Όχι, δεν γίνεται. Οι διαδικασίες είναι αργές και απαρχαιωμένες. Δεν υπάρχει ικανοποιητικός έλεγχος και εποπτεία, δεν υπάρχει ευελιξία, ταχύτητα και αποτελεσματικότητα. Υπάρχει ανταπόκριση στις νέες προτεραιότητες και ανάγκες, ώστε νέα αναλώσιμα και υλικά, νέα είδη και νέες μέθοδοι να ενταχθούν στο σύστημα προμηθειών της εθνικής αρχής; Πάλι ξεκάθαρα όχι. Διότι η εισαγωγή νέων ειδών είναι εξαιρετικά αργή και η διαδικασία που εφαρμόζεται δεν εξυπηρετεί ούτε καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες του ΕΣΥ.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κλείνοντας, αυτές ακριβώς τις παθογένειες και αυτές ακριβώς τις ελλείψεις έρχεται να θεραπεύσει το σημερινό νομοσχέδιο, με τρόπο ριζοσπαστικό, δομικό, σύγχρονο, διαφανή και μεθοδικό. Οι νέες ρυθμίσεις έχουν ξεκάθαρα και σαφή στόχο τον εκσυγχρονισμό της εθνικής αρχής μέσα από την τροποποίηση των διαδικασιών της.

Αγαπητοί συνάδελφοι, η πατρίδα μας αξίζει πλέον να διαθέτει ένα σύγχρονο, ένα διαφανές, ένα αποτελεσματικό και λειτουργικό σύστημα για τις προμήθειες στον χώρο της υγείας και αυτό ακριβώς κάνουμε πράξη σήμερα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρέμβαση στο συζητούμενο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας θα κάνει τώρα ο Πρωθυπουργός και Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας, κ. Κυριάκος Μητσοτάκης.

(Ορθοί οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας χειροκροτούν ζωντανά και παρατεταμένα)

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, πρωταγωνιστής αυτής της κοινοβουλευτικής συζήτησης είναι η υγεία. Γιατί σήμερα, Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, εξετάζουμε προβλέψεις οι οποίες κατοχυρώνουν δικαιώματα και φορέων-ασθενών αυτής της βουβής επιδημίας η οποία διαρκεί πια σαράντα χρόνια, ενώ ταυτόχρονα καλούμαστε να ψηφίσουμε και μια κρίσιμη ρύθμιση στη μάχη εναντίον του κορωνοϊού, μιας επιθετικής πανδημίας που μας ταλαιπωρεί εδώ και δύο χρόνια.

Σε ό,τι αφορά το πρώτο ζήτημα, επιτρέψτε μου να αναφερθώ πολύ επιγραμματικά σε τρεις βασικές διατάξεις που εισάγει το νομοσχέδιο αυτό.

Αρχικά, εισάγει την επέκταση της άυλης συνταγογράφησης και στις αντιρετροϊκές θεραπείες. Θυμίζω ότι πια η πρόοδος της επιστήμης είναι τέτοια που έχει μετατρέψει το HIV-AIDS από μία συμβολαιογραφική πράξη θανάτου σε μία διαχειρίσιμη χρόνια ασθένεια και οι συμπολίτες μας, οι άνθρωποι οι οποίοι λαμβάνουν τις σχετικές θεραπείες έχουν τόσο χαμηλά επίπεδα του ιού που ουσιαστικά να μην μπορούν πια να τον μεταδίδουν. Αυτή, λοιπόν, η επέκταση της άυλης συνταγογράφησης θα βελτιώσει ουσιαστικά την ιατροφαρμακευτική περιθαλψη των οροθετικών συμπολιτών μας, μειώνοντας τον γραφειοκρατικό φόρτο στις ήδη επιβαρυνμένες μονάδες λοιμώξεων.

Δεύτερον, η καθιέρωση δωρεάν αυτοδιαγνωστικών ελέγχων για την έγκαιρη ενημέρωση και τον περιορισμό της μετάδοσης του HIV είναι κι αυτή ιδιαίτερα σημαντική, κάτι το οποίο αφορά πρωτίστως τις πιο ευάλωτες ομάδες.

Και τέλος, είναι μία εκκρεμότητα η οποία έρχεται από το παρελθόν και χρειάστηκε πολύ χρόνο για να έρθει σήμερα να ρυθμιστεί από μία φιλελεύθερη κεντροδεξιά Κυβέρνηση. Και αναφέρομαι στην αναγνώριση της δυνατότητας τεκνοθεσίας από γονείς οροθετικούς, εφόσον αυτοί λαμβάνουν κανονικά τη θεραπεία τους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Πρόκειται για ενέργειες που εναρμονίζουν τη χώρα μας με όσα ισχύουν στην υπόλοιπη Ευρώπη, λύνοντας προβλήματα δεκαετιών, αλλά και αίροντας απαράδεκτες διακρίσεις και ταυτόχρονα πολεμώντας ξεπερασμένες προκαταλήψεις. Νομίζω ότι με αυτόν τον τρόπο τιμούμε στην πράξη και όχι στα λόγια την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS.

Έρχομαι τώρα στο κυρίαρχο θέμα της επικαιρότητας, στην ουσία της χθεσινής μου απόφασης για τον αναγκαίο εμβολιασμό των συμπολιτών μας άνω των εξήντα ετών. Επιμένω, όπως διαπιστώνετε, στο επίθετο «αναγκαιός», γιατί το θεωρώ ισχυρότερο από τον όρο «υποχρεωτικός», όχι μόνο γιατί αφορά την προστασία των πιο ευάλωτων στην πανδημία, αλλά γιατί αποτρέπει τον κίνδυνο να μπορεί αυτοί να προκαλέσουν στους γύρω τους. Συνεπώς αποτελεί υπόθεση ολόκληρης της κοινωνίας.

Να προσθέσω ακόμα ότι η πρωτοβουλία αυτή της Κυβέρνησης δεν εκδηλώνεται σε κάποιον ουδέτερο χρόνο, με κάποια οριζόντια εφαρμογή, αλλά έρχεται εν όψει και της ιδιαίτερα ανησυχητικής μετάλλαξης «Ομικρον» και με επίκεντρο πάντα τη συγκεκριμένη ηλικιακή κατηγορία, αυτή που έρχεται πρώτη σε θύματα COVID, αλλά δυστυχώς τελευταία στην προθυμία να εμβολιαστεί. Αποτελεί, δηλαδή, μία επιλογή επίκαιρη και στοχευμένη, την οποία διαπερνά και η δικαιοσύνη, αλλά και η αναλογικότητα, αλλά πιστεύω και η αποφασιστικότητα, ως κορύφωση μιας πολύμηνης προσπάθειας πειθούς.

Από την πρώτη στιγμή δεν έκρυψα ότι η συγκεκριμένη απόφαση με απασχόλησε πολύ. Θα έλεγα ότι με βασάνισε προσωπικά. Είμαι ένας βαθιά φιλελεύθερος πολιτικός και οποιαδήποτε έννοια υποχρεωτικότητας μου είναι επί της αρχής, ειδικά όταν πρόκειται για ζητήματα υγείας, αρκετά θα έλεγα δυσκολοχώνευτη. Όμως, εξαρχής τόνισα και πως νιώθω βαρύτερη την ευθύνη για το κοινό καλό, όπως και για το καλό όσων ακόμα οι ίδιοι δεν το συνειδητοποιούν. Έτσι, αντίθετα με κάποιους που άλλοτε αναλάμβαναν το ρίσκο να διασπούν το υγειονομικό μέτωπο, προσωπικά αναλαμβάνω το δικό μου και προτιμώ να φανώ πρόσκαιρα αυστηρός, αλλά γρήγορα να αποδειχθώ υγειονομικά σωστός.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Πιστέψτε με, ακούω τις ενστάσεις και τις εؤلγες, ενδεχομένως, απορίες των πολιτών και θέλω να απαντήσω σήμερα σε

όλες με πραγματικά στοιχεία, αλλά και με χειροπιαστές αλήθειες.

Ερώτηση πρώτη η οποία κατατίθεται στον δημόσιο διάλογο. Γιατί υποχρεωτικό εμβόλιο στους πιο ηλικιωμένους πολίτες. Γιατί τα δεδομένα είναι αδυσώπητα. Εννιά στους δέκα Έλληνες που πεθαίνουν σήμερα είναι άνω των εξήντα ετών, επτά στους δέκα διασωληνωμένοι στις ΜΕΘ ανήκουν στην ίδια κατηγορία και παραπάνω από οκτώ στους δέκα δεν έχουν εμβολιαστεί.

Πρόκειται, λοιπόν, αναντίρρητα για εκείνους οι οποίοι κινδυνεύουν περισσότερο, αλλά και για αυτούς οι οποίοι, καθώς μένουν απροστάτευτοι, πολιορκούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, στερώντας θεραπεία από χιλιάδες άλλους πολίτες με πολύ σοβαρές ασθένειες.

Ερώτηση δεύτερη: Γιατί, όμως, τώρα; Μήπως βιαστήκατε; Μήπως αργήσατε; Μήπως έπρεπε να είχατε κινηθεί ακόμη πιο γρήγορα σε αυτή την κατεύθυνση;

Απάντηση: Διότι τώρα η απειλή είναι μεγαλύτερη. Δεν γνωρίζουμε ακόμα τις συνέπειες της μετάλλαξης «Όμικρον», γνωρίζουμε, όμως, ότι αν επιταχύνουμε τους εμβολιασμούς και της πρώτης, αλλά και της τρίτης δόσης, τόσο καλύτερα προστατευμένοι θα είμαστε απέναντι στον απρόβλεπτο χαρακτήρα του ιού.

Γνωρίζουμε, όμως, και κάτι ακόμα. Γνωρίζουμε ότι τον τελευταίο μήνα οι ηλικιωμένοι συμπολίτες μας επέδειξαν σχετικά μεγαλύτερη απροθυμία να εμβολιαστούν σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές κατηγορίες. Τις τελευταίες τρεις εβδομάδες συνολικά κλείστηκαν σχεδόν δύο εκατομμύρια ραντεβού πρώτης, δεύτερης και τρίτης δόσης όλων των ηλικιών. Όμως, από τους πεντακόσιους ογδόντα χιλιάδες ανεμβολιαστούς μόλις εβδομήντα χιλιάδες έσπευσαν να κλείσουν το ραντεβού τους για πρώτη δόση, για να αποκτήσουν, με αυτό τον τρόπο, ασπίδα προστασίας. Ήταν η μικρότερη ποσοστιαία αύξηση σε σχέση με όλες τις άλλες ηλικιακές κατηγορίες.

Σε αυτούς, λοιπόν, κυρίως, πρέπει να εστιαστεί η δράση μας.

Θα επιμείνω, επίσης, και στην έννοια της αρχής της αναλογικότητας, η οποία είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη. Φτάνουμε σε αυτό το βήμα πολύ απλά επειδή εξαντλήσαμε όλα τα άλλα ενδιάμεσα στάδια.

Ερώτηση τρίτη: Ναι, αλλά μήπως το οικονομικό μέτρο των 100 ευρώ είναι πολύ αυστηρό; Γιατί προβαίνετε στην επιλογή ενός διοικητικού προστίμου;

Η απάντηση –κατ' αρχάς επί της ουσίας- είναι απλή: Μόνο το πρόστιμο προσδίδει στη ρύθμιση τον γνήσιο υποχρεωτικό της χαρακτήρα. Όμως, από την άλλη ας το δει κανείς και λίγο διαφορετικά: Δεν αποτελεί παρά ένα αντίτιμο υγείας για την ενίσχυση, τελικά, των νοσοκομείων, τα οποία τόσο δοκιμάζονται, μία τελευταία ώθηση για να λάβουν όσοι πρέπει τη σωστή απόφαση. Είναι πολύ εύκολο να μην καταβάλει κανείς το πρόστιμο, αρκεί να εμβολιαστεί. Είναι τόσο απλό. Και, ασφαλώς, το πρόστιμο το οποίο επιλέξαμε, είναι πολύ μακριά από πρόστιμα της τάξης των 7.000 ευρώ που είδα να ισχύουν στην Αυστρία ή -προσέξτε- έως 1.000 ευρώ για παράβαση της νομοθεσίας COVID που ισχύει σήμερα στην Ιταλία. Αν σε συλλάβουν στα μέσα μαζικής μεταφοράς χωρίς μάσκα, θα πληρώνεις πρόστιμο έως και 1.000 ευρώ εδώ στη γειτονική μας νότια Ιταλία.

Είναι, όμως, τα 100 ευρώ ένα σημαντικό ποσό και, κατά συνέπεια, θεωρώ ότι είναι ένα σοβαρό αντικίνητρο για την πορεία προς την αρρώστια και τον πόνο, ένα μέτρο το οποίο, όπως είπα, έρχεται ύστερα από διαρκείς και πολύμηνες ενέργειες πειθούς εκ μέρους της πολιτείας.

Ερώτηση τέταρτη: Κάνατε αρκετά προηγουμένως για να καταλήξετε τελικά εκεί;

Απαντώ και θυμίζω τις ενέργειες οι οποίες προηγήθηκαν -πέρα από την έγκαιρη και δωρεάν εξασφάλιση των εμβολίων- μέσα από την επιχείρηση «Ελευθερία», τον κατ' οίκον εμβολιασμό από τα κινητά συνεργεία σε νησιά, σε χωριά, σε απομακρυσμένες περιοχές, σε ειδικές ομάδες πληθυσμού όπως οι Ρομά, την ελεγχόμενη πρόσβαση σε κλειστούς χώρους από τον Ιούλιο και την είσοδο μόνο σε εμβολιασμένους και σε νοσήσαντες από τις αρχές Νοεμβρίου. Επίσης, να θυμίσω την καθιέρωση της τρίτης δόσης ως προϋπόθεσης πλήρους εμβολιασμού και την παρότρυνσή μας, μέσω επιστολής προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, να ακολουθήσει και αυτή την ίδια πρακτική. Ήταν πρόταση, αν δεν

κάνω λάθος, την οποία είχε καταθέσει στο δημόσιο διάλογο και ο κ. Φίλης -σωστή- και την υιοθετήσαμε πρώτοι, θυμίζω, στην Ευρώπη.

Πρώτοι στην Ευρώπη εφαρμόσαμε τη δωρεάν και καθολική διάθεση self-tests από την περασμένη άνοιξη. Και αυτή η στρατηγική μας τότε λοιδορήθηκε. Όμως, φάνηκε εξαιρετικά αποτελεσματική, ειδικά για να μπορέσουμε να ξανανοήσουμε τα σχολεία μας. Την ίδια στιγμή αντιμετωπίσαμε τις χρόνιες παθολογίες του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας, εντάσσοντας ιδιώτες γιατρούς στο πρόγραμμα εμβολιασμών στο σπίτι ή στο ιατρείο.

Κάποια στιγμή όταν περάσει αυτή η περιπέτεια, κύριε Υπουργέ, θα κάνουμε την αξιολόγηση και της ανταπόκρισης του ιδιωτικού τομέα σε αυτό το πρόγραμμα, η οποία, δυστυχώς, παρά τα οικονομικά κίνητρα που δώσαμε, δεν ήταν, τελικά, η επιθυμητή.

Πρώτη, επίσης, η χώρα μας άνοιξε την αναμνηστική, την τρίτη δόση, σε όλους τους ενήλικους, μπροστά από τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, πριν ακόμα αναγνωριστεί από την παγκόσμια ιατρική κοινότητα η σημασία της αναμνηστικής δόσης. Μάλιστα, έχω ζητήσει και από την Επιτροπή Εμβολιασμών να εξετάσει να συντομευθεί το διάστημα μεταξύ δεύτερης και τρίτης δόσης, καθώς δεν είμαι γιατρός, αλλά μου είναι απολύτως προφανές, ότι η ανοσία φθερίζει σταδιακά, δεν την χάνει κανείς απότομα στους έξι μήνες.

Εάν μπορούμε, λοιπόν, κύριε Υπουργέ -και πιστεύω ότι έχουμε τη δυνατότητα- και μας το εγκρίνουν αυτό οι ειδικοί, να ανοίξουμε την τρίτη δόση ενδεχομένως και στους τέσσερις μήνες. Είμαι απολύτως σίγουρος ότι οι επιχειρησιακοί υπεύθυνοι της επιχείρησης «Ελευθερία» μπορούν να ανταποκριθούν, έτσι ώστε να επιταχύνουμε και άλλο την αναμνηστική δόση ως πρόσθετη ασπίδα άμυνας απέναντι στον κορωνοϊό και στις πιθανές μεταλλάξεις του.

Και, βέβαια, σε όλο αυτό το διάστημα που μας κατηγορούν κάποιοι ότι δεν έχουμε κάνει αρκετά για να ενημερώσουμε, υπάρχει εκστρατεία ενημέρωσης. Εδώ κάνουμε κοτζάμ εξεταστική επιτροπή για την εκστρατεία ενημέρωσης. Έτσι δεν είναι; Υπάρχει, λοιπόν, εκστρατεία ενημέρωσης και είναι προσανατολισμένη στις μεγάλες ηλικίες. Και δεν νομίζω ότι μπορεί να υπάρχει σήμερα συμπόλιτης μας ο οποίος να αρνείται την πραγματικότητα, ότι το μήνυμά για τα δεδομένα του εμβολιασμού έχει φτάσει και μέχρι τον τελευταίο συμπολίτη μας, όχι μόνο μέσα από τα επίσημα κανάλια της πολιτείας, αλλά μέσα από τους ειδικούς οι οποίοι επιστρατεύονται, μέσα από την Εκκλησία, η οποία και αυτή, παρά τις κάποιες εξαιρέσεις, έχει κάνει φιλότιμη προσπάθεια να πείσει για την ανάγκη εμβολιασμού, τους δημόσιους, τις πρωτοβάθμιες δομές υγείας, αλλά κυρίως τις ιστορίες των ιδίων των παθόντων, των ανεμβολιαστών, οι οποίοι βλέπουν τον χάρο κατάματα και όταν, ευτυχώς, ξαναπαίρνουν τη ζωή στα χέρια τους, έρχονται και λένε δημόσια, «Μακάρι να ήξερα από πριν για να μην περάσω αυτή την ταλαιπωρία». Υπάρχουν, όμως, και τόσοι άλλοι ακόμα που δεν θα μας πουν ποτέ την ιστορία τους και την ιστορία τους μας τη λένε οι συγγενείς τους. Και είναι οι ανεμβολιαστοί οι οποίοι έχασαν τη ζωή τους, δεν κέρδισαν αυτή τη δύσκολη μάχη, παρά τη μεγάλη προσπάθεια την οποία έκαναν οι ίδιοι και οι γιατροί που τους φρόντιζαν.

Άρα μπορούμε σήμερα, πραγματικά, να συζητάμε σε αυτή τη χώρα ότι δεν έχει γίνει σωστή ενημέρωση, ότι δεν έχουμε κάνει ό,τι περνάει από το χέρι μας για να ενημερώσουμε τον κάθε Έλληνα πολίτη για το τι πραγματικά συμβαίνει με τον κορωνοϊό;

Και, εν πάση περιπτώσει, τι άλλο θα είχατε να προτείνετε, επιτέλους, για να μπορέσουμε να κάνουμε ακόμη πιο αποτελεσματική αυτή την εκστρατεία πειθούς;

Και, ναι, αυτή η εκστρατεία μάς οδήγησε στα ποσοστά εμβολιασμού που είμαστε σήμερα. Το 83% των συμπολιτών μας άνω των εξήντα έχουν εμβολιαστεί. Πείστηκαν με κάποιο τρόπο. Άρα μιλάμε για το 17%, το οποίο δεν έχει εμβολιαστεί ακόμα και το οποίο είναι πολύ μεγάλο ποσοστό για να το αγνοήσει κανείς. Και αν έρθει κάποιος να μου πει ότι για πεντακόσιους χιλιάδες συμπολίτες μας σήμερα, οι οποίοι για κάποιους λόγους ακόμα αρνούνται να κάνουν το εμβόλιο, δεν πρέπει να κάνουμε ό,τι

περνάει από το χέρι μας για να εμβολιαστούν και να προστατευθούν με αυτό τον τρόπο.

Ερώτημα πέμπτο, όπου άκουσα και κάποιους συναδέλφους από την Αξιωματική Αντιπολίτευση να το εγείρουν: Είναι συνταγματικό το μέτρο; Φαντάζομαι -εξ όσων γνωρίζω- ότι δεν εγείρει η Αξιωματική Αντιπολίτευση ζήτημα αντισυνταγματικότητας. Άρα θα συμφωνείτε μαζί μου, ότι το άρθρο 5 παράγραφος 5 αναφέρει ρητά πως το κράτος μεριμνά για τη δημόσια υγεία. Το άρθρο 21 παράγραφος 3 έχει συγκεκριμένη αναφορά στην ανάγκη προστασίας των μεγαλύτερων ηλικιών. Ναι, η πρόβλεψη είναι απολύτως συνταγματική. Δεν το λέμε μόνο εμείς. Το λένε έγκριτοι συνταγματολόγοι, πολλοί εκ των οποίων δεν πρόσκεινται στον δικό μας πολιτικό χώρο. Αναφέρω ενδεικτικά τον καθηγητή κ. Μανιτάκη, ο οποίος σε αρθρογραφία του, την οποία διάβασα, υπερασπίστηκε τη συνταγματικότητα της σχετικής ρύθμισης. Έχει, εξάλλου, ήδη ο υποχρεωτικός εμβολιασμός τη σφραγίδα του Συμβουλίου της Επικρατείας, πολλών εθνικών και διεθνών δικαστηρίων, αλλά και του ίδιου του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

Επομένω, δεν εγείρεται, ουσιαστικά, κανένα νομικό, συνταγματικό ζήτημα.

Ερώτημα έκτο: Αν είναι έτσι, γιατί δεν επεκτείνετε την υποχρεωτικότητα παντού; Παντού, γιατί οι δράσεις μας πρέπει πάντα να είναι αναλογικές. Η επιλογή μας είναι να λειτουργεί η οικονομία και η κοινωνία, να μην ξαναγίνει ποτέ lockdown, ενώ θα πρέπει να προστατεύεται και η δημόσια υγεία. Γι' αυτό και οι παρεμβάσεις μας πρέπει να είναι στοχευμένες. Δεν γεμίζουν σήμερα οι ΜΕΘ από στρατιωτικούς και αστυνομικούς. Από ηλικιωμένους γεμίζουν.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εκεί στρέφουμε, λοιπόν, το ενδιαφέρον μας.

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλησα με λίγα λόγια να εξηγήσω στην Εθνική Αντιπροσωπεία, αλλά και στον ελληνικό λαό, γιατί κατέληξα στην απόφαση να προτρέψουμε πιο δυναμικά τους μεγαλύτερους να εμβολιαστούν, ώστε να τους αποτρέψουμε από το να απειληθούν. Και είναι κάτι το οποίο να είστε σίγουρες και σίγουροι ότι σχεδιάζουν ήδη και πολλές άλλες ευρωπαϊκές κυβερνήσεις. Κυρίως όμως -και αυτό νομίζω ότι είναι το πιο ουσιαστικό- είναι ένα μέτρο στο οποίο φαίνεται να ανταποκρίνονται οι ίδιοι οι συμπολίτες μας. Προσέξτε, πριν ανακoinώσουμε το μέτρο, ο ημερήσιος ρυθμός των νέων ραντεβού για τις ηλικίες άνω των εξήντα ήταν περίπου δύο χιλιάδες ραντεβού την ημέρα. Από τότε που ανακοινώσαμε το μετρώ -από χτες το μεσημέρι- έχουν κλειστεί σχεδόν είκοσι χιλιάδες ραντεβού.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Είκοσι χιλιάδες ραντεβού, σχεδόν δέκα φορές περισσότερα. Μακάρι! Τους ευχαριστώ. Ευχαριστώ όλους τους συμπολίτες μας, έστω κι αν μπορεί να αισθάνονται κάποια δυσθυμία μέσα τους για αυτή μας την επιλογή. Κάνουν το σωστό. Κι αν συνεχίσουμε με αυτόν το ρυθμό, τότε δεν υπάρχει καμμία αμφιβολία ότι το μέτρο δεν θα είναι απλά αναλογικό, δίκαιο, νόμιμο, αλλά πρωτίστως αποτελεσματικό. Και είναι μια κίνηση που έρχεται να πλαισιώσει μια πολιτική με συνέχεια και αποτέλεσμα.

Θέλω να πω ξανά, ότι έχουμε φτάσει ήδη στο 83% των συμπολιτών μας άνω των εξήντα που έχουν εμβολιαστεί και πάνω από επτά εκατομμύρια Έλληνες. Τρεις στους τέσσερις συμπολίτες μας άνω των δεκαοκτώ έχουν κάνει αυτή την επιλογή. Πάμε καλύτερα, λοιπόν, αλλά δεν πάμε όσο καλά θα θέλαμε, δεν πάμε όσο καλά χρειάζεται για να μπορέσουμε, επιτέλους, να βάλουμε τους τίτλους τέλους σε αυτή την πανδημία.

Διότι, δυστυχώς, αγαπητή μου Αναπληρώτρια Υπουργέ, κυρία Γκάγκα, έπεσαν έξω οι αρχικές προβλέψεις των λοιμωξιολόγων, οι οποίες έλεγαν ότι με ένα 70% περίπου θα είχαμε χτίσει το τείχος ανοσίας. Είναι σαφές ότι χρειάζεται να πάμε σε πολύ υψηλότερα ποσοστά, πόσω μάλλον για να προστατευτούμε έναντι των μεταλλάξεων οι οποίες ήδη μας απειλούν.

Το να μειώσουμε αυτό το 17% στους ηλικιωμένους οι οποίοι δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί, ναι, αυτό είναι εθνικός στόχος, είναι η γραμμή που επιβάλλει η πολιτική ευθύνη την οποία ακολουθώ, μια πολιτική -θα το πω ξανά- «σώζει ζωές», «σώζει ζωές», «σώζει ζωές»!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
Και αυτή είναι η πρώτη μου ευθύνη, ανεξαρτήτως του οποιουδήποτε πολιτικού κόστους μπορεί αυτή η επιλογή να συνεπάγεται!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Είμαι έτοιμος, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να ακούσω κάθε ρεαλιστική πρόταση ή και αντιπρόταση που ενδεχομένως να έφερνε κάποιο καλύτερο αποτέλεσμα και θα βοηθούσε να απαλλαγούμε νωρίτερα από αυτόν τον υγειονομικό εφιάλητη. Όχι, όμως, με ληγμένες φωτοβολίδες σαν τη διαβόητη προαιρετική υποχρεωτικότητα, γιατί μόνο απεγνωσμένη αντιπολιτευτικότητα φανερώνει αυτή τη διγλωσσία και το φλερτ με τους αντιεμβολιαστές.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Δεν θα έκανα αυτή την αναφορά, αλλά στο Βήμα πριν από δεκαπέντε λεπτά ήταν ο κ. Πολάκης. Δεν ήσασταν στην Αίθουσα, κύριε Τσίπρα. Τον άκουγα από το γραφείο μου. Πάλι τα ίδια! Πάλι επίκληση του αριθμού των εμβολιασμένων συμπολιτών μας οι οποίοι έχουν χάσει τη ζωή τους! Πάλι η ίδια επιχειρηματολογία, η οποία κλείνει το μάτι στους αντιεμβολιαστές, ακολουθώντας την πιο πεπατημένη, τετριμμένη και επιστημονικά εσφαλμένη λογική ότι αρρωσταίνουν και οι εμβολιασμένοι και πεθαίνουν, βεβαίως, και οι εμβολιασμένοι! Τι σημαίνει, άραγε, αυτό; Ότι πρέπει να σταματήσουμε να επιμένουμε στους εμβολιασμούς;

Εξακολουθείτε να πατάτε σε δύο βάρκες, αλλά είναι καιρός για καθαρές κουβέντες και για συγκεκριμένες λύσεις.

Πριν από πέντε μήνες ο κ. Τσίπρας χαρακτήριζε εξευτελιστική τη σύνδεση του εμβολίου με το χαρτζιλίκι των 150 ευρώ στους νέους. Έτσι δεν λέγατε, κύριε Τσίπρα; Τότε η συμμετοχή στον εμβολιασμό των νέων ήταν μόλις 15%. Έχει ανέβει σχεδόν στο 70%. Χρειαζόμασταν ένα μέτρο παρότρυνσης για να ξεκινήσουμε τη διαδικασία του εμβολιασμού. Εσείς ο ίδιος -όχι μόνο εσείς και στελέχη σας, ο κ. Φίλης- χτες μας είπατε τα αντίθετα από αυτά τα οποία λοιδορούσατε πριν από πέντε μήνες. Τώρα ζητήσατε οικονομικά κίνητρα για να εμβολιαστούν οι μεγαλύτεροι. Έτσι δεν είναι;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εκατό ευρώ ως χαρτζιλίκι -αυτό δεν μας είπατε, κύριε Φίλη;- για να αλλάξουν γνώμη.

Λίγη σοβαρότητα, κυρίες και κύριοι της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, δεν θα έβλαπτε. Πέρασε η εποχή που κάποιοι αντί να βάζουν πλάτη, έβαζαν τρικλοποδιές. Τώρα δεν υπάρχουν lockdown για να οργανώσετε εκδηλώσεις αντίστασης, δεν υπάρχουν κλειστά σχολεία για να ζητάτε να ανοίξουν και να ξανακλείσουν μετά. Αντίθετα, τώρα υπάρχουν τα εμβόλια, αυτά τα εμβόλια που στην αρχή λέγατε ότι τάχα δεν ανακαλύφθηκαν, ενώ αυτά μοιράζονταν δωρεάν όχι για να ξεστοκάρουμε, αλλά για να σώσουμε ζωές.

Λοιπόν, όλα αυτά τα ψέματα ακούστηκαν, έβλαψαν και έσβησαν μέσα στην αλήθεια. Ας βάλουμε τίτλους τέλους, επιτέλους, σε αυτή την πρακτική, να αντιπολιτευέστε την Κυβέρνηση μέσα από μια παγκόσμια υγειονομική κρίση. Αν έχετε συγκεκριμένες προτάσεις να τις καταθέσετε εδώ, να τις εξετάσουμε, να τις συζητήσουμε. Σήμερα η Ελλάδα έχει περισσότερο παρά ποτέ ανάγκη από υπεύθυνο λόγο και η Βουλή έχει χρέος να εισηγηθεί και τελικά να ψηφίσει.

Θέλουμε μία κοινωνία που θα προχωρά, συμπεριλαμβανοντας ακόμα και τα πιο διστακτικά της τμήματα. Ναι ή όχι, λοιπόν, στην προτροπή των μεγαλύτερων, ώστε να πάρουν και αυτοί τη θέση τους στο τοίχος ανοσίας κατά της πανδημίας; Και τελικά μπορούμε μετά από σχεδόν δύο χρόνια, επιτέλους, να χτίσουμε ένα εθνικό υγειονομικό μέτωπο ή θα το γκρεμίζουμε σε κάθε ευκαιρία, χάρη του μικροκομματικού συμφέροντος;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εγώ αισθάνομαι ότι πράττω το καθήκον μου και έχω απόλυτα ήσυχη τη συνείδησή μου, προτείνοντας σήμερα έναν καθαρό δρόμο πιο γρήγορης και πιο ασφαλούς εξόδου από την περιπέτεια. Με αίσθημα ευθύνης και ναι, με τολμηρές και πολιτικά δύσκολες αποφάσεις. Σας ζητώ όλοι να κάνετε το ίδιο.

Αναμένω μια ενδιαφέρον την τελική τοποθέτηση του Κινήματος Αλλαγής. Ας έχουμε στο μυαλό μας την κοινωνία και την

πατρίδα. Και περιμένω να ακούσω τη δικιά σας πρόταση, ώστε να μπορούμε όλοι να κρίνουμε και τη δικιά σας συμπεριφορά.

Ζυγίστε, λοιπόν, την κατάσταση, ύστερα μιλήστε και ύστερα ψηφίστε. Θα ήταν πραγματικά ευχής έργον αν μπορούσαμε σήμερα, έστω και πέρα και μακριά από τις επιμέρους διαφωνίες, να στείλουμε ένα μήνυμα ότι αυτό το οποίο εισηγούμαστε μπορεί να είναι ένα αποτελεσματικό μέτρο προτροπής για τους επιφυλακτικούς συμπολίτες μας να πάνε να εμβολιαστούν και μακάρι να μη χρειαστεί να επιβληθεί ούτε ένα πρόστιμο των 100 ευρώ. Τότε θα έχουμε πετύχει πραγματικά το στόχο μας.

(Ορθοί οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας χειροκροτούν ζωηρά και παρατεταμένα)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Σειρά τώρα έχει για τη δική του παρέμβαση στο συζητούμενο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, ο κ. Αλέξης Τσίπρας, Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ και Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Μητσοτάκη, η χθεσινή σας απόφαση -ο τρόπος με τον οποίον την ανακοινώσατε- και η σημερινή σας ομιλία δείχνουν ένα πράγμα: Ότι σε μια πολύ κρίσιμη στιγμή για την ελληνική κοινωνία, σε μια στιγμή πρωτοφανούς κρίσης και ανασφάλειας, σε μια στιγμή τραγική -τούτη την ώρα που μιλάμε και που εσείς πάλι με αυταρέσκεια ήρθατε εδώ να μας πείτε «σώζουμε ζωές» «σώζουμε ζωές» «σώζουμε ζωές»- έχουμε ξεπεράσει δυστυχώς, δυστυχέστατα, κάθε αρνητικό ρεκόρ σε θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού και είμαστε στις χειρότερες θέσεις σε όλη τη Δυτική Ευρώπη. Εκατόν σαράντα οκτώ συμπολίτες μας, όπως με ενημέρωσε χθες η διοίκηση της ΕΙΝΑΠ -εκατόν πενήντα πέντε μαθαίνω σήμερα- βρίσκονται προχειρώς διασωληνωμένοι εκτός μονάδων εντατικής θεραπείας και δεν έχουμε εικόνα για το αν αυτοί οι άνθρωποι έχουν κάποιες ελπίδες, πιθανότητες, προοπτική, να σώσουν τη ζωή τους, ενώ θα είχαν ενδεχομένως αν ήταν εντός των κλινών της εντατικής θεραπείας.

Αυτή είναι η τραγωδία που ζούμε σήμερα. Και πάνω σε αυτή την τραγωδία έρχεστε εσείς και παίρνετε μία θέση την οποία ξορκίζατε επί τρεις ολόκληρους μήνες το προηγούμενο διάστημα και για άλλη μια φορά κουνάτε το δάχτυλο στην Αντιπολίτευση, στον ΣΥΡΙΖΑ και στα άλλα κόμματα.

Ξεχάστε, λοιπόν, την ύπαρξη της Αντιπολίτευσης, ξεχάστε τη. Δεν υπάρχει Αντιπολίτευση. Υπάρχει η Κυβέρνηση και απέναντί της είναι η ελληνική κοινωνία. Είσατε ικανοποιημένος για την εξέλιξη αυτή της πανδημίας στην χώρα μας; Τα κάνατε καλά; Τα κάνατε όλα καλά;

Λυπάμαι, αλλά είστε σε απόλυτη σύγχυση. Έχετε χάσει τον έλεγχο. Βρίσκεστε ενδεχομένως σε πανικό και αυτή είναι μια πολύ κακή εξέλιξη και διαπράττετε το ένα σφάλμα μετά το άλλο. Και πραγματικά σας εκλιπαρώ να σοβαρευτείτε και να συνέλθετε γιατί το να βρίσκεστε σε πανικό αυτή την κρίσιμη στιγμή είναι ενδεχομένως χειρότερο από μία λάθος απόφαση ή μια λάθος επίδοση κατά τη διάρκεια της διαχείρισης της πανδημίας.

Επί μήνες εσείς ήσασταν αυτοί που προσπαθούσατε να μας πείσετε ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν αποτελεί επιλογή. Μεταξύ άλλων, εκεί δίπλα σας κάθεται ο κ. Πλεύρης, που ήταν αυτός ο οποίος επιχειρηματολόγησε ότι δεν αποτελεί επιλογή διότι μεταξύ άλλων είναι και αντισυνταγματικός. Και αφού πείσατε σχεδόν κάθε τηλεθεατή ότι είναι αντισυνταγματικό, πέραν των άλλων, έρχεστε να επιβάλλετε την υποχρεωτικότητα.

Δεν θα σας αναφέρω τα όσα λένε οι συνταγματολόγοι ούτε θα κάνω εδώ διάλεξη. Θα πω τι λέγατε εσείς. Εσείς τα λέγατε αυτά και δεν τα λέγατε πριν από έξι μήνες, δεν τα λέγατε πριν από έναν χρόνο, τα λέγατε πριν από είκοσι μέρες.

Εσείς προσωπικά, κύριε Μητσοτάκη, βγαίνατε στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και ουσιαστικά βάλλατε εναντίον κάθε σκέψης και επιλογής της υποχρεωτικότητας. Όχι εγώ, αλλά εσείς. Στη συνέντευξή σας στο «MEGA» στις 3 Νοεμβρίου 2021, τώρα, τον προηγούμενο μήνα, λέγατε: «Κρίναμε λοιπόν ότι η υποχρεωτικότητα έχει εξαντλήσει τα όριά της και τα περιθώρια της αποτελεσματικότητας». Εσείς, παρακάτω, λέγατε στην ίδια συνέντευξη

«όσο πιο σκληροί είμαστε και όσο περισσότερες υποχρεωτικότητες βάζουμε τόσο μεγαλύτερες αντιδράσεις θα προκαλέσει αυτό. Και γι' αυτό δεν το επιλέγουμε». Δεν τα έλεγα εγώ, κύριε Μητσοτάκη, εσείς τα λέγατε.

Στη Βουλή, εδώ, 18 Οκτωβρίου 2021 προκάλεσα ερώτηση στην ώρα του Πρωθυπουργού -και ανταποκριθήκατε- για το κρίσιμο και μείζον ζήτημα της πανδημίας. Και σε αυτή την ερώτηση απαντώντας -έχω εδώ την ομιλία σας- μας είπατε το εξής: «Δεν μπορώ να υποχρεώσω κανέναν να εμβολιαστεί. Οι υποχρεωτικοί εμβολιασμοί έφτασαν στα όριά τους στις δύο κατηγορίες που τους επιβάλαμε. Δεν πρόκειται να επιβάλλουμε άλλους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς.».

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξης Τσίπρας καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Και έρχομαι στις δηλώσεις του κ. Πλεύρη στις 29 Οκτωβρίου στην τηλεόραση του «ΣΚΑΪ», ο οποίος ήταν ακόμα πιο παραστατικός και λέει ο κ. Πλεύρης: «Κάποιοι που μου προτείνει οι άνω των εξήντα να έχουν υποχρεωτικό εμβολιασμό, πρέπει να μας πει τι εννοεί. Εννοεί ότι θα πηγαίνουμε με τη σύριγγα και θα τον εμβολιάζουμε θέλει δε θέλει; Εννοεί ότι θα έρθουμε να του πούμε ότι εσύ που δεν εμβολιάζεσαι και είσαι άνω των εξήντα δεν θα παίρνεις τα φάρμακά σου και δεν θα πληρώνεις;» Και έπειτα πήρε και θέση στο ζήτημα της συνταγματικότητας και μας είπε ότι «δεν θα προχωρήσουμε στον υποχρεωτικό εμβολιασμό, διότι η Κυβέρνηση λειτουργεί με βάση συνταγματικές ισορροπίες και με επίκληση στη συνταγματική τάξη και ότι η υποχρεωτικότητα προσκορούσε στο Σύνταγμα, στο Συμβούλιο της Επικρατείας και στην Επιτροπή Βιοηθικής». Αυτά είπε ο κ. Πλεύρης.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλέξης Τσίπρας καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Κουνάτε το κεφάλι σας; Δηλαδή αισθάνεστε καλά εσείς που τα είπατε αυτά πριν από ένα μήνα και έρχεστε και καμαρώνετε τώρα δίπλα στον Πρωθυπουργό, ο οποίος μας κούνησε και το δάχτυλο μη τυχόν και μιλήσουμε για τη συνταγματικότητα;

Ε, δεν θα μιλήσω εγώ για τη συνταγματικότητα, αλλά είσατε μια Κυβέρνηση που έχει χάσει τα αυγά και τα πασχάλια στην πιο δύσκολη στιγμή αντιμετώπισης και διαχείρισης της πανδημίας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Έχετε χάσει την μπάλα. Έχετε χάσει τον έλεγχο, είστε σε πανικό και μία κρούση ζέστη, μία άσπρη και μία μαύρη. Το πρόβλημα είναι ότι εκτός από το άσπρο και το μαύρο υπάρχουν και άλλες αποχρώσεις, υπάρχουν κι άλλες δυνατότητες, υπάρχουν και άλλες προοπτικές.

Εσείς σθεναρά αντιστεκόσασταν σε οποιαδήποτε σκέψη, σε οποιαδήποτε πρόταση, αφορούσε την ενίσχυση. Και σας κάναμε εμείς τέτοιες προτάσεις. Βέβαια εμείς βάλαμε και βάζουμε πάντοτε την εμβολιαστική καμπάνια, την ουσιαστική, την πειθώ και δεν κάνατε ουσιαστική προσπάθεια σε αυτή την κατεύθυνση. Θα αναφερθώ μετά. Όμως λέγαμε και σε ειδικές κατηγορίες, όπου είναι αναγκαίο και όπου μπορούμε να οδηγήσουμε ολοένα και περισσότερους συμπολίτες μας στην διαδικασία του εμβολιασμού. Γιατί κάνατε πίσω, σας λέγαμε. Και σας φέραμε τότε τα παραδείγματα, που σήμερα εσείς αναφερθήκατε με έναν υποτιμητικό λόγο στους στρατιωτικούς και στους αστυνομικούς. Ένα απλό πράγμα σας είπαμε τότε, ότι δεν μπορεί ηθικά αυτός ο οποίος εξετάζει το πιστοποιητικό εμβολιασμού από έναν πολίτη, να είναι ο ίδιος ανεμβολίαστος. Και μας λέγατε όλα αυτά, για να αρνηθείτε να πάρετε πολιτικό κόστος, στο όνομα της αντισυνταγματικότητας της αντιθεσης στην υποχρεωτικότητα. Εκεί, λοιπόν, που ήσασταν στο κρόνο, μας πηγαίνετε, όχι στη ζέστη, στον καύσιμα. Τι απόφαση είναι αυτή τώρα; Ποιον θα πείσετε με αυτό τον τρόπο;

Εν πάση περιπτώσει, εγώ θέλω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και σε εσάς, κύριε Μητσοτάκη, να σας πω ότι η απόφαση που παίρνετε εγκυμονεί κινδύνους. Και εγκυμονεί κινδύνους σε ό,τι αφορά το κλίμα της κοινωνικής συνοχής, το οποίο είναι απα-

ραίτητο για να καταπολεμήσουμε μια πανδημία, η οποία αποδεικνύεται από την ίδια την πραγματικότητα ότι δεν τελειώνει εδώ και ότι έχει πολυπαραγοντικές συνέπειες και σε ό,τι αφορά την ψυχολογία των ανθρώπων, όχι μόνο τη δημόσια υγεία και σε ό,τι αφορά την κοινωνική συνοχή, αλλά και στην έξαρση, την ανασυγκρότηση, την εκτόξευση αν θέλετε, της αντιεμβολιαστικής δημαγωγίας το επόμενο διάστημα.

Αλλά εφαρμόζετε ένα μέτρο, που στην πραγματικότητα δεν είναι ούτε υποχρεωτικός εμβολιασμός. Και θα σας εξηγήσω γιατί δεν είναι ούτε υποχρεωτικός εμβολιασμός αυτό που εφαρμόζετε. Διότι, στην πραγματικότητα αυτό που κάνετε, ξεχωρίζοντας μία ηλικιακή κατηγορία και βάζοντας ένα πρόστιμο το οποίο δεν έχει καμμία έννοια αναλογικότητας -διότι άλλο είναι το κατοστάρικο γι' αυτόν που παίρνει μια σύνταξη 400 ευρώ και ζει απ' αυτή και άλλο το κατοστάρικο για κάποιον ο οποίος έχει εισοδήματα μεγάλη, είτε είναι συνταξιούχος είτε δεν είναι και είναι άνω των εξήντα- αυτό το οποίο θέλετε και προχωράτε και αποφασίζετε δεν είναι υποχρεωτικότητα. Υποχρεωτικότητα σημαίνει για όλους το ίδιο. Εδώ αυτό που κάνετε είναι οικονομικός εκβιασμός για τους αδύναμους και δυνατότητα εξαγοράς του δικαιώματος άρνησης για τους ευκατάστατους. Αυτό κάνετε.

Γελάτε ε; Γελάτε, γιατί εσείς μόλις προχθές ανακαλύψατε ότι υπάρχουν συμπολίτες μας εξαρτημένοι από τον μισθό τους. Τι να κάνουμε; Και μόλις τώρα ανακαλύπτετε ότι υπάρχουν συμπολίτες μας, ενδεχομένως, οι οποίοι είναι εξαρτημένοι από την πενιχρή τους σύνταξη.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Και αφού γελάτε θα σας δώσω συγκεκριμένα παραδείγματα. Αυτός ο οποίος, λοιπόν, σήμερα είναι πενήντα οκτώ - πενήντα εννέα ετών και είναι αναγκαίο να τον πείσουμε να εμβολιαστεί για να σώσει τη ζωή του και για να διαφυλάξουμε και την προοπτική του κοινωνικού συνόλου, αλλά έχει ενστάσεις, έχει ενδεχομένως έλλειμμα ενημέρωσης και εσείς λέτε: οι άνω των εξήντα υποχρεωτικά. Αυτός που είναι κάτω των εξήντα ετών και είχε ενστάσεις, σήμερα πώς αν αντιδράσει; Δημιουργείτε με αυτή την απόφαση εμβολιαστική κουλτούρα; Ενθαρρύνετε τη διαδικασία της πειθούς στην ελληνική κοινωνία για να πείσουμε τους συμπολίτες μας; Και προφανώς αυτός που είναι άνω των εξήντα, επαναλαμβάνω, και έχει την οικονομική δυνατότητα, και είναι ανεμβολίαστος είτε από έλλειψη ενημέρωσης είτε και από τις απόψεις που μπορεί να έχει δημιουργήσει, στην πραγματικότητα τον κάνετε αρνητή εις το τετράγωνο, τον κάνετε «σκαντζόχοιρο» στην άποψη ότι δεν θα εμβολιαστεί και του λέτε «δώστε ένα κατοστάρικο και ξεμπερδέψες».

Και τι μας είπατε σήμερα εδώ; Μας είπατε ότι αυτό το κατοστάρικο είναι σε σωστή κατεύθυνση, διότι θα είναι αντίτιμο υγείας. Δηλαδή, έχετε αφήσει δύο χρόνια χωρίς στήριξη το Εθνικό Σύστημα Υγείας, φέρνετε έναν προϋπολογισμό που εν μέσω πανδημίας είναι 800 εκατομμύρια λιγότερα για τη δημόσια υγεία και έρχεστε να μας πείτε ότι θα έχετε ένα αντίτιμο υγείας από το κατοστάρικο που θα πληρώνει ο ανεμβολίαστος ηλικιωμένος, προκειμένου να συνεχίσει να είναι ανεμβολίαστος και να συνεχίσει να ρισκάρει την ίδια του τη ζωή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Άρα γι' αυτούς ενδιαφέρεστε ή για να καλύψετε τη δημοσιονομική, την οικονομική τρύπα στο σύστημα; Με έχετε μπερδέψει. Μας έχετε μπερδέψει και έχετε μπερδέψει και αυτούς που σας παρακολουθούν, έχετε μπερδέψει τους Βουλευτές σας, έχετε μπερδέψει την ελληνική κοινωνία. Γι' αυτό σας εκλιπαρούμε, σοβαρευτείτε. Σοβαρευτείτε και συνέλθετε. Δεν μπορεί πριν από δέκα μέρες να λέτε άλλα και μετά από δέκα μέρες να λέτε ακριβώς τα αντίθετα.

Κι έρχομαι στο κρίσιμο ζήτημα και το κρίσιμο ζήτημα δεν είναι τούτη την ώρα οι αντιπαραθέσεις, η πολιτική σύγκρουση, τα επιχειρήματα ένθεν κακειθεν. Το κρίσιμο ζήτημα είναι ότι την ώρα που μιλάμε, το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει καταρρεύσει. Το κρίσιμο ζήτημα είναι την ώρα που μιλάμε, εκατόν πενήντα συμπολίτες μας και οι συγγενείς τους αγωνιούν. Διότι, θα μπορούσαμε να παρέχουμε ουσιαστική φροντίδα σε μια δύσκολη συγκυρία αναμφίβολα με ούτως ή άλλως υψηλό ποσοστό λιτότητας, αλλά θα μπορούσαμε να παρέχουμε σε αυτούς τους εκατόν πενήντα

ανθρώπους -που καθημερινά πολλαπλασιάζονται- που είναι εκτός ΜΕΘ, τη δυνατότητα να έχουν μια καλύτερη τύχη -και είναι τα χειρουργικά κρεβάτια.

Θα ήθελα να σας καλέσω για άλλη μια φορά, εσείς που έχετε τα στοιχεία, κύριε Πλεύρη και κυρία Γκάγκα -δεν είναι στην Αίθουσα- δώστε μας στοιχεία. Πόσοι από αυτούς τους ανθρώπους που διασωληνώνονται εκτός ΜΕΘ καταφέρνουν να επιβιώσουν; Δώστε μας στοιχεία. Πόσοι είναι σε ημερήσια βάση οι θάνατοι, οι απώλειες εκτός κλινών μονάδων εντατικής θεραπείας;

Το να αντιμετωπίσεις κατάματα την αλήθεια είναι προϋπόθεση για να μπορέσεις να διορθώσεις τα κακώς κείμενα. Εσείς την κρύβετε την αλήθεια και φτιάχνετε ένα κλίμα ωραιοποίησης. Τούτη την ώρα, λοιπόν, εγώ να πω ότι αν αύριο το πρωί, με ένα μαγικό τρόπο καταφέραμε να εμβολιάσουμε όλους τους εξακόσιους χιλιάδες άνω των εξήντα που είναι ανεμβολίαστοι, αλλά και όλους τους υπόλοιπους -που κατά την άποψή μου με την απόφαση αυτή που πήρατε, σε αντίθετο αποτέλεσμα θα οδηγηθούμε- αλλά ας υποθέσουμε και εύχομαι....

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εύχομαι να εμβολιαστούν όλοι αύριο το πρωί. Ακόμα κι αν αύριο το πρωί εμβολιάζονταν όλοι οι συμπολίτες μας, το επόμενο δίμηνο η δραματική κατάσταση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν θα είχε ύφεση. Και το γνωρίζετε πάρα πολύ καλά. Συνομιλείτε με επιστήμονες και με στατιστικούς. Το γνωρίζετε πάρα πολύ καλά, διότι το τείχος ανοσίας θέλει ούτως ή άλλως δύο μήνες σε όποιον εμβολιάζεται. Άρα είτε έτσι είτε αλλιώς και με δεδομένη τη στατιστική που μας οδηγεί σε μια τρομακτική κορύφωση των κρουσμάτων, των διασωληνωμένων, των εισαγωγών στα νοσοκομεία, το επόμενο διάστημα θα περάσουν μαύρα Χριστούγεννα.

Ενδιαφέρεστε γι' αυτό; Σας απασχολεί αυτό; Σας απασχολούν αυτά που λένε οι ειδικοί, ότι μέχρι τα Χριστούγεννα θα έχουμε τουλάχιστον δύο χιλιάδες ανθρώπους που θα χάσουν τη ζωή τους; Κι εγώ λέω, αν πραγματικά αυτό που σας απασχολεί είναι να σώσουμε ζωές, θα πάρετε έκτακτα μέτρα για να αντιμετωπιστεί αυτή η κατάσταση; Ή θα κρύβετε κάτω από το χαλί της επικαιρότητας και της δημοσιότητας το γεγονός ότι έχουμε εκατοντάδες ανθρώπων που χάνουμε καθημερινά και εκατοντάδες έξω από τις μονάδες εντατικής θεραπείας; Σας απασχολεί αυτό;

Και τι να κάνουμε, όμως; Τι να κάνουμε; Μην τυχόν και σας περάσει από το μυαλό αυτό που είναι να κάνουμε να είναι η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας! Μην τυχόν και σας περάσει από το μυαλό! Όλα τα άλλα να τα κάνουμε εκτός απ' αυτό!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Σας καλώ, λοιπόν, να αναλογιστείτε αυτή την ευθύνη και σας καλώ να προχωρήσετε άμεσα. Αν σήμερα έχουμε εκατόν πενήντα συμπολίτες μας που είναι διασωληνωμένοι πρόχειρα, έξω από τις κλίνες των μονάδων εντατικής θεραπείας, θα χρειαστούμε τουλάχιστον διακόσιες νέες κλίνες εντατικής θεραπείας το αμέσως επόμενο διάστημα, για να μπορέσουν οι συμπολίτες μας να έχουν στοιχειώδεις συνθήκες αξιοπρέπειας στην προσπάθεια θεραπείας, στην προσπάθεια να αντιμετωπιστεί το πρόβλημά τους.

Δεν λέω ούτε θέλω να μιλήσω με ποσοστά μακάβρια, αλλά λέω την υποχρέωσή μας τούτη την ώρα να ενδιαφερθούμε γι' αυτό. Είναι υποχρέωσή μας. Επιτάξτε, λοιπόν, τώρα τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια και όσες μονάδες εντατικής θεραπείας υπάρχουν σε ιδιωτικά νοσηλευτήρια!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Αναπτύξτε τώρα κλίνες εντατικής θεραπείας, όσες χρειάζονται, αξιοποιώντας και αυτές των στρατιωτικών νοσοκομείων, προκειμένου να μπορέσουν οι συμπολίτες μας να έχουν τη δυνατότητα να ελπίζουν στη ζωή. Εκτός αν οι ανεμβολίαστοι δεν μας νοιάζει αν θα ζήσουν ή όχι.

Και η ίδια πραγματικότητα λέει, η ίδια η ζωή, δυστυχώς, δυστυχέστατα, ότι υπάρχει και ένα ποσοστό 15% -αυτή είναι η αλήθεια, τα στοιχεία τα δικά σας τα λένε αυτά- στις μονάδες εντατικής θεραπείας, που είναι εμβολιασμένοι. Και η μεγάλη αγωνία της επιστημονικής κοινότητας είναι ότι τώρα με την «Όμικρον» και με τους ενδοιασμούς που μπαίνουν στο μυαλό κάθε

πολίτη να προχωρήσει στην τρίτη δόση, το ενδεχόμενο πέμπτο κύμα -μακάρι να μην έρθει ποτέ- θα είναι ένα κύμα ανενεργώς εμβολιασμένων.

Άρα, λοιπόν, πέραν των άλλων, που κατά την άποψή μου παλινωδεύετε και πέφτετε από το ένα λάθος στο άλλο, οδηγείτε σε καταστάσεις διχασμού στην ελληνική κοινωνία και κοινωνικού αυτοματισμού, πέραν των άλλων που αφορούν στην απόφασή σας για τη χειρότερη δυνατή μορφή υποχρεωτικότητας, πρέπει να δούμε και τι θα κάνουμε σήμερα με αυτούς τους ανθρώπους που είναι μέσα στα νοσοκομεία και με αυτούς που με μαθηματική ακρίβεια θα έρθουν το επόμενο διάστημα. Προσλάβετε τώρα, έστω τώρα, γιατρούς και νοσηλευτές!

Μας λέτε: «Δεν μπορούμε να προσλάβουμε γιατρούς. Δεν υπάρχει η δυνατότητα. Χρειάζονται δύο και τρία χρόνια, για να γίνουν οι προσλήψεις». Αλήθεια; Πέρυσι πώς κάνατε προσλήψεις; Πέρυσι πώς προσλάβατε διακόσιους στις μονάδες εντατικής θεραπείας με διαδικασίες fast track; Πώς το κάνατε αυτό πέρυσι;

**ΘΕΟΔΩΡΑ ΜΠΑΚΟΓΙΑΝΝΗ:** Δεν υπάρχουν γιατροί.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Δεν υπάρχουν; Λέτε ψέματα. Όχι εσείς, κυρία Μπακογιάννη. Μπορεί να είστε ανενημέρωτη. Εδώ τους έχω. Δεν υπάρχουν, λέτε, γιατροί. Ενδεικτικά θα αναφέρω μονάχα...

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ! Παρακαλώ!

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Είναι καλό πράγμα να ανταλλάσσουμε -και με ένταση καμιά φορά- επιχειρήματα, αλλά να τα ακούμε πρώτα. Ακούστε και αντικρούστε.

Στη χθεσινή μου συνάντηση με την ΕΙΝΑΠ, μού έδωσαν αναλυτικά στοιχεία. Αντιλαμβάνεστε ότι δεν τα βρήκα από την κοιλιά μου ούτε εγώ έχω τη δυνατότητα να γνωρίζω τι ακριβώς συμβαίνει και πώς συμβαίνει και πού συμβαίνει, αλλά οι άνθρωποι αυτοί που δίνουν τη μάχη δεν είναι κάποιοι συνδικαλιστές που κάθονται στα γραφεία τους. Δίνουν τη μάχη, σώζουν ανθρώπους κάθε μέρα, είναι στο πεδίο. Οι άνθρωποι αυτοί -και η ΟΕΝΓΕ και η ΕΙΝΑΠ που έχει τα ίδια στοιχεία- μου είπαν το εξής. Οι εκπρόσωποι, λοιπόν, των νοσοκομειακών γιατρών εκτιμούν ότι πρόκειται για έναν αριθμό που προσεγγίζει τους οκτακόσιους γιατρούς σε κρίσιμες ειδικότητες, όπως παθολόγοι, γενικοί γιατροί, καρδιολόγοι, οι οποίοι αυτή τη στιγμή βρίσκονται σε λίστες αναμένοντας τον διορισμό τους.

Και θα σας δώσω δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα από την 1<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια:

Νοσοκομείο «Ελπίς». Προκήρυξη μιας θέσης παθολόγου. Τριάντα εννέα υποψήφιοι περιμένουν.

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

Γιατί δεν τους παίρνετε; Γιατί δεν κάνετε μία μόνιμη πρόσληψη; Γιατί είστε ιδεοληπτικοί!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο». Προκήρυξη μιας θέσης καρδιολόγου. Σαραντά πέντε υποψήφιοι.

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

Γιατί δεν τους παίρνετε; Γιατί δεν τους προσλαμβάνετε τώρα; Γιατί;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Παρά μονάχα, ενώ τα έχετε κάνει θάλασσα, ενώ έχετε αφήσει το ΕΣΥ υπό κατάρρευση, έρχεστε πάλι να επενδύσετε στη λογική της ατομικής ευθύνης, της υποχρεωτικότητας και της τιμωρητικότητας.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Οι περισσότεροι από αυτούς υπηρετούν σε άλλα νοσοκομεία.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Αφήστε τα αυτά.

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ, μη διακόπτετε τον αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Σας καλώ, κυρίες Μητσοτάκη, σας καλώ εσάς προσωπικά να πάμε μαζί να συναντήσουμε τους γιατρούς, να συναντήσουμε τους εκπροσώπους τους, για να μας πουν αν υπάρχουν ή αν δεν υπάρχουν.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Δεν προχωράτε, όμως, σε προσλήψεις γιατρών. Όχι γιατί δεν υπάρχουν. Δεν προχωράτε, διότι το είπατε, το είπαν οι εκπρόσωποι σας, το δήλωσε ο κ. Πέτσας, πριν φτιάξει τις περιβόητες λίστες, για τις οποίες γίνεται εξεταστική επιτροπή και προσπαθείτε να κρυφτείτε: «Αν δίνουμε χρήματα, για να προσλάβουμε γιατρούς και να φτιάξουμε μονάδες εντατικής θεραπείας, όπως μας λέει ο ΣΥΡΙΖΑ, θα πετάγαμε τα λεφτά σε μια μαύρη τρύπα και σε έναν κουβά». Και μας το είπε και ο Υπουργός Επικρατείας, ο κ. Σκέρτσος, όχι πριν από ένα χρόνο, αλλά πριν από ένα μήνα ότι είναι πολυτέλεια να έχουμε όσες κλίνες σε μονάδες εντατικής θεραπείας απαιτούνται τούτη την κρίσιμη στιγμή της πανδημίας, γιατί, όταν περάσει η πανδημία, δεν θα τις χρειαζόμαστε.

Αυτή, λοιπόν, είναι η αντίληψή σας. Η αντίληψή σας είναι ότι το να έχουμε ένα εθνικό σύστημα υγείας που στοιχειωδώς να μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες αυτής της κρίσης και στις ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας που ζει μέσα στο άγχος και στην ανασφάλεια είναι πολυτέλεια και πεταμένα λεφτά. Αυτή είναι η αντίληψή σας.

Και θέλω τούτη την ώρα να απευθύνω έκκληση, για να αντιμετωπίσουμε τα άμεσα, τα κρίσιμα. Τα άμεσα και τα κρίσιμα είναι να μπορέσουμε να ανταποκριθούμε σε αυτή την έκτακτη συνθήκη. Και η έκκλησή μου είναι να αφήσετε την αυταρέσκεια, να αφήσετε τον αυταρχισμό, που γεννά ή δήθεν βεβαιότητά σας ότι σε όλα έχετε δίκιο, και να προχωρήσετε στα απαραίτητα εκείνα μέτρα που θα μπορέσουν να δημιουργήσουν συνθήκες αποκλιμάκωσης της αύξησης των κρουσμάτων το επόμενο διάστημα.

Πόσο καιρό σας λέμε ότι τα σχολεία είναι αυτή τη στιγμή το κέντρο εκείνο στο οποίο επωάζεται ο ιός και μεταδίδεται σε όλη την οικογένεια; Ποια ήταν η απόφασή σας για τα σχολεία; Η απόφασή σας για τα σχολεία ήταν να κάνετε συγχωνεύσεις τάξεων, να υπάρχουν είκοσι εννιά παιδιά σε μια τάξη μέσα στην πανδημία -για να μην προσλάβετε έναν αναπληρωτή εκπαιδευτικό, ώστε να μπορέσουμε να αραιώσουμε τις τάξεις- και να επιβάλετε το πρωτοφανές 50%+1 κρουσμάτων, για να κλείσει η σχολική τάξη, όταν προχθές στη συνεδρίαση της Βουλής σε συζήτηση νομοσχεδίου ο Υπουργός κ. Καραμανλής πήγε να κάνει ένα rapid test και βρέθηκε θετικός και έκλεισε η Βουλή. Γιατί, όταν ένας Υπουργός βρέθηκε θετικός, έκλεισε η Βουλή και για να κλείσει μία τάξη, πρέπει να βρεθούν δεκαεπτά μαθητές θετικοί; Είναι λογικό αυτό;

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Είναι λογικό; Γιατί εξανίστασθε; Είναι λογικό;

Τι γίνεται σε άλλες χώρες; Τι γίνεται στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, μιας που είσατε και αμερικανοσπουδαγμένοι; Στο πρώτο κρούσμα κλείνει η τάξη όχι για πάντα, για τρεις μέρες. Και την τέταρτη μέρα, για να έρθουν τα παιδάκια στην τάξη, πρέπει να έχουν μοριακό τεστ, που τους παρέχει το κράτος, αρνητικό. Όποιος έχει θετικό κάθεται σπίτι του για δεκαπέντε μέρες.

Με τον τρόπο που λειτουργούμε εμείς τα σχολεία μαθαίνουν ότι το 25% των κρουσμάτων που ημερησίως ανακαλύπτει ο ΕΟΔΥ είναι παιδιά, είναι μαθητές. Δεν καταλαβαίνετε ότι αυτοί είναι οι αναμεταδότες του ιού; Οι ηλικιωμένοι που μένουν σπίτι τους είναι αυτοί που νοσούν, δεν είναι οι αναμεταδότες. Όταν, όμως, έρχεται ασυμπτωματικό το παιδάκι, για να δει τον παππού και τη γιαγιά, τους κολλάει κορωνοϊό. Πόσο μυαλό θέλει αυτό και πόση βούληση και πόση συνεννόηση και πόση σύνεση και πόση ψυχραιμία, για να το συμφωνήσουμε ότι πρέπει να προχωρήσουμε σε ένα τέτοιο μέτρο;

Στην αραίωση των δρομολογίων στα μέσα μαζικής μεταφοράς, επίσης, μας λέγατε μέχρι πρότινος ότι δεν κολλάει στα μέσα μα-



ζικής μεταφοράς, όπως μας είπε πάλι ο κ. Σκέρτσος ότι δεν κολάνε οι αστυνομικοί. Όπου δεν σας συμφέρει, δεν κολλάει.

Και έρχεστε, λοιπόν, τώρα, ενώ δεν έχετε προχωρήσει σε κανένα από τα αναγκαία μέτρα τα οποία σας ζητάμε επί μήνες να προχωρήσετε, ενώ δεν έχετε προχωρήσει σε μια ουσιαστική καμπάνια για τον εμβολιασμό -ουσιαστική καμπάνια, όχι λεφτά σε μέσα ενημέρωσης, για να σας λιβανίζουν-, και παίρνετε το πιο ακραίο μέτρο, που μπορεί να οδηγήσει επαναλαμβάνω σε καταστάσεις διχασμού και κοινωνικού αυτοματισμού και σε μία προοπτική -είπα χθες τη λέξη «σαμποτάζ», ίσως είναι ακραία-, υποβάθμισης της προσπάθειας που κάνουμε, για να εμψύχουμε την εμβολιαστική κουλτούρα στους πολίτες, είτε είναι άνω των εξήντα είτε είναι κάτω των εξήντα.

Άρα, λοιπόν, -και θέλω να κλείσω με αυτό- αυτό που σας ζητάμε, κύριε Μητσοτάκη -και απευθύνω έκκληση ως προς αυτό- είναι να σταματήσετε. Είστε Πρωθυπουργός της χώρας σήμερα, χειρίζεστε μια κρίση, δεν μπορείς στο πίσω μέρος του μυαλού σας να είναι μονάχα πώς θα επιτεθείτε στον Τσίπρα, πώς θα επιτεθείτε στο ΣΥΡΙΖΑ. Βγήκατε χθες να ανακοινώσετε ένα μέτρο και να μας πείτε «τώρα εσείς που θα έλθετε στη Βουλή...». Αυτό σας νοιάζει; Αυτό είναι το θέμα σας; Πήρατε καμιά πρωτοβουλία ως Πρωθυπουργός να απευθυνθείτε στους Αρχηγούς των κομμάτων, στους Αρχηγούς της Αντιπολίτευσης για συνεννόηση πάνω στα κρίσιμα; Με κάθε επιχείρημα που αλλάζει κάθε δεύτερη βδομάδα μας επιτίθεσθε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Σας απευθύνω, λοιπόν, έκκληση να πάρετε πρωτοβουλίες συνεννόησης, αντί για μέτρα καταστολής και σύγκρουσης. Να τολμήσετε μέτρα που στη θέση της αντιπαράθεσης θα βάλουν τη στοιχειώδη έστω συναίνεση. Έχετε την ευθύνη. Αξιοποιείστε τις δυνατότητες των επιστημόνων, της κοινωνίας, της τοπικής αυτοδιοίκησης. Σας λέγαμε να πάμε πόρτα-πόρτα με την τοπική αυτοδιοίκηση, με το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» με τις μη κυβερνητικές οργανώσεις, εθελοντές για να βρούμε αυτούς τους ανθρώπους. Όχι αυτούς οι οποίοι είναι ιδεολογικά πεισμένοι, δεν είναι εύκολο να τους πείσουμε αυτούς. Ίσως εκεί χρειαζόταν μια άλλου τύπου προσπάθεια χέρι-χέρι όχι μαζί εμείς και με τις οργανώσεις τις εθελοντικές, αλλά με την Εκκλησία, με τον Ιερό νυμο που πήρε σωστή στάση, γιατί εκεί υπάρχει ένα θέμα, το γνωρίζετε. Υπάρχει πολύ σοβαρό θέμα ανορθολογισμού. Όχι στην επίσημη Εκκλησία. Εν τοιαύτη περιπτώσει όμως, όχι σε αυτούς που είναι ιδεολογικά αντίθετοι, αλλά σε αυτούς που έχουν αναστολές, σε αυτούς που είναι κακώς ενημερωμένοι. Να τους πείσουμε. Δεν το κάνατε. Η Πορτογαλία γιατί το έκανε; Σας ερωτώ. Έβαλε υποχρεωτικό εμβολιασμό η Πορτογαλία για να φτάσει στο 87%; Δεν το κάνατε. Αποτύχατε και αφού αποτύχατε, έρχεσθε ως ένδειξη της αποτυχίας σας να πάρετε μέτρα τα οποία θα δυσχεράνουν την πραγματικότητα αντί να τη βοηθήσουν.

Ο αυταρχισμός, κύριε Μητσοτάκη, είναι το τελευταίο στάδιο της αποτυχίας. Και πολύ φοβάμαι ότι τη δική σας αποτυχία θα την πληρώσουμε πολύ ακριβά όλοι. Όχι μονάχα εσείς και το κόμμα σας, αλλά όλη η ελληνική κοινωνία!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Έχει ζητήσει τον λόγο ο κύριος Πρωθυπουργός, για να απαντήσει σε αυτά που είπε ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης.

Ελάτε, κύριε Πρόεδρε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Κύριε Πρόεδρε...

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Κύριε Βελόπουλε, έχετε ζητήσει τον λόγο, θα έλθει η σειρά σας, έχουν ζητήσει τον λόγο και οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι, θα τηρηθεί η σειρά, μην ανησυχείτε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε. Να μιλήσει ο Πρωθυπουργός, αλλά να μου ζητήσετε το δικαίωμα να μιλήσει. Αυτό λέει ο Κανονισμός. Όχι να παραβιάζετε τον Κανονισμό.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Κύριε Βελόπουλε, πρέπει να ξέρετε ότι σας έχουμε στα ώπα-ώπα εδώ πέρα. Μιλάτε κάθε μέρα περισσότερο από τον καθένα και δεν δικαιούσε να

παραπονιέστε. Σας έχουμε στα ώπα-ώπα! Μιλάτε περισσότερο και από τον Πρωθυπουργό και διαμαρτύρεσθε και από πάνω;

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Δεν κατάλαβα. Απαγορεύεται;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Κάποτε πρέπει να εκτιμήσετε αυτή την συμπεριφορά.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Καταλάβατε τι είπα ή δεν καταλάβατε; Δυσνόητο είναι;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Πρόβλημα κατανόησης μέχρι στιγμής δεν έχω.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Η αλαζονεία σας ξεχειλίζει.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Εντάξει, εντάξει, έχετε δικιο.

Ο Πρωθυπουργός, κ. Κυριάκος Μητσοτάκης, έχει τον λόγο.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Θα είμαι σύντομος, κύριε Βελόπουλε, μην ανησυχείτε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Δεν έχω κανένα πρόβλημα, κύριε Πρωθυπουργέ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Ελάτε, κύριε Βελόπουλε, ελάτε!

Ορίστε, κύριε Πρωθυπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Μας κάνατε πολλές εκκλήσεις, κύριε Τσίπρα, αλλά δεν άκουσα καμμία πρόταση και δεν άκουσα κυρίως πρόταση για το ουσιαστικό πρόβλημα το οποίο αντιμετωπίζουμε που είναι η αύξηση του ποσοστού των εμβολιασμένων στις πιο ευάλωτες κατηγορίες.

Μας είπατε κάτι το οποίο είναι επιστημονικά απολύτως εσφαλμένο, ότι και αν ήμασταν στα ποσοστά εμβολιασμού της Πορτογαλίας ή της Δανίας, δεν θα λύναμε το πρόβλημά μας.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Δεν είπα αυτό.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Αυτό είπατε. Δεν θα το λύναμε για δύο μήνες είπατε.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Δεν είπα αυτό. Δυο μήνες μπροστά μας...

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Το ερώτημά μου, λοιπόν, κύριε Τσίπρα, για να μην έχουμε πρόσθετη επιβάρυνση στο σύστημα υγείας...

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** ... (δεν ακούστηκε).

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Αυτό είπατε. Ξέρω πολύ καλά τι είπατε και έχω αρκετή κατανόηση για να καταλαβαίνω αυτό το οποίο λέτε.

Είπατε ξεκάθαρα ότι εάν φθάναμε με έναν μαγικό τρόπο σε αυτά τα ποσοστά, θα χρειαζόμασταν δύο μήνες για να δούμε την αποσυμφόρηση στο σύστημα υγείας. Μα, το πρόβλημά μας -και δεν είναι μόνο ελληνικό πρόβλημα, είναι και γερμανικό πρόβλημα, είναι και αυστριακό πρόβλημα, είναι και πρόβλημα σε χώρες που έχουν ακόμα πιο οργανωμένα συστήματα υγείας- δεν είναι να δημιουργούμε περισσότερες ΜΕΘ από αυτές που έχουμε τη δυνατότητα να φτιάξουμε -θα επανέλθω σε αυτό- είναι να μη φθάνουν οι άνθρωποι στα νοσοκομεία και να μπαίνουν στις μονάδες εντατικής θεραπείας, άρα να εμβολιάζονται περισσότεροι.

Αυτή είναι η γενεσιουργός αιτία που μας οδηγεί στη συγκεκριμένη ρύθμιση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Άρα μην παραπλανείτε την κοινή γνώμη. Και δείτε τα πραγματικά δεδομένα. Εάν είχαμε τα ποσοστά εμβολιασμού της Πορτογαλίας ή της Δανίας ή ενδεχομένως και της Ισπανίας, δεν θα είχαμε σήμερα ουσιαστική πίεση στο σύστημα υγείας.

Μιλήσατε είκοσι πέντε λεπτά, αλλά τελικά, θα μας πείτε εάν θα καταψηφίσετε και γιατί, τη συγκεκριμένη πρόταση και τι προτείνετε. Τι προτείνετε; Τι προτείνετε -γιατί θα έρθω στη συνέχεια σε κάποιες προτάσεις που άκουσα από συμβούλους σας- για να αυξήσουμε τα ποσοστά εμβολιασμού; Η μόνη πρόταση που άκουσα, είναι να πάμε παρέα -αυτό κατάλαβα, δηλαδή να φτιάξουμε μία ομάδα, ένα γκρουπ εδώ πέρα- να πείσουμε τους καθύποπτους, οι οποίοι δεν θέλουν να εμβολιαστούν, λες και να

πάμε εσείς και εγώ, οι Βουλευτές μας μαζί, θα πειστούν αυτοί με κάποιον μαγικό τρόπο, εκτός αν θέλετε, να στείλετε τον κ. Πολάκη, ο οποίος έχει πολύ μεγάλη πειθώ να πείθει τους ανεμβολίαστους να εμβολιαστούν.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
Εδώ σας πήρε ένα χρόνο να φτιάξετε ένα σποτάκι! Ένα χρόνο σας πήρε! Μας είπε ότι θα κάνετε καμπάνια εμβολιασμού. Έτσι δεν είναι, κύριε Τσίπρα; Θα κάνετε καμπάνια εμβολιασμού! Είστε μεγάλο κόμμα με μεγάλες οικονομικές δυνατότητες, με κρατική επιχορήγηση.

Τι ακριβώς κάνατε εσείς ως κόμμα; Τι ακριβώς κάνατε εσείς ως κόμμα για να στηρίξετε τον εμβολιασμό; Τι κάνατε; Μπορείτε να πείτε ακριβώς τι κάνατε; Ένα σποτ έχετε βγάλει και αυτό εμμέσως επικριτικό για την Κυβέρνηση μετά από δεκαπέντε μήνες. Λοιπόν, ας είμαστε σοβαροί!

Εν πάση περιπτώσει, επειδή μας κατηγορήσατε ότι ερχόμαστε τώρα στο ζήτημα του εμβολιασμού, δεν ερχόμαστε μόνο εμείς. Μόλις τώρα διάβαζα μια δήλωση της Προέδρου της Επιτροπής, η οποία έλεγε ότι ήρθε η ώρα να σκεφτούμε τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς. Αναγκαζόμαστε να αναθεωρήσουμε τη στάση μας, επειδή βρισκόμαστε αντιμέτωποι με ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο φαινόμενο. Τόσο δύσκολο σας είναι να το αντιληφθείτε αυτό; Δεν θα θέλαμε να καταλήξουμε στον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Αναγκαζόμαστε να το κάνουμε, για να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
Γιατροί και μονάδες εντατικής θεραπείας. Κοιτάξτε, εδώ έχετε λερωμένη τη φωλιά σας. Δεν θέλω να θυμίσω πόσες μονάδες εντατικής θεραπείας μας παραδώσατε και τι κάναμε για να μπορέσουμε να αυξήσουμε και να διπλασιάσουμε ουσιαστικά τις πραγματικές μονάδες -θα έρθω στη συνέχεια στο πώς ορίζω τις πραγματικές μονάδες εντατικής θεραπείας - μέσα σε δεκαπέντε ημέρες. Κάναμε ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατόν. Και το πρόβλημα σήμερα δεν είναι οι αναπνευστήρες και ταμόνιτορ, είναι οι γιατροί και το ξέρετε πολύ καλά ότι είναι οι γιατροί το πρόβλημα.

Κι έρχεστε εδώ πέρα να μας πείτε τι; Ότι για την προκήρυξη μίας θέσης, σε ένα ενδεχομένως ελκυστικό νοσοκομείο, έκαναν αίτηση σαράντα πέντε. Αυτοί οι σαράντα πέντε υπηρετούν σήμερα στο σύστημα υγείας, κύριε Τσίπρα, ή όχι; Λοιπόν, οι πιο πολλοί είναι επικουρικοί, υπηρετούν ήδη στο σύστημα υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
Άρα, δεν συζητάμε για καινούργια προσθήκη γιατρού. Δεν συζητάμε για ενίσχυση του συστήματος υγείας. Διότι, σας διαβεβαιώνω ότι αν υπήρχε οπουδήποτε πρόθυμος αναισθησιολόγος, πνευμονολόγος, παθολόγος ο οποίος να μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο σύστημα υγείας θα τον είχαμε ήδη προσλάβει. Και έρχεστε και επαναλαμβάνετε εδώ πέρα πάλι τα ίδια ψέματα -ψέματα, ψέματα, ψέματα!- για ακόμα μία φορά, κύριε Τσίπρα, για τη σχέση μας στον ιδιωτικό τομέα. Δεν μου λέτε, υπάρχει σήμερα κρεβάτι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας του ιδιωτικού τομέα, το οποίο να μην είναι υπό τη διαχείριση του ΕΚΑΒ και του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Υπάρχει; Υπάρχει; Σας ρωτώ: Υπάρχει ή δεν υπάρχει; Εκτός αν μου πείτε ότι πρέπει να μετατρέψω όλα τα κρεβάτια της εντατικής που έχω, σε κρεβάτια COVID. Διότι, ξέρετε υπάρχουν και άλλες παθήσεις που χρειάζονται μονάδες εντατικής θεραπείας.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ! Παρακαλώ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Το ζήτημα είναι αυτό ή να αποδεσμεύσω όσο το δυνατόν περισσότερα κρεβάτια εντατικής θεραπείας;

Κοιτάξτε, τα νούμερα είναι αμείλικτα. Μας παραδώσατε πεντακόσια εξήντα επτά κρεβάτια, τα λιγότερα σε όλη την Ευρώπη, και έρχεστε και μας κουνάτε το δάχτυλο, όταν εμείς τα διπλασιάσαμε. Ντροπή σας, κύριε Τσίπρα! Δεν ξέρετε; Δεν κυβερνούσατε τέσσερα χρόνια;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
Κάναμε ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατό. Το πρόβλημά μας -επαναλαμβάνω- δεν είναι τα ντουβάρια, δεν είναι ταμόνιτορ, δεν είναι τα κρεβάτια, αλλά είναι οι γιατροί. Προχωρήσαμε στην επί-

ταξη, το ύστατο μέτρο, το οποίο έχουμε στη δυνατότητα μας, σε περιοχές όπου το σύστημα υγείας πιέζεται. Και σταματήστε, επιτέλους, να περιγράφετε μια εικόνα του συστήματος υγείας που αδικεί τις τεράστιες προσπάθειες που κάνουν οι υγειονομικοί.

Ναι, έχουμε τεράστιο -όχι μεγάλο- πρόβλημα στη Θεσσαλονίκη. Εκεί είναι το μεγάλο μας πρόβλημα αυτή τη στιγμή. Δεν έχουμε, όμως, το ίδιο πρόβλημα στην Αθήνα. Δεν έχουμε το ίδιο πρόβλημα στην Κρήτη. Δεν έχουμε πια το πρόβλημα στην ίδια ένταση στη Λάρισα. Δεν έχουμε το ίδιο πρόβλημα στην υπόλοιπη Ελλάδα. Αυτή είναι η αντικειμενική κατάσταση, η οποία επικρατεί σήμερα.

Και, ναι, τα νούμερα της πανδημίας δείχνουν -και ελπίζω να συνεχιστεί αυτό- τις τελευταίες δέκα μέρες μια σταδιακή αποκλιμάκωση των κρουσμάτων, που ελπίζουμε ότι μέσα στις επόμενες δέκα μέρες θα οδηγήσει και σε μία αποκλιμάκωση των εισαγωγών στα νοσοκομεία. Αυτή είναι η κατάσταση, όχι αυτά, τα οποία λέγατε, ότι θα δίνουμε σε ανθρώπους οξυγόνο στ' αυτοκίνητα και θα κάνουμε και lockdown, όλα αυτά που είπατε στη Θεσσαλία, τ' απαράδεκτα, εικόνες που δεν ανταποκρίνονται σε καμία πραγματικότητα που υπάρχει σε ελληνικό νοσοκομείο. Πού τα είδατε αυτά να συμβαίνουν;

Υπάρχουν σήμερα ασθενείς διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ; Ναι, υπάρχουν. Είναι σε κρεβάτι με κανονική φροντίδα; Είναι. Έχουμε ενδείξεις ότι έχουμε μεγαλύτερη θνησιμότητα σε αυτούς τους ασθενείς, σε σχέση με αυτούς οι οποίοι είναι στις μονάδες εντατικής θεραπείας; Δεν έχω τέτοια ένδειξη. Δεν έχω. Έχετε εσείς; Φέρτε τη!

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ, ησυχία. Προηγούμενος διαμαρτυρόσασταν για διακοπές στον Πρόεδρο του κόμματός σας.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** (Δεν ακούστηκε)

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Τι είπατε;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Κύριε Πολάκη, παρακαλώ, καθίστε κάτω και βάλτε τη μάσκα σας.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Με αντιεμβολιαστές δεν συνομιλώ. Και ανεβάστε τη μάσκα, σας παρακαλώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ, κύριε Πολάκη, δεν έχετε τον λόγο, ούτε γράφονται στα Πρακτικά αυτά που λέτε.

Συνεχίστε, κύριε Πρωθυπουργέ.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Πείτε μου, κύριε Τσίπρα, με το χέρι στην καρδιά: Σας τιμά αυτή η εικόνα, ενός Βουλευτή, τέως Υπουργού Υγείας, με χυδαίο και αγοραίο ύφος να προσβάλλει τους πάντες και τα πάντα και ταυτόχρονα, να κάνει κρυφή καμπάνια υπέρ των αντιεμβολιαστών; Διότι αυτό κάνει. Αυτός είναι και αυτόν ανέχεστε στην Κοινοβουλευτική σας Ομάδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Και μη βλέπετε που δεν τον έχετε δίπλα σας, γιατί ουσιαστικά είστε ένα και το αυτό. Το ίδιο πράγμα είστε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Και μετά έρχεστε και μιλάτε σε αυτήν την Κυβέρνηση -δήθεν- για την ανάγκη συνεννόησης. Με ποιους να κάνουμε συνεννόηση; Με τον κ. Πολάκη; Όχι, δεν υπάρχει καμία συνεννόηση με τον κ. Πολάκη. Και δεν μπορεί να υπάρξει συνεννόηση με ανθρώπους, οι οποίοι κλείνουν το μάτι στους αντιεμβολιαστές με μεγάλη συστηματικότητα. Αποπέμφτε τον κ. Πολάκη από την Κοινοβουλευτική σας Ομάδα, αποδείξτε έμπρακτα ότι εννοείτε τη συνεννόηση, ότι θα μιλάτε με μία ενιαία γραμμή και ελάτε να ξαναμιλήσουμε για συνεννόηση σε αυτήν την Αίθουσα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Πάμε τώρα στο θέμα των σχολείων.

Ανοιχτά ή κλειστά σχολεία, κύριε Τσίπρα; Θέλετε να κλείνουν πιο συχνά τα σχολεία, πιο νωρίς; Αυτή είναι η πρότασή σας; Έχετε να εισηγηθείτε άλλο υγειονομικό πρωτόκολλο, κύριε Ξανθέ, για τη λειτουργία των σχολείων; Πείτε το. Πείτε ότι τα σχολεία πρέπει να κλείνουν με λιγότερα κρούσματα. Θα ήταν μία επιστημονική άποψη. Δεν την ακολουθούμε, διότι δεν ήταν αυτή

η εισήγηση της επιτροπής των ειδικών. Οι ειδικοί μας εισηγήθηκαν αυτό το πρωτόκολλο στα σχολεία. Και θέλω να σας θυμίσω το γεγονός ότι κάνουμε δύο τεστ την εβδομάδα σε όλα τα παιδιά και σε όλους τους εκπαιδευτικούς. Αυτό σημαίνει ότι έχουμε πολύ καλή εικόνα επιδημιολογική του τι συμβαίνει στα σχολεία.

Και επειδή αναφερθήκατε στο τι συμβαίνει στην Αμερική, θέλω να σας θυμίσω ότι δεν υπάρχει ενιαία πολιτική στην Αμερική. Κάθε πολιτεία, μη σας πω κάθε κομητεία εντός πολιτείας, έχει τη δική της πολιτική και τα δικά της πρωτόκολλα για το πώς αντιμετωπίζει τα ζητήματα του COVID. Άρα, μην πετάτε τέτοιες φωτοβολίδες, οι οποίες δεν ανταποκρίνονται καν στην πραγματικότητα.

Αν πιστεύετε, λοιπόν, ότι στα σχολεία πρέπει να υπάρχει άλλο πρωτόκολλο, θα σημαίνει ότι θα έχουμε πιο πολλά κλειστά σχολεία. Να το ξεκαθαρίσουμε αυτό. Σημαίνει ότι τα τμήματα θα κλείνουν πιο νωρίς. Σημαίνει ότι θα χρειαζόμαστε περισσότερη τηλεκπαίδευση. Σημαίνει πάλι ότι τα λιγότερο προνομιούχα παιδιά που δυσκολεύονται με την τηλεκπαίδευση δεν θα έχουν πρόσβαση στο σχολείο. Σημαίνει ότι τα παιδιά με ψυχολογικά προβλήματα, τα οποία εντάθηκαν την εποχή του lockdown, δεν θα έχουν πρόσβαση στο σχολείο, διότι εκ των πραγμάτων θα μένουν περισσότερη ώρα μακριά από τις τάξεις. Εάν αυτό εισηγήσετε, να ξεκαθαρίσετε με σαφήνεια ότι θέλετε να αλλάξουν τα πρωτόκολλα και τα σχολεία να κλείνουν με μεγαλύτερη ευκολία. Τουλάχιστον, αυτή θα είναι μια επιστημονική άποψη, την οποία θα ήμουν διατεθειμένος να συζητήσω.

Όμως το πιο ενδιαφέρον από αυτά τα οποία είπατε -και επιτρέψτε μου να κλείσω με αυτό- αφορά την πολύ ενδιαφέρουσα συζήτηση την οποία κάναμε σχετικά με την υποχρεωτικότητα και τα πρόστιμα. Τι μας είπατε, κύριε Τσίπρα; Μας είπατε ότι το πρόστιμο των 100 ευρώ, το οποίο επιβάλαμε, είναι πολύ για έναν συνταξιούχο, ο οποίος παίρνει 500 ευρώ, αλλά είναι λίγο για έναν συνταξιούχο ο οποίος παίρνει 2.000 ευρώ. Άρα μας είπατε, ουσιαστικά, ότι τα πρόστιμα -αυτό κατάλαβα- πρέπει να είναι αναλογικά. Δεν μου λέτε, όταν σας κόβουν πρόστιμο για μια παράβαση του κώδικα οδικής κυκλοφορίας είναι αναλογικό το πρόστιμο;

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Δεν είπα αυτό.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Λυπάμαι που θα το πω αυτό, αλλά είναι δείγμα μεγάλης άγνοιας για έναν άνθρωπο, ο οποίος έχει διοικήσει τέσσερα χρόνια τη χώρα. Έχετε μπλέξει τους φόρους, οι οποίοι με βάση το Σύνταγμα μπορούν να είναι αναλογικοί, με τα διοικητικά πρόστιμα, τα οποία δεν επιτρέπεται να είναι αναλογικά. Μα, ούτε αυτό δεν γνωρίζετε επιτέλους;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Το πρόστιμο είναι διοικητικό μέτρο, το οποίο αφορά όλους ανεξαιρέτως. Και σε αυτό δεν διαφέρει από άλλα πρόστιμα, τα οποία επιβάλλει σε περίπτωση άλλων παραβάσεων η ελληνική πολιτεία.

Και τέλος, επειδή εδώ ήρθαμε να συζητήσουμε πιθανές εναλλακτικές -αφού είπατε όσα είπατε, δεν προτείνατε κάποια ουσιαστική εναλλακτική, καταλαβαίνω ότι θα καταψηφίσετε τη συγκεκριμένη πρόταση- θέλω να σας ρωτήσω εάν συμφωνείτε με την ενδιαφέρουσα άποψη, την οποία διάβασα από τον κ. Γεροτζιάφα -απ' ό,τι κατάλαβα είναι στην επιτροπή των σοφών την οποία φτιάξατε και σας συμβουλεύει για τα θέματα δημόσιας υγείας, τον σέβομαι ως επιστήμονα, καταλαβαίνω ότι έχει ένα εξαιρετικό βιογραφικό- ο οποίος τάσσεται υπέρ του καθολικού εμβολιασμού, γιατί δεν θέλει να κάνει τη διάκριση μεταξύ των ηλικιών, πάνω από εξήντα ετών και κάτω από εξήντα ετών. Έχει και μια πολύ ενδιαφέρουσα πρόταση, για το πώς αντιλαμβάνεται την υποχρεωτικότητα. Μια απλή ιδέα είναι να μην μπορούν οι ανεμβολίαστοι να έχουν πρόσβαση στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στις δημόσιες υπηρεσίες, σε φορολογική ενημερότητα. Ο συνεπής, δηλαδή, στις φορολογικές υποχρεώσεις δεν θα μπορεί να παίρνει φορολογική ενημερότητα, δεν θα μπορεί να παίρνει τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Δεν χρειάζεται νομίζω να επιχειρηματολογήσω, ούτε χρειάζεται να είναι κανείς συνταγματολόγος για να εξηγήσει το πόσο αν-

τισυνταγματικές είναι αυτές οι προτάσεις.

Επειδή, όμως, εν πάση περιπτώσει, είναι σύμβουλος σας -τον ανακοινώσατε- μετά βαιών και κλάδων, οφείλω να σας ρωτήσω εάν οι απόψεις αυτές απηχούν τις δικές σας απόψεις και τις απόψεις του κόμματός σας ή αν, εν πάση περιπτώσει, προτίθεστε σε αυτή τη συζήτηση να καταθέσετε -διότι κάπου κάτι τέτοια διάβασα- άλλη τροπολογία με την οποία να αντιμετωπίζετε -και αντιμετωπίζεται- το ζήτημα της αύξησης των ποσοστών του εμβολιασμού στην επίμαχη κατηγορία των άνω των εξήντα ετών. Έχετε την ευκαιρία τώρα να απαντήσετε σε όλα αυτά τα ερωτήματα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Για λίγα επίσης λεπτά, έχει τον λόγο ο κ. Τσίπρας, Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Θα μιλήσω πολύ σύντομα, κύριε Πρόεδρε, ούτε τρία λεπτά.

Κύριε Μητσοτάκη, για άλλη μία φορά αποδεικνύεται ότι πραγματικά βρίσκεστε σε πανικό και αλλάζετε άποψη από τη μια μέρα στην άλλη και αυτό που ξορκίζατε, αυτό που κατηγορούσατε ως αντισυνταγματικό, έρχεστε εσείς να το επιβάλλετε. Και δίπλα σας στέκεται και ο Υπουργός, ο οποίος υπερασπίστηκε την άποψη περί αντισυνταγματικότητας της υποχρεωτικότητας και καμαρώνει κιόλας.

Όμως πώς να μην καμαρώνει; Εδώ ήταν αυτός ο οποίος ως Βουλευτής, όχι ως Υπουργός, είχε κάνει δηλώσεις λέγοντας ότι δεν είναι δουλειά της Κυβέρνησης καν να πείσει τους πολίτες να εμβολιαστούν και παλαιότερα -γνωρίζουμε όλοι την πολιτική του μήτρα, αλλά και τις απόψεις του- είχε καταθέσει τις ανορθολογικές απόψεις του στο ελληνικό Κοινοβούλιο ενάντια στη λογική του εμβολιασμού, στα εμβόλια, πριν έρθει η πανδημία.

Έρχεστε, λοιπόν, σήμερα εδώ, αποδεικνύοντας αυτή τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκεστε, με επιθέσεις για άλλη μια φορά απέναντι στην Αντιπολίτευση, ιδίως με όλα όσα μια ώρα και έχουν να κάνουν με την κατάσταση σήμερα στα νοσοκομεία, αποκαλώντας όλους εμάς ψεύτες, ψεύτες τους υγειονομικούς, ψεύτες τους ανθρώπους της ΕΙΝΑΠ, ψεύτες τους ανθρώπους της ΟΕΝΓΕ, ψεύτες τους ανθρώπους της ΠΟΕΔΗΝ, ψεύτες τους υγειονομικούς που κάποτε τους χειροκροτούσατε, αλλά τώρα τους λέτε ψεύτες, ψεύτες και τους πολίτες που έρχονται σε επαφή με αυτή την τραγωδία στην οποία σήμερα βρισκόμαστε.

Και αποδεικνύετε ότι είστε αυτουργός αυτής της τραγωδίας που βιώνει σήμερα η ελληνική κοινωνία. Είστε αυτουργός διότι και λάθος σήματα δώσατε και αποφάσεις δεν πήρατε και ουσιαστική πολιτική βούληση ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας δεν είχατε.

Όμως -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε- το πιο σημαντικό από όλα είναι το έλλειμμα αξιοπιστίας που σας διακατέχει, κύριε Μητσοτάκη. Το έλλειμμα αξιοπιστίας είναι αυτό το οποίο δεν μπορείτε να αντιμετωπίσετε, διότι η αξιοπιστία, η εμπιστοσύνη -να πω αλλιώς- είναι το πιο σημαντικό τείχος ανοσίας που θα έπρεπε να στήσουμε απέναντι στην πανδημία.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Τη μάσκα σας, παρακαλώ.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Ναι, με συγχωρείτε, κύριε Πρόεδρε, αλλά έχω μία απόσταση τριών μέτρων.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Καταλαβαίνω, άλλα ο συνάδελφος από το Κίνημα Αλλαγής είναι έντρομος.

(Γέλωτες στην Αίθουσα)

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Ελπίζω να είναι για τον σωστό λόγο έντρομος.

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Καλό.

Συνεχίστε.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Το έλλειμμα εμπιστοσύνης, κύριε Μητσοτάκη, είναι αυτό το οποίο δεν μπορείτε να αντιμετωπίσετε. Και δεν μπορείς να έχεις, να χτίσεις κλίμα εμπιστοσύνης -γι' αυτό στην Πορτογαλία είχαν 87% εμβολιασμό και εδώ έχουμε μονάχα 60%, 61%- όταν από την πρώτη στιγμή είστε εσείς ο ίδιος ο οποίος δη-

μιουργείτε κλίμα αναξιοπιστίας στις σχέσεις σας με τους πολίτες, όταν από την πρώτη στιγμή είστε εσείς ο ίδιος ο οποίος παραβιάζετε τα μέτρα τα οποία εσείς βάζετε, εσείς νομοθετείτε, όταν από την πρώτη στιγμή αντιμετωπίζετε την εμβολιαστική καμπάνια στη λογική της χρηματοδότησης των μέσων ενημέρωσης, για να δημιουργήσετε το δικό σας καθεστώς.

Και σήμερα, που με βάση τη δυνατότητα που μας παρέχει το Σύνταγμα διεξάγεται εξεταστική επιτροπή, κρύβετε τους Υπουργούς σας, μη τυχόν και έρθουν και καταθέσουν και αναγκαστούν να πουν αλήθειες για τη δόλια επιλογή σας να πάρετε τα λεφτά των Ελλήνων φορολογουμένων και αντί να κάνετε καμπάνια ουσιαστική, να φτιάξετε το δικό σας καθεστώς στα μέσα ενημέρωσης.

Πώς να έχετε αξιοπιστία; Πώς να έχετε εμπιστοσύνη; Εδώ ούτε η απογραφή δεν προχωράει. Σας προβληματίζει αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Σας προβληματίζει το γεγονός ότι επί των ημερών σας δημιουργείται ένα κλίμα άρνησης στους πολίτες για τα αυτονόητα πράγματα; Ή μήπως είναι ο ΣΥΡΙΖΑ και η Αντιπολίτευση που τα υποδαυλίζει όλα αυτά;

Κρίση, λοιπόν, εμπιστοσύνης, έλλειμμα αξιοπιστίας, το οποίο οφείλεται σε μεγάλο βαθμό σε εσάς προσωπικά και σε όλα όσα υποσχεθήκατε προεκλογικά και σε όλα όσα κάνατε μετεκλογικά. Υποσχεθήκατε στους έρμους τους συνταξιούχους ότι θα τους διατηρήσετε τη δέκατη τρίτη σύνταξη και ήρθατε και παίρνετε τη δέκατη τρίτη σύνταξη, το 1 δισεκατομμύριο ευρώ -το 1 δισεκατομμύριο που νομοθετήσαμε να πηγαίνει κάθε χρόνο στους συνταξιούχους κάθε πέμπτο μήνα- και το δώσατε για να καλύψετε τις τρύπες στον ισολογισμό, στον δημόσιο προϋπολογισμό που δημιουργούνται από την ιδιωτικοποίηση των επικουρικών ταμείων.

Και ήρθατε τώρα να τους δώσετε και 300 εκατομμύρια ευρώ, 200 εκατομμύρια ευρώ στους συνταξιούχους, στο όνομα του ότι εσείς τώρα κάνετε και κοινωνική πολιτική. Όταν εμείς δίναμε 800 εκατομμύρια ευρώ, τα λέγατε ψίχουλα.

Έλλειμμα εμπιστοσύνης, έλλειμμα αξιοπιστίας και χωρίς εμπιστοσύνη δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί η πανδημία.

Είσαστε, λοιπόν, επιταχυντής της κρίσης. Δεν είστε η αιτία που δημιουργήθηκε -αλίμονο!- αλλά είστε επιταχυντής της κρίσης.

(Θόρυβος από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Έχετε τεράστια ευθύνη για την τραγωδία που βιώνει σήμερα η ελληνική κοινωνία και από την ομιλία σας σήμερα εδώ φάνηκε ότι στην πραγματικότητα αυτό το οποίο έχετε συνειδητοποιήσει -και γι' αυτό αντιδράτε με αυτό τον τρόπο- είναι ότι δεν μπορείτε να αποφύγετε τελικά αυτή την ευθύνη. Ο ελληνικός λαός καταγράφει και χρεώνει στην Κυβέρνησή σας και τις αντιφάσεις και τις παλινωδίες και την υγειονομική τραγωδία η οποία είναι σε εξέλιξη.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Και θα κλείσει αυτόν τον διάλογο - αντίλογο - ο κύριος Πρωθυπουργός, ενώ αναμένει ο κ. Βελόπουλος, Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Όχι, θα προτιμούσα ειλικρινά να μην κλείσει ο διάλογος με την τριτολογία του Πρωθυπουργού, κυρίες Πρόεδρε, διότι, κυρίες Τσίπρα, η καλύτερη απόδειξη μιας δύσκολης κοινοβουλευτικής συγκυρίας για τον απαντώντα είναι το να προσπαθεί να αλλάξει το θέμα και να μιλήσει για συνταξιούχους, όταν μιλάμε για την πανδημία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εγώ, λοιπόν, θέλω να σας κάνω δύο πολύ απλές ερωτήσεις, θα τις επαναλάβω: Πιστεύετε, να ή όχι, ότι πρέπει να αλλάξουν τα υγειονομικά πρωτόκολλα στα σχολεία, έτσι ώστε να κλείνουν τα σχολεία πιο εύκολα; Ερώτηση συγκεκριμένη, μπορείτε να την απαντήσετε με ένα ναι ή με ένα όχι.

Και παρακαλώ πολύ θέλω να μου πείτε -θα το ξαναπώ- εάν συμφωνείτε με τις απόψεις του συμβούλου σας ότι δεν μπορούν ανεμβολίαστοι να έχουν πρόσβαση σε μέσα μαζικής μεταφοράς, δημόσιες υπηρεσίες, φορολογική ενημερότητα και τα λοιπά.

Αυτές είναι δύο συγκεκριμένες ερωτήσεις, λοιπόν, που αφορούν εναλλακτικές επιλογές πολιτικής. Δεν είμαστε εδώ πάρα για να μιλάμε γενικόλογα, αφαιρετικά, με την ίδια ξύλινη γλώσσα την

οποία έχει αποδοκιμάσει ο ελληνικός λαός. Σας ρώτησα συγκεκριμένα εάν υπάρχει εναλλακτική πρόταση σε αυτό το οποίο κάνομε. Ο σύμβουλος σας έχει μία εναλλακτική πρόταση πολύ συγκεκριμένη: Υποχρεωτικός εμβολιασμός στους άνω των δεκαοχτώ και απαγόρευση στους ανεμβολίαστους να μπαίνουν στο τραμ, στο λεωφορείο και στο μετρό αντί για διοικητικό πρόστιμο. Είναι μία πρόταση. Θέλω την άποψή σας, είναι σύμβουλος σας. Μας τον ανακοινώσατε μετά βραδύ και κλάδων.

Συμφωνείτε ή διαφωνείτε, κυρίες Τσίπρα, ναι ή όχι; Είναι πολύ απλά τα πράγματα. Απαντήστε, λοιπόν!

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Ορίστε, κυρίες Τσίπρα, έχετε τον λόγο.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Κυρίες Μητσοτάκη, ήλιτζα ότι θα κρατήσετε ένα επίπεδο στη σημερινή αντιπαράθεση. Θα σας απαντήσω, λοιπόν. Ήλιτζα, αλλά το έχετε χάσει τελείως.

(Θόρυβος - γέλωτες από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Κυρίες Μητσοτάκη, θα απαντήσω ένα-ένα στα θέματα που μου θέσατε.

Πρώτο θέμα η κατάσταση στα σχολεία: Υγειονομική βόμβα σήμερα τα σχολεία. Το 25% των κρουσμάτων που καταγράφονται -το γνωρίζετε αυτό, είναι αληθές ή είναι ψευδές;- είναι παιδιά. Το 25%, το ένα τέταρτο.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Να τα κλείσουμε;

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Η πρόταση, λοιπόν, την οποία καταθέσαμε και τη γνωρίζετε πάρα πολύ καλά είναι πρώτα από όλα να αραιώσουν τα τμήματα, πρώτον.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Μην γελάτε, μην γελάτε! Να αραιώσουν τα τμήματα! Τα σχολεία έκλειναν, όπως άνοιγαν και την προηγούμενη χρονιά και τη φετινή χρονιά και μάλιστα στη φετινή, στην πιο δύσκολη χρονιά, αποφασίζετε τη συγχώνευση σχολικών τμημάτων, την αύξηση του αριθμού των μαθητών ανά τάξη στον μέγιστο δυνατό βαθμό. Έχετε εγκληματική ευθύνη για αυτό!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Και έχετε εγκληματική ευθύνη, γιατί η Υπουργός Παιδείας και εσείς προσωπικά το μόνο που έχετε κάνει δύο χρόνια τώρα είναι να έχετε την έννοια σας πώς θα ευνοήσετε ιδιωτικά συμφέροντα στον χώρο της παιδείας και όχι πώς θα αναβαθμίσετε τα δημόσια σχολεία, το δημόσιο σύστημα της παιδείας και το πώς θα διαμορφώσετε συνθήκες ασφάλειας για τον γονιό που πηγαίνει το παιδί του κάθε μέρα στο σχολείο και η καρδιά του είναι στην Κούλουρη.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Δεύτερον, θα δώσετε μια απάντηση -εσείς με προκαλέσατε- για την υπόθεση της απόφασης της αρμόδιας Επιτροπής για τα προσωπικά δεδομένα, σε σχέση με την ιστορία της «CISCO», με τη σύμβαση της κ. Κεραμέως; Θα δώσετε μια απάντηση; Είναι άλλο ένα δείγμα της ανευθυνότητας και της ανεπάρκειάς σας στη διαχείριση της πανδημίας.

Και τρίτον, για τα σχολεία, και κλείνω. Κατέθεσα από το Βήμα την πρότασή μας. Δεν ξέρω αν την ακούσατε. Κλείνει κάθε τμήμα -όχι σχολείο, το σχολείο μπορεί να μην κλείνει και ποτέ- όταν θα μολυνθούν το 50%+1 των μαθητών στην τάξη. Δηλαδή, στην πραγματικότητα έχετε νομοθετήσει το να μην κλείνει ποτέ. Κι έρχεστε και μου κουνάτε και το δάχτυλο και μου ζητάτε να τριτολογήσω. Με κολλήσατε στον τοίχο τώρα με αυτό! Έρχεστε, λοιπόν, εδώ και σας λέμε ότι αυτό που κάνετε είναι παράλογο. Στην πραγματικότητα έχετε αποφασίσει τα σχολεία μας να είναι χώροι όπου επωάζεται ο ιός και μεταφέρεται στην κοινότητα. Το αυτονόητο, λοιπόν, θα ήταν το τμήμα -όχι το σχολείο- στο πρώτο κρούσμα να κλείνει για τρεις μέρες. Αυτό σας είπα. Να κλείνει για τρεις μέρες, όχι να κλείνει για πάντα. Και να πηγαίνουν οι μαθητές την τέταρτη μέρα στο σχολείο έχοντας κάνει όχι rapid test, αλλά με αρνητικό μοριακό test, το οποίο θα τους το δίνει δωρεάν το δημόσιο σύστημα της υγείας, έχοντας την ευθύνη. Αυτή είναι η πρόταση την οποία σας καταθέτουμε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Γίνονται σε όλους τους μαθητές τεστ τακτικά.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Ζητάτε προτάσεις. Αν διαφωνείτε στις προτάσεις, πείτε μας και εξηγήστε ότι διαφωνείτε με τις προτάσεις. Εσείς, όμως, δεν κάνετε αυτό. Απαξιώνετε. Μας λέτε «δεν έχετε θέσεις», μας λέτε «δεν έχετε προτάσεις».

Και ναι, κύριε Μητσοτάκη, για να μην μονοπωλήσουμε τη συζήτηση σήμερα, γιατί θέλουν κι άλλοι να μιλήσουν, έχω συμβούλους που λένε τις απόψεις τους. Έχετε κι εσείς συμβούλους που λένε τις δικές τους απόψεις. Διάβασα σήμερα εγώ τον κ. Μόσιαλο να λέει την άποψή του για την απόφασή σας να επιβάλλετε 100 ευρώ πρόστιμο. Και λέει ότι κάνετε λάθος. Και λέει ότι δεν θα έχει αποτέλεσμα. Και λέει ότι θα ήταν προτιμότερο αντί να επιβάλλετε πρόστιμο, να δίνετε θετικά κίνητρα στους συνταξιούχους. Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την άποψη του συμβούλου σας; Συμφωνείτε ή διαφωνείτε;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Εγώ διαφωνώ.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Ξέρω, επίσης, ότι έχετε και τον κ. Παυλάκη σύμβουλο. Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την πρότασή του να προχωρήσουμε σε τοπικά lockdown το γρηγορότερο δυνατό;

Οι επιστήμονες έχουν την ευθύνη να διατυπώνουν την πρόταση ή τον ανεξάρτητα από την πολιτική αντιπαράθεση και είναι, αν θέλετε, κατάκτηση αυτό για τη δημοκρατία μας. Έχουν την ευθύνη και αν το επιθυμούν να συμβουλευθούν πολιτικά πρόσωπα. Αυτό που κάνετε σήμερα εδώ εσείς είναι άλλη μια προσπάθεια υποτίμησης της επιστήμης και τη σημαντικότητάς της στην προσπάθειά μας να αντιμετωπίσουμε τον ιό.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Γιατί όλο το προηγούμενο διάστημα μας λέγατε «ακολουθούμε την επιστήμη», στο τέλος την απαξιώσατε, στο τέλος παίρνετε αποφάσεις πέρα και έξω από αυτά που σας λένε οι αρμόδιες επιτροπές, βάζετε στη ναφθαλίνη αυτούς που δεν σας κάνουν και θεωρείτε τους επιστήμονες κομματικούς ταγούς.

Ναι, λοιπόν, έχω συμβούλους οι οποίοι έχουν το θάρρος της γνώμης τους και την άποψή τους, η οποία δεν είναι κατ' ανάγκη η άποψη που εκφράζει ένα κόμμα συνολικά ή εγώ ο ίδιος μέσα στη Βουλή και στον δημόσιο λόγο. Ακούω απόψεις, προβληματίζομαι και όταν κάνω κάποιο λάθος το παραδέχομαι.

Εσείς τι ακριβώς κάνετε; Εσείς αυτό που κάνετε είναι την κρίσιμη στιγμή, την ώρα της κρίσης, αντί ως Πρωθυπουργός της ευθύνης που ενώνουν τον ελληνικό λαό και ακούει τις άλλες απόψεις και ακολουθεί τους επιστήμονες και φέρνει την αντιπολίτευση σε ένα πλαίσιο συνεννόησης, κουνάτε το δάχτυλο και διχάζετε την ελληνική κοινωνία.

Είστε ο αυτουργός της υγειονομικής τραγωδίας που βιώνει σήμερα ο ελληνικός λαός!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Ελάτε, κύριε Πρόεδρε. Έχετε τον λόγο.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Δεν έχω πρόβλημα, κύριε Τσίπρα, με την επιστημονική άποψη. Έχω πρόβλημα με τη μη άποψη. Έχω πρόβλημα με τον λαϊκισμό.

**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ (Πρόεδρος του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς):** Ε, όχι και λαϊκισμός!

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Έχω πρόβλημα με τη διαστρέβλωση της πραγματικότητας.

Και, ναι, τελικά υπάρχει ένα ζήτημα όταν ασκείτε κριτική χωρίς καμία τεκμηριωμένη αντιπρόταση. Με ρωτήσατε για την πρότασή...

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Περιμένετε! Δεν έχει τελειώσει την πρότασή του και τοποθετείστε;

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Κυβέρνησης):** Με ρωτήσατε για την άποψη του κ. Μόσιαλου. Προφανώς και διαφωνώ με την άποψη του κ. Μόσιαλου. Διότι αν συμφωνούσα, δεν θα είχαμε προχωρήσει στη θεσμοθέτηση του συγκεκριμένου μέτρου.

Εσείς, όμως, δεν είχατε το θάρρος να τοποθετηθείτε ξεκάθαρα για την άποψη του συμβούλου σας, που είναι μία άποψη η οποία, αν μη τι άλλο, συνιστά πρόταση. Είναι μία πρόταση συγκεκριμένη. Εσείς δεν έχετε καταθέσει πρόταση καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, με εξαίρεση τις συνηθισμένες κοινοτοπίες περί δημιουργίας παραπάνω τμημάτων. Λες και αυτή η χώρα μπορεί ξαφνικά να πάει από τα είκοσι χιλιάδες στα είκοσι πέντε χιλιάδες τμήματα, λες και μπορεί να προσλάβει πενήντα χιλιάδες καθηγητές.

Αυτή η Κυβέρνηση προσέλαβε μόνιμους καθηγητές για πρώτη φορά μετά από δέκα χρόνια και προχώρησε στις προσθήκες αναπληρωτών καθηγητών για να καλύψει τα κενά!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Αποφασίστε, κύριε Τσίπρα, επιτέλους, αν είστε με την κοινή λογική και με τη συλλογική προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας και αφήστε τον επιμερισμό των ευθυνών στον ελληνικό λαό, όταν έρθει η ώρα των εκλογών.

Αυτή η παράταξη θα συνεχίσει να πορεύεται ακούγοντας τους επιστήμονες. Ουδέποτε απομονώσαμε κανέναν επιστήμονα, ουδέποτε κάναμε καμμία αλλαγή στη σχετική επιτροπή η οποία μας συμβουλευόυτε.

Για το ζήτημα των σχολείων πάλι κάνετε λάθος, διότι εάν υπάρχει κρούσμα προβλέπεται στο συγκεκριμένο πρωτόκολλο αυξημένος αριθμός τεστ στα παιδιά τα οποία βρίσκονται στο τμήμα, ακριβώς για να κρατήσουμε τα παιδιά στο τμήμα. Αναρωτιέμαι ποιος έχει υποστηρίξει επιστημονικά τη δικιά σας πρόταση να κλείνουν τα τμήματα για τρεις μέρες. Θα έκλειναν τα μισά σχολεία με πολύ μεγάλη ταχύτητα και θα ξαναβρισκόμασταν σε ένα καθεστώς όπου τα μισά σχολεία θα ήταν ανοικτά και τα μισά σχολεία θα λειτουργούσαν με τηλεκαπαίδευση. Έχουμε επιλέξει να κρατήσουμε τα σχολεία μας ανοιχτά, με αυξημένα τεστ. Θα εξακολουθούμε να υπερασπιζόμαστε αυτή την πολιτική και είμαστε σίγουροι ότι και για τα παιδιά μας, αλλά και για τη συνολικότερη παρακολούθηση της επιδημίας μέσα από τα τεστ τα οποία κάνουμε, έχουμε τη σωστή αντιμετώπιση.

Ας είναι, όμως. Τελικά, έχετε δίκιο σε ένα πράγμα. Η Κυβέρνηση θα κριθεί για τις επιλογές της. Εμείς, με πολιτικό θάρρος, προχωράμε σε μία απόφαση η οποία δεν είναι εύκολη, όπως εξήγησα. Νομίζω ότι έχω δώσει επαρκείς εξηγήσεις για το σκεπτικό μας και για την ανάγκη να πάρουμε αυτήν την απόφαση σε αυτή τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή.

Θέλω και πάλι να ζητήσω από τους συμπολίτες μας οι οποίοι είναι ανεμβολίαστοι να σπεύσουν και να κλείσουν το ραντεβού, έστω κι αν αυτό γίνει με αισθήματα δυσαρέσκειας προς την Κυβέρνηση. Δεν με αφορά αυτό στην προκειμένη συγκυρία. Δεν με αφορά εάν θα μου στοιχίσει κάποιες παραπάνω ψήφους στις εκλογές. Είμαι πεπεισμένος ότι κάνουμε το σωστό και είμαι πεπεισμένος ότι αυτή η πολιτική θα σώσει ζωές!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρέμβαση για το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας έχει σειρά να κάνει ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του κόμματος Ελληνική Λύση, κ. Κυριάκος Βελόπουλος.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Όπως καταλάβατε, «Γιάννης κερνάει, Γιάννης πίνει». Τελείωσε το ματς. Σητημένος ο αγώνας μεταξύ του κ. Τσίπρα και του κ. Μητσοτάκη -ήταν στημένος ξεκάθαρα και το καταγγέλλω με συναυτουργία του κυρίου Προέδρου της Βουλής. Είναι αδιανόητο αυτό που γίνεται. Από το 1974 που παρακολούθη τη Βουλή, από μικρό παιδί, δεν έχει ξαναγίνει τέτοια ωμή παραβίαση του Κανονισμού της Βουλής και πρέπει να ντραπέμαστε όλοι γι' αυτό. Είμαι βέβαιος ότι αν υπήρχε εδώ ο κ. Κουτσούμπας ή οι υπόλοιποι αρχηγοί, δεν θα το κάνατε αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Βέβαια, έπεσαν και οι μάσκες. Εάν δεν το πίστευα μέχρι σήμερα και είχα έναν ενδοιασμό ότι θα συγκυβερνήσουν, σήμερα μετά από αυτά που είδα θα συγκυβερνήσουν 100% μετά τις εκλογές, αν ήδη δεν συγκυβερνούν οι δυο τους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Σητημένα όλα! Θλίψη! Απογοήτευση! Είναι μια εικόνα της Βουλής όπου πραγματικά ακόμη και τώρα αποτυπώνεται το πόση απαξία έχουν οι Βουλευτές για τους συναδέλφους τους. Όνειδος

για τη δημοκρατία η έλλειψη ισηγορίας, η έλλειψη ίσης συμπεριφοράς και αντιμετώπισης από το Προεδρείο της Βουλής. Είναι η αλαζονεία του ισχυρού, η αλαζονεία του μεγάλου, θεωρητικά.

Να ξέρουν κάποιοι κάτι εδώ μέσα. Και οι έσοχατοι έρχονται πρώτοι. Και οι πρώτοι γίνονται τελευταίοι! Καταλάβετε το!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Το αναφαίρετο δικαίωμα, λοιπόν, της Ελληνικής Λύσης να ομιλεί έγινε κατά τον Πρόεδρο της Βουλής «μας έχει στα όπα όπα». Όπα, Πρόεδρε της Βουλής! Όπα! Μέχρι εδώ. Κανείς δεν έχει την Ελληνική Λύση στα όπα όπα. Είναι αναφαίρετο δικαίωμα μας. Και ότι δουλεύουμε εδώ κάθε μέρα, σε αντίθεση με όλους τους υπόλοιπους Αρχηγούς είναι δικαίωμά μας και θα το κάνουμε και θα το ασκούμε. Θα μιλάμε κάθε μέρα, αφού το κόμμα σας, κύριε Πρόεδρε της βουλής, μας έχει φιμώσει απ' όλα τα κανάλια.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Είναι η μόνη μας καταφυγή το ελληνικό Κοινοβούλιο να ομιλούμε. Έτσι κι αλλιώς, στα υπόλοιπα κανάλια τα δικά σας, μας έχετε φιμώσει. Δεν υπάρχουνε πουθενά στα μεγάλα κανάλια που ταίζετε πάλι με 5 εκατομμύρια ευρώ, κύριε Πλεύρη, κύριε Υπουργέ, μαζί με τον Πρωθυπουργό για να φιμώσουν τα υπόλοιπα κόμματα. Επιχειρείτε φήμιση εδώ, επιχειρείτε φήμιση στα μέσα ενημερώσεως. Εμείς, λοιπόν, θα κάνουμε αντάρτικο δημοκρατίας, θα επιβάλλουμε τη δημοκρατία, δεν γίνεται αλλιώς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Δεν το περίμενα -βέβαια, είναι και θέμα ήθους και ύφους- και από τον κ. Τσίπρα και από τον κ. Μητσοτάκη. Αδικούν τους εαυτούς τους, πραγματικά τους αδικούν. Αν πιστεύουν ότι αυτό μπορούν να το συνεχίζουν για πάντα, κάνουν λάθος. Έρχονται εκλογές τους επόμενους μήνες. Ο ελληνικός λαός κατάλαβε σήμερα. Γιατί εγώ από τον κ. Τσίπρα δεν άκουσα τελικά τι θα κάνει. Θα ψηφίσει την πρόταση αντισυνταγματικότητας για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό που κατέθεσε μόνο η Ελληνική Λύση, και ή όχι; Κατατέθηκε μία πρόταση αντισυνταγματικότητας μόνο από την Ελληνική Λύση, για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό για τους άνω των εξήντα.

Θα ψηφίσει ο ΣΥΡΙΖΑ ή ήρθαμε εδώ για να κάνουμε το θέατρό μας; Παραλογισμός, θεατρική παράσταση. Πραγματικά, αν ανεβάζαμε θεατρική παράσταση σήμερα, οι δύο κορυφαίοι πρωταγωνιστές θα ήταν ο κ. Τσίπρας και ο Πρωθυπουργός της χώρας. Πραγματικά το εννοώ αυτό που λέω και ντρέπομαι ως πολιτικός και ντρέπομαι ως Βουλευτής. Η απαξία απέναντι στο Ελληνικό Κοινοβούλιο και απέναντι στους συναδέλφους τους, μου προκαλεί κατάπληξη, αλγεινή εντύπωση, αθλιότητα, συμπεριφορά άκομψη, η οποία δεν πρέπει να υπάρχει.

Γιατί μη νομίζουν κάποιοι ότι δεν βλέπουν το κανάλι της Βουλής οι πολίτες. Βλέπουν. Και, βέβαια, να υπενθυμίσω στον Πρωθυπουργό για να πάμε στα όσα είπε, γιατί εμείς δια επιχειρημάτων θα απαντήσουμε, παρά τη σαθρή αντιμετώπιση από τον κ. Τσίπρα των νέων ανεπιχειρημάτων του Πρωθυπουργού. Σαθρή αντιμετώπιση, χλιαρή, γλυκομίλητη. Αξιωματική Αντιπολίτευση που ούτε η συγκυβέρνηση δεν κάνει έτσι.

Ακούστε τώρα. Είπε ο Πρωθυπουργός ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έγινε ανάγκη. Ανάγκη! Αλλάζει τις έννοιες, σαν τον καθολικό ιερέα που βάπτιζε το κρέας ψάρι, ενώ ήσθευε για να τρώει το ψάρι και έλεγε ότι το κρέας είναι ψάρι, έτσι το πηγαίνει. Είναι η λογική του υποχρεωτικού ότι έγινε ανάγκη.

Ο όρος ανάγκη, κύριε Πρωθυπουργέ, κατά έννοια για τον άνθρωπο, είναι το δυσάρεστο συναίσθημα της έλλειψης, το οποίο και συνοδεύεται από την επιθυμία της εξάλειψής του. Αυτό σημαίνει ανάγκη. Άρα, λοιπόν, δεν είναι ανάγκη το εμβόλιο. Το κάνει υποχρεωτικό να είναι αναγκαίο. Αυτό είναι το λάθος σας. Γιατί αναγκαίο και ανάγκη είναι να έχει η Ελλάδα και ΜΕΘ και γιατρούς και φάρμακα και πρωτοβάθμια περίθαλψη. Αυτή είναι η ανάγκη.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Απλά θέλετε να επιβάλετε την υποχρεωτικότητα, γιατί αυτή η αυταρχικότητα -και θα σας το πω ευθέως- με οδηγεί στη δική μου σκέψη.

Μίλησα για καθολικούς ιερείς. Στον κύριο Πρωθυπουργό θα απευθυνώ τώρα. Οι καθολικοί ιερείς όταν αμάρτηναν αυτομαστιγώνονταν, για να μη ξεχνιόμαστε. Κρύβονταν στο κελάρι και

αυτομαστιγώνονταν. Εσείς το μόνο που κάνετε σήμερα ως καθολικοί ιερείς είναι να αλλάζετε τους όρους, να αλλάζετε τις έννοιες, αλλά να μαστιγώνετε την αλήθεια, τη γλώσσα, τη λογική και τον ελληνικό λαό. Αυτά πρέπει να σταματήσουν.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, δεν υπάρχουνε παρά δύο δυνάμεις πραγματικά στον κόσμο: το σπαθί και το πνεύμα. Σε βάθος χρόνου το σπαθί νικιέται πάντα από το πνεύμα και πρέπει να το ξέρετε καλά, τουλάχιστον κάποιοι οι οποίοι είστε και ακαδημαϊκοί. Η Κυβέρνηση εδώ και ενάμιση χρόνο διάλεξε το σπαθί, δεν διάλεξε το πνεύμα.

Και θα σας κάνω μία αποκάλυψη τώρα που κανείς δεν την είπε, ούτε την είπε, βέβαια, ο ΣΥΡΙΖΑ ούτε ο κ. Τσίπρας. Αυτό εδώ που βλέπετε είναι ένα βιβλίο που μοιράζεται στα νηπιαγωγεία. Το μοιράζει το Υπουργείο Παιδείας, κύριε Πλεύρη, παιδιά έχετε. Αυτό είναι το βιβλίο, δωρεάν στα παιδάκια, τα νήπια -ήσασταν Υπουργός Παιδείας. Είναι του κ. Τριβιζά και θα το καταθέσω στα Πρακτικά.

Ακούστε τι λέει για να καταλάβουμε σε ποια χώρα ζούμε. Στη σελίδα δεκατέσσερα, μιλάει για τον κορωνοϊό στα παιδάκια: «Θα εξαπολύσουμε πολλούς, εκατομμύρια ιούς, στον ανθρώπων τον πλανήτη, να τους μπούνε στα μάτια, να τους μπούνε στη μύτη και εκτός από αυτά, ακόμη, να τους χωθούνε και στο στόμα».

Αυτά μαθαίνουν στα νήπια. Στη σελίδα δεκαέξι, λέει: «Θα τους επιτεθούμε με μανία, ώσπου να πάθουν όλοι πνευμονία, επιτίθενται και στους παππούδες μας». Ακούστε τι λένε στα παιδάκια για να μην πηγαίνουν στους παππούδες τους και πώς το λένε. Στη σελίδα είκοσι λέει: «Μόλις φτάσετε στον ανθρώπων την κοινότητα, σε παππούδες και γιαγιάδες δώστε, φρικαλέοι μου, προτεραιότητα». Στη σελίδα είκοσι δύο, λέει: «Μην τους αφήσετε σε χλωρό κλαρί, είναι οι χειρότεροι εχθροί. Φοράνε, συνήθως, γυαλιά και έχουν άσπρα ή γκριζα μαλλιά, οι παππούδες και οι γιαγιάδες, είναι περασμένοι στα χρόνια και τους αρέσει να αγκαλιάζουν τα εγγόνια».

Αυτό διαβάζουν τα παιδιά. Να απομονώσουμε τα παιδάκια από τους παππούδες και τις γιαγιάδες. Αυτό το βιβλίο μοιράστηκε σε σχολεία του Νομού Αττικής. Στα παιδάκια, στις αθώες ψυχούλες το κάνετε, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, κύριε Πλεύρη. Και δεν ντρέπεστε; Τι κάνετε; Ο παππούς και η γιαγιά να μη μπορεί να αγκαλιάσει το παιδί; Αυτό να μάθει από μικρό παιδί; Τι κάνει εδώ; Και εδώ μέσα είναι η φωτογραφία του κ. Τσιόδρα με τον κ. Τριβιζά, είναι εδώ, μαζί. Όταν το διάβασα αγανάκτησα, γιατί όλοι έχουμε παιδιά, κάποιοι έχουμε και εγγόνια.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Για κηραλοιφές λέει τίποτε;

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ, όχι διακοπές στον κύριο Πρόεδρο.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Επειδή η ανοησία δεν πολεμιέται και δεν νικιέται, θα σας πω ότι, κύριε Φίλη, με νικήσατε. Σας μιλάω για ένα κοινωνικό θέμα και μου μιλάτε για το επάγγελμά μου. Εγώ δουλεύω, εργάζομαι, πληρώνω εκατοντάδες εργαζόμενους. Εσείς δεν ξέρω τι δουλειά κάνατε στη ζωή σας. Παροχή υπηρεσίας μόνο κάνατε, για να ξέρουμε τι λέμε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Εγώ παράγω έργο, έχει διαφορά, κάνω και εξαγωγές, πληρώνω φοροία. Εγώ αυτό κάνω και σε όποιον αρέσει. Ψηφίστε ανεπάγγελτο Αρχηγό και σταματήστε να μιλάτε και να προκαλείτε τη δική μου μνήμη.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** .....

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παρακαλώ, δεν γράφονται στα Πρακτικά αυτές οι εκφράσεις.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Έχουν δικαίωμα και οι άθρησκοι και οι άθεοι να βαρβαρίζουν. Σας αφήνω στη βαρβαρότητά σας. Είστε ένας βαρβαρος πραγματικά, με την αρχαιοελληνική έκφραση του όρου.

Βαρβαρίζετε κύριε Φίλη. Βαρβαρίζετε και δυστυχώς ήσασταν και Υπουργός Παιδείας. Να τον χαιρέσετε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Πάμε στην ουσία. Μοιράζετε, λοιπόν, βιβλία που επιχειρούν να διασπάσουν την παραδοσιακή οικογένεια. Μοιράζετε βιβλία -αυτό δεν ενόχλησε τον κ. Φίλη- που λένε για τους παππούδες

μας, ότι δεν πρέπει τα παιδιά να τους αγκαλιάζουν. Αυτό λέει. Τα υπόλοιπα το συζητάμε, να υπάρχουν. Αλλά, αυτός ο τρόπος είναι άκομπος, αυτός ο τρόπος είναι απάνθρωπος. Αυτός ο τρόπος στις μικρές ψυχούλες των παιδιών δημιουργεί σύνδρομα που δεν τα καταλαβαίνουν κάποιοι. Μπορεί ο καθένας να λέει ό,τι θέλει, στη δημοκρατία ακόμη και η βλακεία είναι ανεκτή. Η φασιστική αντίληψη όμως, η αυταρχική αντίληψη, είναι καταδικαστέα. Η προσβολή είναι προσβολή.

Δεν θα πάρω κανενός το γάντι. Δεν είμαι από αυτούς. Όμως, ακόμα περιμένω να μας πουν οι κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ που πετάγονται, αν θα ψηφίσουν την αίτηση της αντισυνταγματικότητας για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Όλα τα άλλα είναι προφάσεις εν αμαρτίαις. Στηρίξτε τη Νέα Δημοκρατία και σωπάστε, γιατί εσείς θα συγκυβερνήσετε.

Πάμε, λοιπόν, στα υπόλοιπα.

Κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, έχετε διαπράξει μία ύβρη. Το λέω ωμά. Τι είναι η ύβρις στην αρχαία ελληνική αντίληψη; Η ύβρις ήταν μία βασική αντίληψη, κοσμοθεώρηση της αρχαίας Ελλάδας, όταν κάποιοι, υπερεκτιμώντας τις δυνατότητές του, τη δύναμή του, αν θέλετε, την πολιτική, τη στρατιωτική και την οικονομική, υπέπιπτε σε έναν βίο αλαζονικό και προσβλητικό απέναντι στην κοινωνία ή απέναντι σε πρόσωπα. Αυτό ήταν η ύβρις. Τότε, όμως, προκαλούσε τη νέμεση.

Θα έρθει, λοιπόν, στις εκλογές η νέμεση για τη Νέα Δημοκρατία, η θεία δίκη και θα το πληρώσετε αυτό που κάνετε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Διότι αυτό που κάνετε, είναι λάθος. Είναι η οργή και η εκδίκηση του λαού που έρχεται.

Δηλαδή, για να το ξεκαθαρίσουμε, ποια είναι η ύβρις σας; Θα σας την πω τώρα. Διολισθαίνετε στον αυταρχισμό, διολισθαίνετε μέσω της ανικανότητας σας σε αυταρχικές επιλογές ανίκανοι να πείσετε, ανίκανοι να προβλέψετε, ανίκανοι να οργανώσετε, ανίκανοι να σώσετε. Είστε ικανοί μόνο να επιβάλλετε, να αναγκάζετε, να τιμωρείτε τον Έλληνα. Αυτή είναι η ύβρις και αυτό είναι το αποτέλεσμα.

Και θα σας πω κάτι ως μια παροιμιώδη έκφραση. Κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, δεν μπορείτε με το ζόρι κανέναν να τον οδηγήσετε πουθενά. Μια αγγλική παροιμία λέει ότι μπορείς να οδηγήσεις το άλογο στο νερό, αλλά δεν μπορείς να το αναγκάσεις να πιει. Αυτό να το θυμάστε. Με εξαναγκασμό δεν θα πείσετε κανέναν. Σας το ξαναλέω για ακόμη μια φορά. Η δράση φέρνει αντίδραση, κύριε Πλεύρη, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, κύριοι της Κυβέρνησης. Και εγώ πάντοτε ομιλώ -και η Ελληνική Λύση- με επιχειρήματα.

Κικίλιας, 27 Νοεμβρίου 2020: «Το εμβόλιο δεν θα είναι υποχρεωτικό, γιατί είναι αντισυνταγματικό». Ο πρώην Υπουργός Υγείας. Τι άλλαξε από τότε; Τι άλλαξε από τότε; Πείτε μου εσείς. Εγώ θα σας το πω: Κάνετε λάθος. Πάρτε το τώρα πίσω. Η υποχρεωτικότητα στον εμβολιασμό δεν οδηγεί στην πειθώ. Είναι λάθος σας λέμε!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Πρώτη φορά στη συνταγματική ιστορία της χώρας δημοκρατικά εκλεγμένη κυβέρνηση, κατά παράβαση της αρχής της διάκρισης των εξουσιών, ασκεί δικαιοδοτικά καθήκοντα. Δεν έχει ξαναγίνει. Και τι κάνει; Επιβάλλει ποινή, μία ποινή, χωρίς να δίνει στον πολίτη το δικαίωμα το συνταγματικό να απολογηθεί, να κάνει ένσταση, να έχει μια ακρόαση προηγούμενη, να πάει να κάνει παράπονα. Όχι, αυταρχικά τους επιβάλλει τα 100 ευρώ.

Δεν θα πω, βέβαια, τι είχε πει ο Πρωθυπουργός -ήθελα να είναι εδω ο Πρωθυπουργός, αλλά είπαμε- στις 10 Μαρτίου του 2009: «Κάθε θεραπεία θα πρέπει να προσαρμόζεται στις ανάγκες του κάθε ασθενή. Θεωρώ αναφαίρετο δικαίωμα του κάθε ανθρώπου να επιλέγει τη θεραπευτική μέθοδο που του ταιριάζει».

Είμαστε οι μοναδικοί εδω που μιλάμε με επιχειρήματα. Είμαστε οι μοναδικοί που δεν παίζουμε το θέατρο του παραλόγου. Είμαστε οι μοναδικοί που έχουμε λόγο, άποψη και είμαστε η φωνή της λογικής. Και καθημερινά αυτό θα κάνουμε.

Εκδικούνται σήμερα τους πατεράδες μας, τους παππούδες μας, τις γιαγιάδες μας. Εκατό ευρώ όταν δεν έχει σύνταξη ο άλλος για να φάει, δεν έχει ψωμί να πάρει. Εκατό ευρώ πρόστιμο!

Στο τέλος βλέπω τη Νέα Δημοκρατία να επιβάλλει το γνωστό νόμο «Κείον το νόμιμον». Το ξέρετε το «Κείον το νόμιμον», κύριε Πλεύρη;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Το ξέρω.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Το ξέρετε.

Το ξέρετε, κύριε Φίλη, εσείς που ήσασταν Υπουργός Παιδείας το «Κείον το νόμιμον», τι ίσχυε στην αρχαία Ελλάδα, στην Κέα; Δεν το ξέρετε. Υπουργός Παιδείας ήσασταν, κύριε Φίλη. Το «Κείον το νόμιμον».

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Εσείς μπορεί να ξέρετε είπα. Δεν ξέρω αν γνωρίζετε. Είπα, μπορεί. Είναι νομολογία αυτή.

Στην ηλικία των εξήντα ετών, λοιπόν, στην Κέα είχαν δικαίωμα οι υπέργηροι να αυτοκτονούν. Στο τέλος θα το φέρετε και εδω ως νόμο. Εκεί το πάτε. «Κείον το νόμιμον».

Γελάτε, κύριε Πλεύρη, αλλά εγώ ενθυμούμαι ότι άλλα λέγατε πριν μερικά χρόνια και για τις Πρέσπες και για τα εμβόλια. Και σήμερα, κύριε Πλεύρη, λέτε άλλα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Όμως η συνέπεια λόγων και έργων καθορίζουν την πορεία ενός πολιτικού άνδρα και ενός ανθρώπου. Αυτή είναι η διαφορά του ομιλούντα, αλλά και όλων των μελών της Ελληνικής Λύσης. Ό,τι λέμε, το εννοούμε. Ό,τι λέμε, θα το κάνουμε. Ό,τι υπερασπιζόμαστε, θα το επιβάλουμε δια δημοκρατικών διαδικασιών, όχι αυταρχικών επιλογών όπως κάνατε εσείς.

Αυτό, λοιπόν, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, αφού βάζετε 100 ευρώ πρόστιμο, να το ακούσω, κύριε Πλεύρη, να πω ότι είναι μια επιλογή. Εντάξει. Γιατί, κύριε Πλεύρη, δεν κάνετε το αυτονόητο όταν δεν παίρνει τη σύνταξη ο άλλος και περιμένει δυο, τρία χρόνια; Να του κάνετε ελαφρύνσεις δηλαδή. Η πολιτεία λέει ότι φταίει που δεν πήρε τη σύνταξη ο άνθρωπος για να ζήσει. Άρα δεν θα πληρώνει εφορία, δεν θα πληρώνει ΕΝΦΙΑ, δεν θα πληρώνει ρεύμα, δεν θα πληρώνει τηλέφωνο, δεν θα πληρώνει ΔΕΗ, γιατί η πολιτεία δεν του δίνει τη σύνταξη του για να πληρώσει. Τα παγώνουμε όλα. Κάντε το αυτό μέχρι να βγει η σύνταξη. Και επειδή δεν βγάζετε τη σύνταξη, να πληρώνετε και 100 ευρώ πρόστιμο κάθε μήνα. Αν είστε, όμως, ακριβοδίκαιοι. Αν νομίζετε ότι είστε δίκαιοι και βάζετε τα 100 ευρώ πρόστιμο, το ακούω. Είναι μία επιλογή σας. Διαφωνώ. Βάλτε, όμως, να πληρώνει το κράτος 100 ευρώ για κάθε σύνταξη που δεν βγάζει κάθε μήνα και να του δίνετε και την απαλλαγή εφορίας, ΕΝΦΙΑ. Μόνο έτσι τιμάτε τα περήφανα γηρατεία, παππούδες, γιαγιάδες, μπαμπάδες, μητέρες, πατέρες. Όχι έτσι. Έτσι τους εκδικείστε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και, επιτέλους, κύριοι, εδω μέσα όλοι σας, που δεν ντρέπεστε πραγματικά - κάνετε συνταγματικό δικαστήριο- αφήστε την πλάκα με τους συνταγματολόγους, τον κ. Μανιτάκη, τον έναν, τον άλλον. Συνταγματολόγοι όλοι. Μα, δεν έχουμε συνταγματικό δικαστήριο, τι συνταγματολόγοι είναι; Κάνετε συνταγματικό δικαστήριο. Χωρίς αντικείμενο, επιστημολογία. Αφού δεν έχουμε συνταγματικό δικαστήριο. Έχουμε ένα Σ.τ.Ε. που παίρνει πολιτικές αποφάσεις και εκεί βγαίνει ενίοτε η απόφαση όπως βολεύει την Κυβέρνηση. Πρέσπες, Σ.τ.Ε., τώρα άλλες αποφάσεις. Βγαίνουν ανάλογα πώς θέλει και πώς βολεύεται η Κυβέρνηση, αφού είναι πολιτικές οι επιλογές.

Ας κάνουμε, λοιπόν, ένα συνταγματικό δικαστήριο. Ας γίνει, επιτέλους, αυτό πράξη.

Άλλη πρότασή μας, την οποία, πραγματικά, δεν άκουσα ποτέ να την εφαρμόζετε. Κύριε Πλεύρη, ξέρετε ότι όσοι χρωστούν στον ΕΦΚΑ για οκτώ, εννιά μήνες είναι ανασφάλιστοι; Το ξέρετε αυτό; Έχουν πληρώσει οι άνθρωποι είκοσι χρόνια, δεκαπέντε, τριάντα. Έχουν πληρώσει και δεν έχουν παροχή. Εδω σας θέλω, κύριε Πλεύρη, στην κοινωνική πολιτική, όχι στην αντιλαϊκή πολιτική. Σας θέλω στην κοινωνική πολιτική, δίπλα στην κοινωνία, δίπλα στον πολίτη, δίπλα στον λαό.

Και επειδή κάποιοι λένε για προτάσεις, εμείς δεν είμαστε σαν τον κ. Τσίπρα. Θα καταθέσουμε στα Πρακτικά της Βουλής περίπου δεκαεπτά προτάσεις για το θέμα του εμβολιασμού, των ΜΕΘ και όλων αυτών των γεγονότων. Καταθέτει προτάσεις η Ελληνική Λύση, όχι παραμύθια. Έρχονται εδω και αντιδικούν χωρίς προ-

τάσεις. Θα τις καταθέσουμε για τα Πρακτικά της Βουλής, ώστε ο ιστορικός του μέλλοντος, τουλάχιστον, να ξέρει.

Θα πω κάτι, για να κλείνω τώρα και να μην ταλαιπωρώ τους λίγους που έχουν μείνει εδώ, γιατί μίλησαν οι δύο Αρχηγοί και τελείωσε το πανηγύρι, τελείωσε το θέατρο, πρέπει να πάμε σπίτι μας να πιούμε τον καφέ μας.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Μας υβρίζετε εμάς....

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Δεν λέω για εσάς, κύριε Φίλη.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Μας υβρίζετε!

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Δεν υβρίζω. Μα, έφυγαν όλοι! Ένας έμεινε, εσείς! Ο εξής ένας.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Και με υβρίζετε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Δεν είπα για εσάς. Γιατί έχετε τη μύγα και ξύνεστε; Γιατί έχετε τη μύγα και μυγιάζεστε;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Εξυβρίζετε... (δεν ακούστηκε)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Παραπονιέται επειδή έμεινε εδώ και τον αποπήρατε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Είπα εγώ Φίλης;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Βεβαίως.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Φίλος ο Φίλης, φίλτατη η αλήθεια. Δεν είπα Φίλης. Μόνος σας το νομίζετε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** ... (δεν ακούστηκε)

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Αστεία είναι αυτά που λέτε.

Πάμε στην ουσία. Κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, είστε εκδικητικοί. Το μέτρο για μας είναι εκδικητικό και ρατσιστικό, κύριε Πλεύρη. Όπως έλεγε ο Κομφούκιος όμως προτού ξεκινήσεις ένα ταξίδι εκδίκησης, κύριε Πλεύρη, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας σκάψτε δυο τάφους. Η εκδίκηση έχει δυο τάφους. Σήμερα με αυτό που κάνετε -σας το λέω και βγείτε στην κοινωνία- σκάψατε τον πολιτικό σας τάφο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Βάλατε ταφόπλακα στο μέλλον της δικής σας παράταξης αλλά και της αλήθειας της Ελλάδας. Κάθε μέρα χάνονται εκατό ζωές είτε σήμερα ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ. Σήμερα. Τον άκουσα με τα αυτιά μου το πρωί στο «OPEN». Εκατό ζωές. Κατά τα άλλα στη Νέα Δημοκρατία λέτε ότι όλα πάνε καλά. Εκατό ζωές γιατί δεν υπάρχουν ΜΕΘ. Το είπε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ. Ο αρμόδιος. Επίσης, δεν έχουν πάρει ακόμα τις υπερωρίες. Αληθεύει, κύριε Πλεύρη; Έξι μήνες έχουν να πάρουν υπερωρίες. Το είπε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ. Έχετε σε αναστολή εφτά χιλιάδες ανθρώπους, νοσοκόμες, γιατρούς. Τους πετάξατε στα σκουπίδια. Απίστευτο πράγμα. Τι εκδικητική μανία είναι αυτή σε ανθρώπους που προσέφεραν; Ήρωες τους λέγατε, τους χειροκροτούσατε. Τώρα σας φανκιά στα σκουπίδια.

Να σας πω γιατί δεν πείσατε; Θα σας το πω τώρα. Είπατε πάρα πολλά ψέματα. Κάνατε πολλά λάθη. Πρώτον, κάνατε τους πολιτικούς, πολλούς από εσάς κύριε Πλεύρη, γιατρούς. Από το πρωί βλέπω Υπουργούς στα κανάλια να κάνουν τους γιατρούς. Μόνο η λευκή ποδιά τους λείπει. Συμβουλευθούν για την υγεία, συμβουλευθούν για τα εμβόλια, συμβουλευθούν για τις ΜΕΘ, συμβουλευθούν για τις μάσκες. Οι πολιτικοί που γίνονται γιατροί. Το χειρότερο δε είναι ότι κάνατε τους γιατρούς πολιτικούς. Για παράδειγμα η κ. Γκάγκα ήταν υπεύθυνη κάπου στην επιτροπή, έβγαине στα κανάλια, έγινε Υπουργός. Την τιμώ. Αλλά δεν γίνεται δουλειά έτσι.

Τρίτον, φτιάξατε νέα επιτροπή επιστημόνων ενώ υπάρχει άλλη.

Τέταρτον, το ΕΣΥ καταρρέει. Το ξέρουμε όλοι. Με Έλληνες να ντανιάζονται. Το λένε οι επιστήμονες οι δικοί σας, κύριε Πλεύρη. Πόσο σας τιμάει αυτό δεν ξέρω. Ντανιάζονται. Στο χωριό μου λένε «βάζω τις κλούβες τη μια πάνω στην άλλη». Ντανιάζονται οι νεκροί και οι ασθενείς.

Πέμπτον, τεκμηριώνεται πλήρως ότι οι εμβολιασμένοι συμπολίτες μας νοσούν και μεταδίδουν. Το είπε εδώ ο Πρωθυπουργός πριν από λίγο. Μέχρι πριν ένα μήνα μας έλεγε ο Πρωθυπουργός ότι με το εμβόλιο έχει τελειώσει η ιστορία. Δεν υπάρχει πρό-

βλημα. Τώρα μας λέει ότι μεταδίδει. Μας έλεγε για πανδημία ανεμβολίαστων όταν τώρα ο Πρωθυπουργός αυτοαναίρεται από βήματος της Βουλής και λέει ότι ακόμα και οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν. Βρίζαμε τον Έλληνα τον ανεμβολίαστο, τον κακό, τον λεπρό πριν από ένα μήνα. Τώρα όμως λέμε ότι και οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν.

Επίσης, επειδή κάποιος θέλουν παραδείγματα για να σας πείσουμε ότι λένε ψέματα. Παράδειγμα πρώτο. Καπραβέλος στον «ANTENNA», στην εκπομπή «Καλημέρα Ελλάδα», στον κ. Παπαδάκη. «Ένα ψέμα που λέμε όσον αφορά στους εμβολιασμένους» λέει ο επιστήμονας ότι ψέμα λέμε «σε κάθε εφημερία στις πενήντα εισαγωγές οι δέκα - έντεκα είναι πλήρως εμβολιασμένοι». Ο δικός σας επιστήμονας το λέει. «Η εικόνα που πάει να δημιουργήσει το σύστημα ότι είναι άτρωτοι, ότι επανήλθαμε στην κανονικότητα είναι λάθος. Δεύτερον, ο Εξαδάχτυλος στους «Αταιρίαστους» στον «ΣΚΑΪ». «Αυτή τη στιγμή έχουμε ντάνιασμα ανθρώπων στις εντατικές καθημερινά εδώ και αρκετές εβδομάδες». Ντάνιασμα. Λες και οι άνθρωποι είναι φρούτα και λαχανικά να τα ντανιάζουμε. Παγώνη στον ΣΚΑΪ: «Δεν χρειάζονταν δεκαπέντε επιτροπές. Μια επιτροπή από εφτά άτομα και να τελειώνει η ιστορία». Αυτά όλα είναι ντροπή, κύριε Πλεύρη. Ντροπή γιατί αυτοαναίρεστε. Οι επιστήμονές σας. Οι δικοί σας. Δεν είναι ιδικοί μου επιστήμονες. Δεν τους έβαλα εγώ, εσείς τους βάλατε. Αλλά δεν βλέπω να παρεμβαίνει εισαγγελέας. Ούτε fake news βλέπω να υπάρχουν.

Τέταρτον, Μαργαρίτης Σχοινάς. Το πρώτο κόμμα που μίλησε για τα φάρμακα εδώ στο ελληνικό Κοινοβούλιο ήμασταν εμείς. Κι ας σταματήσουν κάποιοι να καπελώνουν αυτή την ιστορία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Μαργαρίτης Σχοινάς, 25 Νοεμβρίου 2021. Κάποια στιγμή στο ευρωπαϊκό χαρτοφυλάκιο πρέπει να βάλουμε και τις θεραπευτικές επιλογές. Έχουν ελεγχθεί. Έχουν εγκριθεί οκτώ-εννιά θεραπείες και είναι διαθέσιμες σε όποια κυβέρνηση θέλει, κύριε Πλεύρη. Γιατί δεν απευθύνεστε στον κ. Σχοινά; Γιατί δεν παίρνετε τα φάρμακα; Το λέει και ο Σχοινάς. Εκτός κι αν κάνει λάθος. Απ' ό,τι ξέρω Νέα Δημοκρατία είναι κι αυτός. Δικός σας. Κι αυτός κάνει λάθος; Όλοι οι νεοδημοκράτες κάνουν λάθος;

Πέμπτον, διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας: «Ψευδής η αίσθηση ασφάλειας ότι τα εμβόλια τελείωσαν την πανδημία. Και οι εμβολιασμένοι χρειάζονται προφυλάξεις και οι ανεμβολίαστοι». Τι να πω; Εγώ τα λέω; Ο Ρουμάνος Ευρωβουλευτής, κ. Τέρχες, κατήγγειλε σε ελληνικό κανάλι ότι οι συμβάσεις μεταξύ των εταιρειών, κύριε Πλεύρη -διαψεύστε το αυτό- όταν δόθηκαν σε Ευρωβουλευτές -εμείς δεν μπορούμε να πάρουμε τις συμβάσεις- ήταν γραμμένες και διαγεγραμμένες οι συμφωνίες και οι όροι. Να σας στείλω το βίντεο, κύριε Πλεύρη; Η συμφωνία μεταξύ Ευρωπαϊκής Ενώσεως για προμήθεια εμβολίων με τις εταιρείες είχε μαύρες σελίδες μέσα για όρους και για παρενέργειες. Ευρωβουλευτής μαζί με μια ομάδα άλλων δέκα Ευρωβουλευτών. Να σας το στείλω.

Ο κ. Μηταράκης βγήκε προχτές, κύριε Πλεύρη -όλοι οι Υπουργοί βέβαια έχετε μια καρέκλα στα κανάλια- και είπε ότι δεν κολάνε κορωνοϊό στις δομές. Και παθαίνω σοκ. Και λέω: «Κάτι δεν πάει καλά, το DNA των Ελλήνων μάλλον φταιί ή το αίμα των Ελλήνων». Βγαίνει σήμερα το δικό σας «ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ» και λέει: «Στον «Ευαγγελισμό» και στο «Σωτηρία» αλλοδαποί ασθενείς αυξάνονται συνεχώς. Στο «Σωτηρία» το 25% των νοσηλευόμενων είναι αλλοδαποί ηλικίας κάτω των τριάντα ετών. Στον «Ευαγγελισμό» οι αλλοδαποί με λοίμωξη COVID αποτελούν το 55% των νοσηλευόμενων». Στο «ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ». Δεν μας ενδιαφέρει άμα είναι Έλληνες ή ξένοι. Μην το μπερδέψουμε τώρα. Αλλά δεν μπορεί να λέει ψέματα ο Μηταράκης. Δεν μπορεί να βγαίνει και να λέει αυτά τα πράγματα. Ακούει ο κόσμος και λέει: «Κάτι δεν πάει καλά εδώ, μας λένε ψέματα συνεχώς».

Κύριε Πλεύρη, όλη η Ευρώπη δυστυχώς βρίσκεται υπό τρομοκρατία και υπό επιτροπεία. Και θέλω να πω κάτι. Ζούμε την εποχή των Ιακωβίνων. Τη θυμάστε, κύριε Πλεύρη; Δεν την ξέρετε. Δεν πειράζει. Είναι η εποχή που χρησιμοποιούσαν κάθε μέσο ακόμα και βία, κύριε ακαδημαϊκή, προκειμένου να οικοδομήσουν την νέα κοινωνική τάξη τότε οι Ιακωβίνοι στη γαλλική επανάσταση. Ξέρετε, το πρόβλημα της Νέας Δημοκρατίας είναι ότι λίγοι γνωρίζ-



ζουν ιστορία. Κι επειδή λίγοι γνωρίζουν ιστορία, οι περισσότεροι κατάπιαν τις Πρέσπες και το ανιστόρητο για τη Μακεδονία. Δυστυχώς. Αλλά κάποιοι ξέρουν ιστορία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Οι Ιακωβίνοι λοιπόν, εκτελούσαν τους ανθρώπους. Σήμερα οι Ευρωπαίοι πολιτικοί και οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις εκτελούν τις ελευθερίες. Αυτή είναι η αλήθεια. Εκτελούν κάθε ελευθερία. Η Ευρωπαϊκή Ένωση οδηγείται σε εκτροπή. Αυτή είναι η αλήθεια. Εμείς δεν θέλουμε μια Ευρωπαϊκή Ένωση σε εκτροπή. Θέλουμε μια Ευρώπη των λαών, των αξιών και των εθνών.

Ακούστε ειδήσεις που με τρόμαξαν εμένα, κύριοι συνάδελφοι. Στη Γερμανία ο στρατηγός Κάρστεν Μπρόιερ, επικεφαλής της ομάδας αντιμετώπισης της πανδημίας. Στρατιωτικός, στρατηγός. Στην Ιταλία ο στρατηγός από το Αφγανιστάν προωθεί την εκστρατεία του εμβολιασμού. Στην Πορτογαλία, ο αντιναύαρχος Ενρίκε Γκούβια ε Μέλο, επικεφαλής της ειδικής ομάδας εμβολιασμών. Οι χώρες στην Ευρώπη βάζουν στρατιωτικούς για υποχρεωτικό εμβολιασμό. Πού πηγαίνουμε; Σουπερμάρκετ στη Ρουμανία γερμανικών συμφερόντων. Έχω φωτογραφία. Έβαλε συρματοπλέγματα μέσα στο σουπερμάρκετ για να περνάνε οι εμβολιασμένοι και οι ανεμβολίαστοι. Κύριε Πλεύρη, πού πηγαίνει η Ευρώπη. Πού πηγαίνει η Ελλάδα;

Εμείς, λοιπόν, καλούμε τους Βουλευτές που ακόμα μακριά από τα κόμματά τους διατηρούν την κοινοβουλευτική τους αξιοπρέπεια να ψηφίσουν την αίτηση αντισυνταγματικότητας που καταθέσαμε πριν από λίγο. Όχι στον υποχρεωτικό εμβολιασμό, να στην πειθώ. Αυτό λέμε.

Κλείνω με τη ρήση του Αγίου Ιωάννη του Χρυσοστόμου. Θα ήθελα να ήταν ο κ. Φίλης εδώ. «Οι ισχυροί θεωρούν αυτονόητο να αδικούν και να αδίκουν τους αδυνάτους. Όπως τα ψάρια στη θάλασσα, τρώει το μεγάλο το μικρό». Αλλά εδώ, κύριε Πλεύρη, μιλάμε για ανθρώπους. Και πλέον δεν είστε ούτε ισχυροί, ούτε αρεστοί, αλλά είστε αιρετοί. Και στις επόμενες εκλογές θα αποδειχθεί ότι είστε ικανοί μόνο για να ελέγχετε τα μέσα ενημέρωσης, να ελέγχετε τις εφορίες και να τις στέλνετε σε όποιο διαφωτισμό μαζί σας, να ελέγχετε το ΕΣΡ και να κυνηγάτε ανθρώπους που διαφωνούν μαζί σας, να ελέγχετε και να επιβάλετε πρόστιμα στον κάθε Έλληνα πολίτη.

Κύριε Πλεύρη, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, ο μικρός νικάει πάντα τον μεγάλο όταν έχει δίκιο. Και είμαστε βέβαιοι για ένα πράγμα. Μπορεί να είμαστε μικροί στην παρούσα φάση στην ελληνική Βουλή, αλλά εσείς, παρά το γεγονός ότι είστε μεγάλοι, είστε πολύ μικροί για το βάρος της χώρας. Έτσι όπως πάτε θα χάσετε. Θα χάσετε γιατί πάντα η λογική και η δημοκρατία νικάνε τον παραλογισμό και την αυταρχικότητα.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Όπως είπε ο κ. Βελόπουλος και όπως ξέρουμε ήδη, οι συνάδελφοι του κόμματος Ελληνική Λύση, έχουν υποβάλει προς το Σώμα ένσταση αντισυνταγματικότητας σύμφωνα με το άρθρο 100 του Κανονισμού της Βουλής για την τροπολογία με αριθμό κατάθεσης 1153 και ειδικό 168.

Επειδή ακριβώς έχει προβληθεί αυτή η αντίρρηση συνταγματικότητας και ζητείται να αποφανθεί η Βουλή, θα προχωρήσουμε πριν τις ομιλίες του κ. Κατρίνη και του κ. Γρηγοριάδη ως Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων στην εφαρμογή της παραγράφου 2 του άρθρου 100 του Κανονισμού της Βουλής συγκεκριμένα προκειμένου να συζητηθεί αυτή η ένσταση του κόμματος Ελληνική Λύση.

Έχουν δικαίωμα να μιλήσουν εκ μέρους των ενισταμένων ο λέγων κ. Βιλιάρδος Βασιλείος. Ως αντιλέγων έχει οριστεί από την πλειοψηφία ο κ. Ανδρέας Νικολακόπουλος. Δικαιούνται επίσης σε αυτή την διαλογική συζήτηση να λάβουν τον λόγο οι Πρόεδροι των Κοινοβουλευτικών Ομάδων ή οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και αρμόδιοι Υπουργοί καθέναν για πέντε λεπτά της ώρας.

Συνεπώς ξεκινούμε τη συζήτηση επί της ενστάσεως αντισυνταγματικότητας ακούγοντας τον λέγοντα κ. Βασιλείο Βιλιάρδο.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

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

Τώρα βέβαια άκουσα προηγουμένως ότι θεωρεί αντισυνταγματικό και έχει συνηγορήσει επ' αυτού ο κύριος Υπουργός Υγείας, κ. Πλεύρης, στο πρόσφατο παρελθόν, καθώς επίσης ο κ. Κικίλιας. Οπότε είναι λίγο άκαιρο να αναφερθώ εγώ, αλλά βέβαια είναι υποχρέωσή μας και θα το κάνω.

Το προσβαλλόμενο άρθρο 1 της τροπολογίας με αριθμό 1153/168 επιβάλλει υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά του COVID-19 σε όλα τα φυσικά πρόσωπα που έχουν κατοικία ή συνήθη διαμονή εντός της ελληνικής επικράτειας και έχουν γεννηθεί έως και την 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 1961, δηλαδή είναι άνω των εξήντα ετών. Τα ανωτέρω πρόσωπα θα πρέπει να έχουν λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση του εμβολίου έως τη 16<sup>η</sup> Ιανουαρίου του 2022, εκτός εάν έχουν νοσήσει σε διάστημα μικρότερο των εκατόν ογδόντα ημερών ή έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τον εμβολιασμό. Σε διαφορετική περίπτωση επιβάλλει διοικητικό πρόστιμο 100 ευρώ για κάθε μήνα που δεν γίνεται εμβολιασμός, το οποίο πρόστιμο επιβεβαιώνεται μέσω της ΑΑΔΕ, της ΑΑΔΕ των ξένων.

Οι ανωτέρω ρυθμίσεις προσκρούουν στα εξής: Πρώτον, στο άρθρο 2 παράγραφος 1 του Συντάγματος. Το συγκεκριμένο άρθρο γράφει: Πρώτον, ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της πολιτείας. Είναι ξεκάθαρο το άρθρο. Και είναι το άρθρο 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος που αναφέρει τα εξής: Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη.

Από τον συνδυασμό των άρθρων αυτών προκύπτει ότι ο καθένας έχει το δικαίωμα να διαθέτει το σώμα του ελεύθερα και να μην επιτρέπεται επεμβάσεις στο σώμα του χωρίς τη θέλησή του. Θα το πω ακόμη μια φορά γιατί είναι πάρα πολύ σημαντικό. Ο καθένας μας έχει το δικαίωμα να διαθέτει το σώμα του ελεύθερα και να μην επιτρέπεται επεμβάσεις στο σώμα του χωρίς τη θέλησή του. Επομένως, το κράτος, το κράτος βέβαια σε ένα δημοκρατικό περιβάλλον, δεν μπορεί να επιβάλει τον εμβολιασμό διά της βίας ή με την απειλή ποινικών ή διοικητικών κυρώσεων και ειδικά διοικητικού προστίμου που ισοδυναμεί με ποινική τιμωρία.

Το αντισυνταγματικό αυτό άρθρο σε όλες τις διατάξεις του διέπεται από πνεύμα ακραίου νεοφιλελευθερισμού και έρχεται σε πλήρη αντίθεση και με τα ανωτέρω άρθρα, δηλαδή, το άρθρο 2 παράγραφος 1 και με το άρθρο 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος που αναφέρονται στην αξία του ανθρώπου και στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας.

Τα ίδια πηγάζουν και πρώτον από το Διεθνές Δίκαιο, καθώς επίσης δεύτερον από το άρθρο 7 παράγραφος 1 της ΕΣΔΑ που λέει τα εξής: Παν πρόσωπο δικαιούται το σεβασμό της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του. Και τρίτον από το 2361/2021 ψήφισμα του Συμβουλίου της Ευρώπης -το έχω εδώ- όπου το άρθρο 731 ζητά από τα κράτη μέλη τα εξής: Να διασφαλίσουν ότι οι πολίτες ενημερώνονται, ότι ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός -δεν είναι υποχρεωτικός!- και ότι κανείς δεν θα υποστεί πίεση με πολιτικά, κοινωνικά ή άλλα μέσα για να εμβολιαστεί εάν δεν το επιθυμεί. Καμμία πίεση, το αναφέρει ξεκάθαρα. Και δεύτερον στο άρθρο 4 παράγραφος 1 και 2 του Συντάγματος λέει τα εξής: Οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου. Το ξαναλέω: Οι Έλληνες είναι ίσοι, όλοι εμείς, ενώπιον του νόμου. Και δεύτερον: Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ. **ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ**)

Σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις είναι επίσης αντισυνταγματική η επιβολή οριζόντιου ενιαίου διοικητικού προστίμου εκατό ευρώ σε πλούσιους και φτωχούς άνω των εξήντα ετών. Είναι εντελώς άδικο και προφανώς αντισυνταγματικό να επιβάλλεται το ίδιο ποσό για ένα συνταξιούχο των 400 ευρώ και για έναν εισοδηματία των 10 χιλιάδων ευρώ το μήνα. Δεν είναι τροχαίο βέβαια

όπως ακούσαμε προηγουμένως, αλλά κάτι εντελώς διαφορετικό. Είναι προφανές ότι τον πρώτο θα τον εξοντώσει.

Και τέλος εκ των ανωτέρω καθίσταται άμεσα εμφανής η αντισυνταγματικότητα των προσβαλλόμενων διατάξεων.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Νικολακόπουλος από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ένσταση αντισυνταγματικότητας της Ελληνικής Λύσης στηρίζεται κατά το πρώτο σκέλος της τουλάχιστον σε δύο άρθρα, το άρθρο 2 του Συντάγματος που αναφέρεται στην προστασία της αξίας του ανθρώπου και στο άρθρο 5 που αναφέρεται στην ελεύθερη ανάπτυξη προσωπικότητας. Το ίδιο το άρθρο 5 όμως αναφέρει ότι αναπτύσσεται η ελεύθερη προσωπικότητα εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων.

Περαιτέρω το άρθρο 5 στην παράγραφο 5 ορίζει ότι καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Επιπλέον στο άρθρο 21 του Συντάγματος παράγραφος 3 ορίζεται ότι το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και την περίθαλψη των απόρων. Και βέβαια όλα αυτά λοιπόν ορίζουν ότι δεν προστατεύεται μόνο η προστασία της αξίας και η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας αλλά προστατεύεται και η υγεία των πολιτών.

Στο άρθρο 25 ορίζεται με ποιο τρόπο περιορίζονται αυτά τα δικαιώματα. Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους τελούν υπό την εγγύηση του κράτους και οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα είτε από το νόμο εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας.

Αρα λοιπόν οι περιορισμοί στα προηγούμενα δικαιώματα που ορίζουν το άρθρο 2 και το άρθρο 5 μπορεί να γίνουν εφόσον είναι αναλογικά και εφόσον οι περιορισμοί είναι αναγκαίοι και πρόσφοροι για να επιτύχουν τον σκοπό των οποίων θέλουν να επιτύχουν.

Στην προκειμένη περίπτωση ο σκοπός καθορίζεται από υγειονομικά κριτήρια και είναι η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα άνω των εξήντα η οποία έχει κριθεί ότι έχει ανάγκη με υγειονομικά κριτήρια περαιτέρω προστασίας. Και αυτό ορίζεται από συγκεκριμένα στατιστικά στοιχεία, τα οποία έχουν προκύψει, που προβλέπουν ότι εννέα στους δέκα συμπολίτες μας που πεθαίνουν είναι άνω των εξήντα ετών και επτά στους δέκα οι οποίοι είναι διασωληνωμένοι επίσης είναι πάνω από εξήντα ετών. Άρα λοιπόν ο σκοπός είναι και το κριτήριο είναι να προστατευθεί η συγκεκριμένη ομάδα πολιτών η οποία είναι η πιο ευάλωτη. Αλλά δεν είναι μόνο η προστασία της ατομικής υγείας αλλά και η προστασία της δημόσιας υγείας και του κοινωνικού συνόλου αφού είναι πολύ πιθανό λοιπόν οι συγκεκριμένοι συμπολίτες μας να μεταδώσουν τη νόσο. Και βεβαίως αναγκαία είναι και η προστασία του δημόσιου συστήματος υγείας.

Διότι από τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα είναι πιο πιθανό να επιβληθούν το δημόσιο σύστημα υγείας, αφού όπως ανέφερα επτά στους δέκα διασωληνωμένους προέρχονται από τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα. Άρα λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, εφόσον η συγκεκριμένη κατηγορία είναι αυτή η οποία επιβαρύνει περισσότερο το δημόσιο σύστημα υγείας, είναι αναγκαίος, πρόσφορος και ανάλογος ο συγκεκριμένος περιορισμός. Αυτό έχει κριθεί και με απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, την υπ' αριθμ. 2387/2020, αλλά και με πρόσφατη απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, που έκρινε ότι είναι συνταγματική η επιβολή του υποχρεωτικού εμβολιασμού, εφόσον είναι αναλογική, αναγκαία και πρόσφορη.

Και βέβαια, ως προς το δεύτερο σκέλος της ένστασης, η οποία αναφέρεται στην παράβαση του άρθρου 4 παράγραφος 1 και 2 του Συντάγματος, που αναφέρει ότι όλοι οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου, και πάλι εδώ πέρα προβλέπεται ότι εφόσον έχει κριθεί πως το συγκεκριμένο ηλικιακό κριτήριο, με υγειονο-

μικά κριτήρια πάντα, είναι αναγκαίο για να αποτραπεί η εξάπλωση και να προστατευτούν τα δικαιώματα τα οποία ανέφερα πριν, η κύρωση η οποία προβλέπεται είναι καθαρά μέτρο προκειμένου να επιβάλλει την υποχρεωτικότητα και δεν μπαίνει πλέον αναλογικότητα στην κύρωση. Άρα λοιπόν είναι ένα μέτρο κατάλληλο να αντιμετωπίσει τη συγκεκριμένη παράβαση και δεν υπόκειται σε αναλογικότητα.

Θα ήταν αντισυνταγματικό αν μπαίνανε συγκεκριμένα, διαφορετικά κριτήρια, τα οποία θα επέβαλλαν διαφορετική κύρωση ανάλογα με όρους που δεν προβλέπει το Σύνταγμα.

Άρα λοιπόν ζητούμε να απορριφθεί η ένσταση αντισυνταγματικότητας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Εμείς, αγαπητοί συνάδελφοι, εστιάζουμε την κριτική μας γι' αυτήν τη ρύθμιση στο ότι είναι ένα μέτρο που δεν ανταποκρίνεται στην ανάγκη προώθησης και ενθάρρυνσης του καθολικού εμβολιασμού, έχει στοιχεία μη δικαιούσης και μη αναλογικότητας και ακριβώς γι' αυτόν τον λόγο θα αποδειχθεί αναποτελεσματικό.

Υπάρχουν θέματα συνταγματικότητας τα οποία έχουν τεθεί στον δημόσιο διάλογο από έγκριτους συνταγματολόγους. Ακόμα και ο κ. Μανιτάκης, τον οποίον επικαλέστηκε ο Πρωθυπουργός, έχει θέσει δύο θεμελιώδεις προϋποθέσεις: Η μία είναι να έχουν εξαντληθεί όλες οι πρωθύστερες παρεμβάσεις και όλες οι κινήσεις που πρέπει να κάνει η οργανωμένη πολιτεία για να πείσει, κάτι το οποίο καταφανώς δεν έχει συμβεί, και δεύτερον ότι πρέπει να τεκμηριώνεται απόλυτα, άρα να υπάρχει εισήγηση από αρμόδια επιστημονικά όργανα, είτε από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών είτε από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, για να ληφθεί μια τέτοια απόφαση. Ούτε αυτό υπάρχει.

Θεωρούμε λοιπόν ότι αυτή η παρέμβαση γίνεται ενόψει ενός συνολικού αδιεξόδου στην εμβολιαστική στρατηγική, ενός βαλτώματος του προγράμματος. Η διάγνωση του βαλτώματος είχε πολύ έγκαιρα, από τις αρχές του καλοκαιριού. Υπήρχαν προτάσεις τότε για ένα αξιόπιστο restart, το οποίο θα ενίσχυε τη διάθεση συμμετοχής στον αναγκαίο καθολικό εμβολιασμό, ιδιαίτερα των ευάλωτων και ευπαθών ομάδων, όπως είναι οι ηλικιωμένοι, αλλά όχι μόνο ηλικιωμένοι. Υπάρχουν ανοσοκατεσταλμένοι, υπάρχουν καρκινοπαθείς, υπάρχουν πληθυσμοί ειδικής ευαλωτότητας, όπως είναι οι διαβιούντες σε καταυλισμούς, σε camps, οι φυλακισμένοι, οι τοξικοεξαρτημένοι, οι άστεγοι για τους οποίους δεν έχει ληφθεί ποτέ καμμία οργανωμένη μέριμνα.

Άρα λοιπόν εμείς θεωρούμε ότι αυτό είναι το κρίσιμο ζήτημα, η αναποτελεσματικότητα με όρους δημόσιας υγείας, και όχι τόσο το συνταγματικό θέμα. Εμείς, αγαπητοί συνάδελφοι, δεν υπερασπιζόμαστε το δικαίωμα κάποιου να μην εμβολιάζεται. Εμείς θεωρούμε, ειδικά για το κομμάτι των υγειονομικών, ότι είναι ηθική και επαγγελματική υποχρέωση των ανθρώπων που εργάζονται στο σύστημα υγείας να είναι εμβολιασμένοι.

Αλλά ταυτόχρονα υπερασπιζόμαστε το δικαίωμα του συνόλου της κοινωνίας και των ανεμβολιαστών στην επιβίωση, στην αξιοπρέπεια, στην καθολική κάλυψη υγείας. Και αυτό με τα μέτρα τα οποία προωθείτε αναίρεται.

Επί του συγκεκριμένου λοιπόν επιφυλασσόμαστε. Δεν στηρίζουμε την ένσταση αντισυνταγματικότητας. Θα δηλώσουμε «παρών» στην ψηφοφορία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ, κύριε Κατρίνη, έχετε τον λόγο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Νομίζω ότι ο ανθρώπινος φόβος και η ελλιπής ενημέρωση καταπολεμάται με τη σωστή και έγκαιρη ενημέρωση από έγκριτους επιστήμονες και όχι αναξίπιστους πολιτικούς και σίγουρα δεν καταπολεμάται με τον εξαναγκασμό. Σε αυτό πέτυχε η Κυβέρνηση; Δεν πέτυχε, όπως δείχνουν όλες οι παλινωδίες μέχρι σήμερα, τα διαγγέλματα που αναιρούνται, η περιθωριοποίηση των επιστημόνων, δυστυχώς φτάνουμε στο σημείο σήμερα να συζητάμε για υποχρεωτικότητα, που όπως ο κύριος Πρωθυπουργός είχε αναγκάστηκε να το κάνει, ενώ δεν το ήθελε.

Υπάρχουν όμως σοβαρά ερωτήματα σε σχέση με αυτή τη διάταξη και τη συνταγματικότητα. Θα μπορούσαν να εφαρμοστούν αυστηρότερα μέτρα περιορισμού; Θα μπορούσαν. Θα μπορούσαν να εφαρμοστούν μέτρα ακόμα και σε εμβολιασμένους; Και οι δύο πτυχές αυτές όμως, η πρώτη δεν απηχούσε στο επικοινωνιακό αφήγημα της Κυβέρνησης, που ήθελε να βαφτίσει την πανδημία «πανδημία ανεμβολίαστων», και το δεύτερο δεν μπορούσε να υποστηριχθεί λόγω της οικονομικής αδυναμίας της Κυβέρνησης να στηρίξει την αγορά.

Έχει μεγάλη σημασία, για να κρίνουμε εν τέλει τη συνταγματικότητα της διάταξης, να δούμε με ποιο σκεπτικό λαμβάνεται αυτό το μέτρο. Λαμβάνεται με το σκεπτικό του περιορισμού της μεταδοτικότητας; Λαμβάνεται με το σκεπτικό της αυτοπροστασίας των ανθρώπων πάνω από εξήντα ετών; Λαμβάνεται με το σκεπτικό της αποφυγής επιβάρυνσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Είναι οι πλέον μεταδοτικοί οι άνω των εξήντα ετών;

Η υποχρεωτικότητα είναι θεμιτή. Εξάλλου μέχρι σήμερα υπάρχει στέρηση πρόσβασης σε χώρους και υπηρεσίες όπως τα νηπιαγωγεία, οι παιδικοί σταθμοί, χώροι διασκέδασης, ακόμα και χώροι εργασίας. Δικαστήρια συνταγματικά και εθνικά αλλά και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων έχουν κρίνει συνταγματική την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού κάποιων εργαζομένων. Όμως το σημαντικό είναι ότι η υποχρέωση του κράτους να προσπαθεί και να προστατεύει την κοινότητα τού δίνει εν τέλει τη δυνατότητα να περιορίζει τις όποιες ελευθερίες του ατόμου.

Αρα μπορούμε στο ερώτημα αν είναι αντισυνταγματική αυτή η διάταξη να πούμε ότι επί της αρχής δεν φαίνεται ότι είναι αντισυνταγματική αυτή η διάταξη. Γιατί; Διότι προσπαίζεται το σύμφερον του κοινωνικού συνόλου, αφού ο εμβολιασμός είναι επιβεβλημένος για την προστασία της δημόσιας υγείας, εξυπηρετείται το χρέος της κοινωνικής αλληλεγγύης σύμφωνα με το άρθρο 25, διατηρείται ο πυρήνας του δικαιώματος προστασίας της υγείας και ανάπτυξης της προσωπικότητας με δεδομένο ότι υπέρτατο αγαθό είναι η προστασία της ζωής σύμφωνα με το άρθρο 5.

Όσον αφορά την προσωπική ελευθερία, που εγείρει ζήτημα η Ελληνική Λύση, νομίζω ότι η προσωπική ελευθερία περιορίζεται από τα δικαιώματα των άλλων, όπως είναι η δημόσια υγεία και η διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

Θα μπορούσε να τεθεί ζήτημα συνταγματικότητας σε σχέση με το άρθρο 25 και την αρχή της αναλογικότητας, γιατί δεν είναι βέβαιο ότι η εν λόγω διάταξη θα εξυπηρετήσει τελικά τον σκοπό της και μάλλον κινδυνεύει να γίνει απρόσφορη ή αλυσιτελής, σε σχέση με το γεγονός ότι για κάποιους πολίτες το πρόστιμο των 100 ευρώ μπορεί να φαίνεται δυσβάσταχτο, για κάποιους άλλους δεν τους δημιουργεί πρόβλημα σε σχέση με την πρόθεση τους να εμβολιαστούν ή όχι. Αρα δεν επιτυγχάνεται και ο στόχος.

Υπάρχουν προβληματισμοί σε σχέση με τις μεγάλες ηλικίες, που σύμφωνα με το άρθρο 21 χρήζουν ειδικής φροντίδας και όχι επιβολής προστίμου, όπως περιλαμβάνει η εν λόγω διάταξη. Θα έπρεπε να έχει επεξηγήσεις και διαφοροποιήσεις με σαφήνεια για το ποιος δεν μπορεί ή δεν επιτρέπεται να εμβολιαστεί.

Επίσης σημαντικό είναι ότι κλονίζεται με κάποιο τρόπο, παρά το γεγονός ότι είναι συνταγματική η χρήση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για λόγους δημόσιας υγείας και προστασίας του δημοσίου συμφέροντος, η σχέση εμπιστοσύνης του πολίτη με τους θεσμούς μετά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων.

Αρα, εν κατακλείδι, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω το εξής. Παρά το γεγονός ότι σε αρκετά σημεία τα οποία δεν έχουν τεθεί

στην ένσταση της Ελληνική Λύσης θα μπορούσε υποθετικά να ειπωθεί ότι κινούνται στα όρια της συνταγματικότητας, δεν θεωρούμε ότι η εν λόγω ένσταση της Ελληνικής Λύσης μπορεί να γίνει αποδεκτή και η συγκεκριμένη διάταξη να μη συζητηθεί ως αντισυνταγματική.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσεάς Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Καραθανασόπουλος από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η αίτηση αντισυνταγματικότητας γενικά έχει καταντήσει επί της ουσίας μια προσχηματική διαδικασία από τη στιγμή που η εκάστοτε κυβερνητική πλειοψηφία καθορίζει τι είναι συνταγματικό και τι δεν είναι.

Έτσι, λοιπόν, και για τη συγκεκριμένη πρόταση κρίνουμε ότι η επιλογή της Κυβέρνησης, όπως αυτή καθορίζει τη συγκεκριμένη τροπολογία, είναι μια πολιτική επιλογή ενταγμένη στην αδιέξοδη πολιτική της περί ατομικής ευθύνης η οποία έχει οδηγήσει στα συγκεκριμένα τραγικά αποτελέσματα όσον αφορά τη διαχείριση της πανδημίας.

Έτσι και το ΚΚΕ την αντιμετωπίζει ως πολιτική επιλογή και με την αρνητική ψήφο μας την καταγγέλλουμε. Η κομματική ομάδα του ΚΚΕ δεν θα συμμετάσχει στην ψηφοφορία για την αίτηση αντισυνταγματικότητας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσεάς Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Γρηγοριάδης.

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι η εν λόγω διάταξη που φέρνει η Κυβέρνηση σήμερα είναι εντελώς αυταρχική. Επίσης, δεν υπάρχει η παραμικρή αμφιβολία ότι είναι και τελειώς αντισυνταγματική. Το καταλαβαίνει αυτό κάποιος που είναι πολιτικός, το καταλαβαίνει κάποιος που είναι γιατρός, το καταλαβαίνει κάποιος που είναι περαστικός, το καταλαβαίνει ακόμα και κάποιος που είναι πέτρα, κύριε Πρόεδρε.

Πρόκειται σαφώς για μια αντισυνταγματική διάταξη. Θα ψηφίσουμε «παρών», μολτατούτα, καθώς θεωρούμε ότι δεν έχει τεκμηριωθεί επαρκώς η αντισυνταγματική πρόταση της Ελληνικής Λύσης. Επίσης, δεν συμφωνούμε ότι τα συγκεκριμένα άρθρα είναι που έχουν το πρόβλημα.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσεάς Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

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

Κύριε Πρόεδρε, πριν τοποθετηθώ, θα καταθέσω νομοτεχνικές βελτιώσεις. Τις καταθέτω, γιατί έχουν σχέση και με την τροπολογία. Δίνεται με τη νομοτεχνική βελτίωση η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας να επεκτείνει και για όσους θα γίνουν εξήντα ετών μετά το χρονικό πλαίσιο, διότι έτσι όπως ήταν η διάταξη κάλυπτε αυτούς που θα είναι εξήντα ετών τώρα, αλλά προφανώς και από τον Ιανουάριο θα υπάρξουν άτομα που θα γίνουν εξήντα ετών.

Καταθέτω τις νομοτεχνικές.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Αθανάσιος Πλεύρης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις οι οποίες έχουν ως εξής:

## ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

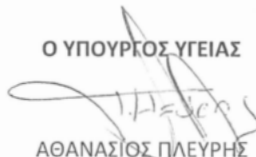
## ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ

«Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας»

1. Στον τίτλο του σχεδίου νόμου, μετά από τη φράση «προϊόντων και υπηρεσιών υγείας», προστίθεται η φράση «και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική πρόνοια».
2. Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 17 του σχεδίου νόμου, μετά από τη φράση «ή Νομικής» προστίθεται η φράση «ή Πληροφορικής».
3. Στα περιεχόμενα και στο κείμενο του σχεδίου νόμου, τα ΚΕΦΑΛΑΙΑ Α', Β', Γ', Δ' και Ε' εντάσσονται σε «ΜΕΡΟΣ Α'» υπό τον τίτλο «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ».
4. Στα περιεχόμενα και στο κείμενο του σχεδίου νόμου, μετά από το ΜΕΡΟΣ Α', προστίθεται «ΜΕΡΟΣ Β'», υπό τον τίτλο «ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ», στο οποίο εντάσσονται οι υπ' αρ. 1153/168/30.11.2021, 1150/165/30.11.2021, 1152/167/30.11.2021 και 1151/166/30.11.2021 τροπολογίες.
5. Στα περιεχόμενα και στο κείμενο του σχεδίου νόμου, το ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' υπό τον τίτλο ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ μετονομάζεται σε «ΜΕΡΟΣ Γ'» υπό τον τίτλο «ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ».
6. Στην παρ. 7 του άρθρου 1 της υπ' αρ. 1153/168/30.11.2021 τροπολογίας, μετά από τη φράση «β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία διάθεσης των πόρων που προέρχονται από την επιβολή των κυρώσεων του παρόντος άρθρου.», προστίθεται η φράση «γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύναται να τροποποιείται η ημερομηνία του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, προκειμένου το παρόν να εφαρμόζεται σε φυσικά πρόσωπα που συμπληρώνουν το εξηκοστό έτος της ηλικίας τους μετά την 31η.12.2021.».
7. Σε συνέχεια της προηγούμενης νομοτεχνικής, στην παρ. 7 του άρθρου 1 της υπ' αρ. 1153/168/30.11.2021 τροπολογίας, αντί του αριθμού «γ)» πριν από τη φράση «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, λαμβανομένων υπόψη των επίκαιρων επιδημιολογικών δεδομένων, καθορίζεται ο χρόνος λήξης της ισχύος του παρόντος.» τίθεται ο αριθμός «δ)».

Αθήνα, 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2021

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

Και προφανώς εντάσσονται στο νομοσχέδιο οι τρεις τροπολογίες του Υπουργείου Υγείας και η τροπολογία του Υπουργείου Εργασίας.

Είναι πάρα πολύ ενδιαφέρουσα η κουβέντα σήμερα για τη θέση της αντισυνταγματικότητας και, κυρίως, για αυτά που ακούσαμε από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Έρχομαι πρώτα απ' όλα στην Ελληνική Λύση.

Κυρίες Βιλιάρδο, πάλι εδώ ήμουν όταν είχατε κάνει την ένσταση αντισυνταγματικότητας ως Βουλευτής για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό στους υγειονομικούς και είχα αναπτύξει την επιχειρηματολογία. Άρα μην ακούτε τον κ. Τσίπρα στις ανακρίβειες που λέει. Προφανώς γεννώνται θέματα πάντοτε συνταγματικής ισορροπίας και ψάχνουμε να δούμε αν αυτή η συνταγματική ισορροπία ευσταθεί ή δεν ευσταθεί.

Τι γίνεται, λοιπόν; Επί της αρχής για το αν μπορεί να υπάρχει υποχρεωτικότητα στους εμβολιασμούς, το Συμβούλιο της Επικρατείας προ κορωνοϊού, με την απόφαση 2387/2020 είχε λύσει το θέμα μεταξύ της ισορροπίας της ατομικής επιλογής και της δημόσιας υγείας. Και τι είχε πει; Ήταν γονείς που δεν ήθελαν να εμβολιάσουν τα παιδιά τους και ήθελαν να αποδέχονται στον παιδικό σταθμό τα παιδιά που δεν ήταν εμβολιασμένα. Ορθώς έκρινε το Συμβούλιο της Επικρατείας ότι ήταν σωστή η θέση του παιδικού σταθμού και του δήμου τότε που δεν τα δέχονταν, διότι μεταξύ της ισορροπίας της ατομικής επιλογής και της δημόσιας υγείας αποδέχεται το Συμβούλιο της Επικρατείας ότι, πράγματι, ο εμβολιασμός είναι μια παρέμβαση που επί της αρχής, όπως κάθε ιατρική πράξη, θα πρέπει να γίνεται με τη συναίνεση, όταν όμως υπάρχουν θέματα δημόσιας υγείας, ακριβώς επειδή περιορίζεται αυτό το αγαθό χάριν και της δημόσιας υγείας, μπορούν να υπάρχουν περιορισμοί.

Αυτά τα έχουν πει ευρωπαϊκά δικαστήρια και στην Ιταλία, απόφαση 5/2018, και στη Γαλλία, απόφαση 67/2011, και στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

Αναφέρατε στα συγκεκριμένα άρθρα. Και τότε τι είχαμε πει; Και αυτή είναι η ισορροπία η οποία λέμε. Η ισορροπία είναι ότι προφανώς αν ερχόταν κάποιος και έλεγε ότι πάμε σε μια μαζική υποχρεωτικότητα, χωρίς να συντρέχουν κάποιοι όροι, εκεί θα γεννιόνταν νομικά συνταγματικά θέματα.

Πάμε, λοιπόν, να δούμε τις κατηγορίες. Και από τις κατηγορίες θα πρέπει να υπάρξει μια τεκμηρίωση. Κρίθηκε, και κρίθηκε μάλιστα και στις υποθέσεις σε πρώτη φάση προσωρινών διαταγών και αναστολών, για τους υγειονομικούς ότι, πράγματι, κάποιοι που εργάζονται σε δομές, είτε σε χώρους εργασίας στα νοσοκομεία είτε περιθάλπουν ευάλωτες ομάδες, εκ της θέσεώς τους, θα πρέπει να είναι εμβολιασμένοι για να μπορούν να παρέχουν αυτή την υπηρεσία και ότι δεν υπάρχει θέμα συνταγματικότητας.

Ερχόμαστε τώρα στο συγκεκριμένο μέτρο. Ποια είναι τα επιστημονικά δεδομένα τα οποία λίγο πολύ ειπώθηκαν; Τα επιστημονικά δεδομένα είναι: Αυτή τη στιγμή κινδυνεύουν κατά βάση οι ομάδες οι οποίες είναι άνω των εξήντα ετών. Δεν το λέμε εμείς, το λένε τα στοιχεία τα οποία υπάρχουν, καθώς επίσης δεκά δεκά στις ΜΕΘ είναι άνω των εξήντα ετών, οι θάνατοι εννέα στους δεκά είναι άνω των εξήντα ετών και γενικότερα η επιβάρυνση η οποία υπάρχει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας προέρχεται από αυτή την ομάδα ατόμων. Δεν γίνεται επιλογή ξεχωριστά με ειδικότητα που έχει ο καθένας. Είναι ένα κριτήριο που αφορά συνολικά όλους.

Και εδώ θα έρθω για να επικρίνω τη στάση του ΣΥΡΙΖΑ, η οποία σημερινή στάση του ΣΥΡΙΖΑ, πραγματικά, είναι στάση που κλείνει το μάτι στους αντιεμβολιαστές. Διότι δεν είναι δυνατόν να λες σε ένσταση αντισυνταγματικότητας «παρών», δηλαδή βλέπω κάποια σημάδια ότι ευσταθεί, αλλά δεν είμαι τόσο σίγουρος και πάω στο «παρών». Δεν υπάρχει. Μπορεί να διαφωνείτε πολιτικά και να λέτε ότι δεν είναι σωστό το μέτρο. Στο αν είναι συνταγματικό ή αντισυνταγματικό το μέτρο πρέπει να έχει σαφή θέση η Αξιωματική Αντιπολίτευση.

Τι γίνεται, λοιπόν, εδώ; Ερχόμαστε και λέμε ότι αυτές είναι οι ομάδες και το μέτρο είναι απολύτως αναλογικό, διότι είναι ένα διοικητικό πρόστιμο, και δεν τίθεται θέμα να πάμε στην ισότητα την οποία αναφέρατε για να έχουμε αναλογικότητα γιατί δεν είναι φόρος, και αυτό πηγαίνει στο σύνολό του στο Εθνικό Σύστημα

Υγείας, για να ενισχύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο επιβαρύνεται από αυτή την κατηγορία ανθρώπων. Να σας θυμίσω ότι αναλογικά έχουν κριθεί ότι είναι ανεκτές οι διατάξεις που υπάρχουν για τον καπνό και για το ποτό τα οποία είναι υπερφορολογημένα, γιατί σου λέει ότι μια τέτοια συμπεριφορά δημιουργεί μια περαιτέρω επιβάρυνση. Εδώ, λοιπόν, η συμπεριφορά αυτών των ανθρώπων που δεν εμβολιάζονται, εκτός ότι είναι κίνδυνος για τη δημόσια υγεία, όπως έχει αναφερθεί, εκτός ότι είναι κίνδυνος για τον ίδιο τους τον εαυτό, επιπλέον επιβαρύνουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι η απάντηση σε αυτό που λέει ο κ. Κατρίνης. Αφορά όλο το πλαίσιο αυτό. Είναι και η επιβάρυνση της δημόσιας υγείας, γιατί αυτοί οι άνθρωποι είναι κατά βάση οι οποίοι κινδυνεύουν περισσότερο. Άρα συνολικά είναι ως προς την επιβάρυνση της δημόσιας υγείας. Είναι και η επιβάρυνση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, διότι αυτές οι κατηγορίες κατά βάση είναι οι κατηγορίες οι οποίες δημιουργούν όλη την επιβάρυνση η οποία μας οδηγεί από την πρώτη φάση και σε περιοριστικά μέτρα. Εδώ, λοιπόν, πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι.

Άρα, δεν τίθεται κανένα θέμα αντίθετο προς το Σύνταγμα, όπως είχε τεθεί και κρίθηκε και στην πορεία και μετά όταν θέσατε πάλι εσείς ένσταση αντισυνταγματικότητας για τους υγειονομικούς.

Τι λέει όμως σήμερα η Αξιωματική Αντιπολίτευση, για να δείτε ότι δεν υπάρχει επιχειρηματολογία που να έχει ροή, μια αρχή και ένα τέλος; Και γι' αυτό θα διαφωνήσω για μια ακόμη φορά με το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδος και θα πω πως είναι ωραίο να γίνονται αυτές οι συζητήσεις στη Βουλή, ακόμα και αν κάποιος λέει ότι είναι προειλημμένες οι αποφάσεις, το οποίο, βέβαια, είναι προσβλητικό για έναν Βουλευτή.

Δεν είδα την κ. Αναγνωστοπούλου, η οποία είπε ότι είναι αντισυνταγματικό, να μπαίνει μέσα για να δούμε τι θα κάνει. Είπε ότι είναι αντισυνταγματικό και είπε ότι έχει διαφορετική θέση ουσιαστικά από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ.

Τι γίνεται όμως; Γιατί από τις συζητήσεις αυτές, εκτός του ότι γίνονται Σώμα και τις παίρνουν και πηγαίνουν στα δικαστήρια για να ακούσουν τι είχε στη σκέψη του ο νομοθέτης, δείχνουμε και τις αντιφάσεις των κομμάτων.

Ο ΣΥΡΙΖΑ, λοιπόν, μας έχει προτείνει κάτι, ότι πρέπει να υπάρχει υποχρεωτικότητα στον Στρατό και στην Αστυνομία. Αυτό έχει πει. Και για να το προτείνετε προφανώς θεωρείτε ότι είναι συνταγματικά ανεκτό, γιατί δεν θα προτείνατε κάτι που θα ήταν συνταγματικά μη ανεκτό. Επικαλείται, λοιπόν, ο κ. Ξανθός τώρα επιχειρήματα συνταγματικού προβληματισμού για τους άνω των εξήντα, τα οποία τα ίδια θα μπορούσε να επικαλεστεί κάποιος για τον Στρατό και την Αστυνομία και σε πολύ μικρότερο βαθμό.

Εδώ πέρα δεν βάζουμε ένα κριτήριο με το τι κάνει και πώς συμπεριφέρεται κάποιος. Γιατί πολιτικά θα μπορούσε να σας πει κάποιος ότι είστε εκτεθειμένοι, διότι όπως λέει εύκολα ο Τσίπρας εδώ, αυτός που ελέγχει το πιστοποιητικό δεν πρέπει να είναι εμβολιασμένος; Δεν θα του πει εύλογα και κάποιος ότι αυτός που εργάζεται σε ένα εστιατόριο και μάλιστα, σε βίβρι την ώρα που άλλος δεν φοράει μάσκα, θα πρέπει να είναι μολυσμένος; Αλλά εκεί δεν θέλετε να το πάτε. Εσείς θέλετε να το πολιτικοποιήσετε, λες και μας δημιουργείτε θέμα.

Εκεί, δηλαδή, επιδημιολογικά αυτός που έρχεται και σου σεβίρει δεν πρέπει να είναι εμβολιασμένος, άμα πάμε στη δική σας λογική που βάζετε σε κατηγορίες; Θα έπρεπε να το λέτε ότι πρέπει να είναι εμβολιασμένος, διότι τεστ έχουν και οι αστυνομικοί. Και οι αστυνομικοί οι οποίοι είναι ανεμβολίαστοι έχουν δύο τεστ, άρα κάτι άλλο θέλετε να πείτε, γιατί αυτή η Κυβέρνηση για όλους όσους είναι ανεμβολίαστοι και εργάζονται, έχει δύο τεστ.

Όταν, λοιπόν, εσείς λέτε Αστυνομία και Στρατό δεν εννοείτε τα δύο τεστ, γιατί τα δύο τεστ που μου είπατε, υπάρχουν. Άρα εννοείτε κάτι άλλο για υποχρεωτικότητα σε αυτές τις κατηγορίες, το οποίο πρέπει να είναι μόνο σε αυτές τις κατηγορίες, γιατί αισθάνεστε ότι δημιουργούν μια πίεση υποτίθεται στη Νέα Δημοκρατία. Αυτοί που εργάζονται στην εστίαση; Αυτοί που εργάζονται που δεν έχουν και τη μάσκα; Εκεί έρχεστε να πείτε ότι είναι δεν είναι υποχρεωτικό; Βλέπετε, λοιπόν, ότι πάτε επιλεκτικά και σήμερα, τι κάνει ο κ. Ξανθός, τι κάνει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ; Για να μη χαθεί αυτό το κοινό, το

οποίο, δυστυχώς, του «κλείνει το μάτι», δεν έχει το σθένος να σηκωθεί και να πει διαφωνούμε μεν πολιτικά, αλλά όχι, δεν τίθεται θέμα συνταγματικότητας. Είπε, πρωτίστως είναι θέμα πολιτικό, αλλά ακούσαμε κάποιους συνταγματολόγους.

Κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ, ήσασταν κυβέρνηση τεσεράμισι χρόνια. Δεν επιτρέπεται σε ένα κόμμα, -αυτό μπορεί να το κάνει το Μ'ΕΡΑ25 που είπε κάτι που δεν το καταλάβαμε, λέει, ναι, συμφωνούμε αλλά δεν είναι τεκμηριωμένη-

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Ήσασταν κυβέρνηση τεσεράμισι χρόνια. Είναι δυνατόν να μην μπορείτε σε ένα τέτοιο θέμα εδώ να τοποθετηθείτε και να πείτε αν αυτό το οποίο φέρνουμε είναι ή δεν είναι συνταγματικό, είτε διαφωνείτε είτε συμφωνείτε; Είναι δυνατόν η θέση του κόμματος της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να είναι ότι για αυτή τη διάταξη, η οποία θα πάει αύριο στα δικαστήρια, θα πάει κόσμος, να μη ξέρει αυτός που θα κρίνει, ποια ήταν η θέση του κόμματος της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης; Τόσο πολύ φοβόσαστε να πάρετε θέση;

Ενώ εσείς οι ίδιοι έρχεστε και είστε υπέρ, λέτε, της υποχρεωτικότητας αλλά με άλλα μέτρα, έστω να επιχειρηματολογήσετε, να πείτε ναι, είναι αντισυνταγματικό γιατί είναι 100 ευρώ. Πείτε κάτι. Δεν λέτε τίποτα, λέτε στην πραγματικότητα ότι δεν έχουμε πειστεί και πηγαίνετε στο «παρών» και αυτό σας εκθέτει. Σας εκθέτει, γιατί δείχνει ότι ακόμα ορθά είστε σε αυτή τη θέση που είστε και μάλλον ίσως είναι και πολύ το ότι είστε Αξιωματική Αντιπολίτευση. Διότι περιμένει ο λαός που σήμερα σας ακούει εδώ πέρα, να πείτε ποια είναι η θέση σας. Αυτό είναι σύμφωνα ή όχι με το Σύνταγμα.

Συνεπώς, είναι προδήλωση ότι δεν υπάρχει θέμα συνταγματικότητας, έχει κριθεί από μια σειρά αποφάσεις και των ελληνικών δικαστηρίων και των ευρωπαϊκών αλλά και όλων των δικαστηρίων και αυτό το οποίο σήμερα έδειξε εδώ πέρα ότι είναι «αντισυνταγματικό», είναι η στάση μιας Αξιωματικής Αντιπολίτευσης που και αυτή την κρίσιμη ώρα, προκειμένου να «κλείνει το μάτι» στους αντεμβολιαστές, δεν μπορεί να τοποθετηθεί και να πει να η υποχρεωτικότητα όπως έρχεται δεν αντίκειται στο Σύνταγμα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση βάσει του άρθρου 100 του Κανονισμού της Βουλής για το θέμα της αντισυνταγματικότητας που ετέθη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι αποδεχόμενοι τη ένσταση αντισυνταγματικότητας, παρακαλώ να εγερθούν.

(Εγείρονται οι αποδεχόμενοι την πρόταση)

Προφανώς, δεν ηγέρθη ο απαιτούμενος αριθμός Βουλευτών από το Σύνταγμα και τον Κανονισμό της Βουλής.

Συνεπώς, η ένσταση αντισυνταγματικότητας απορρίπτεται.

Έχει ζητήσει τον λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Μ'ΕΡΑ25, ο κ. Κλέων Γρηγοριάδης.

Ελάτε, κύριε Γρηγοριάδη.

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Έχω τον λόγο, κύριε Πρόεδρε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Παρακαλώ, κύριε Γρηγοριάδη. Και θα ακολουθήσει ο κ. Δημοσάκης.

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κύριε Υπουργέ, κύριε Μητσοτάκη, αν και κορονομήσατε, όπως το συνηθίζετε, σήμερα για τρεις συναπτές ώρες και αμέσως μόλις τέλειωσε η συνηθισμένη κοκορομαχία σας, όπως επίσης το συνηθίζετε χρόνια τώρα, σηκωθήκατε και φύγατε ξεδιάντροπα -με συγχωρείτε για την έκφραση, αλλά τέτοια υποτίμηση της Βουλής αποτελεί, κατά τη γνώμη μου, ξεδιάντροπα- θα σας μιλήσω, κύριε Μητσοτάκη, σαν να ήσασταν κανονικός Πρωθυπουργός της χώρας και όχι Πρωθυπουργός-ανώνυμη εταιρεία που θέλει να κατασπαράξει τη χώρα.

Θα σας μιλήσω με λίγα λόγια, κύριε Μητσοτάκη, σαν να ήσασταν εδώ. Θα σας μιλήσω, μιλώντας ταυτοχρόνως και στον ελληνικό λαό που από κάπου εκεί μας ακούει και θα σας πω, κύριε Μητσοτάκη, ότι χθες ομολογήσατε ότι αδυνατείτε τελείως και διά παντός να πείσετε τους Έλληνες πολίτες που μόλις πριν δύο-δύομισι χρόνια σας εμπιστεύτηκαν με ένα τεράστιο ποσοστό και σας έκαναν Πρωθυπουργό της χώρας.

Χθες, το ομολογήσατε, κύριε Πρωθυπουργέ, το ομολογήσατε, κύριε Μητσοτάκη. Γιατί πώς αλλιώς θα μπορούσε να εξηγηθεί η ανακοίνωση χρηματικών προστίμων στους ανεμβολιαστούς αυτής της χώρας, κύριε Πρόεδρε; Πώς θα μπορούσε να δικαιολογηθεί αλλιώς, χωρίς πρώτα να έχετε επενδύσει στοιχειωδώς σε μια στοιχειώδη εκστρατεία σοβαρής ενημέρωσης, αντίστοιχη, για παράδειγμα, τουλάχιστον της διαφημιστικής καμπάνιας σας υπέρ του «Μένουμε Σπίτι», δηλαδή, -τη θυμάστε- για τα οφέλη του εμβολιασμού;

Στα αλήθεια πιστεύετε εσείς της Νέας Δημοκρατίας, πιστεύει κανείς από εσάς πως θα κερδηθεί η μάχη εναντίον της πανδημίας, χωρίς να έχει κερδίσει η πολιτεία της Ελλάδας την εμπιστοσύνη των πολιτών της; Δεν θα κερδηθεί.

Για του λόγου το αληθές, κύριε Μητσοτάκη, σας διαβάζω μια δήλωση -τη διάβασαν και άλλοι, την υπαινίχθηκαν και άλλοι- αλλά θα σταθώ στο σημαντικό. Το σημαντικό είναι οι ημέρες που μας χωρίζουν από αυτή δήλωση και είναι δυστυχώς για εσάς, κύριε Μητσοτάκη, δώδεκα. Είναι αυτό που λένε οι γραφές «πριν αλέκτωρα λαλήσαι, τρεις...».

Δώδεκα, λοιπόν, μέρες μάς χωρίζουν από τη φράση σας «η προτροπή και η ενθάρρυνση έχουν μεγαλύτερη δύναμη». Αυτό λέγατε, κύριε Μητσοτάκη, δώδεκα μέρες από τους γενικούς αφορισμούς περί υποχρεωτικότητας. Δώδεκα μέρες μετά, στο ενδέκατο διάγγελμα του «ηγεμόνος» -πάλι σε εισαγωγικά- υποχρεωτικός εμβολιασμός για τους άνω των εξήντα, αλλιώς πρόστιμο 100 ευρώ τον μήνα στο κεφάλι. Αυτά.

Ο ίδιος Πρωθυπουργός πριν δώδεκα πάλι μέρες, έλεγε: «Χτυπάμε σε ένα τοίχο αντίδρασης τους ανεμβολίαστους, καθώς όσο μεγαλύτερη είναι η υποχρεωτικότητα που θεσπίζουμε τόσο μεγαλύτερη είναι η αντίδραση».

Ε, λοιπόν, κύριε Μητσοτάκη, τελικά τι είστε; Δεν έχετε καθόλου μυαλό, για να καταλάβετε ότι αυτό που θεσπίσατε χτες θα τους κάνει μπετόν τους ανεμβολίαστους;

Και είπατε εδώ πέρα πολλά ωραία, πολλά ενδιαφέροντα, αλλά πείτε μας κατ' αρχάς, πριν πω τα ενδιαφέροντα που είπατε, κύριε Μητσοτάκη, πώς, με ποιον τρόπο σκοπεύετε να κερδίσετε αυτή την περίφημη εμπιστοσύνη των Ελλήνων πολιτών. Με την υποκρισία σας; Γιατί τι άλλο από υποκρισία είναι η δήλωση ότι τα πρόστιμα θα τα ριζέτε δήθεν προς ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας;

Ποιος; Εσείς, κύριε Μητσοτάκη; Σοβαρά; Εσείς, κύριε Πλεύρη, που είστε Υπουργός του, πιστεύετε ότι ο Πρωθυπουργός σας κόπτεται, πραγματικά, να ενισχύσει το σύστημα υγείας; Γιατί, αν κόπτεται, τότε γιατί μείωσε, εν μέσω κορωνοϊού, εν μέσω εκατό νεκρών την ημέρα, τον προϋπολογισμό της υγείας για το επόμενο έτος κατά 800 εκατομμύρια ευρώ και μάλιστα, συγκεκριμένα, κατά 279 εκατομμύρια ευρώ, σχεδόν 300 εκατομμύρια ευρώ, για τα νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, εκεί δηλαδή, που πάνε τα θύματα του COVID;

Δεν ψήνετε κανέναν. Δεν πείθατε κανέναν, κύριε Μητσοτάκη, ότι δεν είναι υποκρισία ότι τα πρόστιμα αυτά θα πάνε για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ή μήπως πιστεύετε τελικά, κύριε Μητσοτάκη, ότι θα κερδίσετε την εμπιστοσύνη των διστακτικών πολιτών με μία ταξικά στοχευμένη πείνα; Γιατί, βέβαια, μπορεί να σας διέφυγε, καθώς κατοικείτε σε μια γυάλα ουράνια εκεί που κατοικείτε.

Αλλά εάν για τους πλούσιους ανεμβολίαστους φίλους σας, γιατί ναι, υπάρχουν και τέτοιοι μορφωμενότεροι και πλουσιότεροι φίλοι σας οι οποίοι δεν πάνε να εμβολιαστούν, είναι πασατέμπος -από το γαλλικό pass temps προέρχεται η λέξη- πάραμα του χρόνου, καθώς τρώνε τα σπόρια τους τα 100 ευρώ, γιατί τα δίνουν για φιλοδώρημα στα bar-restaurant που πηγαίνουν για ένα ζευγάρι φτωχοσυνταξιούχων που παίρνουν 400 ευρώ και κοιτάνε να βγάλουν το μήνα, είναι ευθεία απειλή κατά της πιθανότητας να επιβιώσουν και τον επόμενο μήνα.

Θωπεύετε μήπως, κύριε Μητσοτάκη, ότι με την απειλή της πείνας θα τους κάνετε να αποδεχθούν συμβουλές της επιστήμης; Δεν καταλαβαίνετε ότι το να σύρει στην πείνα ανθρώπους είναι τόσο διάφορο της επιστημοσύνης, που θα γυρίσουν την πλάτη τους στην επιστήμη όσοι αναγκαστούν να πενάσουν για να ακούσουν στην επιστήμη. Δεν το καταλαβαίνετε και είναι προφανές.

Δεν είχαμε πολύ μεγαλύτερες προσδοκίες.

Κύριε Μητσοτάκη, η ανθρωπότητα ολόκληρη αυτή τη στιγμή ζει με μία αγωνία, την αγωνία της μετάλλαξης της «Ομικρον» ή οποιας άλλης ήθελε προκύψει μετάλλαξης του COVID-19. Και απαντώ εκπροσωπώντας τον Γιάννη Βαρουφάκη, τον Γραμματέα του κόμματός μου στις αθλιότητες που είπατε πριν από μερικές ώρες εδώ, και αθλιότητες δεν είναι επειδή τις είπατε, αθλιότητες είναι επειδή τολμάτε να τις ξεστομίσετε κατ' επανάληψη εν πλήρει επίγνωσή σας ότι λέτε ψέματα την ώρα που χάνουμε από εννήντα μέχρι εκατόν δέκα συνανθρώπους μας τη μέρα.

Σας λέω εγώ, λοιπόν, «γαγαπητέ» κύριε Μητσοτάκη, ότι την ώρα που η ανθρωπότητα ζει υπό την απειλή της μετάλλαξης -και απαντώ, λοιπόν, εδώ στις αιτιάσεις ότι εμείς η Αντιπολίτευση δεν λέμε τίποτα, κλείνουμε το μάτι στους αντιεμβολιαστές- και σας θυμίζω και εσάς, κύριε Πλεύρη, ότι ο προκάτοχός σας, ο κ. Κικίλιας, κατέβαινε κάτω και σμίγαμε τα χέρια μας, σας δώσαμε τη στήριξη μας την πλέρια χωρίς καμμία παρωπίδα κομματική χωρίς καμμία σκέψη ψηφοθηρίας, Φεβρουάριο, Μάρτιο, Απρίλιο και τον μικρό Μάιο μέχρι να αρχίσετε να τα κάνετε αυτό που λέει ο λαός σκ... Μέχρι τότε σας δώσαμε την πλήρη στήριξη μας κόντρα στις απώλειες των ψήφων που σήμαινε αυτό για μας. Δεν έχει κανένα δικαίωμα να μας κουνάει το ανώνυμης εταιρείας χέρι του ο κ. Μητσοτάκης.

Σας λέω, λοιπόν, σάματις μας ακούσατε ποτέ όταν έχουμε πλαντάξει να σας λέμε από την αρχή της πανδημίας, να σας καλούμε ως ΜέΡΑ25, ως Γιάννη Βαρουφάκη να στήσετε -από τον προπερασμένο Μάρτιο σας το λέμε αυτό- επιτέλους το απαραίτητο πανελλαδικό δίκτυο κέντρων μαζικών δωρεάν τεστ, το οποίο μετά θα μείνει προίκα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, που το έχετε ξεκληρίσει μετά από δώδεκα μνημονιακά χρόνια. Δεν το κάνατε. Επέμεναν, κύριε Πρόεδρε, να πηγαίνουν στα τυφλά.

Συνειδητοποιείτε τώρα, τουλάχιστον, εσείς που είστε Υπουργός Υγείας, κύριε Πλεύρη, ότι αν τα εμβόλια, που ευτυχώς ακόμα δουλεύουν, σταματήσουν μια επόμενη ή μεθεπόμενη μετάλλαξη του ιού να δουλεύουν, η απραξία σας θα μας επιστρέψει μαθηματικά εκεί που ήμασταν το Μάρτη του 2020; Θέλετε να σας συγχαρούμε γι' αυτό;

Τελικά, κύριε Μητσοτάκη, με ταξικά και τοξικά πρόστιμα σε φοβισμένους συνανθρώπους μας δεν κερδίζεται η εμπιστοσύνη τους, κύριε Μητσοτάκη. Το έχετε αποδείξει και σε εμάς και στον εαυτό σας ενάμιση χρόνο. Χωρίς αυτή την εμπιστοσύνη, κύριε Μητσοτάκη, θα χάσουμε τη μάχη με την πανδημία όλοι μας.

Και χθες εσείς με την ανακοίνωση σας, ενώ η χώρα είναι αντιμετώπιση με νέο κύμα θανάτων, διατρανώσατε για μία ακόμα φορά τη συμπιλώση σας με την απραξία, την αποτυχία και τον αυταρχισμό. Σας έχουμε πει με άλλα λόγια, κύριε Πλεύρη, και έχει μαλλιάσει η γλώσσα μας να το λέμε, έχουμε κουραστεί πια να το λέμε, οι άνθρωποι που δεν εμβολιάζονται στο μεγαλύτερο ποσοστό τους δεν είναι ούτε ψεκασμένοι, δεν είναι ούτε αρνητές ούτε φαντάζονται θεωρίες συνωμοσίας. Στο συντριπτικά μεγαλύτερο ποσοστό τους σύμφωνα με όλες τις παγκόσμιες μετρήσεις είναι άνθρωποι που αμφιβάλλουν και οι δόλιοι φοβούνται. Ξέρετε γιατί φοβούνται; Γιατί τους λείπει η επιστημονική ενημέρωση.

Ξέρετε τι σας λέμε έναν χρόνο τώρα; Λέμε το ΕΣΥ που έχετε ξεδοντιάζει να καλεί έναν - έναν τους ανθρώπους αυτούς και ένας γιατρός, ο οποίος θά τους εμφανίζει τον φάκελό τους και θα σκέφτεται: «Μπα, με σκέφτονται εμένα:». Αυτό θα σκέφτεται, γιατί δεν τον έχετε σκεφτεί ποτέ. Όταν, λοιπόν, του εμφανίσει τον φάκελό του ο γιατρός και του πει: Έχω δει την περίπτωση σου προσωπικά και εγγυώμαι προσωπικά εγώ, που είμαι γιατρός επιστήμονας ότι με τον φάκελό σου και το ιστορικό σου δεν κινδυνεύεις από το παραμικρό», έχει άλλο αέρα ο άνθρωπος να πάει να το κάνει, γιατί ένας γιατρός που τον κοιτάγε στα μάτια και που είδε την περίπτωση του ατομικά του το είπε. Δεν το κάνατε ένα χρόνο. Όπως δεν κάνατε και τα κέντρα εμβολιασμού που σας ζητάμε εδώ και ένα χρόνο.

Σας θυμίζω τα αλήστου μνήμης -μου αρέσει αυτή η έκφραση και την λέω συχνά, πρέπει να την κόψω- τεστ που κάνατε. Ξέρετε πόσα ήταν στην αρχή; Πεντακόσια, τριακόσια. Κοροϊδεύατε την κοινωνία, όχι εσείς, ο προκάτοχός σας, που δεν έφταγε κιόλας ο κ. Κικίλιας. Ο κ. Μητσοτάκης πάντα είναι πίσω από όλα αυτά.

Κοροϊδεύατε την κοινωνία με χίλια τεστ την ημέρα όταν τρία πανεπιστήμια σας ούρλιαζαν με e-mails, που έστελναν και σε εμάς μετά, σας χαρίζουμε την τεχνολογία μας, μπορούμε να κάνουμε χιλιάδες την ημέρα. Όταν η Εθνική Επιτροπή Αιμοληψίας σας έλεγε σας δίνουμε τα μέσα μας, μπορούμε να κάνουμε χιλιάδες εμβόλια την μέρα, εσείς περί άλλων τυρβάζατε τότε.

Άκουσα τον κύριο Μητσοτάκη, κύριε Πρόεδρε, με πολλή προσοχή, παρ' ότι αυτό καταντά όλο και πιο κοπιαστικό, καθώς η παράθεση τέτοιων χονδροειδών ψεμάτων αντιβαίνει σε κάθε έννοια αξιοπρέπειας που κρύβω μέσα μου και ζορίζομαι, ζορίζομαι σε βαθμό που θα έρχεται να βάλω τα κλάματα όταν κάποιος κοροϊδεύει τόσο καιρό και με τέτοιο τρόπο τον ελληνικό λαό. Ζορίζομαι, βγαίνω από τα ρούχα μου, κύριε Πρόεδρε.

Είπε ο κ. Μητσοτάκης, ότι προτιμά την λέξη αναγκαία από την λέξη υποχρεωτική. Αλήθεια; Αυτά μας θυμίζουν τα επιστρεπτέα από τα ήδη επιστρεπτέα. Είπε: «Πρόσκαιρα δυστυχώς είμαι αυστηρός, αλλά γρήγορα θα αποδειχθώ υγειονομικά σωστός». Αλήθεια, κύριε Μητσοτάκη; Αλήθεια, γρήγορα θα αποδειχθείτε υγειονομικά σωστός; Πώς, κύριε Μητσοτάκη μου; Πώς; Μήπως επειδή δεν έχει προσλάβει έναν μόνιμο γιατρό στο ΕΣΥ μετά από δεκαοκτώ σχεδόν χιλιάδες νεκρούς; Μήπως επειδή παριστάνετε ότι θα τους νομιμοποιήσετε αργότερα; Μήπως επειδή οι εντατικές δεν φτάνουν;

Ξέρετε ότι ο κ. Κελεσιδής, με τον οποίο εγώ μεγάλωσα μαζί του, παρ' ότι δεν ήμουν ποτέ Ολυμπιακός, μεγάλωσα όμως μαζί του, χαροπαλέυει αυτή τη στιγμή και ευχόμενασθε όλοι φαντάζομαι να επιβιώσει ο άνθρωπος, γιατί νοσηλεύτηκε δύο μέρες διασωληνωμένος σε ένα κοινό κρεβάτι. Δεν είναι το καλύτερο αυτό. Πραγματικά δεν είναι το καλύτερο.

Πώς, λοιπόν, θα αποδειχθείτε υγειονομικά σωστός; Θα σας πω εγώ πώς θα αποδειχθείτε υγειονομικά σωστός. «Σήμερα, 30-7-2020, η Βουλή των Ελλήνων» -έχει σημασία για όσους μας ακούν, κύριε Πρόεδρε- «πραγματοποιεί τη μεγαλύτερη κοινωνική της προσφορά». Ο κ. Τασούλας το είπε αυτό πριν από ένα χρόνο, λιγότερο, λίγο πριν την υπογραφή της σύμβασης, να μη σας τρώω τον χρόνο, «πενήντα κλίνες δωρίσαμε εμείς οι Έλληνες Βουλευτές στον αγώνα κατά του COVID». Ξέρετε τι κόστος είχαν οι πενήντα κλίνες που δωρίσαμε σύμφωνα με τα στοιχεία της Βουλής; Είχαν κόστος 8 εκατομμύρια. Καταλαβαίνετε ότι κάθε μία κάνει 160.000 ευρώ.

Κύριε Πρόεδρε, όμως, επιτρέψτε μου να πω το εξής, ξέρετε τι σημαίνει ότι με 8 εκατομμύρια δώσαμε εμείς στο «Σωτηρία» πενήντα ΜΕΘ έτοιμες να λειτουργήσουν; Σημαίνει σε πολύ απλά ελληνικά -και εκεί είναι που η υποκρισία μου ανεβάζει το αίμα στο κούτελο- ότι με 80 εκατομμύρια μόλις φτιάχνεις πεντακόσιες ΜΕΘ. Και σημαίνει σε ακόμα απλούστερα ελληνικά ότι με τα 665 εκατομμύρια που δώρισε η «Κυριακός Μητσοτάκης Α.Ε.», κύριε Πρόεδρε, σε τέσσερις παρασιτικούς φίλους της μόλις μόνο στο πρώτο εξάμηνο του τρέχοντος έτους, συγκεκριμένα στην «AEGEAN», στον κ. Βασιλάκη της «AEGEAN» συγκεκριμένα, στη «FRAPORT» που είναι γερμανική φίλη σας με τα φιλέτα αεροδρόμια, στους παραχωρησιούχους των διοδίων -που είναι ποιοι άλλοι; Ο κ. Μπόμπολας. Ποιος θυμάται άραγε τον κ. Μπόμπολα;- με τον θαυμάσιο κ. Μπόμπολα και στην μητρική εταιρεία που είναι μια αμερικανική πολυεθνική η «ENERGEAN OIL». Σε αυτές τέσσερις εταιρείες δώσατε 665 εκατομμύρια ευρώ ως ρεγάλο, επειδή δεν πήγαν καλά οι δουλειές τους το πρώτο εξάμηνο του τρέχοντος έτους.

Σας λέω, λοιπόν, και σας κοιτάζω όλους στα μάτια ότι με τα ίδια χρήματα -δεν είπα να μην τα δώσετε εκεί, ας δίνετε και σε αυτούς κάποια- αν τα δίνετε στο ΕΣΥ θα παίρναμε, κύριε Πρόεδρε, παραπάνω από τεσερισήμισι χιλιάδες ΜΕΘ στο χώρο τους. Ο κ. Κελεσιδής θα είχε καλύτερες πιθανότητες, όπως και οποιοσδήποτε άλλος Κελεσιδής.

Εν πάση περιπτώσει δεν θα μακρογορήσω πολύ, κύριε Πρόεδρε, θα πω μόνο τα εξής πράγματα. Ο κ. Μητσοτάκης είπε ότι φτάνουμε σε αυτό το βήμα γιατί εξαντλήσαμε όλα τα άλλα στάδια. Αλήθεια; Αλήθεια τα εξαντλήσατε όλα τα άλλα στάδια; Με την λίστα Πέτσα; Με την λίστα Πέτσα τα εξαντλήσατε τα άλλα στάδια; Με πρόστιμα; Από την πρώτη μέρα πρόστιμα είχαμε. Με εθνικό διχασμό; Με το γεγονός ότι δαιμονοποιήσατε επί ένα

χρόνο όλους τους νέους που ήταν σε πλατείες; Μετά δαιμονοποιήσατε τους καθηγητές, μετά δαιμονοποιήσατε τους γιατρούς που δεν ήθελαν να εμβολιαστούν, μετά δαιμονοποιήσατε, δαιμονοποιήσατε, δαιμονοποιήσατε! Δεν βαριέστε να δαιμονοποιείτε;

Όλα οδηγούν σε εθνικό διχασμό. Δεν είναι το τελευταίο βήμα. Είναι το πρώτο και τελευταίο σας βήμα. Κανένα πρόστιμο, λοιπόν, σε αστυνομικό δεν φαντάζομαι να ρίξετε. Έτσι; Φαντάζομαι να εξαιρεθούν οι αξιωματικοί της ΕΛΑΣ. Δεν πιστεύω ότι πάνω από εξήντα ετών που είναι ανεμβολίαστοι να επιτίπουν στον κανόνα με τους υπόλοιπους πληβείους; Δεν το φαντάζομαι. Θα χάσετε την εκλογική σας βάση.

Τόλμησε, επίσης, να μιλήσει για έκκληση στην Εκκλησία. Ποιος; Ο Πρωθυπουργός που απεδείχθη συντηρητικότερος του αρχιεπισκόπου, του μακαριότατου του Ιερώνυμου, ο οποίος προς τιμήν του έκανε αυτό που δεν έκανε η συντεταγμένη πολιτεία, είπε δηλαδή: «Όχι ανεμβολίαστοι στις εκκλησίες». Εσείς φοβόσασταν τις απώλειες ψήφων.

Και τέλος, κύριε Πρόεδρε, είπε ο αγαπητός κ. Μητσοτάκης: «Νιώθω ότι πράττω το καθήκον μου και έχω ήσυχη τη συνείδησή μου». Συγχαρητήρια! Μπράβο σας που έχετε ήσυχη τη συνείδησή σας.

Πριν κλείσω, θα θυμίσω σε όλους ότι ο κ. Βαρουφάκης φαίνεται ότι διαθέτει το κληρονομικό χάρισμα και είχε τολμήσει να προβλέψει ότι η αθλιότητα μπορεί να φτάσει ως εδώ. Στις 30 Σεπτεμβρίου, τρεις μήνες πριν είχε προβλέψει, λοιπόν –και σας διαβάζω: «Και την κοινωνία θα διχάσετε και δεν θα αυξήσετε ιδιαίτερα το ποσό του εμβολιασμού. Σας καλώ να μην εφαρμόσετε ποτέ κάτι τέτοιο». Ποιο ήταν το «τέτοιο»; Ότι όταν δείτε τα σκούρα, είσατε τόσο παράλογοι, τόσο αυταρχικοί και τόσο κρυψίνας φασιστοειδείς, που θα επιβάλλετε πρόστιμο 100 ευρώ σε συνανθρώπους μας. Κάνετε όλα όσα σας λέμε ότι δεν πρέπει να κάνετε και δεν κάνετε τίποτα από ότι όλοι διακομματικά σας λέμε εδώ και χρόνια ότι πρέπει να κάνετε.

Κύριε Πρόεδρε, για να ελαφρύνω λίγο την ατμόσφαιρα, η οποία είναι βαριά και θα είναι παν βαριά όσο χάνουμε εκατό συνανθρώπους μας τη μέρα, με ευθύνη της κυβερνώσας παράταξης άμεση, καθώς δεν έχει πάρει έναν γιατρό και μειώνει επί δύο συναπτά χρόνια, εν μέσω κορωνοϊού, τα κονδύλια για την υγεία.

Κύριε Πλεύρη, σας καταλαβαίνω. Πώς να στηρίζετε το ΕΣΥ, όταν έχετε εντολή να το συκοφαντήσετε για να το ιδιωτικοποιήσετε; Δεν θα το στηρίζετε. Θα το αφήσετε να ρημάξει και δεν πάνε να πεθάνουν και τριάντα χιλιάδες Έλληνες; Κομμάτια να γίνει!

Κλείνω, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, για να ελαφρύνω λίγο το κλίμα, λέγοντας απευθυνόμενος στον νεαρότερο μου Κυριάκο Μητσοτάκη, γι' αυτό και θα του μιλήσω στον ενικό: Αγαπητέ Πρωθυπουργέ, Κυριάκο Μητσοτάκη, μας υποχρέωσες, μας υποχρέωσες, μα δεν μας είπες τελικά πόσο μας χρέωσες.

Θα απαντήσω εγώ για τον Πρωθυπουργό. Μας χρέωσε 42.000.000.000 από το Ταμείο Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας, μέσα σε δύο μόλις χρόνια και 21.000.000.000 από θαυμάσιες εγγυήσεις για τα κόκκινα δάνεια, το υπέροχο σχέδιό σας «ΗΡΑΚΛΗΣ», τα οποία ενεγράφησαν, παρ' ότι ο κ. Σταϊκούρας αρνείται να το δεχθεί, εδώ και έναν μήνα στο εθνικό δημόσιο χρέος μας, το οποίο βαδίζει προς την κατεύθυνση του μισού τρισεκατομμυρίου.

Να είσατε καλά, να τον χαιρόσαστε τον Πρωθυπουργό σας. Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Δημοσχάκης από τη Νέα Δημοκρατία για επτά λεπτά.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΔΗΜΟΣΧΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή Κυβέρνηση συνεχίζει με μεθοδικότητα και ολύμπια ψυχραιμία, την πολυμέτρη προσπάθεια διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης, παίρνει αποφάσεις και αφήνει πίσω την Αντιπολίτευση με ηχηρή απουσία.

Στηρίζουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τις υγειονομικές μονάδες της χώρας, αυτές που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή

μάχης έναντι του αόρατου εχθρού. Στην προσπάθεια αυτή συμβάλλει και το παρόν σχέδιο νόμου, το οποίο διασφαλίζει διαφάνεια, σταθερότητα και αποτελεσματικότητα στη διαδικασία των προμηθειών υγείας. Ο ρόλος της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας για τη διασφάλιση προμηθειών σε φαρμακευτικά αγαθά και συναφείς υπηρεσίες είναι σημαντικός εξυπηρετώντας ένα μεγάλο αριθμό δομών υγείας.

Η παρούσα νομοθετική πρωτοβουλία επιλύει οριστικά αδυναμίες και προβλήματα θεσπίζοντας ένα σύστημα προμηθειών ευέλικτο, άμεσο, δίκαιο και αποτελεσματικό, εξασφαλίζοντας οικονομικά καλύτερες συμφωνίες για υψηλής ποιότητας προϊόντα και μάλιστα σε χαμηλές τιμές.

Η υφιστάμενη κεντρική αρχή μετατρέπεται από νομικό πρόσωπο δημοσίου σε ιδιωτικού δικαίου. Η νέα της μορφή και οι αναθεωρημένες δυνατότητες που αποκτά ο φορέας, προσδίδουν νέα δυναμική στο σύστημα προμηθειών στον τομέα της υγείας. Μία δυναμική που είναι συνυφασμένη με την ανάγκη για μεγαλύτερη ευελιξία μέσα από την ψηφιακή παρακολούθηση της διαδικασίας των προμηθειών.

Θεσπίζεται ένα αξιόπιστο σύστημα εσωτερικής διακίνησης προϊόντων, μεταξύ των δομών υγείας. Δημιουργείται μηχανισμός παρακολούθησης της ανάληψης, της κατανάλωσης και της τιμολόγησης όλου του εφοδιαστικού κύκλου προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών του συστήματος υγείας, με έμφαση φυσικά στην ευελιξία σε ό,τι αφορά στην οργάνωση και στη λειτουργία, καθώς και στην καινοτομία, όσον αφορά τον στρατηγικό και επιχειρησιακό σχεδιασμό των κεντρικών προμηθειών υγείας και με μέριμνα για εμπέδωση των αρχών της χρηστής διοίκησης και της αποτελεσματικής διαχείρισης, μιας διαχείρισης κρυστάλλινης, η οποία λειτουργεί αποτρεπτικά για τα φαινόμενα διαφθοράς και ξεπλύματος βρώμικου χρήματος.

Τα τελευταία χρόνια η Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων και οι αρμόδιοι εισαγγελείς έχουν καταφέρει καίρια πλήγματα στην πάταξη της διαφθοράς. Ωστόσο, καταθέτοντας απλόχερα την εμπειρία μου και τη γνώση, εκτιμώ ότι υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω αυστηροποίηση του πλαισίου, ώστε να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο ριζικά.

Ο κανονισμός λειτουργίας του οργανισμού σίγουρα θα αποτελέσει υπόδειγμα διαφάνειας και νομιμότητας με δικλίδες ασφαλείας που θα διασφαλίζουν τη χρηστή διαχείριση των δημοσίων πόρων και ο οποίος θα αποτελέσει οδηγό και για τη λειτουργία άλλων ενδεχομένων κρατικών οργανισμών, προκειμένου όσοι ασχολούνται με τη διαχείριση των οικονομικών πόρων και ασκούν εξουσία να βρίσκονται υπό διαρκή και αποτελεσματική παρακολούθηση από τις αρμόδιες υπηρεσίες, αποτρέποντας την έλεση, την ενδεχόμενη φυσικά, εγκληματίων οικονομικού ενδιαφέροντος. Παράλληλα, εξασφαλίζεται η δυνατότητα συνεργασίας με επιστήμονες, εξειδικευμένο προσωπικό και άλλους φορείς για την επίτευξη των στόχων της.

Η Εθνική Κεντρική Αρχή αποκτά μεγαλύτερη οικονομική ευρωστία. Προβλέπεται να αυξηθεί γκάμα στις πηγές οικονομικών εσόδων πέραν του κρατικού προϋπολογισμού, όπως η χρηματοδότησή της από το ΕΣΠΑ, το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας και από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων του Υπουργείου Υγείας.

Προκειμένου να ανταποκριθεί στον απαιτητικό του ρόλο, ο φορέας ενισχύεται με επιπλέον στελεχιακό προσωπικό και δυναμικό και τη δημιουργία θέσης γενικού διευθυντή, ενώ σημαντικές για την εξειδίκευση των επιμέρους αναγκών και επιλογών της στις προμήθειες είναι και η σύσταση πενταμελών εξειδικευμένων επιτροπών, οι οποίες θα έχουν υποβοηθητικό ρόλο προς το διοικητικό συμβούλιο και τα μέλη, του οποίου μάλιστα προβλέπεται για πρώτη φορά η υποχρέωση τήρησης εχεμύθειας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στη δύσκολη αυτή περίοδο που διανύει η δημόσια υγεία, η έγκαιρη παράδοση κατάλληλου ποιοτικού υγειονομικού υλικού είναι κρίσιμης σημασίας για την εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας σε όλη τη χώρα, αλλά και για τη συνολική εξοικονόμηση πόρων, δηλαδή κρατικού χρήματος που μπορεί να αξιοποιηθεί σε άλλες ανάγκες.

Με τον παρόντα νόμο επιτυγχάνεται η μετάβαση προς ένα σύστημα προμηθειών στην υγεία, με γνώμονα φυσικά τη διαφάνεια,



την αποτελεσματικότητα, την εξοικονόμηση πόρων και την αύξηση της ποιότητας χάριν της δημόσιας υγείας.

Δυστυχώς, σε αυτόν τον πόλεμο, όπως καταδείχθηκε περίτρανα σήμερα, με άγνωστο τον εχθρό, με τόσες ανθρώπινες απώλειες, με τόσο πόνο και με τόσο κόπο και με τόσα δισεκατομμύρια έξοδα δεν υπάρχει συναντίληψη και εθνικό μέτωπο.

Για τον λόγο αυτό εκφράζω τη λύπη μου, τη θλίψη μου, όμως, υπερψηφίζω τον παρόντα νόμο.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσεάς Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Χαρίτου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΧΑΡΙΤΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι της Πλειοψηφίας, αφού αποτύχατε στην εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, αφού ρίξαμε λευκή πετσέτα, τώρα μας λέτε ότι έχουν εξαντληθεί όλα τα μέσα πειθούς και προχωράτε σε μέτρα ουσιαστικά οικονομικών κυρώσεων στους ανεμβολίαστους άνω των εξήντα. Κύριοι δεν προτείνετε καμμία υποχρεωτικότητα για όλους, αφού όσοι έχουν την οικονομική δυνατότητα μπορούν να την αποφύγουν. Δυστυχώς κύριοι υπάρχει πολύ σοβαρός κίνδυνος να ενισχυθεί το γενικότερο κλίμα του αντιεμβολιασμού.

Αντί για ενίσχυση όμως των πρωτοβουλιών πειθούς για να σωθούν ζωές, αντί την υιοθέτηση έστω θετικών μέτρων για τον εμβολιασμό αυτών των ηλικιακά κατηγοριών, δυστυχώς εσείς προχωράτε σε τιμωρητικά μέτρα που θα οδηγήσουν στα αντίθετα από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Σε μια χρονική στιγμή που η επέλαση των διαδοχικών κυμάτων της πανδημίας έχει οδηγήσει το δημόσιο σύστημα υγείας να έχει ξεπεράσει τα όρια του με δική σας πρωτίστως πολιτική ευθύνη, αφού δεν φροντίσατε ενώ είχατε όλον τον χρόνο να το θωρακίσετε, η μονάδα κύριοι της ΜΕΘ non COVID στο Νοσοκομείο Κομοτηνής για όλη την Περιφέρεια της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης λειτουργεί οριακά με υποβαθμισμένες ουσιαστικά υπηρεσίες υγείας παρά τις φιλότιμες προσπάθειες των υγειονομικών, ενώ άλλες κλινικές, όπως η Ουρολογική, έχουν καταβασμένα ρολά. Πριν είκοσι μέρες ήταν η Αναπληρωτής Υπουργός. Τα γνωρίζετε, αλλά κάνει πως δεν τα ξέρει ο κύριος Πρωθυπουργός.

Σε μια περίοδο, λοιπόν, που το υγειονομικό προσωπικό που βρίσκεται στην πρώτη γραμμή είναι καταπονημένο μετά από σχεδόν δύο χρόνια συνεχούς εξαντλητικής δουλειάς. Όταν η πλειοψηφία των ανθρώπων που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες υγείας και μολονότι έχουν μετατραπεί τα νοσοκομεία μόνο σε μονάδες COVID, εν τούτοις οι ασθενείς περιμένουν καρτερικά, είτε από ανάγκη είτε γιατί εμπιστεύονται το δημόσιο σύστημα υγείας. Εκατοντάδες επεμβάσεις σε χειρουργεία για άλλες ασθένειες περιμένουν στο Νοσοκομείο Κομοτηνής, όταν δύο όλες κι όλες επεμβάσεις γίνονται την εβδομάδα.

Εσείς κύριοι σε αυτές τις συνθήκες έρχεστε, με τις ρυθμίσεις που σήμερα συζητούμε στο νομοσχέδιο, με προκλητικό τρόπο να πείτε σε όλους αυτούς ότι ουσιαστικά δεν εμπιστεύεστε το δημόσιο φορέα για τις προμήθειες. Επιβεβαιώνεται ότι η έγνοια σας δεν είναι πώς θα ενισχύσετε τους φορείς δημοσίου συμφέροντος αλλά πώς θα ανοίξετε τον δρόμο για να εισχωρήσουν μέσα τα ιδιωτικά συμφέροντα, για το πώς θα κάνετε στο τέλος-τέλος δουλειές, ανοίγοντας παράθυρα για να βολέυετε τα δικά σας παιδιά.

Αυτή τη στόχευση κύριοι υπηρετεί η κρίσιμη ρύθμιση που εισάγετε για αλλαγή του χαρακτήρα του ΕΚΑΠΥ. Ενώ αναγνωρίζετε ότι είναι αναγκαίος ο φορέας αυτός, σήμερα μας λέτε ότι δεν είναι αποτελεσματικός ο τρόπος λειτουργίας, όταν κύριοι επί δυόμισι χρόνια τώρα -όχι τυχαία- δεν κάνατε μέσω του ΕΚΑΠΥ ούτε ένα κεντρικό διαγωνισμό για την προμήθεια μέσων ατομικής προστασίας. Κάνετε όμως κύριοι όλες τις προμήθειες των υλικών κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας. Βάλατε στο ψυγείο τον φορέα διαχείρισης των προμηθειών και τώρα ανακαλύψατε ότι γι' αυτό φταίει ο χαρακτήρας του, ότι είναι δημοσίου δικαίου. Όσο και αν προσπαθείτε να το κρύψετε, θέλετε διαδικασίες εξπρές για αδιαφανείς συμβάσεις με τα ιδιωτικά συμφέροντα, να επανέλθουν τα τρωκτικά που λυμαινόνταν χρόνια τώρα τις δαπάνες προμηθειών στο δημόσιο σύστημα υγείας,

να νομιμοποιήσετε μέσω του φορέα αυτό που κάνατε πριν κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας. Θέλετε ως διευθυντικά στελέχη στο ΕΚΑΠΥ καλοπληρωμένους μανάτζερ από τον ιδιωτικό τομέα που να λειτουργούν ως συγκοινωνούντα δοχεία με τις φαρμακευτικές ή άλλες εταιρείες, πράγμα που το επιτρέπουν άλλωστε οι ρυθμίσεις που έχει το νομοσχέδιο.

Κυρίες και κύριοι δεν μας εκπλήσσουν οι επιλογές σας. Με το καλημέρα που ήρθατε στην Κυβέρνηση η πρώτη πράξη που κάνατε μόλις σας δόθηκε ευκαιρία, ήταν να αλλάξετε μια σύμβαση υπογεγραμμένη από το δημόσιο και το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» το 2018 από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ για το νέο Νοσοκομείο Κομοτηνής. Να την αλλάξετε σε ποιο σημείο άραγε; Εκεί που η ιδεοληψία σας συμπύπτει με τα συμφέροντα που υπηρετείτε, να μετατρέψετε τον χαρακτήρα του νέου Νοσοκομείου Κομοτηνής σε καθεστώς ιδιωτικού δικαίου. Δεν ιδρώνει το αυτί σας, παρά τις αντιδράσεις του υγειονομικού προσωπικού, παρά τις ενστάσεις της τοπικής κοινωνίας και των φορέων της. Αρκεί να υπηρετήσετε τα συμφέροντα για τα οποία έχετε σκοπό. Μήπως το ίδιο δεν κάνατε καταργώντας τις συμβάσεις εργασίας που καθιέρωσε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ στην καθαριότητα, τη σίτιση, τη φύλαξη, ωθώντας τα νοσοκομεία να προχωρήσουν σε εργολαβικές συμβάσεις, παρά το γεγονός ότι προκαλούν οικονομική αιμορραγία στα νοσοκομεία;

Αυτή είναι η πολιτική σας. Ενδιαφέρεστε μόνο για να στηρίξετε και να ενισχύσετε τον ρόλο των οικονομικών συμφερόντων μέσα στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Δεν μπορούμε, λοιπόν, κύριοι της Πλειοψηφίας να συναϊνέσουμε σε λάθος επιλογές που εσείς κάνετε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσεάς Κωνσταντινόπουλος):** Ο κ. Χρυσομάλλης από τη Νέα Δημοκρατία έχει τον λόγο και μετά θα συνεχίσουμε διαδικτυακά.

**ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ (ΜΙΛΤΟΣ) ΧΡΥΣΟΜΑΛΛΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, ακούγοντας τη συζήτηση όλη τη μέρα, θα περίμενα σε ένα τόσο σοβαρό θέμα που είναι και το θέμα της υποχρεωτικότητας για τους εμβολιασμούς, αλλά και το ίδιο το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας στο κυρίως μέρος του, να ακούσω μια σοβαρή συζήτηση με επιχειρήματα και μια συζήτηση η οποία θα έδινε την πρόβλεψη σημασία σε αυτούς που μας ακούνε, γιατί ακριβώς το θέμα είναι αρκετά σοβαρό.

Αντ' αυτού η Αντιπολίτευση, ειδικά η Αξιωματική Αντιπολίτευση συνεχίζει τη γνωστή της τακτική, γενικόλογες κριτικές, ύβρεις κάποιες φορές, χωρίς ουσία, χωρίς επιχείρημα και χωρίς πρόταση.

Ξεκινώντας πρώτα από το νομοσχέδιο -και μετά θα έρθω στην ιστορία του υποχρεωτικού εμβολιασμού για τους εξήντα και άνω-, η Αξιωματική Αντιπολίτευση κάνει την εξής κριτική: Έρχεστε να μας θυμίσете και να πείτε ότι εσείς θεσπίσατε την Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, ότι ήταν δικό σας δημιούργημα και οφείλουμε να σας το αναγνωρίσουμε. Μάλιστα. Το παραδέχεστε όμως, δεν έχετε καμμία προθυμία να πείτε την αλήθεια, ότι δημιουργήσατε έναν φορέα που δεν κατόρθωσε στα χρόνια της λειτουργίας του να εξυπηρετήσει ουσιαστικά το δημόσιο συμφέρον στον τομέα των προμηθειών υγείας, έναν φορέα τόσο δυσλειτουργικό και αργό που χρειάζεται τέσσερα με πέντε χρόνια για να καταλήξει στη συμβασιοποίηση μιας προμήθειας στον τομέα της υγείας, έναν φορέα που τελικά αντί να μηδενίσει, οδήγησε σε αύξηση των απευθείας αναθέσεων στις προμήθειες από πλευράς νοσοκομείων, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες υλικού μέσα στο απαραίτητο χρονικό διάστημα.

Δεν σας είδαμε πρόθυμους να παραδεχτείτε ότι δεν κάνατε τίποτα προκειμένου να διευκολύνετε την ΕΚΑΠΥ στον ρόλο της, ότι δεν κάνατε τίποτα για να πετύχετε κεντρικές προμήθειες υλικού σε χαμηλές τιμές για το σύνολο των υγειονομικών φορέων προς όφελος των πολιτών και του κρατικού προϋπολογισμού σαφώς. Αντ' αυτού έρχεστε σήμερα πάλι να δώσετε τον υπέρ πάντων αγώνα να μην αλλάξει η ΕΚΑΠΥ -λέτε- από νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε ιδιωτικό, λες και είναι κάτι φοβερό αυτό. Μας κατηγορείτε εμάς για ιδεοληψία, όταν εσείς ιδεολη-

πτικά βλέπετε αυτή την αλλαγή σαν κάτι το φοβερό. Ας τελειώσουμε με τα ανύπαρκτα διλήμματα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, του ΣΥΡΙΖΑ και να πούμε την πραγματικότητα ως έχει.

Η αποτελεσματικότητα και ο δημόσιος χαρακτήρας ενός φορέα δεν κρίνεται από τον χαρακτηρισμό του, αν είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου.

Θυμηθείτε τον ΕΟΔΥ. Άλλαξε ο χαρακτήρας του ΕΟΔΥ; Μήπως μειώθηκε η αποτελεσματικότητά του με τη μετατροπή του σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου; Το αντίθετο. Πέτυχε καλύτερα αποτελέσματα.

Αντίθετα, λοιπόν, με τη σημερινή νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας, η ΕΚΑΠΥ αποκτά τον κομβικό χαρακτήρα που θα έπρεπε να έχει από την αρχή της θεσμοθέτησής της. Αποκτά όλα εκείνα τα εργαλεία και την ευελιξία που χρειάζεται για να μπορεί να εξυπηρετήσει με ταχύτητα, διαφάνεια και οικονομία τον κοινωνικό κρίσιμο τομέα των προμηθειών της υγείας, για να σταματήσει επιτέλους το γαϊτανάκι των απευθείας αναθέσεων και της εκ των υστέρων νομοθετικής νομιμοποίησης αυτών των δαπανών. Πόσες φορές το κάνατε ως κυβέρνηση; Πάμπολλες.

Το Υπουργείο Υγείας παρεμβαίνει, λοιπόν, αποφασιστικά στην προμήθεια των υλικών για τα νοσοκομεία, δημιουργώντας έναν φορέα που θα διαχειρίζεται αποτελεσματικά μέσω διαπραγμάτευσης και κεντρικών διαγωνιστικών διαδικασιών τις υγειονομικές προμήθειες στο σύνολό τους με ταχύτητα και μικρότερο κόστος, προσφέροντας ποιότητα υλικών και υπηρεσιών στο σύνολο των μονάδων υγείας της χώρας. Αντί να συμφωνούμε, λοιπόν, σε αυτό, ακούμε κριτική για τη δυνατότητα που δίνεται στην ΕΚΑΠΥ μέσα από το σχέδιο νόμου να μπορεί να υλοποιεί έργα ΕΣΠΑ και του Ταμείου Ανάκαμψης, δηλαδή να μπορεί να αποκτά πρόσβαση σε τόσο σημαντικές πηγές χρηματοδότησης.

Αυτή είναι η ουσία όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γιατί στην τελική μην κοιτάτε μόνο τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Δείτε από τους προϋπολογισμούς των άλλων Υπουργείων πόσα χρήματα κατευθύνονται στον χώρο της υγείας για να αναβαθμίσουμε το σύνολο των υπηρεσιών υγείας. Αυτή είναι η ουσία και με τέτοιες χρηματοδοτήσεις και με την πρόσβαση της ΕΚΑΠΥ σε αυτές θα το πετύχουμε αυτό.

Τέλος, το νομοσχέδιο επιφέρει σημαντικές αλλαγές τόσο στη διαχείριση του claw back με την κατανομή ανά κατηγορία φαρμάκου όσο και στο δικαίωμα πρόσβασης των ανασφάλιστων στο φάρμακο, δικαίωμα το οποίο δόθηκε με υπουργική απόφαση το 2014, μην το ξεχνάμε αυτό. Ερχόμαστε σήμερα να επαναφέρουμε τη συνταγογράφηση στους ανασφάλιστους μόνο στις δημόσιες δομές υγείας με φυσική παρουσία για να ελέγχουμε τον διπλασιασμό της δαπάνης που επήλθε με τη συνταγογράφηση και από ιδιώτες γιατρούς. Κανείς ανασφάλιστος δεν χάνει την πρόσβασή του, απλά πλέον σταματά η υπέρμετρη επιβάρυνση του ΕΟΠΥΥ με συνταγογραφήσεις σε ανθρώπους που δεν τις δικαιούνται εις βάρος των πολιτών.

Σωστό είναι το μέτρο, Υπουργέ, αλλά θα ήταν και πιο δίκαιο αν οι ανασφάλιστοι είχαν ακριβώς την ίδια συμμετοχή με τους ασφαλισμένους. Θα ήταν πιο δίκαιο για όλους. Και σας καλώ να το εξετάσετε αυτό, γιατί έτσι δεν θα υπάρχει το κίνητρο να ψάχνουμε ΑΜΚΑ ανασφάλιστων για να γράψουμε φάρμακα. Ίσως αυτό θα έπρεπε να το τολμήσουμε σύντομα.

Τέλος, επαναφέρετε το καθορισμένο συμμετοχής και για τα υπό διαπραγμάτευση φάρμακα, ενώ εντάσσονται στην ηλεκτρονική και τα αντιρετροϊκά φάρμακα, πάγιο αίτημα της ένωσης των ασθενών HIV.

Συνεχίζουμε, λοιπόν, με ουσιαστικές κινήσεις να ενισχύουμε τον τομέα της υγείας στη χώρα και παράλληλα να διαχειριζόμαστε την πανδημία του κορωνοϊού μεθοδικά και αποτελεσματικά. Φάνηκε και στην προηγούμενη συζήτηση. Κανείς δεν είναι χαρούμενος για την υποχρεωτικότητα στους εξήντα και άνω. Ήταν επιβεβλημένη όμως. Τα στοιχεία αυτά δείχνουν από τα νοσοκομεία. Κανείς δεν είναι χαρούμενος που επιβάλλεται αυτή η υποχρεωτικότητα. Καμμία υποχρεωτικότητα δεν μας κάνει χαρούμενους, ειδικά, αν θέλετε, εμάς που δεν έχουμε αυτή τη λογική του ολοκληρωτισμού, είτε από τα πολύ δεξιά είτε από τα πολύ αριστερά.

Όμως, το παραδεχτήκαμε ότι έχουμε φτάσει σε ένα ποσοστό

εμβολιασμού 70%. Το σύστημα υγείας όμως αυτή τη στιγμή δέχεται δονήσεις. Και το είπε ξεκάθαρα ο Πρωθυπουργός: Το τείχος ανοσίας, όπως προέβλεπε η επιτροπή λοιμώξεων για το 70% δεν ισχύει, άρα πρέπει να αυξηθεί ο εμβολιασμός και αυτό πάμε να πετύχουμε αυτή τη στιγμή με το συγκεκριμένο μέτρο.

Κυρίες και κύριοι, θα περίμενα πιο σοβαρότητα από την Αντιπολίτευση. Ξέρετε, στη συζήτηση φάνηκε ξεκάθαρα. Βελόπουλος, Πολάκης, οι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος. Και οι δύο χαιδεύανε τα αφτιά των αντιεμβολιαστών. Θα κριθούμε όμως όλοι, όταν έρθει η ώρα των εκλογών.

Κλείνοντας, και με την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε, θα σας καλούσα έστω να ψηφίσετε τις τροπολογίες, ειδικά αυτή για την έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων, των ατόμων με αναπηρία και των ανασφάλιστων υπερηλικίων για τον Δεκέμβριο. Δεν το έχετε κάνει ούτε μία φορά, αλλά ποτέ δεν είναι αργά να δείξετε ότι ψηφίζετε ένα οικονομικό μέτρο που θα ανακουφίσει τους πλέον ευάλωτους συμπολίτες μας. Εμείς συνεχίζουμε να πράττουμε με υπευθυνότητα και εσείς θα κριθείτε για την αντιπολίτευση την οποία κάνετε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Μπαράν Μπουρχάν.

**ΜΠΑΡΑΝ ΜΠΟΥΡΧΑΝ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Καλησπέρα σας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για ακόμα μία φορά η Κυβέρνηση, αδύναμη να αντιμετωπίσει τις αυξημένες ανάγκες των πολιτών στον τομέα της υγείας και όχι μόνο, έφερε προς συζήτηση ένα νομοσχέδιο με τρόπο προσχηματικό, επιδιώκοντας να κυλήσει γι' αυτή ο χρόνος άμεσα και ανώδυνα εν μέσω πανδημίας.

Ειλικρινά αυτό που έχω να πω είναι πως κοιτάζετε το δέντρο και χάνετε το δάσος, καθώς το παρόν νομοσχέδιο είναι κατώτερο των περιστάσεων δεδομένων των αναγκών και της παρούσας κατάστασης της δημόσιας υγείας που, πραγματικά, βρίσκεται σε τέλμα. Η νομοθετική σας πρωτοβουλία δεν λύνει επί της ουσίας κανένα πρόβλημα, καθώς εδώ και δύομισι χρόνια όλα τα νοσοκομεία προμηθεύονται μόνο τους υλικά χωρίς διαγωνισμούς και με απευθείας αναθέσεις, κάτι που εσείς έχετε κάνει κανόνα σε όλη την δημόσια διοίκηση. Και έρχεστε σήμερα και σπαταλάτε τις δυνατόεις σας φέρνοντας προς ψήφιση υποδεέστερης σημασίας θέματα εν μέσω μείζονος σημασίας προβλημάτων υγείας. Είναι γνωστό όμως ότι αρέσκεστε σε τέτοιες πρακτικές.

Αντιλαμβάνεται, λοιπόν, κανείς πως η Κυβέρνηση για ακόμη μια φορά μέσα από τον μανδύα αυτού του νομοσχεδίου, αντί ως πρώτη της μέριμνα να έχει τη θωράκιση των συστημάτων υγείας και των νοσοκομείων που πνέουν τα λούσθα, ενδιαφέρεται να αλλάξει την νομική υπόσταση της Επιτροπής Προμηθειών, όχι για να λύσει ουσιαστικά τα προβλήματα με τις προμήθειες, αλλά για τους δικούς της ωφελμιστικούς λόγους και ο νόων νοεϊτό.

Βιώνουμε πρωτόγνωρες καταστάσεις με σωρεία διασωληνωμένων ανθρώπων και τραγικές αριθμητικά απώλειες, καθώς η κατάσταση λόγω κορωνοϊού έχει παρεκτραπεί εκτός ορίων και υγειονομικών αντοχών. Είναι χαρακτηριστικό δε πως στήνονται κρεβάτια ΜΕΘ χωρίς το αναγκαίο εξειδικευμένο προσωπικό. Διανύουμε άλλωστε τη χειρότερη στιγμή για το ΕΣΥ, το οποίο είναι αποδυναμωμένο, υποστελεχωμένο και σε γιατρούς αλλά και σε νοσηλευτές που προσπαθούν απεγνωσμένα να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του συστήματος και που όλο το χρονικό διάστημα της πανδημίας βρίσκονται ανελλιπώς στην πρώτη γραμμή του αγώνα για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Το γεγονός αυτό το έχει αναγνωρίσει πολλές φορές η Κυβέρνηση στα λόγια. Στην πράξη όμως μέχρι στιγμής δεν δείχνει διατεθειμένη να το αναγνωρίσει, καθώς δεν έχει λάβει καμία απόφαση στην κατεύθυνση της έμπρακτης στήριξης των δίκαιων αιτημάτων τους.

Θα ήθελα όμως σε αυτό το σημείο να κάνω μια μικρή αναφορά και στον νομό μου, όπου η κατάσταση έχει ξεφύγει εκτός ελέγχου παρ' όλες τις προσπάθειες που καταβάλλουμε ο καθένας από την πλευρά του. Παρά ταύτα, έχετε προβεί σε αναστολή λειτουργίας των αγροτικών ιατρείων, καθώς και στην υποβάθμιση του Κέντρου Υγείας Αβδηρών, το οποίο εξυπηρετεί καθημερινά εκατοντάδες συμπολίτες μας.

Απογοήτευση δε προκαλεί και η κατά το δοκούν απόφαση συρρίκνωσης των κέντρων υγείας της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ και οι εξαιρέσεις που προέκυψαν. Οι επισκέψεις στελεχών της Κυβέρνησης δεν αρκούν ως προς την επίλυση προβλημάτων, όταν συνοδεύονται από μεροληπτικές αποφάσεις. Ειδικά εν μέσω της πανδημίας που μαστίζει τον νομό μας και την ανατολική Μακεδονία-Θράκη είναι άκρως παράλογο να υποβαθμίζετε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Εμείς έχουμε δώσει μάχες για τη δημόσια υγεία, για το ΕΣΥ, που φέρει τη σφραγίδα του ΠΑΣΟΚ, με πρωτόγνωρες υπηρεσίες για όλους τους πολίτες ισότιμα χωρίς αποκλεισμούς. Όλη όμως αυτή η προσπάθεια υπονομεύθηκε στην περίοδο διακυβέρνησης της χώρας από τη Νέα Δημοκρατία με τη συρρίκνωση του κράτους πρόνοιας, τη σπατάλη, τη διαφθορά και τα τεράστια χρέη.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΒΔΕΛΑΣ**)

Για όλα, λοιπόν, αυτά καταλήγω πως το παρόν σχέδιο νόμου δεν απαντάει στα προβλήματα της δημόσιας υγείας. Είναι παντελώς ανεπίκαιρο, τη στιγμή που είμαστε η χώρα με τους περισσότερους θανάτους κάθε μέρα εξαιτίας του κορωνοϊού. Εμείς, ως Κίνημα Αλλαγής, περιμένουμε από εσάς αυτοκριτική πραγματικής και όχι στείρας πολιτικής. Δεν υπάρχει άλλος χρόνος για χάσιμο ούτε πολυτέλειες για μεγάλα λόγια χωρίς αντίκρισμα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ο κ. Θραψανιώτης από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία έχει τον λόγο.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Ήταν μια ενδιαφέρουσα συζήτηση σήμερα για το νομοσχέδιο που αφορά την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας. Είχα σκοπό και στόχο να μιλήσω για διάφορα θέματα όμως η συζήτηση σε επίπεδο Αρχηγών ανέδειξε πολλά ζητήματα. Περισσότερο όμως ανέδειξε το αδιέξοδο και την αμηχανία του κ. Μητσοτάκη για την αντιμετώπιση της πανδημίας που έχει αποτύχει παταγωδώς, κάτι που χρεώνεται αποκλειστικά ο ίδιος.

Θα αναφερθώ στην κατάσταση που επικρατεί στον Νομό Λασιθίου και τον εμβολιασμό του. Είναι ένας νομός που βρίσκεται μεταξύ των πρώτων σε ποσοστά εμβολιασμού στη χώρα μας. Αυτό οφείλεται αποκλειστικά στις προσπάθειες των εργαζομένων. Εργαζόμενοι που δεν έχουν φτάσει απλά στα όρια τους αλλά τα έχουν ξεπεράσει.

Το Σάββατο που μας πέρασε στις 27 του μήνα πήγα στο Νοσοκομείο του Αγίου Νικολάου για να κάνω την τρίτη δόση του εμβολιασμού. Μου δόθηκε η ευκαιρία να διαπιστώσω από κοντά την κατάσταση στην οποία βρίσκεται το προσωπικό. Νοσηλεύτρια να κλαίει στην κυριολεξία και να παραπονιέται στον εφημερεύοντα γιατρό «Δεν αντέχω άλλο, μόνο δύο ώρες έλειψα και ξαναγύρισα. Κύριε Θραψανιώτη, κάντε κάτι. Δεν πάει άλλο». Προφανώς και δεν είναι ούτε το πρώτο αλλά, δυστυχώς, ούτε και το τελευταίο περιστατικό καθώς οι τοπικές κοινωνίες και τα τοπικά μέσα ενημέρωσης περιγράφουν πάρα πολλά τέτοια περιστατικά.

Θέλω να απευθυνθώ στον κ. Πλεύρη, τον κ. Υπουργό, και να του πω ότι γνωρίζω από δημοσίευμα της τοπικής εφημερίδας που του παραδόθηκε προσωπικά στις 14 Νοεμβρίου -δημοσίευμα στις 12 Νοεμβρίου- στην πανελλήνια διάσκεψη των ιατρικών συλλόγων, από τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Λασιθίου, όπου περιγράφει την τραγική κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία του νομού. Ούτε καρδιολόγος ούτε ορθοπαιδικός ούτε ακτινολόγος υπήρχε στο νοσοκομείο όπου μεταφέρθηκε οικογένεια με τροχαίο ατύχημα και αναγκαστικά έγινε μεταφορά στο Ηράκλειο. Καταλήγει το δημοσίευμα: «Αυτή είναι η κατάσταση στο Νοσοκομείο του Αγίου Νικολάου ένα απόγευμα καθημερινής μέρας». Θα προσθέσω ότι αφορά το κεντρικό νοσοκομείο του νομού που απευθύνεται σε εβδομήντα πέντε χιλιάδες πληθυσμού, ορισμένοι δε βρίσκονται σε απόσταση εκατό χιλιομέτρων.

Το δεύτερο δημοσίευμα στην ίδια εφημερίδα από τον διευθυντή της μονάδας εντατικής θεραπείας αναφέρει ότι το ιατρικό προσωπικό έχει εξαντληθεί ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας είναι σε κατάσταση αυτοκτονίας, δουλιάοντας στην

πλειοψηφία τους βάρδια παρά βάρδια, πρωί-νύχτα-απόγευμα-πρωί. Το λάθος εμβολιασμού πολίτη με πενταπλή δόση εμβολίου αποδίδεται ακριβώς σε αυτά τα εξαντλητικά ωράρια. Εδώ, δε, χρειάζεται να επισημανθεί η εξαγγελία του έκτακτου επιδόματος των πεντακοσίων ευρώ από τον Πρωθυπουργό αν αφορά επίδομα ή αν αφορά μέρος της εργασίας που έχουν προσφέρει με τα εξαντλητικά ωράρια οι εργαζόμενοι.

Θέλω τώρα να αναφερθώ σε ένα δεύτερο σημαντικό γεγονός που έχει να κάνει επίσης με τον εμβολιασμό και αφορά αυτόν καθαυτόν τον εμβολιασμό του παγκόσμιου πληθυσμού και γίνεται ακόμα πιο επίκαιρο με την εμφάνιση της μετάλλαξης «Όμικρον». Εξαπλώνεται ταχύτατα, ανιχνεύεται παντού και δημιουργεί ανησυχίες. Κοινή διαπίστωση ότι ο καθολικός εμβολιασμός αποτελεί ζητούμενο. Υπάρχουν χώρες που έχουν χαμηλό ποσοστό εμβολιασμού γιατί δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν οικονομικά. Αποτελεί επίσης προτροπή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον εμβολιασμό των χωρών αυτών.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο πριν λίγες μέρες ψήφισε υπέρ της άρσης της πατέντας παραγωγής των εμβολίων. Είναι κάτι που ο κ. Μητσοτάκης ειρωνευόταν από τον Απρίλιο που έθεσε το θέμα ο κ. Τσίπρας. Έλεγε «σιγά μην καταργήσουμε την πατέντα με έναν νόμο και μια πράξη». Η σχετική τροπολογία υπερψηφίστηκε με τριακόσιες τριάντα τρεις ψήφους υπέρ και τριακόσιες είκοσι οκτώ κατά. Να σημειώσουμε -είναι γνωστό εξάλλου- ότι ψήφισαν υπέρ της άρσης της πατέντας οι πολιτικές ομάδες των Σοσιαλιστών, των Πρασίνων, του Κέντρου και της Αριστεράς. Κατά της άρσης της πατέντας ψήφισε το Ευρωπαϊκό Λαϊκό Κόμμα και η ακροδεξιά. Μεταξύ εκείνων που ψήφισαν «κατά» ήταν και οι Ευρωβουλευτές της Νέας Δημοκρατίας.

Γιατί αλήθεια, κύριε Υπουργέ, δεν ψήφισαν την άρση της πατέντας που σημαίνει εμβόλιο προσιτό και στις χώρες που αδυνατούν να το προμηθευτούν και που έχουν χαμηλό δείκτη εμβολιασμού; Δεν αποτελεί υπονόμηση της εμβολιαστικής προσπάθειας του παγκόσμιου πληθυσμού και κατ' επέκταση και των χωρών; Γιατί, λοιπόν, δεν ψήφισαν οι Ευρωβουλευτές της Νέας Δημοκρατίας; Να σας πω εγώ, κύριε Υπουργέ. Γιατί για σας δεν προέχει η υγεία των πολιτών. Προέχουν τα συμφέροντα των εταιρειών, τα συμφέροντα των φαρμακοβιομηχανών. Αυτή, δυστυχώς, είναι η κατάσταση που επικρατεί στη χώρα και που δεν αλλάζει όσα ψέματα κι αν επισημαίνει ο Πρωθυπουργός.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Θραψανιώτη.

Θα κάνω μια, ας πούμε παρατυπία. Ο κ. Μάρκου, εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία έχει μια υποχρέωση και θέλει να μιλήσει τώρα. Ο Υπουργός που είχε τον λόγο συμφώνησε. Έχω την υποχρέωση να ρωτήσω τους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους αν υπάρχει πρόβλημα.

Ωραία, δεν υπάρχει πρόβλημα.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Μάρκου.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ τον κύριο Υπουργό και τους συναδέλφους για τη διευκόλυνση.

Θα ήθελα να ξεκινήσω με τις τροπολογίες. Όσον αφορά στην τροπολογία με γενικό αριθμό 1153 και ειδικό αριθμό 168 στην οποία αναφέρεται το επίμαχο θέμα για το οποίο έγινε συζήτηση όλη μέρα σήμερα, είμαστε κατά. Νομίζω ότι εξαντλήθηκε αρκετά και νομίζω ότι είναι πλεονασμός να επεκταθώ περισσότερο. Μίλησαν και οι πολιτικοί Αρχηγοί. Έχω απλά δυο διαπιστώσεις.

Ας κάνουμε μια υπόθεση εργασίας ότι είναι πολύ σωστό το γεγονός ότι έρχεται αυτή η τιμωρητική διάταξη με το πρόσημο με σκοπό να προστατευτεί η κοινωνική ομάδα. Όμως αυτός ο οποίος έχει ή δεν έχει, αλλά επιλέγει να πληρώνει το κατοστάρικο δεν θα συμμετέχει σ' αυτή την προστασία. Άρα, υπάρχει ένα πρόβλημα ισονομίας και αποτελεσματικότητας, αν θέλετε, πέρα από το τι αντιδράσεις θα δημιουργήσει.

Κι έρχομαι, κύριε Υπουργέ, σε κάτι άλλο γιατί στο θέμα της αντισυνταγματικότητας ή όχι, πραγματικά, σηκώσατε τους τόνους, θα έλεγα, παραβιάζοντας την αναλογικότητα που έπρεπε στην ένταξη σας, με δεδομένο ότι στις 29-10-2021 δηλώνατε εσείς -είστε και νομικός- «με επίκληση της συνταγματικής τάξη

όπου, πραγματικά, υπάρχει ο κίνδυνος της δημόσιας υγείας», εννοούμε για την υποχρεωτικότητα «και όχι ο κίνδυνος της ατομικής υγείας». Και αναφέρεστε στους υγειονομικούς. Δηλαδή, είχατε δυο μέτρα και δυο σταθμά. Τότε θεωρούσατε ότι υπάρχει θέμα αντισυνταγματικότητας, αν επεκταθεί και στην ατομική επιλογή, ενώ τώρα δεν θεωρείτε ότι υπάρχει. Αυτό, πραγματικά, δημιουργεί ένα ερώτημα για την συνέπεια των εκτιμήσεών σας.

Στην άλλη τροπολογία 1150 για την ενίσχυση των ευάλωτων ομάδων λέμε «να», είμαστε υπέρ. Στην τρίτη τροπολογία με αριθμό 1151/166 η οποία αναφέρεται στη συνταγογράφηση των ανασφάλιστων, θα δηλώσουμε «παρών». Και θα σας εξηγήσω γιατί. Έχουμε δύο πολύ θετικές διατάξεις που και στις επιτροπές τοποθετηθήκαμε και τις υπερασπιζόμαστε. Είναι αυτές που έχετε πάρει -και μπράβο σας- για τους ασθενείς της νόσου HIV. Συμφωνούμε.

Όμως, κύριε Υπουργέ, -και σας κάνω αυτή την έκκληση με τεχνοκρατική αν θέλετε προτροπή- αν αυτή τη στιγμή οι ανασφάλιστοι διοχετευτούν στα δημόσια νοσοκομεία για να συνταγογραφούν τα φάρμακά τους, δεν είναι μόνο η ταλαιπωρία τους. Αυτή τη στιγμή τα δημόσια νοσοκομεία στενάζουν ή υποφέρουν. Φανταστείτε να επιφορτιστούν και το φορτίο της συνταγογράφησης των ανασφάλιστων. Και με αυτή την έννοια, λοιπόν, παρά τις θετικές διατάξεις για τον HIV, δηλώνουμε «παρών». Και τέλος στην τροπολογία 1152 για τις παρατάσεις των συμβάσεων ορισμένου χρόνου και των γιατρών και τα λοιπά, θα ψηφίσουμε «να», με την επιφύλαξη όμως, κύριε Υπουργέ, ότι πρέπει η παράταση να είναι μεγαλύτερη. Δεν μπορεί κάθε τρεις μήνες να έχουμε αυτή τη διαδικασία. Πιστεύει κανείς ότι τον Μάρτιο του 2022 δεν θα χρειαζόμαστε ενισχυμένο σύστημα υγείας;

Τώρα έρχομαι σε δύο ακόμα αλλά ζητήματα. Ακουσθηκε από τους ομιλητές της Πλειοψηφίας, όχι από τον εισηγητή της, ότι δήθεν υποτιμούμε την παρεχόμενη προστασία και παροχή από τους γιατρούς του ΕΣΥ, όταν λέμε ότι δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στο φορτίο και ότι τίθεται ένα θέμα, τελικά, γιατί υπάρχει αυτή η θνητότητα. Ξέρετε οι ίδιοι οι γιατροί το λένε. Στην απόφαση των γιατρών του «Αγίου Ανδρέα» που σας διάβασα στην πρωτομιλία μου, λένε επί λέξει ότι άνθρωποι χωρίς την κατάλληλη ειδικότητα, γιατροί χωρίς την κατάλληλη ειδικότητα και με εντελώς άλλο εκπαιδευτικό περιεχόμενο στην πορεία τους, καλούνται να νοσηλεύσουν ασθενείς με κορωνοϊό. Αυτό είναι έγκλημα και οφείλει να ληφθεί υπ' όψιν. Κάθε γιατρός αλλά όχι μόνο, και κάθε ορθολογικός άνθρωπος το καταλαβαίνει αυτό.

Έχουμε μια κατάσταση η οποία λέει ότι έχουμε εκατόν πενήντα διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Αναφέρθηκαν πριν από λίγη ώρα αυτά τα νούμερα. Κύριε Υπουργέ, γιατί δεν επιλέγετε την οδό της ειλικρίνειας και της αλήθειας; Λέτε τις μισές αλήθειες και αυτό είναι χειρότερο από το ψέμα. Πείτε ότι αυτή είναι η θνητότητα εκτός ΜΕΘ, αυτή είναι η θνητότητα εντός ΜΕΘ. Γιατί δεν μας δίνετε αυτά τα περιστατικά, αυτά τα νούμερα, αυτά τα δεδομένα;

Και έρχομαι τώρα κλείνοντας στην ΕΚΑΠΥ. Το έχουμε συζητήσει, εκτενώς, πλέον έχει εξαντληθεί η κουβέντα. Αλλά παρατήρησα ότι όλοι οι ομιλητές της Συμπολίτευσης ήρθαν παίρνοντας προφανώς το χαρτάκι από το non paper και έλεγαν «πέντε χρόνια δεν έκανε τίποτα η ΕΚΑΠΥ». Για καθίστε, το ΦΕΚ ίδρυσης της ΕΚΑΠΥ δημοσιεύθηκε Μάιο 2017. Τον Ιούλιο του 2019 ο ΣΥΡΙΖΑ έφυγε από την κυβέρνηση. Είναι αυτά πέντε χρόνια για να μπορείτε να δηλώνετε ότι η εμπειρία είναι αρνητική; Και όπως σας είπε και ο πρώην Υπουργός, κ. Πολάκης στην ομιλία του, χειρίστηκε διαδικασίες και έργα 110 περίπου εκατομμυρίων ευρώ σε αυτή τη διετία. Άρα, λοιπόν, το επιχείρημά σας αυτό δεν ευσταθεί. Παραμένουν οι προτεραιότητες σας τις οποίες αναφέραμε στην πρωτολογία και οι ομιλητές μας. Και με αυτή την έννοια είμαστε κατά του νομοσχεδίου σας.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε, κύριε Μάρκου, και σας ευχαριστούμε κιάλας γιατί ήσασταν κύριος. Είπατε ότι δεν θα αργήσετε. Ήσασταν ακριβώς στην ώρα σας.

Θα δώσω τον λόγο στον Υπουργό και στη συνέχεια θα πάμε

στους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους με πρώτο τον κ. Κατρίνη. Στη συνέχεια θα μιλήσει ο κ. Ξανθός, μετά ο κ. Καραθανασόπουλος και μετά η κ. Αραμπατζή.

Καλείται στο Βήμα ο Υπουργός Υγείας κ. Αθανάσιος Πλεύρης.  
**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σήμερα οπωσδήποτε το μεγαλύτερο μέρος της συζήτησης - και ήταν λογικό- μεταφέρθηκε στη συζήτηση για τα νέα μέτρα τα οποία εξήγγειλε χθες ο Πρωθυπουργός και ψηφίζουμε σήμερα αναφορικά και με την υποχρεωτικότητα στους άνω των εξήντα, προκειμένου να υπάρξει μεγαλύτερη προσέλευση και συμμετοχή στους εμβολιασμούς.

Και θα ξεκινήσω από -επειδή ειπώθηκε πάλι- το αν υπήρχε ή δεν υπήρχε θέμα της ατομικής επιλογής που ανέφερε ο κ. Μάρκου. Μα εδώ πάλι δεν είναι θέμα μόνο ατομικής επιλογής, είναι και δημόσιας υγείας. Γιατί αυτές οι ομάδες είναι που επιβαρύνουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Άρα είναι πάλι και το κριτήριο της δημόσιας υγείας και είναι απόλυτα αναλογικό το μέτρο. Δεν θα αναφερθώ παραπάνω σε αυτό, γιατί το συζητήσαμε διεξοδικά πέρα από τη συζήτηση των Αρχηγών και στο σκέλος που είχε να κάνει με την ένσταση της αντισυνταγματικότητας.

Και παράλληλα υπάρχει -και επειδή ξεκινάμε από τα μέτρα- ένα δεύτερο μέτρο που είναι πάρα πολύ σημαντικό. Την επόμενη εβδομάδα θα δοθεί ένα δωρεάν self-test σε όλον τον πληθυσμό. Και είναι πάρα πολύ σημαντικό όλοι σε αυτό το σημείο να βοηθήσουμε να πάει να το κάνει όσο το δυνατόν περισσότερος κόσμος και εμβολιασμένοι και ανεμβολίαστοι. Στην πραγματικότητα μια βδομάδα θα διατίθεται. Θα γίνουν οι ανακοινώσεις αύριο επакριβώς.

Το κάνουμε αυτό προκειμένου να μπορέσουμε να βρούμε έναν αριθμό κρουσμάτων ο οποίος θα υπάρξει. Με τον αυτοπεριορισμό και την καραντίνα που θα έχουν αυτά τα άτομα και θα μπορέσουν να κάνουν Χριστούγεννα -γιατί η διαδικασία θα έχει ολοκληρωθεί μετά από τις δέκα με δεκαπέντε μέρες- αλλά θα υπάρξει ένας περιορισμός που θα περιορίσει τη μεταδοτικότητα. Το λέμε αυτό τη στιγμή που τις τελευταίες δέκα μέρες, πραγματικά, φαίνεται κάθε μέρα ότι τα κρούσματα αναλογικά βδομάδα σε βδομάδα είναι λιγότερα, που μας κάνει να αισιοδοξούμε ότι ενδεχομένως έχουμε μια επιπεδοποίηση της πανδημίας.

Πάλι έγινε η κουβέντα -και να βάλουμε κάποια πράγματα στη θέση τους αναφορικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας- με όσους είναι διασωληνωμένοι εντός, εκτός ΜΕΘ, με το τι έχει γίνει στις κλίνες εντατικής θεραπείας. Να ξεκινήσουμε και να πούμε πρώτα απ' όλα τους αριθμούς που θα τους επαναλαμβάνουμε συνέχεια. Από τις πεντακόσιες πενήντα επτά κλίνες ΜΕΘ, τώρα είναι χίλιες τριακόσιες. Ο ΣΥΡΙΖΑ είχε κάνει δύο χιλιάδες επτακόσιες προκηρύξεις γιατρών στα τεσσεράμισι χρόνια και δύο χιλιάδες οκτακόσιες έκανε η Νέα Δημοκρατία και δύο χιλιάδες εξήντα εννέα επικουρικοί γιατροί, δύο χιλιάδες εκατό μόνιμοι ιατροί, δώδεκα χιλιάδες λοιπό επικουρικό προσωπικό. Αυτά είναι τα νούμερα.

Από την άλλη πλευρά υπάρχει η πίεση της πανδημίας. Και ειδικά το τέταρτο κύμα -σε αυτό τουλάχιστον σε αυτό πρέπει να συμφωνήσουμε- είναι το πιο πιεστικό διότι δεν υπάρχουν μέτρα τύπου lockdown και περιορισμών, με αποτέλεσμα από τη μία πλευρά να λειτουργεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας όπως λειτουργούσε με όλες τις παθήσεις οι οποίες υπάρχουν και από την άλλη πλευρά να υπάρχει και η πανδημία.

Να κλείσουμε το κεφάλαιο ΜΕΘ. Να το ξαναπούμε για τις ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα. Άκουσα εδώ πέρα και τον Αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, κ. Τσίπρα, να το λέει. Όλες οι κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα βρίσκονται στη διάθεση του ΕΚΑΒ. Όταν δεν υπάρχει στο δημόσιο σύστημα, αυτομάτως γίνεται αναγγελία και αυτή τη στιγμή πάνω από διακόσιοι συμπολίτες μας από το ΕΣΥ νοσηλεύονται σε κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα.

Προφανέστατα αυτές οι ΜΕΘ αφορούν περιστατικά non COVID, ακριβώς γιατί σε μία ΜΕΘ δεν μπορεί να είναι συγχρόνως και COVID και non COVID περιστατικά. Και προφανέστατα υπάρχουν και άλλοι ασθενείς μέσα σε αυτές τις κλίνες που είχαν πάει στις ιδιωτικές κλινικές, και δεν μπορούμε να τους βγάλουμε σε μια λογική τιμηρητική που φαντάζονται κάποιοι.

Όσο αφορά τις απλές κλίνες, στη Θεσσαλονίκη διακόσιες κλί-

νες COVID έχουν δοθεί από τον ιδιωτικό τομέα και εκατόν ογδόντα non COVID.

Αναφερθήκατε πολύ και στην απόφαση για αναστολή χειρουργείων όπου είναι απαραίτητο και το «όπου είναι απαραίτητο» αφορά συγκεκριμένες περιοχές και ο ίδιος οι διοικήσεις κρίνουν και γι' αυτό υπάρχουν και έχουν διατεθεί στο δημόσιο σύστημα non COVID κλίνες, γιατί σε αυτές τις κλίνες γίνεται η μεταφορά ασθενών και χειρουργείων χωρίς επιβάρυνση για τον ασθενή. Στη δε Θεσσαλονίκη έχουμε διακόσιες πενήντα κλίνες απλές, του ιδιωτικού τομέα, για COVID περιστατικά και γύρω στις εκατόν πενήντα για non COVID. Αντίστοιχη συμφωνία υπάρχει και για την Αθήνα, εάν υπάρξει μεγαλύτερη πίεση, καθώς και οπουδήποτε αλλού υπάρχει αξιόπιστος ιδιωτικός τομέας για να μπορέσει να περιθάλψει είτε περιστατικά COVID είτε να κάνει σοβαρά χειρουργεία, όπου χρειαστεί ενδεχομένως να μην μπορούν να εξυπηρετηθούν χειρουργεία. Και επειδή ειπώθηκε πάλι και το άκουσα κι εδώ πέρα να αναφέρεται το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, τα χειρουργεία που δεν έγιναν εκείνη τη μέρα έγιναν στον ιδιωτικό τομέα.

Όπου είχαμε θέμα ιατρών γίνανε μετακινήσεις. Από την 1<sup>η</sup> Περιφέρειας από την Αθήνα έχει μεταφερθεί στη Θεσσαλονίκη κόσμος και βρίσκεται εκεί πέρα. Δεν υπάρχουν γιατροί πληθώρα, όπως παρουσιάστηκε, χωρίς να γνωρίζει εδώ πέρα ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Στις περισσότερες προκηρύξεις είναι άτομα που ήδη υπηρετούν στο σύστημα ή άτομα που κάνουν αίτηση μόνο για μια συγκεκριμένη θέση ενός νοσοκομείου που είναι ελκυστικό, είναι άνθρωποι οι οποίοι μπορεί να είναι επικουρικοί, άρα βρίσκονται στο σύστημα. Το αν έπρεπε ή δεν έπρεπε να ήταν μόνιμοι είναι μια άλλη κριτική που μπορείτε να κάνετε, αλλά δεν σχετίζεται με το αν αυτή τη στιγμή βρίσκονται στο σύστημα και βοηθούν και συνεπικουρούν στο σύστημα.

Επομένως, όπου είχαμε πρόβλημα, πήγαμε και σε επιτάξεις υπηρεσιών ιδιωτών γιατρών. Δεν υπάρχει συμπολίτης μας που να μη δέχεται τη φροντίδα που υπάρχει. Να το τελειώσουμε και αυτό το θέμα. Εκτός του ότι τα νούμερα τα οποία λέτε δεν είναι ακριβή, αυτά που ακούστηκαν σήμερα, πράγματι να, διασωληνώνεται και κόσμος εκτός ΜΕΘ, διασωληνώνεται με τους όρους που προβλέπουν τα διεθνή πρωτόκολλα, διασωληνώνεται κατά βάση σε χειρουργικές κλίνες, σε κλίνες ΜΑΘ ή σε απλές κλίνες οι οποίες είναι ειδικές και έχουν όλη την τεχνική υποστήριξη και την παρουσία τεχνικού προσωπικού και τους αναπνευστήρες. Αυτή η λογική των πρόχειρα διασωληνωμένων ανθρώπων δεν υπάρχει. Όλοι οι συμπολίτες μας δέχονται τη φροντίδα σε ένα ΕΣΥ το οποίο πιέζεται.

Λέτε ότι υπήρχαν και αναμονές σε κλίνες ΜΕΘ. Ας έρθει εδώ πέρα ένας πρώην Υπουργός Υγείας και να πει ότι επί θητείας του, χωρίς πανδημία, δεν υπήρχαν αναμονές σε κλίνες ΜΕΘ. Τι σημαίνει αυτό; Ότι δεν παρεχόταν στους πολίτες, οι οποίοι δεν ήταν στις ΜΕΘ η θεραπεία που πρέπει;

Αντιθέτως, έχει γίνει μια τέτοια προσπάθεια να χρησιμοποιούνται και τα χειρουργικά κρεβάτια και οι κλίνες ΜΕΘ και να μετατρέπονται σε ειδικές κλίνες. Και αμέσως μόλις υπάρχει άδεια κλίνη μεταφέρεται αυτός που πρέπει αν μπορεί. Διότι υπάρχουν και περιπτώσεις που δεν επιτρέπεται η διακομιδή κάποιου ανθρώπου σε άλλο νοσοκομείο και τη δυσκολία αυτή μπορεί να την αντιληφθείτε, ειδικά όσοι έχετε υπηρετήσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ότι έχουμε δύο παράλληλες λίστες ΜΕΘ, οι οποίες μεταξύ τους δεν μπορούν να συνδεθούν, των ατόμων που θα μπουόνε για τα COVID περιστατικά και non COVID.

Αυτό αφορά και το ΜέΡΑ25, το οποίο ανέφερε ότι δεν έχουν μειωθεί οι κλίνες. Δεν έχουν μειωθεί, είναι πώς διατίθενται οι κλίνες. Διότι πέρυσι οι κλίνες που λέτε οι συγκεκριμένες, επειδή ακριβώς υπήρχε πλήρης αναστολή λειτουργίας και δεν υπήρχε κινητικότητα και lockdown και δεν είχαμε τόσα περιστατικά στις κλίνες των non COVID, οπότε μπορούσαν να δοθούν περισσότερες κλίνες COVID, αυτή τη στιγμή υπάρχει μια ανισορροπία. Δεν εξαφανίστηκαν οι κλίνες. Αυτές οι κλίνες είναι που υπάρχουν.

Πάμε τώρα στο νομοσχέδιο για την ΕΚΑΠΥ. Το νομοσχέδιο για την ΕΚΑΠΥ θα μπορούσε πάρα πολύ εύκολα να ολοκληρωθεί μόνο με μια ιδεολογική αντιπαράθεση αν πρέπει το νομικό πρόσωπο δημόσιου δικαίου να γίνει νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δι-

καίου. Πρώτα απ' όλα, την ΕΚΑΠΥ την ψηφίσατε το 2017, αλλά δεν σημαίνει ότι πριν δεν υπήρχε Επιτροπή Προμηθειών Υγείας. Υπήρχε και είχατε διορίσει και συγκεκριμένα άτομα και λειτουργούσε. Δεν εμφανίστηκε η Ενιαία Αρχή το 2017, υπήρχε. Και οι παθολογίες οι οποίες αναφέρουμε, που δεν λέμε ότι είναι παθολογίες πρόθεσης, είναι ότι στην πραγματικότητα οι διαγωνισμοί που έβγαλε το 2017 και μετά η ΕΚΑΠΥ είναι οι διαγωνισμοί που προϋπήρχαν από την ΕΠΥ και επί Κυβερνήσεως της Νέας Δημοκρατίας. Ο ΕΠΥ 1, ο ΕΠΥ 2 ήταν προκηρύξεις οι οποίες είχαν γίνει από το 2014, αρχές 2015, και συμβασιοποιήθηκαν το 2019. Αυτό, λοιπόν, έδειχνε ότι υπήρχε μια καθυστέρηση στις προμήθειες του δημοσίου.

Να συμφωνήσουμε στα εξής: Θέλουμε κεντρικούς διαγωνισμούς; Θέλουμε, φαντάζομαι εκεί πέρα δεν υπάρχει καμμία διαφωνία και μάλιστα έχουμε πετύχει να έχουμε 30%, γιατί λέγεται και το τι κάναμε σε αυτό το διάστημα. Έχουμε 30% κεντρικούς διαγωνισμούς. Αυτούς θέλουμε να τους κάνουμε με τη συμμετοχή σε διαγωνισμούς ΥΠΕ 40%. Υπάρχουν ειδικές κατηγορίες που πρέπει να πάνε από τα νοσοκομεία, αλλά σίγουρα οι κεντρικοί διαγωνισμοί σε μια σειρά από προμήθειες του δημοσίου είναι προς όφελος του δημοσίου, διότι γίνονται ουσιαστικά μία μεγάλη υγειονομική περιφέρεια. Έχουμε τις καλύτερες δυνατές προσφορές οι οποίες έρχονται ακριβώς, γιατί είναι κεντρικές οι διαγωνιστικές διαδικασίες, και δίνεται κι η δυνατότητα στα περιφερειακά νοσοκομεία να προμηθεύονται σε καλύτερες τιμές. Διότι ο «Ευαγγελισμός», το «Λαϊκό», τα μεγάλα νοσοκομεία θα μπορούσαν να βρύνε καλές τιμές σε διαγωνισμούς που θα γίνουν, αλλά δεν ισχύει το ίδιο για περιφερειακά νοσοκομεία.

Πιστεύουμε ότι με το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου δίνονται πολύ μεγαλύτερες δυνατότητες και ευελιξίες να τρέξουν πολύ καλύτερα αυτές οι προμήθειες και θα το δούμε και θα κριθεί αυτό, όπως και η δυνατότητα που δίνεται να υπάρχει, χωρίς περαιτέρω επιβάρυνση, με τις συμβάσεις οι οποίες γίνονται ορισμένου χρόνου με συγκεκριμένα άτομα τα οποία προσέρχονται και γνωρίζουν τα αντικείμενα των προμηθειών, να έχουμε μία καλύτερη τεχνολογική προσέγγιση.

Παράλληλα, μια σειρά από διατάξεις οι οποίες έχουν κριθεί συνδέονται με το γεγονός ότι επειδή στην πραγματικότητα το Υπουργείο δεν έχει βραχίονα που να μπορεί να τρέξει το Ταμείο Ανάκαμψης, θέλουμε να δώσουμε τη δυνατότητα αυτή στην ΕΚΑΠΥ, χωρίς να είναι βέβαιο αν τελικά θα υλοποιηθεί, όχι να πάρει προγράμματα όπως λέγεται, αλλά να είναι ο ίδιος φορέας υλοποίησης για έργα του Υπουργείου. Όχι δηλαδή απλώς να πάρει προγράμματα, όπως μπορεί να πάρει κάποιος, αλλά να είναι φορέας υλοποίησης. Και του δίνουμε τις δυνατότητες αυτές, γιατί ενδεχομένως όπως ειπώθηκε μπορεί αυτή τη στιγμή να μην μπορεί, αλλά μπορεί να μπορέσει, αλλά ας έχει αυτή τη δυνατότητα.

Εκεί πέρα, λοιπόν, έρχεται όλη κουβέντα που συνδέεται με τις συμπράξεις δημόσιου - ιδιωτικού τομέα, που δεν είναι θέμα της ΕΚΑΠΥ ως ΕΚΑΠΥ, αλλά είναι θέμα το οποίο εμείς το στηρίζουμε, το έχουμε βάλει στο πρόγραμμά μας, το υποστηρίζουμε. Μέρος του Ταμείου Ανάκαμψης θα υλοποιηθεί -είναι βέβαιο αυτό- με συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Μπορεί όμως και η ΕΚΑΠΥ να μπορεί ως φορέας υλοποίησης η ίδια να υλοποιήσει έργα για το Υπουργείο Υγείας και γι' αυτό έχουν μπει όλες αυτές οι διατάξεις και το κομμάτι το περίφημο, το οποίο αναφέρθηκε, της επικοινωνίας, που πάλι η επικοινωνία συνδέεται με τέτοια έργα τα οποία θα γίνουν και εκ των πραγμάτων από μόνο του το ίδιο το Ταμείο Ανάπτυξης έχει κονδύλια που πρέπει να δοθούν, ακριβώς για την προβολή των έργων που γίνονται.

Τους βάζει ο Υπουργός; Ακούστηκε κι αυτό. Μπαίνουν με τη διαδικασία η οποία είναι στο επιτελικό κράτος, η οποία είναι μέσω ΑΣΕΠ. Ο Υπουργός διορίζει μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία. Και έχει δύο στάδια, το ένα είναι ότι μπορεί να μείνει η ίδια, δηλαδή το υπάρχον διοικητικό συμβούλιο να εκτελεί χρέη. Ο Υπουργός αν το κρίνει σκόπιμο μπορεί να το αλλάξει με απόφασή του. Όμως, αυτά τα πρόσωπα τα οποία θα βρεθούν εκεί θα είναι από τη διαδικασία που γίνεται με ΑΣΕΠ με συγκεκριμένα κριτήρια τα οποία υπάρχουν.

Εχεμύθεια. Διότι πάλι ειπώθηκε αν αυτό κρύβει κάτι. Εχεμύθεια

προφανέστατα και πρέπει να υπάρχει και με σοβαρή ευθύνη αστική και ποινική, όπως αναφέρεται, εάν κάποιος δώσει πληροφορίες που βλάψουν την ΕΚΑΠΥ. Εκεί, λοιπόν, σε τι αναφερόμαστε; Προφανώς να μην υπάρχουν διαρροές στο πώς γίνεται ένας διαγωνισμός, στο πώς βγαίνουν οι τεχνικές προδιαγραφές, στο τι ενδεχομένως ενδιαφερόμενοι υπάρχουν. Διότι αυτό ήταν κάτι στο οποίο θα πρέπει να συμφωνήσουμε όλοι και να το θεωρήσουμε αυτονόητο ότι δεν πρέπει να ισχύει. Πιστεύουμε, λοιπόν, σε όλη αυτή τη λειτουργία, όπως πολύ σωστά ο εισηγητής μας τα ανέδειξε όλα αυτά τα θέματα, ότι είναι ένα νομοσχέδιο που είναι και στη δική μας φιλοσοφία αλλά θα βοηθήσει και πάρα πολύ να τρέξουν οι κεντρικοί διαγωνισμοί.

Έρχομαι τώρα στην τροπολογία την οποία είχαμε συζητήσει κιάλας, γιατί σας την είχα παρουσιάσει, και αφορά γενικότερα τη φαρμακευτική δαπάνη. Εδώ πέρα, λοιπόν, να δούμε μία φιλοσοφία που υπάρχει και πιστεύω, αντιλαμβανόμενος ότι ενδεχομένως κάποιες από τις διατάξεις να τις στηρίξετε και περιμένω ειδικά από τον κ. Ξανθό που είχε ασχοληθεί με το θέμα να δούμε κάποιες που πραγματικά, ασχέτως αν δεν μπορεί να ψηφιστεί η τροπολογία στο σύνολό της όπως είναι, ότι είναι στη σωστή κατεύθυνση.

Αυτή τη στιγμή το clawback που υπάρχει στο φάρμακο, είτε αυτό αφορά σε εξωνοσοκομειακή ή ενδονοσοκομειακή δαπάνη είτε στα περίφημα φάρμακα 1Α, είναι πάρα πολύ μεγάλο, είναι στο 1,3 δισεκατομμύριο και συνεχώς αυτή τη στιγμή, όλα τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια άνοδος. Η χώρα μας έχει μπει σε ένα πλαίσιο συνυπατιότητας πια. Διότι στον βαθμό που δεν θα μειώνει σε συγκεκριμένα ποσά το clawback, η ίδια θα έχει ευθύνη να βάζει χρήματα από τον προϋπολογισμό. Σε κάθε δε περίπτωση να συμφωνήσουμε ότι δεν μπορεί το clawback να είναι μια κανονικότητα.

Θα έρθουν μια σειρά από μέτρα τα οποία είναι και διαρθρωτικά, αλλά είναι και κάποια τώρα όπως ήρθαν άμεσα. Τα διαρθρωτικά οπωσδήποτε, που δεν θα διαφωνήσουμε, αλλά πρέπει κάποια στιγμή να υλοποιηθούν με ένα συντεταγμένο τρόπο, έχουν να κάνουν και με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, έχουν να κάνουν με τον έλεγχο συνταγογράφησης. Αυτή τη στιγμή, όμως, στις συγκεκριμένες διατάξεις υπάρχει η εξής φιλοσοφία.

Η φιλοσοφία είναι ότι κατά βάση το πρόβλημα είναι πρόβλημα κατανάλωσης και όχι πρόβλημα τιμών. Υπάρχει ενδεχομένως και θέμα τιμών, αλλά πρωτίστως είναι θέμα κατανάλωσης.

Τι ερχόμαστε, λοιπόν, να ρυθμίσουμε εμείς; Πρώτα απ' όλα βάζουμε συγκεκριμένα κριτήρια στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. Μίλησα με την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης και κατάλαβα ότι σε μεγάλο βαθμό, επειδή δεν υπάρχει επάρκεια στοιχείων, πολλές φορές βρίσκονται σε μειονεκτική θέση απέναντι στις εταιρείες που διαπραγματεύονται. Τι βάζουμε, λοιπόν, σε αυτή τη διάταξη; Να υπολογίζεται οπωσδήποτε το clawback και το rebate που θα προκαλούσε το φάρμακο, ώστε η έκπτωση που θα δώσει να το υπολογίσει, να υπολογίσει τον όγκο κατανάλωσης σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό διότι στον βαθμό που δεν έχουμε τα πλήρη θεραπευτικά πρωτόκολλα είναι πολύ σημαντικό να μεταφέρουμε την ευθύνη στις εταιρείες και να βλέπουμε, όταν μας φέρνουν μία συγκεκριμένη κατανάλωση ανά εκατό χιλιάδες κατοίκους, αν αυτή ανταποκρίνεται και στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επίσης, είναι πολύ σημαντικό να βλέπουμε και την τιμή, διότι με το πλαίσιο τιμών που έχουμε κάνει, επειδή ακριβώς υπάρχει κόφτης στο 7%, μειώνονται οι τιμές, όταν, όμως, ερχόμαστε στο επίπεδο της διαπραγμάτευσης μπορεί η επιτροπή που θα είναι εκεί, ειδικά στα ακριβά ή στα πατενταρισμένα φάρμακα, να ζητάει και τη χαμηλότερη τιμή ως εκτίμηση για να δούμε τελικά αν η έκπτωση η οποία ζητάμε είναι στο επίπεδο. Αυτό πιστεύω ότι είναι κάτι που μπορούμε να συμφωνήσουμε όλοι ότι είναι σωστό σ' αυτή τη διαδικασία. Όπως σωστή είναι και η δυνατότητα κάποια στιγμή να γίνει διαχωρισμός ανά κατηγορία φαρμάκων -κυρίως κατηγορίες είναι τα ακριβά φάρμακα και τα γενόσημα- ώστε η κάθε κατηγορία να επωμίζεται το βάρος του clawback που δημιουργεί.

Σ' αυτό το πλαίσιο, επειδή είπαμε ότι είναι και θέμα τιμών, δίνεται η δυνατότητα στο επόμενο δελτίο τιμής, εάν δούμε ότι τα

συγκεκριμένα μέτρα δεν μπορούν να αποδώσουν, να μπορεί να βγει δελτίο τιμής χωρίς να υπάρχει το προστατευτικό ή να είναι διαφορετικό το προστατευτικό του 7%.

Αυτό όλο το πλαίσιο, επειδή άκουσα και κριτική και μπορείτε να συμφωνήσετε ή να διαφωνήσετε, είναι διατάξεις που κατά βάση πιέζουν τη φαρμακοβιομηχανία. Και εδώ είναι ξεκάθαρο ότι και τα τρία αυτά που σας λέω είναι πίεση για τη φαρμακοβιομηχανία. Την υποχρεώνει να δείχνει κατανάλωση, την υποχρεώνει να δείχνει τιμές που είναι χαμηλότερες, βάζει τους όρους διαπραγμάτευσης που υπάρχουν, δίνει δυνατότητα για μείωση πάνω από το 7% και δίνει και τη δυνατότητα να χωρίζονται οι κατηγορίες φαρμάκων ανάλογα με τα φάρμακα τα οποία δημιουργούν και τη μεγαλύτερη επιβάρυνση.

Υπάρχει ένα σημείο στο οποίο έγινε κουβέντα και είναι το κομμάτι των ανασφάλιστων. Οι ανασφάλιστοι μπήκαν με υπουργική απόφαση του Μάκη Βορίδη, μάλιστα, το 2014. Το μέτρο αυτό σε άλλες κατηγορίες, όχι στο φάρμακο, υπήρχε και το θεσμοθέτησε ο ΣΥΡΙΖΑ με νόμο. Είχαν βγει υπουργικές αποφάσεις και για τη δευτεροβάθμια και για το φάρμακο.

Αυτό το οποίο λέει ο ΣΥΡΙΖΑ είναι ότι όπως το είχατε κάνει δεν θα μπορούσε κανένας να τα πάρει. Αυτή είναι η κριτική. Όμως, υπήρχε το έρεισμα, και ειδικά για το φάρμακο, ότι δεν χρειαζόταν να γίνει τίποτα. Η συνταγογράφηση γινόταν σε δημόσιες δομές. Ψήφισε ο ΣΥΡΙΖΑ να μεταφερθεί και αν μπορεί να γίνεται με τους ιδιώτες ιατρούς. Μάλιστα, αυτή τη στιγμή υπάρχουν και βασικότερα πλεονεκτήματα για κάποιον που είναι ανασφάλιστος αναφορικά με τη συμμετοχή του. Γι' αυτόν τον λόγο έχουμε φτάσει σε μια δαπάνη ανασφάλιστων στα 310 εκατομμύρια ευρώ, που είναι υπερδιπλασιασμένη από τη δαπάνη η οποία υπήρχε. Αυτή τη στιγμή ο ίδιος ο ΕΟΠΥΥ έρχεται και λέει ότι δυστυχώς παρατηρούνται, και το παρακολουθούμε αυτό και από την ΗΔΙΚΑ, ΑΜΚΑ που δεν έχουν κατοικία στην Ελλάδα και που ο ιδιώτης γιατρός τα γράφει γιατί δεν γίνεται έλεγχος.

Αυτή τη στιγμή πιέζεται μια διαδικασία γιατί κάποιοι, οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι, προτιμούν, αν έχουν άτομο το οποίο είναι ανασφάλιστο, να περνούν φάρμακα στο ΑΜΚΑ του λόγω πλεονεκτημάτων που υπάρχουν. Είναι δυνατότητα δυστυχώς απόμων που δεν διαμένουν στην ελληνική επικράτεια να συνεχίζουν να γράφονται φάρμακα στο ΑΜΚΑ τους. Δεν υπάρχει κανένας περιορισμός στους ανασφάλιστους, απλώς η συνταγογράφηση επανέρχεται στις δημόσιες δομές.

Το μόνο επιχείρημα το οποίο έχει μια βάση και θα το εξετάσουμε και αν χρειαστεί θα το επανεκτιμήσουμε, είναι το σκέλος της έναρξης, δηλαδή κατά πόσο μπορεί να υπάρξει πίεση στις δημόσιες δομές για την πανδημία. Όμως, πιστέψτε με, ο ανασφάλιστος δεν θα χάσει απολύτως τίποτα, ούτε θα ταλαιπωρηθεί, αλλά θα συνεχίσει να παίρνει τα φάρμακά του και παράλληλα θα υπάρχει και μια εξοικονόμηση άνω των 120 - 130 εκατομμυρίων ευρώ τα οποία θα τα δούμε την επόμενη χρονιά. Και αυτό είναι προς όφελος του δημοσίου.

Αντιστοίχως, μία άλλη διάταξη για την οποία μπορεί να τεθεί θέμα είναι ότι τα υπό διαπραγμάτευση φάρμακα είχε θεσμοθετηθεί το 2019 να έχουν διαφορετική συμμετοχή. Αυτό στην πραγματικότητα οδηγούσε σε επιβάρυνση του ΕΟΠΥΥ γιατί πλήρωνε αυτή τη διαφορά. Οπότε πρέπει όλα τα φάρμακα να έχουν την ίδια συμμετοχή.

Τις διατάξεις για το AIDS τις είπαμε. Πιστεύουμε ότι και οι δύο είναι στη σωστή κατεύθυνση. Το ανέφερα και όταν ξεκινούσα. Όλο συμφωνούμε και για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, αλλά και για το δικαίωμα της υιοθεσίας και της αναδοχής στα άτομα με ηπατίτιδα και με HIV στον βαθμό που τηρούν τη θεραπεία τους. Πιστεύω ότι και σ' αυτό το πλαίσιο, από ό,τι έχω ακούσει και από τις τοποθετήσεις, θα υπάρχει μια κοινή αντίληψη.

Δεν θα αναφερθώ περαιτέρω στην τροπολογία για την υποχρεωτικότητα. Νομίζω ότι το εξαντλήσαμε το θέμα.

Θα αναφερθώ στην τροπολογία η οποία έχει έρθει και συνδυάζεται πάλι με δυνατότητες που υπάρχουν τώρα, κυρίως για να διαχειριστούμε θέματα που συνδέονται με την πανδημία.

Πρώτα απ' όλα γίνεται η παράταση για τις συμβάσεις ορισμένου χρόνου. Η δυναμική αυτή παράταση για τα νοσοκομεία, όπως δίνεται συνεχώς και πάει ως τον Μάρτιο, ήταν ένα αίτημα το

οποίο αναφερόταν στους ορισμένους χρόνους. Από εκεί και πέρα, θα πρέπει να υπάρξει και ένας σαφής σχεδιασμός από εδώ και πέρα για το τι θα κάνουμε. Γίνεται η παράταση της προθεσμίας για να βγει η υπουργική απόφαση για το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, το οποίο ήταν πάλι ένα κενό σημείο το οποίο έπρεπε να ρυθμιστεί.

Επίσης, και εδώ σίγουρα θα ανοίξει ευρύτερη κουβέντα με βάση και το πόρισμα της επιτροπής, υπάρχει το θέμα για ειδικές κατηγορίες να μπορούν να μείνουν μετά την ειδικότητα για ορισμένες ειδικότητες τις οποίες έχουμε ανάγκη, κυρίως λόγω της πανδημίας, ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη ταχύτητα, όπως επίσης και η δυνατότητα να παραμείνουν στο σύστημα αυτοί που συνταξιοδοτούνται τώρα για ένα εξάμηνο, πάλι στην ίδια φιλοσοφία, ότι αυτή τη στιγμή χρειαζόμαστε προσωπικό, γι' αυτό περιορίζεται στις ειδικές κατηγορίες που συνδέονται με την πανδημία, αλλά δίνεται η δυνατότητα και στον φορέα να κρίνει και για άλλες ειδικότητες ανάλογα με τη λειτουργία του. Από εκεί και πέρα, είναι και κάποιες άλλες διατάξεις που συνδέονται μ' αυτές τις κατευθύνσεις τις οποίες αναφέραμε.

Ολοκληρώνοντας, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω τα εξής. Το νομοσχέδιο για την ΕΚΑΠΥ απηχεί μια φιλοσοφία η οποία συνδέεται με τις προμήθειες του δημοσίου και με περισσότερους όρους, όπου θα παίρνουμε τα θετικά πλεονεκτήματα της ιδιωτικής αγοράς, οι μεταρρυθμίσεις που θέλουμε να κάνουμε στο φάρμακο θα είναι προς την κατεύθυνση ελέγχου της κατανάλωσης. Ήρθαν τώρα κάποιες πολύ πιο γρήγορα στον προϋπολογισμό του 2022, γιατί έχουμε πολύ μεγάλο στόχο, για να πιάσουμε απόλυτα τους στόχους που έχουμε θέσει.

Κι εδώ, πέρα από τις νομοθετικές πρωτοβουλίες, θέλω να ενημερώσω το Σώμα και για κάποιες άλλες ενέργειες οι οποίες έγιναν αναφορικά με τη φαρμακευτική δαπάνη. Στείλαμε επτά κατηγορίες από πολύ ακριβά φάρμακα στη διαπραγμάτευση η οποία ξεκινά με στόχο να πάρουμε -εκτός από το δεύτερο εξάμηνο του 2021, και γι' αυτό θέλαμε να μπουν αυτά τα κριτήρια από τώρα για να ξεκινήσει η διαπραγμάτευση- και για μια κατηγορία -γιατί έρχασα να το πω κι αυτό- φαρμάκων τα οποία είναι χαμηλής θεραπευτικής αξίας δίνουμε δύο δυνατότητες. Και αναφέρομαι συγκεκριμένα, γιατί πρέπει να λέμε και το τι γίνεται με νούμερα: Η βιταμίνη D, πάει να κλείσει τα 45 εκατομμύρια, ο σίδηρος στα 36 και το μαγνήσιο στα 16. Για κάποιες κατηγορίες είναι οπωσδήποτε πάρα πολύ σημαντικά αυτά τα σκευάσματα και αυτά τα φάρμακα, γιατί δεν είναι η απλή βιταμίνη, είναι η φαρμακευτική, και θα παραμείνει στη συνταγογράφηση. Θα υπάρξουν όμως πολύ πιο αυστηρά κριτήρια και θα υπάρξει κλειστός προϋπολογισμός της συγκεκριμένης κατηγορίας. Δεν μπορεί να δεχτώ ότι αυτές οι κατηγορίες μπορεί να φτάνουν στα 100 εκατομμύρια. Ειδικά η βιταμίνη D η οποία ήταν στα 20 εκατομμύρια και έχει φτάσει στα 45 σε ένα χρόνο με μόνο επιχείρημα ότι επειδή έχουμε COVID ξαφνικά γράφεται πολλή βιταμίνη D. Υπάρχει πρόβλημα σε κάποιες τέτοιες κατηγορίες, όπως και στον σίδηρο που είναι στα 36 εκατομμύρια. Θα πάνε σε κλειστές κατηγορίες, ώστε να επωμίζονται αυτές το clawback, αλλά να υπάρξει και διαπραγμάτευση των τιμών μέσα από την επιτροπή διαπραγμάτευσης, ενώ παράλληλα δίνουμε από την τροπολογία που υπάρχει και τη δυνατότητα να υπάρχουν διαφορετικά κριτήρια τιμολόγησης και κίνηση σε φάρμακα να μεταβούν από τη θετική στην αρνητική λίστα, με υπουργική απόφαση που θα βγει. Πάντοτε θα υπάρχει θεραπεία στη θετική λίστα. Θα διασφαλίζεται αυτό. Δηλαδή ποτέ να μην υπάρχει πρόσβαση ενός ατόμου ο οποίος θα θέλει να πάρει το αποζημιωμένο. Θα υπάρχει. Όμως, να υπάρχουν και κατηγορίες που κάποιος οι οποίοι θέλουν να βρεθούν στην αρνητική λίστα, να βρεθούν στην αρνητική λίστα. Εκεί δεν επιβαρύνεται το δημόσιο. Και ο ασθενής θα έχει πάντοτε πρόσβαση στη θετική λίστα, γιατί θα υπάρχει αντίστοιχη θεραπεία. Όμως, να μπορούν να υπάρχουν και παραπάνω σκευάσματα, αυτά κυρίως τα οποία είναι της χαμηλότερης θεραπευτικής αξίας και όχι τιμής, όπως είχε γραφτεί, να δίνεται η δυνατότητα να βρεθούν στην αρνητική λίστα.

Ολοκληρώνοντας, λοιπόν, για τη φαρμακευτική πολιτική, οι μεγάλοι στόχοι πέρα από αυτά τα οποία είπαμε πως πρέπει να υλοποιηθούν θα είναι τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, θα είναι και ο

τρόπος της συνταγογράφησης και εκεί πέρα με ειλικρίνεια, θα δούμε ποια τελικά είναι η φαρμακευτική δαπάνη, αφού έχουμε κάνει όλα όσα χρειάζονται, για να δούμε αν το συγκεκριμένο ποσό επαρκεί ή δεν επαρκεί.

Και ένα άλλο μέτρο πέρα από αυτά που σας είπα συνδέεται με το ότι έχουμε ζητήσει και από τα νοσοκομεία να βγάλουν όλα τα φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν σε ασθενείς που πάσχουν από COVID, είτε ήταν φάρμακα COVID είτε ήταν άλλα φάρμακα, τα οποία έκαναν χρήση. Διότι αυτό είναι ένα αντικείμενο διαπραγμάτευσης, ότι δεν μπορούν να επιβαρύνουν τον προϋπολογισμό ο οποίος έχει υπολογιστεί για συγκεκριμένους στόχους ότι λόγω της πανδημίας και μιας επιβάρυνσης, επειδή υπάρχουν κονδύλια τα οποία έρχονται από COVID, να χρησιμοποιηθεί αυτό το ποσό αυτών των φαρμάκων, πράγμα που, κατά την άποψή μας, θα εξορθολογήσει το νούμερο της φαρμακευτικής δαπάνης που φαίνεται για το 2020 - 2021.

Και εν συνεχεία, στην επόμενη νομοθετική πρωτοβουλία που θα αναλάβουμε -ευελπιστώ εντός του Δεκεμβρίου να μπορώ να την καταθέσω για διαβούλευση για να ψηφιστεί τον Ιανουάριο, ενδεχομένως, μπορεί να χρειαστεί παραπάνω χρόνος, σε βασική λέω, δεν λέω αν έρθει κάτι που μπορεί να είναι με συμβάσεις ή οτιδήποτε άλλο, αναφέρομαι σε βασική νομοθετική πρωτοβουλία- θα είναι ο ΕΟΠΥΥ με την κουβέντα που είχε ανοίξει με την ένταξη των ποιοτικών κριτηρίων, ώστε και εκεί πέρα να υπάρχει ένας εξορθολογισμός των ιδιωτικών παρόχων.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, που μου επιτρέψετε να πάρω και παραπάνω χρόνο απ' ό,τι δικαιούμουν.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Το θέμα είναι σοβαρό, οπότε δεν το συζητάμε.

Και από τον Υπουργό Υγείας στον Υπουργό Εργασίας, τον κ. Κωστή Χατζηδάκη, ο οποίος θα αναφερθεί στην τροπολογία με γενικό αριθμό 1151 και ειδικό 166.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ (Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε συνέχεια των εξαγγελιών του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη την περασμένη βδομάδα, με την τροπολογία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων που υποστηρίζουμε σήμερα, θεσπίζουμε την έκτακτη οικονομική ενίσχυση ορισμένων κατηγοριών συμπολιτών μας, εκείνων που, κατά τεκμήριο, έχουν μεγαλύτερη ανάγκη στήριξης σε συνθήκες παρατεταμένης υγειονομικής κρίσης και κοινωνικής αποστασιοποίησης, αλλά και της πρόσφατης κρίσης τιμών, δηλαδή, τους χαμηλοσυνταξιούχους, τους δικαιούχους αναπηρικού επιδόματος και τους ανασφάλιστους υπερήλικες με προσαύξηση της σύνταξης και των επιδομάτων που ήδη λαμβάνουν.

Τα συντηρικά μέτρα συμπληρώνουν το μέτρο της διπλής καταβολής του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος, που έχει ήδη νομοθετηθεί και θα καταβληθεί στις 15 Δεκεμβρίου. Επομένως, έχουμε πρόσθετη ενίσχυση για τους χαμηλοσυνταξιούχους, τους δικαιούχους αναπηρικού επιδόματος, τους ανασφάλιστους υπερήλικες και για όσους ωφελούνται από το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, τέσσερις διαφορετικές κατηγορίες συμπολιτών μας.

Θέλω, λοιπόν, να χρησιμοποιήσω το Βήμα της Βουλής σήμερα, προκειμένου να δώσω μερικές πρόσθετες, χρηστικές πληροφορίες σε όσους περιμένουν την καταβολή αυτών των επιδομάτων.

Πιο συγκεκριμένα, την προσαύξηση της σύνταξης θα λάβουν όλοι όσοι είναι χαμηλοσυνταξιούχοι, δηλαδή όσοι λαμβάνουν σύνταξη οριστική, προσωρινή ή προκαταβολή λόγω γήρατος, αναπηρική ή θανάτου, προσυνταξιοδοτική παροχή, αναπηρικά επιδόματα από τον ΕΦΚΑ και ειδικές κατηγορίες όπως, ανάπηροι πολέμου, καλλιτέχνες και λοιπά, των οποίων το ετήσιο ατομικό φορολογητέο εισόδημα για το φορολογικό έτος 2021 δεν υπερβαίνει τις 7.200 ευρώ και το οικογενειακό τις 14.400 ευρώ και επίσης, η συνολική αξία της ακίνητης περιουσίας του νοικοκυριού, βάσει ΕΝΦΙΑ 2021, δεν υπερβαίνει το ποσό των 200.000 ευρώ. Το ύψος της ενίσχυσης ανά δικαιούχο είναι 250 ευρώ, προσαυξημένο κατά 50 ευρώ για κάθε εξαρτώμενο μέλος αφορολόγητα και θα καταβληθεί στους δικαιούχους έως 31-12-2021.

Αυτή τη στιγμή έχει ξεκινήσει ένας αγώνας δρόμου με συνεργασία του ΕΦΚΑ, του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους και της

ΑΑΔΕ, προκειμένου με βάση τα κριτήρια που προανέφερα που είναι τεχνικά -εξαιρετικά τεχνικά, όπως καταλαβαίνετε- να προσδιοριστούν το ταχύτερο δυνατόν οι τελικοί δικαιούχοι της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης, να γίνουν οι σχετικές διασταυρώσεις και να πραγματοποιηθεί έγκαιρα η καταβολή. Ο τρόπος καταβολής, εάν θα γίνει σε μία καταβολή μαζί με τη σύνταξη Ιανουαρίου ή με εμβόλιμη πληρωμή, θα ανακοινωθεί τις επόμενες μέρες. Αυτά που είπα αφορούσαν τους χαμηλοσυνταξιούχους.

Όσον αφορά στους δικαιούχους αναπηρικού επιδόματος του ΟΠΕΚΑ, για τον Δεκέμβριο οι προνοιακές παροχές προσ αυξάνονται κατά 250 ευρώ. Η προσαύξηση θα καταβληθεί με την τακτική καταβολή του Δεκεμβρίου. Τα σημειώνω αυτά, διότι τα ρωτάνε χιλιάδες χαμηλοσυνταξιούχοι, δικαιούχοι αυτών των επιδομάτων και θέλω να υπάρχει σαφήνεια. Ομοίως, η μηνιαία σύνταξη ανασφάλιστων υπερωλικών και το επίδομα κοινωνικής αλληλεγγύης ανασφάλιστων υπερωλικών θα χορηγηθούν προσ αυξημένα κατά 250 ευρώ για τον Δεκέμβριο του 2021 μαζί με την τακτική καταβολή. Τα μέτρα εντάσσονται σε ένα πλέγμα ενεργειών που προβλέπουν την ενίσχυση ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, τη στήριξη του διαθέσιμου εισοδήματος τους και τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους.

Ενδεικτικά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να θυμίσω -γιατί τα γεγονότα μας αρέσουν, δεν μας αρέσουν, δεν μπορεί να τα αποφύγει κανένας- ότι τα τελευταία δύο μισά χρόνια αυξήθηκε το τμήμα της σύνταξης που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι συνταξιούχοι από το 30% στο 70%. Αντιμετωπίστηκαν αδικίες του νόμου Κατρούγκαλου για τους συνταξιούχους με περισσότερα από τριάντα χρόνια εργασίας και ψηφίστηκε η αύξηση των αντίστοιχων συντάξεων. Ήδη καταβάλλονται αναδρομικά και αυξήσεις στο 95% των περιπτώσεων αυτών. Ενισχύθηκε το προσωπικό στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων κατά 33% -όποιοι θέλει ως διαψεύσει τους αριθμούς. Δημιουργήθηκε το νέο ενιαίο σύγχρονο τηλεφωνικό κέντρο, ο ενιαίος αριθμός εξυπηρέτησης του Υπουργείου, το 1555, ο οποίος έχει δεχθεί μέσα σε τέσσερις μήνες πάνω από μισό εκατομμύριο κλήσεις. Προσεγγίζονται οι κλήσεις τις εξακόσιες χιλιάδες με ποσοστό ανταπόκρισης ανάμεσα στο 97% και στο 98% και ποσοστά άμεσης απάντησης που αγγίζουν στο 84%.

Νομίζω είναι κοινωνική πολιτική στην πράξη και αυτό, διότι μέχρι τώρα εργαζόμενοι, αυτοαπασχολούμενοι, συνταξιούχοι ήταν αβοήθητοι, χωρίς πληροφόρηση, χωρίς ενημέρωση από το κράτος, στη μέση του πελάγους επί πολλές δεκαετίες.

Επίσης, στο τέλος της χρονιάς θα πετύχουμε ένα ρεκόρ όλων των εποχών στην έκδοση συντάξεων από την πλευρά του Υπουργείου, καθώς στις κύριες συντάξεις θα υπερβούμε την έκδοση αποφάσεων σε αριθμό που θα ξεπερνάει τις διακόσιες χιλιάδες, όταν πριν από δύο χρόνια ο αντίστοιχος αριθμός ήταν γύρω στις εκατόν τριάντα χιλιάδες, ενώ συνολικά, οι αποφάσεις που θα αφορούν σε συνταξιούχους αυτή τη χρονιά θα ξεπερνάνε με τον έναν ή τον άλλο τρόπο πάνω από το μισό εκατομμύριο.

Έχουμε δρόμο μπροστά μας και πρέπει να συνεχίσουμε με αποφασιστικότητα και με σύστημα προς την ίδια κατεύθυνση. Θα το κάνουμε. Το νομοσχέδιο που εξαγγείλαμε χθες για τον ΕΦΚΑ, είναι ένα νομοσχέδιο κοινής λογικής, που επιχειρεί να βάλει τα πράγματα σε μια σειρά, πέρα από όσα έχουν γίνει όλα την τελευταία περίοδο στον ΕΦΚΑ.

Θα προχωρήσουμε στην ίδια κατεύθυνση ξέροντας ότι πρέπει να είμαστε εντάξει στις υποχρεώσεις μας απέναντι στους εργαζόμενους, στους ασφαλισμένους, στους συνταξιούχους, εν πάση περιπτώσει σε αυτούς που περιμένουν από τον ΕΦΚΑ να είναι ένα κοινωνικό εργαλείο. Επαναλαμβάνω και πάλι ότι σε καμία περίπτωση δεν πρέπει κανένας να έχει στο μυαλό του ότι είμαστε φορέας εξουσίας όταν έχουμε απέναντί μας εργαζόμενους, ασφαλισμένους, συνταξιούχους. Και η Κυβέρνηση και οι υπάλληλοι του ΕΦΚΑ πρέπει να αισθάνονται ότι είμαστε υπηρέτες των πολιτών και αυτή τη φιλοσοφία αντανάκλα το νομοσχέδιο, το οποίο σύντομα θα φέρουμε προς επίσημη διαβούλευση και περιμένω και από τα κόμματα της Αντιπολίτευσης χωρίς δογματισμούς να τοποθετηθούν προς την ίδια κατεύθυνση.

Στο ίδιο πλαίσιο, επίσης, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών

Υποθέσεων προωθεί ένα πακέτο 5 δισεκατομμυρίων ευρώ για δράσεις κοινωνικού χαρακτήρα είτε από το ΕΣΠΑ είτε από το RRF, το Ταμείο Ανάκαμψης. Είναι το μεγαλύτερο κοινωνικό πακέτο που υπήρξε στην Ελλάδα όλες τις τελευταίες δεκαετίες και αυτό έχει την υπογραφή της Κυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη. Είναι ένα πακέτο από το οποίο θα κερδίζουν οι εργαζόμενοι, οι άνεργοι, οι συνταξιούχοι, οι ανάπηροι.

Και επειδή μεθαύριο είναι η μέρα η οποία είναι αφιερωμένη σε όλο τον κόσμο στα άτομα με αναπηρία θέλω να θυμίσω ότι από αυτό το πακέτο υπάρχουν δράσεις 480 εκατομμυρίων ευρώ για προγράμματα που θα γίνουν σύγχρονα εργαλεία κοινωνικής προστασίας. Μεταξύ άλλων από αυτές μόνο τις δράσεις θα χρηματοδοτηθούν: η κάρτα αναπηρίας, η οποία θα τεθεί σε εφαρμογή από τον χρόνο και θα είναι μια κάρτα που θα κάνει λιγότερο δύσκολη την καθημερινότητα των αναπήρων σε σχέση με την επαφή τους με το δημόσιο, ο προσωπικός βοηθός που θα ξεκινήσει και αυτός του χρόνου να εφαρμόζεται για χιλιάδες περιπτώσεις βαριάς αναπηρίας. Θα προωθηθούν δράσεις για την προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία, αλλά φυσικά στο ίδιο πλαίσιο θα υπάρξουν και πολιτικές για τους αστέγους, για την παιδική προστασία, για την ισορροπία της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής.

Δεν έχω αμφιβολία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι όλοι σ' αυτή την Αίθουσα έχουν ευαισθησία για τα θέματα της κοινωνικής πολιτικής, για τους συνανθρώπους μας που είναι σε ανάγκη. Δεν το αμφισβήτησα ποτέ και δεν θα το κάνω ποτέ. Εκείνο, όμως, το οποίο δεν μπορώ να δεχθώ είναι τη συνεχή αμφισβήτηση για τις δικές μας προθέσεις σάμπως εμείς δεν προερχόμαστε από την κοινωνία και δεν βρεθήκαμε σ' αυτά τα έδρανα από την κοινωνία.

Εμείς απέναντι σε αυτή την άδικη, αβάσιμη απολύτως κριτική απαντούμε με έργο. Η τροπολογία που σήμερα εισηγήσαμε είναι στήριξη εμπράκτως αυτών που έχουν ανάγκη στην κοινωνία. Τα μέτρα που προωθούμε στον ΕΦΚΑ είναι μέτρα για την υπηρεσία των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων. Και τα 5 δισεκατομμύρια από το νέο ΕΣΠΑ και το Ταμείο Ανάκαμψης είναι επίσης κοινωνική πολιτική στην πράξη. Στα μεγάλα λόγια και στην άδικη κριτική εμείς απαντούμε με κοινωνική πολιτική πολύ συγκεκριμένη, κοινωνική πολιτική στην πράξη.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο για τις τροπολογίες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Μάλιστα, κύριε Πλεύρη. Θα σας δώσω τον λόγο. Πρώτα, όμως, θα δώσω τον λόγο στον κ. Καραθανασόπουλο για να ρωτήσει τον Υπουργό Εργασίας.

Ορίστε, κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Θέλω να κάνω μια ερώτηση στον Υπουργό, στον κ. Χατζηδάκη, παρ' ότι η ερώτηση είναι πλεονάσματος γιατί γνωρίζουμε εκ των προτέρων την απάντησή σας, κύριε Υπουργέ, εκτός εάν μας εκπλήξετε, αλλά το κάνουμε αυτό για να καταγραφεί στα Πρακτικά.

Θα θέλαμε να σας ρωτήσουμε τη θέση του Υπουργείου για τις δύο τροπολογίες που κατέθεσε το ΚΚΕ. Η μία τροπολογία αφορά στην επαναφορά της καταβολής της δέκατης τρίτης και δέκατης τέταρτης σύνταξης για τους συνταξιούχους και του δέκατου τρίτου και δέκατου τέταρτου μισθού για τους εργαζόμενους στο δημόσιο και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Η δεύτερη τροπολογία αφορά την κατάργηση του νόμου Βρούτση - Αχτσιόγλου όσον αφορά τον καθορισμό του κατώτερου μισθού και του ημερομισθίου και την επαναφορά σε αυτά που ίσχυαν πρότερα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε, κύριε Καραθανασόπουλε.

Ορίστε, κύριε Χατζηδάκη, έχετε τον λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ (Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων):** Κύριε Καραθανασόπουλε, σε όλα αυτά που θέτετε και πάλι απαντάμε με έργα.

Ποια είναι τα έργα αυτά; Είναι ότι η ανεργία που ήταν το κα-



λοκαίρι του '19 17% σήμερα είναι 13% και αυτό δεν έγινε τυχαία, έγινε λόγω της φορολογικής, της αδειοδοτικής, της ασφαλιστικής -μειώθηκαν οι ασφαλιστικές εισφορές- και της γενικότερης εργασιακής πολιτικής της Κυβέρνησης.

Εμείς, επίσης, απαντάμε με τη συνολική μας πολιτική στις ανάγκες της κοινωνίας και των νοικοκυριών και αυτό αποδεικνύεται από το ότι σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία -έχει γίνει συζήτηση και στην Ολομέλεια της Βουλής γι' αυτό- το εισόδημα των νοικοκυριών αυξήθηκε κατά 7%, τελευταία στοιχεία του δεύτερου τριμήνου του 2021. Και θα απαντήσουμε περαιτέρω στην πράξη επίσης με τη δική μας πολιτική με τις αποφάσεις που θα πάρουμε στο πρώτο εξάμηνο του 2022 για τον κατώτατο μισθό.

Ξέρετε, κύριε Καραθανασόπουλε, έχει λεχθεί ότι ποτέ δεν θα διδασκόμασταν στο σχολείο τον καλό Σαμαρείτη εάν δεν είχε προηγουμένως λεφτά να μοιράσει. Η διαφορά μας είναι ότι εμείς προτάσσουμε τη δημιουργία πλούτου και εισοδήματος. Η δική μας ιδεολογία, η οποία έχει δικαιωθεί παγκόσμια, είναι ο μόνος τρόπος για να αυξηθεί το εισόδημα και με αυτόν τον τρόπο να υπηρετηθούν πραγματικά τα συμφέροντα των εργαζομένων και των αδύναμων, διαφορετικά θα μοιράζουμε τη φτώχεια. Η διαφορά μας είναι ότι εσείς μοιράζετε τη φτώχεια, ενώ εμείς προσπαθούμε να δημιουργήσουμε εθνικό πλούτο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Ορίστε, κύριε Πλεύρη, έχετε τον λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Για το τυπικό να πω ότι αποδεχόμαστε τις τροπολογίες που έχει κατεβάσει προφανώς το Υπουργείο Υγείας, τις 1151, 1152, 1153 και την υπουργική τροπολογία του Υπουργού Εργασίας την 1150.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Προχωράμε με τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κινήματος Αλλαγής, τον κ. Μιχάλη Κατρίνη.

Ορίστε, κύριε Κατρίνη, έχετε τον λόγο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς επιτρέψτε μου ξεκινώντας να εκφράσω τα θερμά μου συλλυπητήρια στον εκλεκτό συνάδελφο, τον Στάθη τον Κουτμερίδη για την απώλεια της κόρης του, μια τραγική κατάληξη δυστυχώς τραγικά επίκαιρη και με το θέμα που συζητάμε σήμερα που έχει σχέση και με την πανδημία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, διεξήχθη πριν μια κουβέντα νομίζω σε ασυνήθιστα υψηλούς τόνους αν κάνουμε μπαίνοντας στην 1<sup>η</sup> του Δεκέμβρη μια αναδρομή στο τι συνέβη στη χώρα μας τον προηγούμενο μήνα, τι έγινε τον Νοέμβριο. Είχαμε δύο χιλιάδες διακόσιους θανάτους, κύριε Υπουργέ, διακόσιες χιλιάδες κρούσματα, πέντε χιλιάδες νοσηλεύονται σήμερα στα δημόσια νοσοκομεία ως ασθενείς COVID και οι διασωληνωμένοι εχθές εξακόσιοι εξήντα τέσσερις, σήμερα εξακόσιοι ενενήντα.

Ο Νοέμβριος είναι ο μήνας στον οποίον ο Πρωθυπουργός ο ίδιος είπε, ενώ συνέβαιναν όλα αυτά, ότι δεν χρειάζεται και δεν είναι υπέρ της υποχρεωτικότητας των εμβολίων. Και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός είπε σε συνέντευξή του ότι τα μέτρα περιορισμού δεν μπορούν να εφαρμοστούν στις εκκλησίες, γιατί δεν υπάρχει μηχανισμός ελέγχου. Αυτά ελέγχθηκαν τον Νοέμβριο που σας παρέθεσε τα δραματικά στοιχεία της πανδημίας πριν από λίγο.

Αφού έγιναν όλα αυτά ήρθε σήμερα ο κ. Μητσοτάκης στην Αίθουσα να μας πει ότι οι επιστήμονες έπεσαν έξω -ο απολογισμός της Κυβέρνησης του Πρωθυπουργού είναι ότι οι επιστήμονες, οι ειδικοί έπεσαν έξω στο ότι το τείχος ανοσίας επιτυγχάνεται με το 70%- να κάνει αντιπαράθεση γιατί βολεύει επικοινωνιακά με τον κ. Πολάκη, να κάνει πολιτική επίθεση, να προσπαθήσει για μία ακόμα φορά σε αυτήν την πολύ κρίσιμη κατάσταση να εργαλειοποιήσει την πανδημία για να αποκομίσει εντυπώσεις και πρόσκαιρο πολιτικό όφελος.

Ήρθε και ο κ. Μητσοτάκης να μετατοπίσει την ευθύνη στο Κίνημα Αλλαγής σε σχέση με το ποια θέση και στάση θα κρατήσει.

Και θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, να μεταφέρετε στον Πρωθυπουργό ότι το ΠΑΣΟΚ, το Κίνημα Αλλαγής στα θέματα ευθύνης που έχουν σχέση και με τη σωτηρία της χώρας και με τη διασφάλιση του συμφέροντος των πολιτών δεν έχει δισταχτεί ποτέ να

βρίσκεται στη σωστή πλευρά της ιστορίας, όταν φτάσαμε σε ένα αδιέξοδο, με ευθύνη της παράταξης που ηγείτο ο κ. Μητσοτάκης σήμερα, ο οποίος ειρήσθω εν παρόδω δεν ήταν και τότε στο ίδιο καράβι της ευθύνης με εμάς να πάρει τις δύσκολες αποφάσεις, αναγκαίες εθνικά και επωφελείς για τη σωτηρία της χώρας.

Η Κυβέρνηση, λοιπόν, και επιβεβαιώνεται και με τη σημερινή τοποθέτηση του Πρωθυπουργού, έχει χάσει τον έλεγχο στη διαχείριση της πανδημίας. Και αυτό τον έλεγχο τον ακολουθεί η απώλεια της εμπιστοσύνης των πολιτών. Αυτό οδήγησε στην αποτυχία της εμβολιαστικής προσπάθειας. Μπορεί κάθε φορά που λαμβάνετε ένα έκτακτο μέτρο να βγαίνουν τίτλοι στα φιλικά μέσα ενημέρωσης, να βγαίνουν κυβερνητικά στελέχη, να πανηγυρίζουν για τους ρυθμούς αύξησης εμβολιασμών έρχεται, όμως, η ώρα της αποτίμησης και ήδη διαπιστώνετε ότι τα πράγματα δεν είναι τόσο καλά όσο θεωρείτε.

Ποια αξιοπιστία μπορεί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να έχει κάποιος που κάνει διαρκώς διαγγέλματα που το ένα αναιρεί το άλλο; Τι αξιοπιστία μπορεί να έχει μια Κυβέρνηση που έχει εργαλειοποιήσει -και έχει εργαλειοποιήσει- και έχει περιθωριοποιήσει τους επιστήμονες και χρέη λοιμωξιολόγων κάνουν με βάρδιες εναλλάξ οι δύο Υπουργοί Επικρατείας, κύριε Υπουργέ Υγείας -αυτή είναι η πραγματικότητα- οι οποίοι βγαίνουν και λένε την άποψή τους επί παντός επιστητού, ως μη όφειλαν.

Τι αξιοπιστία μπορεί να έχει ένας Πρωθυπουργός, όταν κατηγορεί τους πολίτες για χαλάρωση, αλλά ο ίδιος δίνει το σύνθημα της χαλάρωσης προαναγγέλλοντας πρόωρα το τέλος της πανδημίας; Μάλιστα -προσέξτε τώρα ειρωνεία- πριν από δύο μέρες ο λαϊκίστατος Υπουργός Ανάπτυξης είπε ότι ξεφούσκωσε η πανδημία. Ξεφούσκωσε η πανδημία τη Δευτέρα και την Τρίτη το πρωί ο Πρωθυπουργός παίρνει μέτρο για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών.

Αυτά, λοιπόν, τα μηνύματα που εκπέμπονται, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι όχι μόνο αντιφατικά αλλά νομίζω ότι δίνουν και εντελώς λάθος εικόνα και για το μέγεθος της υγειονομικής κατάστασης, αλλά και για την αναγκαιότητα λήψης μέτρων και τη σοβαρότητα.

Τι αξιοπιστία, λοιπόν, μπορεί να έχει μία κυβέρνηση όταν κουνάει το δάχτυλο στους πολίτες, αλλά δεν παίρνει τα μέτρα εκεί που πρέπει να τα πάρει, δηλαδή στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στις εκκλησίες, στα γήπεδα; Τα τελευταία ψήγματα αξιοπιστίας χάθηκαν τις δύο εβδομάδες μας πέρασαν. Στις 18 Νοεμβρίου ο Πρωθυπουργός -το διαβάζω ακριβώς όπως το είπε- είπε: «Προτροπή και ενθάρρυνση έχουν μεγαλύτερη δύναμη από τους γενικούς αφορισμούς περί υποχρεωτικότητας». Θα αναλάβει, λοιπόν, η Κυβέρνηση επιτέλους την ευθύνη για όλη την κατάσταση που φτάσαμε μέχρι σήμερα, για τη γεωμετρική αύξηση των εισαγωγών και διασωληνωμένων τον τελευταίο μήνα;

Και το λέω γιατί από τις αρχές Οκτώβρη ειδικοί επιστήμονες, εντατικολόγοι, μάλιστα και από τα μέσα ενημέρωσης, προειδοποιούσαν για ραγδαία επιδείνωση από τα μέσα Οκτωβρίου, αρχές Νοεμβρίου και μετά και πως η κατάσταση θα φτάσει εκεί που δυστυχώς έχει φτάσει σήμερα, όταν εσείς εκπέμπατε ένα μήνυμα ότι τα χειρότερα είναι πίσω μας. Θα αναλάβει η Κυβέρνηση την ευθύνη για την αναστολή στην πράξη λειτουργίας του ΕΣΥ; Σχεδόν δέκα χιλιάδες χειρουργεία είναι στη λίστα αναμονής του ΚΑΤ.

Και μια και μιλάμε για το σύστημα υγείας και υπάρχει μια συζήτηση γι' αυτό, εσείς, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, αισθάνεστε περήφανοι για αυτά που έκανε όχι ο παριστάμενος Υπουργός που είναι φρέσκος στη θέση του, το Υπουργείο Υγείας εν μέσω πανδημίας;

Τι κάνατε εσείς, κύριε Υπουργέ, για να προσελκύσετε γιατρούς από το εξωτερικό εκπροσωπώντας την Κυβέρνηση; Ποιος θα έρθει να δουλέψει στα δημόσια νοσοκομεία με μισθό 900 ευρώ; Κάνατε κουβέντα σοβαρή να έρθουμε να βάλουμε πλάτη για να αλλάξει επιτέλους το μισθολόγιο του ΕΣΥ και να έχουμε κίνητρα για τους γιατρούς να έρθουν από το εξωτερικό να στελεχώσουν τα δημόσια νοσοκομεία;

Τα βαρέα και ανθυγιεινά σέρνονται μήνα με τον μήνα, τροπολογία με τροπολογία. Σήμερα διάταξη που μεταθέτει χρονικά πάλι τη συζήτηση για τα βαρέα και ανθυγιεινά.

Είναι αυτή επιβράβευση των γιατρών, των νοσηλευτών, των εργαζομένων στο ΕΣΥ, όταν χρονικά μεταθέτετε αυτονομία δικαιώματα που και η Επιστημονική Επιτροπή που έχει την ευθύνη, έχει ήδη συνηγορήσει υπέρ;

Νομίζω ότι αρκείστε σε μαλώματα και αυτό φάνηκε με τη σημερινή τοποθέτηση του Πρωθυπουργού, ο οποίος λέει ότι έχουμε διασωληνωμένους οι οποίοι μπορεί να μην είναι σε ΜΕΘ, αλλά βρίσκονται σε ανάλογες συνθήκες περίθαλψης.

Αλλά αλήθεια είναι ίδια ή χειρότερη η πρόγνωση όλων όσων νοσηλεύονται διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ σε σχέση με αυτούς που είναι στις μονάδες εντατικής θεραπείας; Πώς με τόση βεβαιότητα ο Πρωθυπουργός λέει το αντίθετο;

Η Κυβέρνηση μετατοπίζει την ευθύνη. Πότε φταίνε οι μεν, πότε φταίνε οι δε, πότε φταίνε οι νέοι, πότε φταίνε οι πάνω των εξήντα και λαμβάνονται ανάλογα μέτρα. Τα πάντα εναποτίθενται στην ατομική ευθύνη, οι πολίτες φταίνε για όλα και ενώ όλη αυτή η δέσμη μέτρων, που τη χαρακτήρισε καταναγκαστική ο Πρωθυπουργός, συνιστά ομολογία αποτυχίας της στρατηγικής της Κυβέρνησης, η Κυβέρνηση αρνείται να αναλάβει τη δική της ευθύνη.

Μπορούσατε να εφαρμόσετε πιο αυστηρά μέτρα περιορισμού για όλους; Μπορούσατε! Όμως, επειδή υπάρχει αδυναμία στήριξης με οικονομικούς όρους, γι' αυτό και δεν τα επιλέξατε. Μπορούσατε να εφαρμόσετε μέτρα και για τους εμβολιασμένους, έστω και αν όντως οι κίνδυνοι για αυτούς είναι μικρότεροι σε σχέση με τους ανεμβολίαστους; Κι αυτό μπορούσατε να το κάνατε για να θωρακίσετε τη χώρα και να μετριάσετε τις επιπτώσεις της πανδημίας. Αυτό, όμως, δεν ταίριαζε στο επικοινωνιακό σας αφήγημα για πανδημία των ανεμβολίαστων. Άρα, επικοινωνιακά από τη μία, έλλειψη πόρων από την άλλη, οδηγείστε στη σημερινή διάταξη.

Μια και αναφέρθηκε το θέμα των σχολείων, νομίζω ότι όλοι συμφωνούμε ότι το να είναι το 45% των μαθητών σε ένα τμήμα ασθενείς και να νοσούν με COVID, δεν είναι κάτι το οποίο μπορούμε να το περάσουμε πολύ χαλαρά και να μην πάρουμε μέτρα.

Θα έπρεπε, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, να πάμε σε ένα ποσοστό - ενδεικτικά 30%- ως όριο, γιατί αν υποτιμούμε τη μεταδοτικότητα μεταξύ των μαθητών σε σχέση με τη γενικότερη επίπτωση στα μεγέθη της πανδημίας, νομίζω ότι δεν έχουμε κάνει σωστή εκτίμηση, απλά ποιούμε την ανάγκη φιλοτιμία, για ευνόητους λόγους.

Πάμε, λοιπόν, στη διάταξη της υποχρεωτικότητας που απασχόλησε και τη συζήτηση σήμερα. Η φύση του μέτρου και η ουσία είναι τιμωρητική, ενώ δεν θα έπρεπε να είναι. Κατά την άποψή μας, θα έπρεπε να δοθούν θετικά κίνητρα στους συμπολίτες μας που θα κληθούν να εμβολιαστούν, όπως παραδειγματικός χάριν, να απαλλαγούν από τη συμμετοχή σε φαρμακευτική δαπάνη ή σε δαπάνη εργαστηριακών εξετάσεων για ένα εύλογο διάστημα. Να έχουν ένα κίνητρο, να έχουν ένα κίνητρο θετικό, όχι αρνητικό μέσα από την υποχρεωτικότητα και να έχουν ένα κίνητρο, μια κινητροδότηση.

Με ποιο σκεπτικό ελήφθη αυτή η απόφαση; Το συζητήσαμε και πριν. Μειώνει τη μεταδοτικότητα; Αυξάνει την αυτοπροστασία των συμπολιτών μας πάνω από εξήντα ετών ή απλά γίνεται για την αποσυμφόρηση του συστήματος υγείας, την οποία εσείς διαρκώς λέτε ότι ενισχύσαμε όσο έπρεπε, στον βαθμό που έπρεπε, με το προσωπικό, με κλίνες ΜΕΘ, με ανάπτυξη καινούργιων κλινικών, αλλά τελικά φτάνουμε πάλι σε επιλογές που έχουν ως σημείο αναφοράς τα όρια αντοχής του συστήματος;

Αλήθεια, κύριε Υπουργέ, εσείς που πολιτεύεστε τόσα χρόνια και έχετε επαφή με κόσμο αρκετό, τι θα πείτε σε έναν χαμηλοσυνταξιούχο εξήντα οκτώ ετών που σήμερα με την τροπολογία του δίνετε 250 ευρώ, αλλά του λέτε ότι αν δεν εμβολιαστεί, θα σου πάρουμε τα 100 πίσω και ο γείτονας του, πενήντα οκτώ ετών, ανεμβολίαστος και αυτός, έχει πάρει αστραπιαία προκαταβολή 40.000 ευρώ, έχει μπει σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ, επιδότηση για την επιχείρησή του και δεν έχει κανένα κόστος, καμμία ποινή; Είναι αυτή δίκαιη αντιμετώπιση συμπολιτών που έχουν τρία, τέσσερα, πέντε, έξι χρόνια διαφορά σε σχέση με το πώς το κράτος αντιμετωπίζει τον πολίτη; Γι' αυτό λέμε, αφήστε τα τιμωρητικά μέτρα και πηγαίνετε σε θετικά μέτρα να παρακινήσετε τους πολίτες.

Πρέπει να αποσύρετε τους Υπουργούς αυτόκλητους λοιμωξιολόγους. Βλέπω ότι αυτή η εικόνα τουλάχιστον έχει βελτιωθεί το τελευταίο διάστημα. Βεβαίως, αυτοί που μίλησαν για πολυτελές ΕΣΥ, σήμερα δεν δικαιώνονται για την επιλογή τους.

Επιτέλους, κύριε Υπουργέ, εφαρμόστε τις υποδείξεις των ειδικών επιστημόνων και όχι το αντίστροφο. Εσείς ήρθατε σε αυτή την Αίθουσα και είπατε, τότε που μας ανακοινώσατε τα μέτρα, ότι εσείς προτείνετε τα μέτρα στην επιτροπή και η επιτροπή το αποδέχτηκε. Εμείς τι λέμε; Πρέπει να γίνει ακριβώς το αντίστροφο. Η επιτροπή να προτείνει τα μέτρα σε εσάς ή στο Υπουργικό Συμβούλιο και έτσι να γίνεται η λήψη των αποφάσεων.

Σταματήστε να διχάζετε την κοινωνία, να στοχοποιείτε τους πολιτικούς αντιπάλους μόνο για μικροκομματικό όφελος και ζητήστε επιτέλους στην πράξη διακομματική στήριξη για τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν αφού στηρίξετε και το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Εμείς διαφωνούμε με τον αλαζονικό τρόπο με τον οποίον ακόμα και σήμερα -που τα μετρήσιμα στοιχεία είναι δραματικά- διαχειρίζεστε την πανδημία, την αυταρέσκεια σας ότι όλα τα κάνετε καλά χωρίς να αναλάβετε την οποιαδήποτε πολιτική ευθύνη, γιατί όλοι οι δείκτες είναι από τους χειρότερους σε ευρωπαϊκό επίπεδο και γιατί εξακολουθείτε να εργαλειοποιείτε μια δύσκολη κατάσταση.

Εμείς είχαμε προτείνει, όπως ξέρετε, κύριε Υπουργέ, την υποχρεωτικότητα σε πάρα πολλές κατηγορίες εργαζομένων που έρχονται σε επαφή με τους πολίτες σε ανύποπτο χρόνο και το είχαμε πει ευθαρσώς. Σας κατηγορούμε για αδράνεια, σας κατηγορούμε για αναποτελεσματικότητα, σας κατηγορούμε για ανικανότητα.

Με γνώμονα τη δημόσια υγεία και το εθνικό συμφέρον, που για μας το ΠΑΣΟΚ ήταν πάντα πυξίδα και πάντα ο λόγος με τον οποίον πολιτευόμαστε προς όφελος του δημοσίου και εθνικού συμφέροντος, θα ψηφίσουμε αυτή τη διάταξη. Αλλά οι ευθύνες οι δικές σας για την κατάσταση που έχουμε φτάσει μέχρι σήμερα είναι συντριπτικές και θα πρέπει κάποια στιγμή όχι μόνο να κάνατε επιτέλους αυτοκριτική, αλλά κάποιος από εσάς να αναλάβει και την πολιτική ευθύνη για εδώ που φτάσαμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε, κύριε Κατρίνη.

Καλείται στο Βήμα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, ο κ. Ανδρέας Ξανθός.

Κύριε Ξανθέ, γνωρίζετε ότι έχετε τον μισό χρόνο. Μην με φέρνετε σε δύσκολη θέση. Έτσι είναι ο Κανονισμός. Και η κ. Αραμπατζή το ίδιο πρόβλημα έχει.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Καταλαβαίνω την ανάγκη να τηρηθεί ο Κανονισμός, αλλά έχουν τεθεί πάρα πολλά θέματα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Να με καταλάβετε, γιατί όλο τέτοια μου κάνετε. Δεν μου δίνετε καθόλου σημασία και λέτε τα δικά σας συνέχειες.

Έχετε τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Η συζήτηση σήμερα προφανώς έβαλε σε δεύτερη μοίρα το νομοσχέδιο αυτό καθαυτό. Έχουμε συζητήσει στις επιτροπές. Καμμία επί της ουσίας αλλαγή δεν θα γίνει στον τομέα των κεντρικών προμηθειών που είναι επιβεβλημένο να προχωρήσει με την αλλαγή νομικού καθεστώτος. Θεωρώ ότι το κρίσιμο θέμα είναι ότι η Κυβέρνηση -και το είπε ανοιχτά ο Υπουργός στις επιτροπές- αποκτά ένα ευέλικτο εργαλείο για να μπορεί αυτή η εταιρεία -που γίνεται μια νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου- να έχει ρόλο σε συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και στην απορρόφηση ευρωπαϊκών πόρων ως μη όφειλε. Η δουλειά της είναι να οργανώνει και να ολοκληρώνει κεντρικές προμήθειες. Είναι στην ίδια γραμμή αυτή των ΣΔΙΤ που προωθεί εδώ και καιρό η Κυβέρνηση και η συγκεκριμένη πολιτική ηγεσία.

Η συγκυρία είναι το θέμα και τα μέτρα της Κυβέρνησης. Η συγκυρία, λοιπόν, είναι πάρα πολύ δραματική και δεν το λέμε τώρα εδώ για να διεκτραγωδούμε την κατάσταση, αλλά πραγματικά ενοχλούμαστε με τη θρασύτητα με την οποία έρχεστε εδώ και περίπου μας λέτε ότι όλα γίνονται καλά. Είναι προκλητικό αυτό το οποίο κάνει και ο Πρωθυπουργός και οι Βουλευτές της Συμ-

πολίτευσης και φυσικά ο Υπουργός.

Εδώ, λοιπόν, έχουμε μπλακάουτ στο σύστημα υγείας. Το lockdown το οποίο ξορκίζετε το έχετε επιβάλλει εσείς στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει κατεβάσει ρολά και δεν εξυπηρετεί αυτή την περίοδο στην πλειονότητα των δομών του τη μη COVID νοσηρότητα και αυτό έχει παράπλευρες απώλειες. Υπάρχει κραυγή αγωνίας των ανθρώπων της πρώτης γραμμής. Την υποτιμάτε τραγικά και δεν κάνετε καμμία κίνηση που να ενισχύσει το ηθικό τους. Θα μπορούσε όντως αυτή την περίοδο να γίνουν δύο, τρεις κρίσιμες. Η μια ήταν αυτό που είπε ο συνάδελφος, ο κ. Κατρίνης, προηγουμένως, επιτέλους να υιοθετηθεί το πόρισμα και να πάμε στη θεσμική αναγνώριση των βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελματιών για τους εργαζόμενους στο σύστημα υγείας. Αυτό θα ήταν πραγματικά μια κίνηση επιβεβλημένη και ορθή. Δεν το κάνετε.

Θα μπορούσατε επίσης να θεσμοθετήσετε αυτό που σας έχουμε πει εδώ και πάνω από έναν χρόνο. Όσοι αποχωρούν από το δημόσιο σύστημα υγείας είτε για συνταξιοδότηση είτε για άλλους λόγους να υπάρχει μηχανισμός αυτόματης αναπλήρωσης και αυτόματης προκήρυξης των κενούμενων θέσεων και όχι να περιμένουμε κάποια στιγμή να βγουν κάποιες μαζικές προκηρύξεις είτε ιατρών είτε λοιπού προσωπικού. Αυτό θα ήταν επίσης μια κίνηση ευστάθειας στο σύστημα και θα έδινε ένα μήνυμα ότι σιγά-σιγά το σύστημα υγείας θα αρχίσει να στηρίζεται και ιδιαίτερα το ανθρώπινο δυναμικό του και δεν θα έχουμε ένα σεληνιακό τοπίο, όπως προδιαγράφεται την επόμενη ημέρα μετά την πανδημία. Ούτε αυτό το κάνετε.

Το κυριότερο είναι ότι δεν αναγνωρίζετε την κρισιμότητα της κατάστασης και βεβαίως τη λάθος στρατηγική η οποία έχει υιοθετηθεί. Η στρατηγική ότι έχουμε πανδημία ανεμβολίαστων είναι επιδημιολογικά λάθος. Δεν μπορεί να ανασχεθεί το τέταρτο επιδημικό κύμα -άλλο θέμα η ανθεκτικότητα του συστήματος και η ανταπόκριση του- μόνο με μέτρα επιτάχυνσης των εμβολιασμών. Θέλει και μέτρα ελέγχου της διασποράς και περιορισμούς στις κοινωνικές συναθροίσεις και αυτό πρέπει να αφορά και τους εμβολιασμένους. Δεν γίνεται να έχουμε κρίση δημόσιας υγείας, να πεθαίνουν κάθε μέρα ογδόντα, ενενήντα και εκατό άνθρωποι, να μην μπορεί να εξυπηρετηθεί ο κόσμος των χρονίως πασχόντων από το σύστημα υγείας, να επιβαρύνεται οικονομικά και εσείς να λέτε ότι οι εμβολιασμένοι θα ζουν την ελευθερία τους και την κανονικότητά τους. Είναι πρόκληση αυτό, πρόκληση υγειονομική, πρόκληση κοινωνική.

Πραγματικά τώρα σ' αυτό το κλίμα κρίσης εμπιστοσύνης, που αφορά ένα σημαντικό κομμάτι της κοινωνίας -δυστυχώς το 1/3-, έρχεστε και παίρνετε μέτρα τα οποία θα το επιτείνουν. Το αναπτύξαμε, το εξηγήσαμε. Ούτε δίκαια είναι, ούτε αναλογικά και φυσικά δεν θα είναι και αποτελεσματικά με όρους δημόσιας υγείας. Αυτή η ιστορία της επιβολής προστίμων έχει στοιχεία κοινωνικής αγριότητας και δεν μπορεί οποιαδήποτε συζήτηση για υποχρεωτικότητα να καταλήγει τελικά σε τέτοια μέτρα είτε περικοπής μισθών, είτε επιβολής προστίμων, είτε απώλειας φυσικά -ακόμα χειρότερα- της θέσεως εργασίας. Με κοινωνία η οποία φτωχοποιείται, υπονομεύεται η κοινωνική της συνοχή, δεν μπορεί να προωθηθούν μέτρα εκούσιου εμβολιασμού ενθάρρυνσης και επίτευξης του σωστού στόχου του καθολικού εμβολιασμού και του ανασιακού τείχους. Άρα χρειαζόμαστε αλλαγή γραμμής, «restart» συνολικό.

Ο Πρωθυπουργός για το θέμα των εμβολιασμών λέει ότι δεν προτείνουμε τίποτα. Προτείνουμε μονότονα από τις αρχές του καλοκαιριού, που είχε βαλτώσει το εμβολιαστικό πρόγραμμα, ένα πράγμα που λέγεται αγωγή υγείας, αγωγή υγείας στην κοινότητα και στον γενικό πληθυσμό, αξιοποίηση των υγειονομικών, των οικογενειακών γιατρών, των επαγγελματιών υγείας, του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, αξιοποίηση των δομών της αυτοδιοίκησης των κοινωνικών, αξιοποίηση θεσμών που μπορούν να παίξουν θετικό ρόλο στην αλλαγή της κοινωνικής συνείδησης στο μεταπειστούς συμπολίτες μας οι οποίοι έχουν αμφιβολίες και φοβούνται. Δεν το κάνετε αυτό. Έρχεστε στο και πέντε και λέτε «πέιτε μας τι άλλο να κάνουμε». Αυτό που κάνετε είναι προς τη λάθος κατεύθυνση. Θα δημιουργήσει περισσότερα προβλήματα από αυτά τα οποία υποτίθεται επιθυμεί να λύσει.

Όσον αφορά αυτή καθαυτή την κατάσταση στο σύστημα υγείας, το να μας λέτε τώρα ότι περίπου έχετε εξαντλήσει τα περιθώρια συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα και τα στρατιωτικά νοσοκομεία προσβάλλει τη νοημοσύνη μας.

Μας λέτε δηλαδή ότι έχει αναστείλει τα χειρουργεία του ο ιδιωτικός τομέας, δεν μπαίνουν τακτικά χειρουργεία σε ιδιωτικές κλινικές και άρα κρατούνται κρεβάτια, γιατί τα κρεβάτια ΜΕΘ που λέτε ότι είναι γεμάτα ή είναι μεγάλο ποσοστό καλυμμένα είναι για μετεγχειρητικούς αρρώστους, για τακτικά χειρουργεία που κάνει ο ιδιωτικός τομέας.

Ή θα έχουμε, λοιπόν, ενιαία ταχύτητα στο σύστημα υγείας και θα επιμεριστεί το βάρος περιστατικών COVID και στα δημόσια νοσοκομεία και σε ιδιωτικές κλινικές και στα στρατιωτικά νοσοκομεία ή θα επιστρατευθούν οι πάντες τώρα που έχουμε πόλεμο ή τότε θα είστε εσείς υπεύθυνοι για την κατάρρευση του συστήματος υγείας και για τις τάσεις φυγής οι οποίες ήδη καταγράφονται από το επιστημονικό δυναμικό του και κυρίως από τους νέους γιατρούς.

Δεν μπορείτε να λέτε, λοιπόν, αυτά τα πράγματα. Έχετε κάνει μια πολιτική επιλογή να παρέσχετε αсуλία στα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Και σας προκαλώ να μου πείτε στο «Διαβαλκανικό» της Θεσσαλονίκης πόσα περιστατικά COVID νοσηλεύονται αυτή τη στιγμή. Πόσα περιστατικά COVID νοσηλεύονται στο «Διαβαλκανικό Κέντρο» και πόσα επίσης έχουν δεσμευθεί να νοσηλευτούν στα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια της Αθήνας; Μηδέν. Μηδέν. Πόσοι άνθρωποι στο εξαιρετικών εγκαταστάσεων και εξοπλισμού 424 της Θεσσαλονίκης αυτή τη στιγμή νοσηλεύονται με COVID συμπτωματολογία; Ελάχιστα. Ένα νοσοκομείο που θα μπορούσε να παίξει έναν κομβικό ρόλο ως μονάδα COVID αναφοράς για όλη τη βόρεια Ελλάδα, για να μπορέσουν τα άλλα νοσοκομεία να συνεχίσουν να παρέχουν υπηρεσίες και να μη ρίχνουν τα στάνταρντ ασφαλείας.

Έρχεται τώρα εδώ ο Πρωθυπουργός και μας λέει «δεν έχουμε αποδείξεις ότι ο διασωληνωμένος εκτός ΜΕΘ έχει επιπτώσεις»; Είμαστε σοβαροί; Ρωτήστε την κ. Γκάγκα, η οποία έχει επίγνωση της δυσκολίας και προς τιμήν της συμπεριφέρεται και με ενσυναίσθηση, όταν πάει και επικοινωνεί με τον κόσμο του ΕΣΥ.

Αφήστε, λοιπόν, τις εξυπνάδες και αφήστε εδώ πέρα τα μεγάλα λόγια, γιατί τα έχετε κάνει μπάχαλο. Το ξέρει αυτό η κοινωνία και βεβαίως αρχίζει να σας το καταμετρά. Και αν νομίζετε ότι θα αντιστρέψετε αυτή την τάση κλείνοντας το μάτι σε ένα κομμάτι εμβολιασμένων που πάτε να του δημιουργήσετε, να του ενισχύσετε την ιερή αγανάκτησή του εναντίον των ανεμβολίαστων, δηλαδή να δημιουργήσετε συνθήκες πόλωσης και διχασμού, αν πραγματικά πιστεύετε ότι αυτός είναι ο τρόπος να διασφαλιστούν συναινέσεις αυτή την κρίσιμη περίοδο, είτε γελασμένοι. Δεν έχετε πάρει χαμπάρι τι σημαίνει πανδημία. Δεν έχετε πάρει χαμπάρι ότι οι κρίσεις δημόσιας υγείας απαιτούν μίνιμουμ συνεννόηση και απαιτούν μέτρα πειθούς.

Η Πορτογαλία, λοιπόν, η οποία έχει αυτό το εξαιρετικό εμβολιαστικό ποσοστό, πρώτων, έκανε είκοσι εννέα χιλιάδες προσλήψεις εν μέσω πανδημίας στο ΕΣΥ, προσέθεσε 2,2 δισεκατομμύρια ευρώ στον τακτικό προϋπολογισμό του 2021 και βεβαίως ενίσχυσε την κοινωνική συνοχή, ενίσχυσε τον κατώτατο μισθό σοβαρά. Επίσης, δεν πολιτικοποίησε και δεν κατασκόπησε πολιτικά πάνω στην υπόθεση των εμβολιασμένων. Δεν βγήκε ο Κόστα ούτε καν ο Μακρόν να λένε ότι «εμείς είμαστε φοβεροί, έχουμε το καλύτερο εμβολιαστικό πρόγραμμα της Ευρώπης και εμείς φέραμε τα εμβόλια και εμείς σας σώσαμε». Και έτσι πείστηκε η κοινωνία και έτσι διασφαλίθηκαν οι συνδέσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κλείστε παρακαλώ.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Δύο κουβέντες για τις τροπολογίες. Συγγνώμη τώρα πραγματικά, κύριε Πρόεδρε, αλλά περιμένω υπομονετικά όλη τη μέρα.

Την τροπολογία λοιπόν -τα είπα και ο εισηγητής μας- για την υποχρεωτικότητα και για το κατοστάρικο εννοείται την καταψήφίζουμε.

Η τροπολογία που αφορά δύο κρίσιμες ρυθμίσεις με τις οποίες είμαστε απολύτως σύμφωνοι, δηλαδή για τους οροθετικούς και την άυλη συνταγογράφηση φαρμάκων και εργασθηριακών εξετάσεων και τη δυνατότητα υιοθέτησης και αναδοχής, είναι απολύ-

τως θετικές. Συμβάλλουν στην αντιμετώπιση προβλημάτων, διακρίσεων και στιγματισμού και είμαστε θετικοί. Δεν μπορούμε όμως να την ψηφίσουμε τη συγκεκριμένη τροπολογία γιατί την έχουμε βάλει μαζί και με άλλα άρθρα με τα οποία διαφωνούμε.

Και αν θέλατε πραγματικά συναινέσεις, επειδή σήμερα είναι η «Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS», έπρεπε να τη φέρετε ως χωριστή τροπολογία και να την ψηφίσουμε όλες οι πολιτικές δυνάμεις και όχι να τη βάζετε μέσα σε πακέτο άλλων τροπολογιών, οι οποίες, πρώτον, δημιουργούν εμπόδια πρόσβασης στους ανασφάλιστους ανθρώπους και για τα φάρμακά τους και για τις εξετάσεις τους. Αυτό θα συμβεί, το ξέρουμε πάρα πολύ καλά. Και γι' αυτό εμείς την προηγούμενη περίοδο κάναμε αυτή τη ρύθμιση, για να διευκολύνουμε την πρόσβασή τους. Εσείς, λοιπόν, αναρτείτε τη γραμμή της καθολικής κάλυψης και της πρόσβασης των ανασφάλιστων ανθρώπων.

Επίσης, υπάρχει η τροπολογία που δίνει τη δυνατότητα στον Υπουργό να διευκολύνει και να μετακινούνται φάρμακα από τη θετική λίστα αποζημιούμενων φαρμάκων στην αρνητική λίστα. Προφανώς οι εταιρείες έχουν συμφέρον από αυτό, διότι βγαίνει από το clawback αυτή η ιστορία. Αλλά πρακτικά αυτό θα μεταφερθεί στην τσέπη του πολίτη. Αυξάνετε, λοιπόν, την ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη εν μέσω κρίσης. Αυτό θα κάνετε με αυτές τις κινήσεις. Προφανώς η συζήτηση για το clawback και την ορθολογικότερη διαχείριση δαπάνης είναι πολύ μεγάλη. Δεν μπορούμε να την κάνουμε τώρα σε δύο λεπτά.

Είναι θετική η ιδέα των κλειστών προϋπολογισμών ανά θεραπευτική κατηγορία ή ανά δραστική ουσία ATC 4 και ATC 5. Αυτό είναι θετικό. Είναι άλλο πράγμα αυτό και άλλο οι τρεις κλειστοί προϋπολογισμοί, γενόσημα, off patent και on patent, το οποίο ζητάει η φαρμακοβιομηχανία. Της έχετε κάνει αρκετά χατίρια της φαρμακοβιομηχανίας.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** ... (δεν ακούστηκε)

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Και το βασικό χατίρι που της έχετε κάνει είναι η θεσμοθέτηση της ιδέας της συνυπευθυνότητας για το clawback. Είναι άλλο να παίρνουμε διαρθρωτικά μέτρα. Το κρίσιμο θέμα είναι η μείωση της προκλητής ζήτησης και της σπατάλης με θεραπευτικά και διαγνωστικά πρωτόκολλα. Αυτό να κάνετε για όλους, και για τους ασφαλισμένους και για τους ανασφάλιστους, και όχι να δημιουργείτε εμπόδια πρόσβασης.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Ξανθέ.

Όταν θα ανεβεί η κ. Αραμπατζή, θα δείτε τι ζημιά κάνατε. Πώς να τη σταματήσω εγώ!

Τον λόγο έχει τώρα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Νικόλαος Καραθανασόπουλος.

Η κ. Αραμπατζή έχει ζητήσει να μιλήσει τελευταία. Μετά το ρήμα «ο' αγαπώ», το καλύπτει ρήμα είναι το «βοηθώ».

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Ας κάνουμε μια υπόθεση εργασίας, για να διευκολύνει τη συζήτηση. Ποια δηλαδή; Ότι πραγματικά η Κυβέρνηση θέλει μέσα από τα νέα μέτρα που πήρε για το εμβόλιο, την υποχρεωτικότητα δηλαδή για τους εξήντα άνω, να προστατεύσει τη δημόσια υγεία, όπως ισχυρίζεται. Αυτό είπε και ο Υπουργός και ο Πρωθυπουργός: «Τα κάνουμε όλα αυτά για την προστασία της δημόσιας υγείας».

Όμως, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στους εξήντα άνω είναι ενταγμένος στη λογική της ατομικής ευθύνης. Τι αποτελέσματα έχει αυτή η επιλογή της Κυβέρνησης για την ατομική ευθύνη; Τα αποτελέσματα τα καταγράφει με τραγικό τρόπο η πραγματικότητα. Έτσι, λοιπόν, αποδείχθηκε αναποτελεσματική στην αντιμετώπιση της πανδημίας, για να μην πούμε ότι είχαμε μια επικίνδυνη κυβερνητική διαχείριση της πανδημίας. Καλλιέργησε η λογική της υποχρεωτικότητας τον κοινωνικό κανιβαλισμό, τον αυτοματισμό ανάμεσα στους εμβολιασμένους και τους ανεμβολίαστους, που τον βλέπουμε καθημερινά να διευρύνεται. Επίσης, αξιοποιήθηκε η υποχρεωτικότητα για την επιβολή αντεργατικών επιλογών, για παράδειγμα η αναστολή των συμβάσεων εργασίας

στους υγειονομικούς που δεν έχουν εμβολιαστεί, αλλά και για μία σειρά άλλες αντιλαϊκές επιλογές, όπως για παράδειγμα το πρόστιμο το οποίο επιβάλλετε τώρα, το χαράτσι των 100 ευρώ στους μη εμβολιασμένους άνω των εξήντα χρόνων. Και φτάνετε στο σημείο να πείτε ότι αποτελεί αντίτιμο υγείας. Σοβαρά; Αντίτιμο υγείας είναι αυτό ή χαράτσι στον κόσμο τιμωρητικό;

Και το λέμε αυτό γιατί με αυτό τον τρόπο ανοίγετε επικίνδυνους δρόμους για να επεκταθεί μια τέτοιου είδους διαδικασία επιβολής προστίμων και σε άλλες ασθένειες στο όνομα δήθεν της προστασίας της δημόσιας υγείας. Θα καλούνται οι ασθενείς να βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη γιατί «δεν συνημορφώθησαν προς τας υποδείξεις». Άλλωστε, δεν είναι τυχαίο ότι κι εδώ αντιγράφετε αυτά που κάνουν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές. Διαφορετικά συμβόλαια στους καπνίζοντες και διαφορετικά στους μη καπνίζοντες. Τέτοια λογική θέλετε να επεκτείνετε συνολικά και στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Εμείς δεν θα μπορούμε στη λογική που μπαίνουν άλλα κόμματα. Το είπε και ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής πολύ χαρακτηριστικά. Βάζετε, λέει, αρνητικά κίνητρα ενώ θα έπρεπε να δώσετε θετικά κίνητρα. Δηλαδή, να δώσετε και ένα μόνον σε αυτούς που θα πάνε να εμβολιαστούν, όπως κάνατε στους νέους. Αλήθεια; Αυτό είναι επιστημονική μέθοδος; Έχει κάποια επιστημονικότητα το κίνητρο, θετικό είτε αρνητικό; Τι καλλιεργεί επί της ουσίας το κίνητρο; Τον ανορθολογισμό καλλιεργεί. Γιατί όλη σας η πολιτική βασίζεται στον ανορθολογισμό. Το αποκορύφωμα του ανορθολογισμού της κυβερνητικής πολιτικής είναι ότι το εμβόλιο είναι το εργαλείο που θα μας σώσει από την πανδημία, ενώ κάτι τέτοιο δεν ισχύει. Δίνετε υπερφυσικές, δηλαδή, δυνατότητες στο εμβόλιο ενώ όλα έχουν δείξει ότι δεν φτάνει μόνο το εμβόλιο. Είναι όπλο αλλά δεν κερδίζεις τον πόλεμο.

Είδαμε τεράστιες αντιφατικές τοποθετήσεις για αυτά τα ζητήματα της υποχρεωτικότητας του εμβολίου. Για άλλες κατηγορίες λέει ο ΣΥΡΙΖΑ: αστυνομικούς, στρατιωτικούς. Για άλλες λένε άλλα κόμματα. Για άλλες λέτε εσείς. Σε αντίθεση, λοιπόν, με τη δικιά σας λογική και των άλλων κομμάτων, το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας τι λέει; Λέει, πρώτον, ότι ο εμβολιασμός πρέπει να είναι καθολικός για όλο τον λαό.

Πώς επιτυγχάνεις την καθολικότητα του εμβολιασμού; Πρώτον, με την ολοκληρωμένη και πολλές φορές προσωποποιημένη επιστημονική ενημέρωση του κόσμου, όχι με τα διάφορα τηλεοπτικά σποτ, ούτε με τις τηλεμαχίες που γίνονται στα διάφορα παράθυρα. Αντίθετα χρειάζεται η επιστημονική ενημέρωση στα νοσοκομεία, σε μεγάλους εργασιακούς χώρους. Κάτι τέτοιο η κυβέρνηση δεν έκανε. Δεύτερον, χρειάζεται ο ατομικός δωρεάν προσεβολιαστικός έλεγχος για αυτές τις κατηγορίες του πληθυσμού που μπορεί να έχουν σοβαρή επίδραση του εμβολίου. Τρίτον, φαρμακοεπαγρύπνηση. Τέταρτον, παρακολούθηση συστηματικά του καθενός εμβολιασμένου, πώς πάει η πορεία του εμβολιασμού, αν τυχόν εμφανιστούν παρενέργειες κι η άμεση αντιμετώπιση των παρενεργειών. Πέμπτον, καταγραφή αυτών των στοιχείων για να μπορούν να υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα.

Αυτά για να γίνουν χρειάζεται μια ανεπτυγμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που είναι ξεχαρβαλωμένη. Είναι ανύπαρκτη επί της ουσίας. Όχι με αποκλειστικά δική σας ευθύνη. Τα βρήκατε. Γιατί δεν κάνατε αυτό; Δεν ξέρατε αυτή τη διέξοδο που είναι πολύ πιο αποτελεσματική και ορθολογική γιατί πατάει πάνω στα επιστημονικά δεδομένα και στην αξιοποίηση των επιτευγμάτων της ιατρικής επιστήμης; Διότι θεωρείτε ότι έχει κόστος αυτή η επιλογή. Έτσι, λοιπόν, δεν σας ενδιαφέρει, κύριοι της Κυβέρνησης, η προστασία της δημόσιας υγείας αλλά προσαρμόζετε τις ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν για την αναβάθμιση της δημόσιας υγείας στη λογική του κόστους-οφέλους. Σε αυτή τη μέγανη. Με αποτέλεσμα να υποβαθμίζετε τη δημόσια υγεία. Γιατί μη μου πείτε ότι δεν υπάρχουν ανεξάντλητοι πόροι. Κανείς δεν μίλησε για ανεξάντλητους πόρους. Λέμε, όμως, ότι χρήματα υπάρχουν.

Κι εσείς, ως Κυβέρνηση, λέτε ότι υπάρχουν χρήματα και πανηγυρίζετε μάλιστα για χρήματα που έχετε βρει. Αλλά πού τα δίνετε αυτά τα χρήματα; Τα δίνετε ακριβώς για να στηρίξετε τις

ανάγκες ανταγωνιστικότητας και κερδοφορίας των επενδυτικών σχεδιασμών των επιχειρηματικών ομίλων και όχι της διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Τα δίνετε για τεράστια εξοπλιστικά προγράμματα που δεν θωρακίζουν την άμυνα της χώρας αλλά αντίθετα εντάσσονται στους ιμπεριαλιστικούς σχεδιασμούς. Τα δίνετε στις τεράστιες νατοϊκές δαπάνες. Επτάμισι δισεκατομμύρια είναι για το 2022 οι νατοϊκές δαπάνες και τα εξοπλιστικά προγράμματα. Επτάμισι δισεκατομμύρια όταν οι δαπάνες για την υγεία δεν είναι ούτε στο 30% αυτού του ποσού. Είναι πολύ λιγότερες. Να, λοιπόν, ποιες είναι οι επιλογές οι οποίες κάνατε, οι επιλογές δηλαδή, οι οποίες εξυμνηρούν τις ανάγκες του κεφαλαίου και όχι των επιχειρηματικών ομίλων. Ένα ζήτημα είναι αυτό.

Λέμε, λοιπόν, ότι το εμβόλιο είναι κατάκτηση της ανθρωπότητας. Αποτελεί σημαντικό όπλο. Αλλά με το εμβόλιο δεν κερδίζεις τον πόλεμο ενάντια στην πανδημία. Τι άλλο χρειάζεται, κύριε Υπουργέ; Πρώτον, η πρόληψη για τη μη διασπορά της πανδημίας. Τι σημαίνει πρόληψη για να μη διασπείρεται η πανδημία; Σημαίνει συγκεκριμένα, αυστηρά, υγειονομικά πρωτόκολλα στους χώρους εργασίας, στις μεγάλες επιχειρήσεις που έχουν μετατραπεί σε εστίες υπερμετάδοσης της πανδημίας. Αυστηρά μέτρα υγιεινής και ασφάλειας στους εργασιακούς χώρους. Αλλά αυτά τα μέτρα δεν λαμβάνονται γιατί σημαίνει κόστος. Να πάλι το κόστος. Ξαναεμφανίζεται. Αυτό το κόστος αμφισβητεί και υπονομεύει την ανταγωνιστικότητα των επιχειρηματικών ομίλων. Χρειάζεται επίσης πέρα από τα αυστηρά πρωτόκολλα και αποσυμφόρηση εκεί όπου υπάρχει συχνά μεγάλος συγχρωτισμός, όπως στα μέσα μαζικής μεταφοράς ή στα σχολεία. Εσείς πού πάτε; Στην αντίθετη κατεύθυνση. Δεν ενισχύετε τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Σαρδελοποιείται ο κόσμος ιδιαίτερα τις ώρες αιχμής. Στα σχολεία μιλώνετε τα τμήματα συγχωνεύοντάς τα, άρα δημιουργώντας ακόμη μεγαλύτερες συνθήκες συγχρωτισμού.

Το τρίτο ζήτημα το οποίο χρειάζεται, κύριε Υπουργέ, για τη μη διάδοση της πανδημίας είναι η θωράκιση των δημόσιων νοσοκομείων. Αντίθετα εσείς έχετε μετατρέψει τα δημόσια νοσοκομεία σε νοσοκομεία μιας νόσου, με αναστολή σχεδόν του συνόλου των τακτικών χειρουργείων και της πλειοψηφίας, για ορισμένα νοσοκομεία, των εκτάκτων χειρουργείων, εκτός από εκεί που κινδυνεύει άμεσα η ανθρώπινη ζωή. Χρειάζεται εντατικοποίηση των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού.

Αντί να προσλήψετε νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, τι κάνατε; Προχωράτε είτε σε κάποιες προσλήψεις έκτακτου προσωπικού ορισμένου χρόνου ή στην κινητικότητα των γιατρών και των νοσηλευτών από τα κέντρα υγείας και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας -με αποτέλεσμα αυτά να χρεοκοπούν ακόμη περισσότερο- προς νοσοκομεία και από νοσοκομεία προς νοσοκομεία. Φτάσατε στο σημείο να αναγκάζετε με το «εντέλλεσθαι» τους γιατρούς να φεύγουν από τα νοσοκομεία της Πάτρας για να πηγαίνουν στα νοσοκομεία του Πύργου, εκατό χιλιόμετρα μακριά, διακόσια πήγαινε - έλα, σε έναν δρόμο καρμανιόλα. Το ξέρετε ότι έχουν παρατηθεί γιατροί. Το ξέρετε πολύ καλά ότι έχουν παρατηθεί γιατροί, γιατί δεν βάζουν τη ζωή τους στη λοταρία, στη ρουλέτα αυτού του δρόμου καρμανιόλα. Γιατί το κάνατε; Γι' αυτόν ακριβώς τον σκοπό.

Αντί, λοιπόν, να προχωρήσετε σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού να μονιμοποιήσετε τους συμβασιούχους, τους έκτακτους, τους επικουρικούς, προχωράτε στα ζητήματα κινητικότητας. Αντί να δημιουργήσετε νέες αναγκαίες ΜΕΘ, αντί να επαναλειπουργήσετε τα κλειστά νοσοκομεία τα οποία έκλεισε η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, του ΠΑΣΟΚ αλλά και της συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΑ να διατηρείτε κλειστά. Και βεβαίως αντί για επίταξη χωρίς αποζημίωση του ιδιωτικού τομέα εσείς κάνετε παζάρια με τον ιδιωτικό τομέα. Τι κρεβάτια θα σας δώσει, τι περιστατικά θα του δώσετε για να μπορεί να έχει κέρδη, με αμοιβή πολύ υψηλή. Για να μπορούν να ικανοποιούνται τα συμφέροντα των εμπόρων της υγείας. Αυτό κάνατε. Παζαρεύετε με τους εμπόρους της υγείας. Έτσι, λοιπόν, αυτό που ονομάζετε και εσείς και τα άλλα κόμματα αρμονική συνύπαρξη ιδιωτικού και δημόσιου τομέα αποδείχθηκε πόσο φούσκα και επικίνδυνη λογική είναι. Γιατί την ώρα που καταρρέει το δημόσιο σύστημα υγείας στα νοσοκομεία, ο ιδιωτικός τομέας αυξάνει τους τζίρους του και την κερδοφορία του.

Τρίβουν τα χέρια τους οι έμποροι της υγείας με αυτή την κατάσταση. Και το ξέρετε πολύ καλά, δεν χρειάζεται να σας το πω εγώ.

Το ερώτημα, λοιπόν, το βασικό το οποίο το είχαμε θέσει αλλά δεν απαντήσατε, κύριε Υπουργέ, και στην επερώτηση που συζητήθηκε τη Δευτέρα που έκανε το ΚΚΕ, είναι: Γιατί υπάρχει αυτή η εικόνα, δηλαδή, η κατάρρευση του δημόσιου συστήματος υγείας, των νοσοκομείων όχι μόνο στη χώρα μας, αλλά σε πανευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο αναπτυσσόμενων, ιδιαίτερα αναπτυσσόμενων καπιταλιστικών οικονομιών με την εμφάνιση ενός κορωνοϊού; Γιατί οδηγήθηκαν στην κατάρρευση με την εμφάνιση ενός κορωνοϊού, τη στιγμή που τα επιτεύγματα της επιστήμης της ιατρικής έχουν φτάσει σε τεράστια επίπεδα;

Μόνο και μόνο η αξιοποίηση της ψηφιακής τεχνολογίας στην ιατρική επιστήμη ανοίγει τεράστιους ορίζοντες. Εδώ υπάρχουν εξατομικευμένα φάρμακα, αλλά και μια σειρά άλλες δυνατότητες τεράστιες που ανοίγονται. Και όμως το δημόσιο σύστημα υγείας χρεοκόπησε. Ποια ήταν αυτά τα σαθρά υλικά με τα οποία ήταν κατασκευασμένα τα δημόσια συστήματα υγείας και στη χώρα μας και αλλού; Στη βάση αυτών των σαθρών υλικών ήταν η εμπορευματοποίηση της υγείας. Γιατί κατά τη γνώμη σας και τη γνώμη του ΣΥΡΙΖΑ, του Κινήματος Αλλαγής και άλλων και της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι ατομική επιλογή τα ζητήματα και της υγείας και της παιδείας και μια σειρά άλλων.

Ουσιαστικά δηλαδή το αστικό κράτος σε ποιο σημείο έχει φτάσει; Έχει φτάσει απλά και μόνο να παρέχει ορισμένες βασικές παροχές υγείας για να μην πεθαίνει μαζικά ο κόσμος και να μπορεί να αναπαράγεται η εργατική δύναμη και από κει και πάνω παρέχονται πολύ εξειδικευμένες και πολύ ανεβασμένες παροχές υγείας ανάλογα με το πορτοφόλι του καθένα. Και εσείς μιλήσατε πριν για τα πολύ ακριβά φάρμακα. Σε αυτά τα πολύ ακριβά φάρμακα δεν έχει πρόσβαση ο εργαζόμενος. Δεν έχει πρόσβαση ο συνταξιούχος και ο άνεργος αλλά ο κεφαλαιοκράτης;

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Πώς δεν έχει;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Δεν μπορεί να τα αγοράσει κύριε Υπουργέ, το ξέρετε πολύ καλά. Αλλά ο κεφαλαιοκράτης όμως, ο επιχειρηματίας, ο βιομήχανος, ο τραπεζίτης, ο μεγαλέμπορος μπορεί να τα αγοράσει αυτά. Γι' αυτό ακριβώς και σε όλες τις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές οικονομίες υπάρχει τεράστια διαφοροποίηση ανάμεσα στο προσδόκιμο όριο ζωής της εργατικής τάξης και των αστών. Τεράστια διαφοροποίηση, τεράστια ψαλίδα, γιατί δεν έχουν όλοι τις ίδιες δυνατότητες πρόσβασης στην υγεία. Και αυτό είναι το απάνθρωπο και το παρασιτικό του συστήματος που υποστηρίζετε.

Από αυτή, λοιπόν, την άποψη και το νέο ΕΣΥ που ετοιμάζετε από τα ίδια σαθρά υλικά θα διαμορφωθεί όπως αυτά των προηγούμενων κυβερνήσεων που διαμόρφωσαν αυτό το ΕΣΥ που υπάρχει. Και θα είναι ακόμη πιο επικίνδυνη η κατάσταση από την άποψη ότι θα αξιοποιηθούν ακόμη περισσότερο μια σειρά τέτοιες μορφές που θα αυξήσουν ακόμη περισσότερο τη σύμφυση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Αυτό το νέο ΕΣΥ πού θα οδηγήσει; Πρώτον, σε ένα νέο κύκλο κατάργησης και συγχώνευσης νοσοκομείων και κλινικών. Επτά χιλιάδες κρεβάτια χάθηκαν την τελευταία δεκαετία, που θα ήταν απαραίτητα εάν υπήρχαν σήμερα για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Άρα θα έχουμε ακόμη μεγαλύτερη απώλεια κρεβατιών. Δεύτερον, στην ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας των νοσοκομείων. Τρίτον, στην ακόμη μεγαλύτερη εμπορευματοποίηση και άρα επιβάρυνση των λαϊκών στρωμάτων. Και τέταρτον, σε ακόμη μεγαλύτερες ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις των γιατρών και των νοσηλευτών και των εργαζομένων στην υγεία και άρα μεγαλύτερη εντατικοποίηση.

Μιλάτε, όπως και το σημερινό νομοσχέδιο, για την ανάγκη εξοικονόμησης των δαπανών και εξορθολογισμού. Αλλά ξέρετε πολύ καλά ότι αυτό είναι το εργαλείο για να μπορέσει ακριβώς να επιτραπεί η είσοδος των ιδιωτών στα νοσοκομεία. Και αυτή η είσοδος των ιδιωτών έχει αυξήσει το κόστος, κύριε Υπουργέ. Και εδώ δεν είναι η διαπάλη αν θα έχουμε εργολαβικές ή ατομικές σχέσεις εργασίας για τις καθαριότητες για παράδειγμα, αφού και στις δύο περιπτώσεις μόνιμα χαμένοι, ο κοινός παρονομαστής, είναι τα δικαιώματα των εργαζομένων στην καθαριότητα, αντί για

προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και στο επίπεδο της καθαριότητας. Αυξάνει το κόστος η είσοδος του ιδιώτη. Οι συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού ακόμη και για την αγορά μηχανημάτων εκτοξεύει το κόστος.

Και βεβαίως κάτι ακόμα που θα εκτοξεύσει ακόμη περισσότερο το κόστος είναι τα πράσινα εμπορεύματα. Ξέρετε πόσο έχει αυξηθεί το κόστος, κύριε Υπουργέ, μόνο και μόνο επειδή σταμάτησαν τα πλαστικά πιρουνία, ποτήρια, μαχαίρια, πιάτα, μπολ στα νοσοκομεία και η αντικατάστασή τους με ανακυκλώσιμα χάρτινα υλικά; Είναι 300% επάνω το κόστος για τα πράσινα εμπορεύματα, στο όνομα δήθεν της προστασίας του περιβάλλοντος!

Έτσι, λοιπόν, με το νομοσχέδιό σας τι θα έχουμε; Θα έχουμε τον έλεγχο των δαπανών ούτως ώστε να συγκεντρωθεί η πίτα σε όλο και λιγότερα χέρια, μονοπώληση δηλαδή αυτών των επιχειρήσεων που θα μπορούν να συμμετέχουν στους διαγωνισμούς και άρα η μονοπώληση σημαίνει και μονοπωλιακές τιμές, άρα αύξηση του κόστους. Δεύτερον, θα οδηγήσει στη μείωση της κρατικής χρηματοδότησης και στην αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων είτε με άμεσο τρόπο από την τσέπη τους, είτε έμμεσα ως φορολογούμενοι και ασφαλισμένοι μέσα από τη συμμετοχή.

Έτσι, λοιπόν, παρακολουθήσαμε κύριε Πρόεδρε μια διαμάχη ανάμεσα στον Πρωθυπουργό και στον Αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Η διαμάχη αυτή, η ανούσια αυτή αντιπαράθεση τη χαρακτηρίζουν δύο μεγάλες εκτιμήσεις. Πρώτον, ότι τόσο η τοποθέτηση του Πρωθυπουργού όσο και του Αρχηγού της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης χαρακτηρίζονται από αντιφατικότητα.

Έχω τον χρόνο και της δευτερολογίας και της τριτολογίας, κύριε Υπουργέ. Μην διαμαρτύρεστε για τον χρόνο. Εσείς καταναλώσατε πολύ περισσότερο

Έχουμε, λοιπόν, την αντιφατικότητα και τον ανορθολογισμό που χαρακτήριζε την τοποθέτηση τόσο του Πρωθυπουργού όσο και του Αρχηγού της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Και βεβαίως αν κάνατε ένα κουίζ βγάζοντας ποιος είπε τι, δεν θα μπορούσε να διακριθεί εύκολα. Γιατί; Γιατί τα ίδια θα έλεγε και ο κ. Τσίπρας αν ήταν Πρωθυπουργός και αντίστοιχα αυτά που είπε ο Τσίπρας θα έλεγε ο κ. Μητσοτάκης εάν ήταν Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Γιατί υπάρχει μια κοινή βάση στις πολιτικές και των δύο αυτών κομμάτων αλλά και των υπολοίπων, που είναι η εμπορευματοποίηση της υγείας και τα πεπραγμένα τα επιβεβαιώνουν αυτά και της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, δηλαδή, κλείσιμο νοσοκομείων, ελαστικές εργασιακές σχέσεις, εντατικοποίηση της εργασίας, εμπορευματοποίηση λειτουργία των νοσοκομείων, απογευματινά ιατρεία, δημιουργία της ανώνυμης εταιρείας μονάδων υγείας και συμμετοχής σε αυτού του Νοσοκομείου της Σαντορίνης ως ανώνυμη εταιρεία και νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου.

Και δεν είναι μόνο τα πεπραγμένα αλλά και τα σημερινά. Τι έλεγε στην αρχή της πανδημίας ο ΣΥΡΙΖΑ; Ότι πρέπει να κρατήσουμε σιγή ιχθύος και να λογαριαστούμε μετά. Αυτό έλεγε. Μετά την πανδημία θα λογαριαστούμε με την Κυβέρνηση έλεγε στην αρχή, στην πρώτη φάση της πανδημίας. Μετά μίλαγε για κοινή αποδοχής Υπουργό Υγείας ή κοινή αποδοχής επιτροπή εμπειρογνομόνων. Πού σημαίνει τι; Ότι υπάρχει μια σύγκλιση στρατηγική που η αγωνία και του κυρίου Πρωθυπουργού αλλά και του κ. Τσίπρα είναι αν θα μπορέσει να υπάρξει συνεννόηση και συνείδηση στην ασκούμενη πολιτική.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Παρακαλώ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Για το ΚΚΕ όμως άλλη είναι η προτεραιότητα κύριε Πρόεδρε, και τελειώνω με αυτό. Η προτεραιότητα του είναι μέσα από τη λαϊκή πάλη ο λαός να επιβάλει ό,τι μπορεί και όσο μπορεί για την προστασία της δημόσιας υγείας. Μόνο αυτή μπορεί να αναβαθμίσει και να προστατεύσει τη δημόσια υγεία, ο λαός με την πάλη του. Γιατί ο επικίνδυνος ιός δεν είναι ο κορωνοϊός. Ο επικίνδυνος ιός είναι ο καπιταλισμός. Με αυτόν πρέπει να συγκρουστεί. Να αξιοποιήσει δηλαδή όλες τις δυνατότητες που έχει στα χέρια του και μπορεί να το πετύχει.

Γιατί; Γιατί υπάρχει ο άλλος δρόμος και ο άλλος δρόμος είναι πολύ συγκεκριμένος, κύριε Πρόεδρε. Ο άλλος δρόμος, λοιπόν, είναι αυτός ο οποίος είδαμε να οικοδομείται στις χώρες του σοσιαλισμού με τα τεράστια επιτεύγματα άλλης εποχής στον χώρο

της υγείας, με την αξιοποίηση ενός καθολικά ανεπτυγμένου κρατικού συστήματος υγείας δωρεάν και ισότιμης πρόσβασης για όλο τον λαό, με ανάπτυξη πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας παντού, πλήρως εξοπλισμένη και στελεχωμένη σε χώρο κατοικίας, σε χώρους εργασίας, σε χώρους εκπαίδευσης, με νοσοκομεία αναπτυγμένα με σύγχρονα οργανογράμματα με βάση τις εξελίξεις της επιστήμης αλλά και τις ανάγκες κάθε περιοχής, με σύγχρονο εξοπλισμό και πλήρη στελέχωση.

Αυτή είναι η πολιτική επιλογή του ΚΚΕ, με την οποία μπορεί να διασφαλιστεί πια η ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών και η αξιοποίηση του συνόλου των δυνατοτήτων που παρέχει η επιστημονική τεχνολογία προς όφελος της ικανοποίησης των λαϊκών αναγκών και όχι των κερδών, όπως κάνετε εσείς.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Παρακαλώ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, επειδή βλέπω τον κ. Ξανθό να φεύγει, μπορώ να έχω τον λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Βεβαίως.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Ξανθέ, για τις τροπολογίες για το φάρμακο -επειδή μιλάτε για δώρα στις φαρμακευτικές και εγώ θα μιλήσω εδώ πέρα με ονόματα- δώρο στις φαρμακευτικές ήταν ότι πήγαμε σε τιμή από τις τρεις χαμηλότερες χώρες και Ευρωζώνη στις δύο και Ευρωπαϊκή Ένωση.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Όχι, δεν πάει έτσι!

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι, να με ακούσετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κύριε Ξανθέ, θα σας δώσω μετά τον λόγο. Θα απαντήσετε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Και όταν λέω «ονόματα», θα σας πω.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Να φέρετε νομοσχέδιο να το συζητήσουμε! Γιατί δεν το αλλάζετε; Κοροϊδεύετε τον κόσμο!

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Μην ενοχλείστε όταν θα ακούτε τις αλήθειες.

Ήταν τρεις Ευρωπαϊκή Ένωση, πήγε δύο Ευρωζώνη. Κόφτης τιμών γιατί μήτκε; Θα σας πω. Γιατί έρχεστε και λέτε για την κατηγορία φαρμάκων. Να σας πω κάτι, είπατε για δώρο στη φαρμακοβιομηχανία. Ο ΣΦΕΕ το θέλει; Θέλει τα ΦΥΚ να έχουν διαφορετικό προϋπολογισμό; Οι πολυεθνικές, οι ΡΙΦ, το θέλουνε; Όταν σας είπα για ονόματα αυτό εννοώ. Πάγιο αίτημα του ΣΦΕΕ είναι να μην υπάρχει διαχωρισμός ανά κατηγορία.

Δεύτερον, με ρωτάτε τι αλλάζω. Θα σας πω τι αλλάζω σε αυτό που λέτε τώρα εσείς, που είχατε φέρει. Πρώτον, στις διαπραγματεύσεις βλέπετε ότι έρχομαι και λέω πως στις διαπραγματεύσεις θα λαμβάνεται υπ' όψιν η χαμηλότερη τιμή στην Ευρωπαϊκή Ένωση; Το νομοθετώ. Αυτό που λέτε «τι κάνω», όταν δείτε στα κριτήρια διαπραγμάτευσης λαμβάνεται ο όγκος κατανάλωσης και τιμές στην Ευρωπαϊκή Ένωση που είναι χαμηλότερες από τις τιμές στην Ελλάδα.

Δεύτερον, στο δελτίο τιμών που λέω ότι θα βγαίνει το επόμενο χωρίς πλάφόν, δεν μήτπως το θέλει η ΠΕΦ; Σας είπα όλους τους συνδέσμους φαρμακοβιομηχανίας, γιατί κανένας δεν θέλει αυτές τις αλλαγές, που σημαίνει clawback ανά κατηγορία που δημιουργεί τη δαπάνη, δελτίο τιμών, χωρίς κόφτη άμα χρειαστεί και διαπραγμάτευση, που θα μας φέρνουν όγκο κατανάλωσης και χαμηλότερη τιμή στην Ευρωπαϊκή Ένωση στα πρωτότυπα.

Γι' αυτό, κύριε Ξανθέ, ήταν πρόκληση να πείτε από εδώ ότι είναι δώρο στη φαρμακοβιομηχανία αυτό. Κανένας από όλους τους συνδέσμους δεν θέλει αυτές τις αλλαγές.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ μία κουβέντα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ναι, να πείτε μία κουβέντα, αλλά να σας πω κι εγώ κάτι, κύριε Ξανθέ: Σεβαστείτε το γεγονός ότι φεύγατε και ήθελε να σας απαντήσει. Θα μπορούσε να τα πει μετρί. Γι' αυτό ακούστε τον. Θα σας δώσω τον λόγο, δεν λέω όχι.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Δεν ήθελα να λείπετε, θα μπορούσα να το πω μετά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Για μισό λεπτό θα τοποθετηθώ, όχι επί της ουσίας.

Κύριε Υπουργέ, αν θέλετε να κάνουμε σοβαρή συζήτηση για

τη φαρμακευτική πολιτική, κάντε κάτι πάρα πολύ απλό: Επανα-λειτουργήστε τη διακομματική επιτροπή για το φάρμακο, που έφτιαξε αυτή η προηγούμενη κυβέρνηση, η επάρατος, και η οποία με διαφάνεια έβαζε όλους τους stakeholders να συζητούν ενώπιον των Βουλευτών, και εκεί να συζητήσουμε καθαρά μπροστά στα αντιτιθέμενα συμφέροντα. Και όχι να την έχετε παγώσει δύομιση χρόνια τώρα. Γιατί δεν την επαναλειτουργείτε; Με πρωτοβουλία του Προέδρου της Βουλής έγινε την προηγούμενη περίοδο, του κ. Βούτση. Ξαναφέρτε αυτή την επιτροπή, να καθίσουμε εκεί με σοβαρότητα, με στοιχεία και επιχειρήματα, να δούμε ποιος κάνει χατηράκια και ποιος δεν κάνει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε πολύ.

Έχουμε τώρα την κ. Φωτεινή Αραμπατζή, Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας.

**ΦΩΤΕΙΝΗ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, «Είναι καιρός για την Ευρωπαϊκή Ένωση να σκεφτεί το θέμα του υποχρεωτικού εμβολιασμού.» δήλωσε η πρόεδρος της Κομισιόν για την παραλαγή «Όμικρον», διευκρινίζοντας ότι η απόφαση ανήκει στα κράτη-μέλη. «Είναι μια συζήτηση που προσωπικά πιστεύω ότι πρέπει να γίνει.» είπε η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν σε συνέντευξη τύπου για τις εξελίξεις της πανδημίας, μία ημέρα αφότου η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό για τις ηλικίες των εξήντα και άνω. «Η θέσπιση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού απαιτεί κοινή προσέγγιση.», αναγνώρισε η πρόεδρος της Κομισιόν, επισημαίνοντας ότι το ένα τρίτο των τετρακοσίων πενήντα εκατομμυρίων Ευρωπαίων παραμένει ανεμβολίαστο. Διότι ο κ. Ξανθός, ο οποίος έφυγε, είπε για κάποιους ότι τάχα μου, λέει, κλείνουν το μάτι στους ανεμβολίαστους, δημιουργώντας ένα είδος κοινωνικού διχασμού. Το ποιος δημιουργεί κοινωνικό διχασμό νομίζω είναι περισσότερο από εύληπτο και αυτονόητο.

«Είναι μια συζήτηση της οποίας πιστεύω ότι πρέπει να ηγηθούμε.», είπε η κ. φον ντερ Λάιεν. Κι ενώ τα δηλώνει αυτά η πρόεδρος της Κομισιόν, απεδείχθη δυστυχώς η διγλωσσία, η καταστροφική ουδετερότητα σε μείζονα ζητήματα, η πολιτική επιβίωση σε δύο βάρκες, για άλλη μια φορά περίτρανα, από το κόμμα της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, με βάση και τη σημερινή συζήτηση και την απέλπιδα προσπάθεια της Ελληνικής Λύσης στη θέση της αντισυνταγματικότητας, που και επί της διαδικασίας εν το τέλος οριακά υποστήριξαν δι' εγέρσεως.

Δεν περίμενα ειλικρινά, κυρίες και κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ, από τον κ. Τσίπρα να απαντήσει ούτε ευθαρσώς ούτε ευθέως, στις αλληπάλληλες προσκλήσεις του Πρωθυπουργού από το Βήμα της Βουλής για το αν συμερίζεται τις προωθημένες πράγματι απόψεις του καθηγητή Γεροτζιάφα, τον οποίο εντάξατε στο think tank σας για την πανδημία, τις προωθημένες απόψεις περί του υποχρεωτικού εμβολιασμού από τις ηλικίες των δεκαοκτώ και άνω. Αλλά, τουλάχιστον, στην ένσταση αντισυνταγματικότητας θα περίμενε κανείς, όπως πολύ ορθά είπε ο Υπουργός κ. Πλεύρης, από ένα κόμμα το οποίο κυβέρνησε τη χώρα επί τεσσαεράμισι χρόνια να πει ένα ναι ή ένα όχι.

Είναι ακριβώς αυτή η βλαπτική ουδετερότητα που στηλιτεύει, ειρήσθω εν παρόδω, και ο Θουκυδίδης στον «Περικλέους Επιτάφιο», μιλώντας για την ατομική ευθύνη και την πολιτεία, λέγοντας ουσιαστικά και προκρίνοντας το γεγονός ότι είμαστε ο μόνος λαός που τον μη αναμειγνύομενο καθόλου στα κοινά, εν προκειμένω τον πολιτικά ουδέτερο, επαναλαμβάνω, σε μείζονα, σε κρίσιμα ζητήματα δεν τον θεωρούμε φιλήσυχο, αλλά αχρείο.

Δύο λόγια και για την περιβόητη αντισυνταγματικότητα, που πολύ εύληπτα και καθαρά ανέπτυξε τόσο ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης όσο, βεβαίως, και ο Υπουργός Υγείας και ο αντιλέγων της Κοινοβουλευτικής μας Ομάδας, την ένσταση δηλαδή σε σχέση με την υποτιθέμενη πρόσκρουση της τροπολογίας στην αρχή της προστασίας της αξίας του ανθρώπου και στην αρχή της ελευθερίας ανάπτυξης της προσωπικότητας, της λεγόμενης αυτοδιάθεσης.

Είναι θεμιτός ο περιορισμός ενός δικαιώματος ατομικού και υπό ποιες προϋποθέσεις; Όταν ο περιορισμός τίθεται για την προστασία ενός ευρύτερου δικαιώματος, όπως εν προκειμένω το δικαίωμα και η προστασία της δημόσιας υγείας. Και ποια είναι

τα άρθρα του Συντάγματος, που μιλάνε για την προστασία της δημόσιας υγείας; Είναι το 21 παράγραφος 3, το 5 παράγραφος 5, το 5 παράγραφος 2. Δεν τα συμπεριλάβατε, κυρίες και κύριοι της Ελληνικής Λύσης, στη σχετική σας ένσταση. Και όλα αυτά υπό την ομπρέλα, βεβαίως, του 25 παράγραφος 1, ότι δηλαδή τα δικαιώματα των ανθρώπων τελούν υπό την εγγύηση του κράτους.

Άρα το κράτος, με βάση την αρχή της αναλογικότητας του 25 παράγραφος 4 του Συντάγματος δικαιούται να αξιώνει την εκπλήρωση του χρέους της εθνικής και κοινωνικής αλληλεγγύης, που τόσο λίγο ακούστηκε σ' αυτήν εδώ την Αίθουσα.

Όπως άλλωστε έχει ήδη κριθεί για την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με τη σχετική απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας την 2387/2020, όπως έχει νομολογηθεί, εφόσον αφ' ενός νομοθετούνται πλήρως τα έγκυρα και τεκμηριωμένα επιστημονικά, ιατρικά και επιδημιολογικά πορίσματα, αφ' ετέρου υιοθετούνται εξαιρέσεις -και τα δύο τα κάνει το συγκεκριμένο νομοθέτημα- η νομοθετική πρόβλεψη περίπου υποχρεωτικού εμβολιασμού δεν αντίκειται στις συνταγματικές διατάξεις, αλλά τρείται η αρχή της καταλληλότητας, της αναγκαιότητας και της stricto sensu αναλογικότητας κατά το 25 του Συντάγματος.

Άλλωστε όσοι ευτύχησαν -και ήμουν μία από αυτούς- να έχουμε καθηγητή τον έγκριτο συνταγματολόγο κ. Μανιτάκη θα άκουσαν, προφανώς, ότι υπεραμύνθηκε της συνταγματικότητας του υποχρεωτικού εμβολιασμού στους άνω των εξήντα. Κληθείς να σχολιάσει τη σχετική τροπολογία είπε: «Δεν θίγεται η ελευθερία των ατόμων, ιδίως όταν πρόκειται με αυτόν τον τρόπο να σωθούν δεκάδες ανθρώπινες ζωές την ημέρα.»

Σε ό,τι αφορά δε το σχετικό πρόστιμο λέει ο κ. Μανιτάκης: «Κανείς δεν μπορεί να ισχυριστεί ότι 100 ευρώ είναι μέτρο εξαναγκαστικό, αν υποθέσουμε ότι οι χαμηλόμισθοι δεν μπορούν να ανταποκριθούν οικονομικά, έχουν δυνατότητα εμβολιασμού. Στην προκειμένη περίπτωση η πολιτεία έχει εξαντλήσει όλα τα μέτρα. Απέφυγε από τον Απρίλιο και τον Μάρτιο το σύνολο του υποχρεωτικού εμβολιασμού προκρίνοντας τη στρατηγική της πειθούς και την προαιρετικότητα του εμβολιασμού, όταν η Αντιπολίτευση ζητούσε εμβολιασμό για το σύνολο του πληθυσμού.»

Και μιας και αναφέρθηκα στην πειθώ θα ήθελα να πω το εξής. Λέει και Ξαναλέει ο ΣΥΡΙΖΑ για την πειθώ και έρχεται πριν από λίγες ώρες, πριν αλέκτορα φωνήσει για την ακρίβεια, ο κ. Πολάκης από αυτό εδώ το Βήμα να πει ότι αυτοί που πεθαίνουν είναι και πλήρως εμβολιασμένοι και είναι και πολλοί.

Άρα, αυτή είναι η συμβολή σας στην ανάγκη πειθούς για εμβολιασμό, κυρίες και κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ; Να βγαίνει ο πρώην Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας και να λέει, επί της ουσίας, ότι δεν έχει σημασία να εμβολιαστείτε αφού μπορεί να πεθάνετε μιας και οι εμβολιασμοί πεθαίνουν;

Ο κ. Πολάκης δυστυχώς είναι γνωστός για τις απόψεις του και για τα αμφίσημα μηνύματα, που εκπέμπει. Το πρόβλημα δεν είναι με τον κ. Πολάκη. Το πρόβλημα είναι με τον κ. Τσίπρα ο οποίος τηρεί σιγή ιχθύος όταν γίνονται αυτές οι δηλώσεις.

Άκουσα, η αλήθεια είναι, από τον παριστάμενο και καθηγητή ενδοκρινολογίας -ξέρετε, εμείς στην Κυβέρνηση και στη Νέα Δημοκρατία σεβόμαστε την επιστημονική- να λέτε σήμερα, με αφορμή την εισήγησή σας για την ΕΚΑΠΥ, και θα πω, εντέχνως και αμφίσημα, με βάση την παγκόσμια ημέρα για τον HIV, ότι ο HIV δεν αντιμετωπίστηκε με εμβόλια, αλλά με φάρμακα και ότι ο πλουραλισμός είναι η ενδεδειγμένη αντιμετώπιση σε τέτοιου είδους πανδημικά ή μεγάλα φαινόμενα.

Εγώ θα συνιστούσα στον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, στον κ. Ξανθό τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο και πρώην Υπουργό, ο οποίος μίλησε για ένα μίνιμουμ συναίνεσης και για ένα μίνιμουμ συνεννόησης, να πάψετε να αντιπολιτεύεστε την πανδημία, να αντιπολιτεύεστε με ανθρώπινες ζωές, να έχετε τη θλιβερή αυτή αποκλειστικότητα στην Ευρωπαϊκή Ένωση να αντιπολιτεύεστε με νεκρούς.

Άκουσα τον κ. Ξανθό πριν από λίγο να λέει ότι τα μέτρα είναι άδικο, ότι τα μέτρα θα είναι αναποτελεσματικά -βεβαίαι το πόσο αναποτελεσματικά θα είναι όταν από χθες μέχρι σήμερα κλείστηκαν είκοσι χιλιάδες ραντεβού για εμβολιασμό, αυτό προφανώς θα το δείξει η ιστορία- και να μιλάει για προκλητική θρασύτητα

και για अपαράδεκτα μέτρα σε σχέση με την υποχρεωτικότητα.

Φαντάζομαι ότι ο κ. Ξανθός θα πρέπει να απευθύνει αυτά τα οποία είπε από Βήματος στον δικό σας σύντροφο και Βουλευτή κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή ο οποίος έχει ήδη προχωρήσει ένα βήμα παραπάνω και έχει δηλώσει ότι όσοι δεν εμβολιάζονται στον στρατό και στην αστυνομία θα πρέπει να τους κόβεται ο μισθός, όπως συμβαίνει και με τους υγειονομικούς.

Αποφασίστε, κυρίες και κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ, γιατί οι στιγμές είναι κρίσιμες. Ή με τον αστυφύλαξ ή με τον χωροφύλαξ. Αυτή η αμφισημία, αυτή η διγλωσσία, αυτή η προκλητική ουδετερότητα στα δύσκολα πρέπει επιτέλους να σταματήσει εδώ.

Κλείνω, κυρίες και κύριοι, με μια πολύ θλιβερή είδηση. Σήμερα πέθανε μια τριανταοκτάχρονη συμπολίτισσά μας, κόρη πρώην συναδέλφου, η οποία έδινε τη μάχη μέρες τώρα στην εντατική μονάδα θεραπείας, γιατί, με βάση τις καταγγελίες του γιατρού της, άνθρωποι από το περιβάλλον της δεν την άφησαν να κάνει το εμβόλιο επειδή ήταν έγκυος. Αν το είχε κάνει, σήμερα θα ήταν μαζί μας. Ευτυχώς το μωράκι σώθηκε καθώς λίγες μέρες πριν έγινε καισαρική. Η ίδια όμως έχασε τη ζωή και το παιδί δεν θα γνωρίσει την τριανταοκτάχρονη μητέρα του. Ήταν από τις Σέρρες, την ιδιαίτερη πατρίδα μου, η οποία θρηνεί από αρχής της πανδημίας πάνω από πεντακόσιους ογδόντα νεκρούς.

Οφείλουμε λοιπόν κι όλοι εμείς που εκλεγόμαστε με την ψήφο του ελληνικού λαού να κάνουμε ό,τι μπορούμε για να σταματήσει αυτός ο μαύρος, αυτός ο θλιβερός κατάλογος και ο καθημερινός θρήνος. Χρειάζεται υπευθυνότητα από όλους, από το ιατρικό προσωπικό, από την εκκλησία, από εμάς τους πολιτικούς, από όλη την κοινωνία. Ας σταματήσει η πανδημία να είναι αντικείμενο πολιτικής και αντιπολιτευτικής στείρας τυμβωρυχικής εκμετάλλευσης. Έχουμε υποχρέωση να προστατέψουμε τους πολίτες αυτής της χώρας πέρα από κόμματα και χρώματα.

Εμείς δείχνουμε σήμερα, όπως διαχρονικά κάνει, βεβαίως, η Νέα Δημοκρατία στις δύσκολες αποφάσεις, τον δύσκολο, τον αναγκαίο δρόμο με την τροπολογία που καταθέτουμε, η οποία θα σώσει χιλιάδες ανθρώπους από το να νοσηλευτούν και να νοσήσουν σοβαρά από τον κορωνοϊό. Ας σταθούμε όλοι στο ύψος των περιστάσεων.

Ευχαριστώ, κυρίες Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Καλό παράδεισο, Παρθένα Κουτμεριδίου. Πραγματικά είναι λυπηρό.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο επί προσωπικού.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Όχι, δεν σας είπα τίποτα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Πώς δεν είπα;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Αναφέρθηκε, αλλά δεν σας έβρισε. Άκουσα εγώ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Σας παρακαλώ...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Μην με στεναχωρείτε. Δεν γίνεται. Μετά θα πρέπει να σας απαντήσει. Δεν είπα κάτι η κ. Αραμπατζή.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Αναφέρθηκε με υπαινιγμούς.

Σας παρακαλώ, κυρίες Πρόεδρε. Θα είχαμε ήδη τελειώσει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ορίστε, πείτε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Είπατε, λοιπόν, ότι είπα, αφού με τιμήσατε με τις ιδιότητες μου, ότι το AIDS αντιμετωπίστηκε με φάρμακα και όχι με εμβόλια. Αυτό είναι γεγονός. Η επιστήμη βρήκε τον τρόπο να αντιμετωπίσει αυτή τη νόσο με αυτό τον τρόπο. Και προσέθεσα: «Άρα, το μυαλό μας ως επιστήμονες και ως κοινωνία πρέπει να είναι ανοιχτό για κάθε δυνατότητα, που μπορεί να μας έρχεται ούτως ώστε να το αντιμετωπίσουμε». Πού νομίζετε ότι υπάρχει κάτι το επιλήψιμο για να το αναφέρετε;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Δεν είπα και κάτι, κυρίες Μάρκου.

**ΦΩΤΕΙΝΗ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Πρέπει να απαντήσει η κ. Αραμπατζή. Είμαι υποχρεωμένος να της δώσω τον λόγο.

Ορίστε, κυρία Αραμπατζή.

**ΦΩΤΕΙΝΗ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ:** Κύριε εισηγητά, δεν αμφισβητείτε ότι το είπατε. Το είπατε. Ξέρετε, όμως, ο χρονισμός των λεχθέντων σε μια πολιτική και κοινωνική συγκυρία έχει τη σημασία του. Μιλήσατε για ιατρικό πλουραλισμό και εξήρατε ουσιαστικά τα φάρμακα και όχι τα εμβόλια. Σε ποια χρονική στιγμή, κυρίες καθηγητά, όταν γίνεται αυτός ο κοινωνικός διχασμός μεταξύ εμβολιασμένων και μη; Και μόνο η βαρύτητα αυτής της χρονικής στιγμής, με συγχωρείτε, με όλον τον σεβασμό, θα έπρεπε να σας κάνει να απαλείψετε τέτοιου είδους αναφορές.

Σας ευχαριστώ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Αυτό είναι μακαρθισμός! Δεν μπορείτε να κοιτάτε...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Όχι, σας παρακαλώ. Τελείωσε, κυρίες Μάρκου.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** ... κάνετε μικροπολιτική!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Θα ριζώσουμε μια γρήγορη ματιά στους εισηγητές και θα ξεκινήσουμε από την ειδική αγορήτρια του ΜέΡΑ25 κ. Μαρία Απατζίδη.

Ορίστε, κυρία Απατζίδη, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά. Όλοι για τρία λεπτά θα μιλήσετε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε Πρόεδρε, όσο δικαιούμαστε. Η δευτερολογία είναι επτάμισι λεπτά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Θέλετε όσο δικαιούστε; Εντάξει, όσο δικαιούστε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Είναι και οι τροπολογίες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Έχετε δίκιο. Ξέρω τι συμβαίνει.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ:** Σας ευχαριστώ, κυρίες Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή ημέρα αποτελεί μια κρίσιμη ημέρα καμπής, κατά την οποία η Κυβέρνηση με το πρόστιμο των 100 ευρώ σε ηλικιωμένους διολισθαίνει ανεπίστρεπτα στον αντισυνταγματικό ολοκληρωτισμό, τον αυταρχισμό και σε μια από τις χειρότερες μορφές κοινωνικού ρατσισμού, στον ηλικισμό.

Το να επιβάλλετε με την τροπολογία 1153/168 πρόστιμο 100 ευρώ τον μήνα στους ηλικιωμένους, βρίσκεται στα όρια της αντισυνταγματικότητας ή και τα ξεπερνά.

Αλήθεια, κύριοι της Κυβέρνησης, πιστεύετε ότι θα κερδίσετε την εμπιστοσύνη των διστακτικών ανεμβολιαστων πολιτών με την ταξικά στοχευμένη πείνα; Δεν γνωρίζετε ότι τα 100 ευρώ του προστίμου είναι μια βαθιά ταξική πολιτική; Οι ηλικιωμένοι συμπολίτες μας, οι οποίοι καλούνται να ζήσουν με μια σύνταξη των 400 ευρώ, για την οποία ευθύνεστε και εσείς, της Νέας Δημοκρατίας, θέλετε να οδηγηθούν από την Κυβέρνησή σας στη λιμοκτονία; Εκατό ευρώ, δηλαδή, πρόστιμο σημαίνει ότι δεν θα μπορούν να αγοράσουν βασικά προϊόντα διατροφής, διαβίωσης από το σουπερμάρκετ, ότι δεν θα μπορούν πλέον να πληρώσουν τους λογαριασμούς, για να έχουν ηλεκτρικό και νερό.

Είστε τόσο αποξενωμένοι από τη ζωή του απλού λαού και θεωρείτε ότι είναι καλή μέθοδος να προσπαθείτε να αναγκάσετε τους ανεμβολιαστους να ακολουθήσουν την υγειονομική σας πολιτική με το πιστόλι της πείνας και της λιμοκτονία στον κρόταφο; Καταλαβαίνετε τα τραύματα, που θα προκαλέσει αυτό στο κοινωνικό σώμα; Η μέθοδος της Κυβέρνησης είναι να δακτυλοδεικνύει ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες ως αποδιοπομπαίους τράγους. Παλαιότερα στοχοποίησε τους νέους, τα μπαρ και λοιπά, σήμερα στοχοποιείτε τους ηλικιωμένους ακολουθώντας ακόμη και τον πιο απεχθή ηλικισμό.

Όμως, κύριοι της Κυβέρνησης, δεν μπορεί η ρατσιστική κρατική βία να αντικαταστήσει τη δημοκρατική πειθώ. Το ΜέΡΑ25, σε μια διάθεση να αποδοθεί δικαιοσύνη στους ηλικιωμένους συμπολίτες μας, έχει καταθέσει τροπολογία για ένα θέμα φορολογικής θεματικής. Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το καθεστώς της φορολογικής μεταχείρισης των εφάπαξ χρηματικών ποσών που καταβλήθηκαν και θα καταβληθούν στους δικαιούχους συνταξιούχους ή κληρονόμους συνταξιούχων ιδιωτικού ή δημόσιου τομέα ως επιστροφές αναδρομικών περιουσιών σύνταξης που επιβλήθηκαν με τους νόμους 3863 και 3865 του 2010, νόμους 3986 και 4002 του 2011, νόμους 4093 και 4051



του 2012, οι οποίες, κατά περίπτωση, κρίνονται αντισυνταγματικές.

Ειδικότερα, προβλέπεται και η φορολογική υποχρέωση των δικαιούχων. Εαντλείται μετά τη φορολόγηση των εφάπαξ χρηματικών ποσών των άνω περικοπών με συντελεστή 20%, συμπεριλαμβανομένης και της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης του άρθρου 43α του νόμου 4172 του 2013 για τα ποσά που έχουν ήδη καταβληθεί χωρίς παρακράτηση φόρου βάσει του νόμου 4714 του 2020 και ο φόρος 20% επιβάλλεται με τις τροποποιητικές δηλώσεις των δικαιούχων, ενώ για τα ποσά που θα καταβληθούν στο εξής, ο φόρος 20% παρακρατείται πριν την εξόφληση.

Τυχόν πράξεις επιβολής φόρου, που έχουν ήδη εκδοθεί κατά τη δημοσίευση του παρόντος για τα ποσά που είπα προηγουμένως και έχουν επιβάλει φόρο σε κλίμακα ανώτερη του 20%, τροποποιούνται με αποφάσεις της αρμόδιας φορολογικής αρχής, ενώ οι φόροι άνω του 20% για τις άνω αιτίες που έχουν ήδη εξοφληθεί, συμψηφίζονται με ληξιπρόθεσμες ή μελλοντικές φορολογικές υποχρεώσεις των δικαιούχων.

Οι ως άνω προβλέψεις κρίνονται αναγκαίες για λόγους ισότιμης μεταχείρισης, μετά τις αντίστοιχες φορολογικές προβλέψεις υπέρ των ειδικών μισθολογίων, οι οποίες έγιναν με το άρθρο 115 παράγραφος 11 του νόμου 4549/2018 και το άρθρο 84 του νόμου 4582/2018, τα οποία τροποποίησαν το άρθρο 60 παράγραφος 4 εδάφιο β' του ν.4172/2013.

Επανερχομαι, όμως, στο κρίσιμο θέμα που είναι το υγειονομικό. Είναι εξαιρετικά απεχθής η υποκρισία σας ότι τα πρόστιμα θα τα ρίξετε στην ενίσχυση του ΕΣΥ. Τα λεφτά ξέρουμε, πάρα πολύ καλά, πού θα πάνε. Ναι, ήδη μια πλήρως αποθρασυμένη Κυβέρνηση ετοιμάζει μια νέα λίστα Πέτσα, η οποία διαθέτει αυτή τη στιγμή 4.960.000 ευρώ για καμπάνια διαμόρφωσης θετικής πεποίθησης και ενεργούς συμμετοχής των πολιτών στον εμβολιασμό έναντι του κορωνοϊού, COVID 19.

Η Κυβέρνηση σας δεν νοιάζεται για τους πάνω από δεκαοκτώ χιλιάδες θανάτους. Νοιάζεται για να μην καταγράφονται και να μην προβάλλονται οι θάνατοι στα μίντια. Κολημένοι στις αποτυχημένες πολιτικές η Κυβέρνηση εξακολουθεί να μοιράζει κρατικό χρήμα στους φίλους της, τους καναλάρχες, σε μια επικοινωνιακή προσπάθεια να επιδείξει έργο στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Να σημειώσουμε εδώ πέρα ότι το ΜέΡΑ25 αποχώρησε χθες από την εξεταστική επιτροπή, η οποία διεξάγεται χωρίς να έχει κληθεί κανένας ιδιοκτήτης ΜΜΕ. Την ίδια ώρα που μακριά από τα «πετσοταϊσμένα» μέσα μαζικής ενημέρωσης βιώνουμε τις χειρότερες μέρες του θανάτου, η χθεσινή μέρα βρήκε εκατόν σαράντα δύο βαρέως πάσχοντες ασθενείς διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Θα μου πείτε ότι πάλι κάνω λάθος. Βεβαίως, αυτό είναι κατά την πάγια τακτική σας. Σε κάθε αποτρόπαιο νομοθέτημά σας βάζετε μαζί και κάποιες διατάξεις στη σωστή κατεύθυνση, ως επικοινωνιακό δόλωμα, δίλημμα, δεν ξέρω πώς θα το πω.

Εν προκειμένω, για την 1151/166 θα ψηφίσουμε «παρών». Η τροπολογία αφορά στην πλήρη ένταξη συνταγογράφησης φαρμάκων και εργαστηριακών εξετάσεων ποσοτικού προσδιορισμού HIV λοίμωξης και άλλων εξετάσεων παρακολούθησης της HIV λοίμωξης στο καθεστώς του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Επίσης, με το άρθρο 7 της τροπολογίας αίρεται η εξαίρεση των πασχόντων από τη λοίμωξη HIV και ηπατίτιδα Β από την αναδοχή και υιοθέτηση τέκνων. Εδώ, μας βρίσκετε σύμφωνους. Στα υπόλοιπα, όμως, έχουμε κάποιες επιφυλάξεις.

Ως ΜέΡΑ25, είμαστε πάντα στο πλευρό των οροθετικών συμπολιτών μας και όλων των ευπαθών ομάδων και θα είμαστε και τώρα για την πλήρη κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους και για τη βελτίωση της ζωής τους με τη βοήθεια της επιστήμης, αλλά επιστούμε την προσοχή σας, για αυτό που εισάγετε σήμερα, να μην είναι απλά ένα επικοινωνιακό τέχνασμα, πυροτέχνημα λόγω της παγκόσμιας ημέρας κατά του AIDS, αλλά να εφαρμοστεί στο ακέραιο. Θα επαγρυπνούμε γι' αυτό.

Ως προς την τροπολογία 1150/166, δίνετε έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων για το 2021 και προσαυξάνονται οι προνοιακές παροχές σε χρήμα για άτομα με αναπηρία και για ανασφάλτους υπερήλικες μόνο για τον μήνα

Δεκέμβριο. Αν και πρόκειται πραγματικά για ψίχουλα, που σε καμμία περίπτωση δεν λύνουν το πρόβλημά τους και μάλλον διακατέχονται από μια επικοινωνιακή διάθεση, σίγουρα είναι καλύτερο από το τίποτα. Εννοείται ότι θα το υποστηρίξουμε επισημαίνοντας ότι απλά προσπαθείτε να «χρυσώσετε το χάπι» των απαράδεκτων άλλων μέτρων.

Περισσότερο επιφυλακτικοί είμαστε, όμως, στην τροπολογία 1152/167. Πρόκειται για μπαλώματα και παρατάσεις σε διατάξεις για την υγεία στο πλαίσιο της ανεπιτυχούς αντιμετώπισης της πανδημίας από την Κυβέρνηση. Σε αυτό το μήκος κύματος η τροπολογία φέρνει παρατάσεις διατάξεων και επιχειρείται με οποιονδήποτε τρόπο η άντληση γιατρών και όλων των ειδικοτήτων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Παραδείγματος χάριν, απαλλάσσονται της υποχρέωσης του αγροτικού όσοι ολοκλήρωσαν την ειδικότητά τους, ώστε να παραμείνουν στα νοσοκομεία. Αυτό, και μεν εξασφαλίζει περισσότερους γιατρούς στα κεντρικά νοσοκομεία, μεταφέρει όμως το πρόβλημα αλλού, καθώς όλη η περιφέρεια θα «στεγνώσει», με απλά ελληνικά, από το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό. Όπως αναφέρθηκε, πρόκειται για ερασιτεχνικά μπαλώματα που σε καμμία περίπτωση δεν είναι σε θέση να επιλύσουν το πραγματικό πρόβλημα.

Εν συνόλω, κύριοι της Κυβέρνησης, είναι πλέον εμφανές ότι σας είναι αδύνατη η υγειονομική αντιμετώπιση της κρίσης. Ειδικεύεστε μόνο στην μιντιακή προπαγάνδα, στην καταστολή, στον κοινωνικό ρατσισμό και με αυτά που είναι ειδικότητα σας, προσπαθείτε να αντιμετωπίσετε μια υγειονομική κρίση που χρειάζεται εντελώς διαφορετική διαχείριση. Αυτό θεωρούμε εμείς ως ΜέΡΑ25.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελός):** Ευχαριστούμε, κυρία Απατζίδη.

Τον λόγο έχει η εισηγήτρια από την Ελληνική Λύση, κ. Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σήμερα φάνηκε ξεκάθαρα ποιος ψήφισε και τι ψήφισε, τι θέση πήρε για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και επίσης πώς εισηγούνται τα κόμματα για να πιέσουν.

Στον αντίλογο της δικής μας ένστασης αντισυνταγματικότητας ακούσαμε τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Νέας Δημοκρατίας να μας λέει ότι είναι συνταγματικός, γιατί οι άνω των εξήντα επιβαρύνουν το ΕΣΥ, επιβαρύνουν την υγεία τους και την υγεία των άλλων. Το ίδιο επιβαρύνει, όμως και η συμπεριφορά των εμβολιασμένων με το να μην τηρούν τα μέτρα προστασίας και μάλιστα με τη δική σας προτροπή, κύριε Υπουργέ. Τότε γιατί στοχοποιείτε μόνο τους άνω των εξήντα ανεμβολίαστους;

Θα σας πω εγώ γιατί. Δεν έχετε πειστικά επιχειρήματα και καταφεύγετε σύσσωμη η Κυβέρνηση σε σπασμωδικές κινήσεις, που διχάζουν. Και το γνωρίζετε. Εσείς, κύριε Πλεύρη, όπως ο κ. Κικίλιας, δεν είχατε δηλώσει δημόσια για την αντισυνταγματικότητα της υποχρεωτικότητας του εμβολίου;

Εδώ πέρα έχουμε, επίσης, -δεν το κατέθεσε ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, θα το καταθέσω εγώ- όταν το Συμβούλιο της Ευρώπης με το ψήφισμά του, 2361 έλεγε ότι ο κόσμος πρέπει να ενημερώνεται ότι το εμβόλιο δεν είναι υποχρεωτικό. Σήμερα ακούσαμε τι λέει η κ. φον ντερ Λάιεν λες και δεν είμαστε στην Ελλάδα, είμαστε στη Γερμανία σαν αποικία και κάνουμε ό,τι μας λέει η κ. φον ντερ Λάιεν, δεν έχουμε εμείς μυαλό και κρίση.

Με την με αριθμό 1150 τροπολογία η Κυβέρνηση χορηγεί ένα προεκλογικό χαρακτήρα φιλοδώρημα για καθαρά επικοινωνιακούς και ψηφοθηρικούς λόγους στους ευάλωτους συνταξιούχους με ασφκτικά όμως εισοδηματικά και περιουσιακά κριτήρια, που σημαίνει ότι θα πεταχτούν έξω εκατοντάδες χιλιάδες ευάλωτοι συνταξιούχοι.

Η Ελληνική Λύση καλεί την Κυβέρνηση να αφαιρέσει πλήρως αυτά τα κριτήρια και να χορηγήσει κανονικό δώρο Χριστουγέννων σε όλους αυτούς τους ανθρώπους. Καμμία επικοινωνιακή τεχνική της Κυβέρνησης δεν μπορεί να σβήσει την αντισυνταγματικού χαρακτήρα υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού για άτομα άνω των εξήντα ετών και την υποβολή διοικητικού προστίμου 100 ευρώ κάθε μήνα.

Η ρύθμιση σχετικά με την οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων

συνταξιούχων, άρθρα 1 και 2, που έφερε χθες το βράδυ η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, δεν ήρθε με την κανονική διαδικασία, αλλά με τη μορφή τροπολογίας ώστε να αποφύγει την κριτική από το σύνολο της Αντιπολίτευσης. Αν όντως θέλετε να βοηθήσετε γιατί δεν ενισχύετε περισσότερους; Τουλάχιστον όσους δεν κατέχουν πρώτη κατοικία και ζουν στο ενοίκιο. Με την αύξηση σε ενέργεια και σε θέρμανση τα 250 ευρώ μοιάζουν ψίχουλα. Πάλι καλά που τα χρήματα δεν κατάσχονται και δεν συμψηφίζονται με τυχόν οφειλές τους.

Θα αναφερθώ σχετικά με την τροπολογία για το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, άρθρο 1. Τα επιδόματα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας είναι απαραίτητα για όσους κάθε μέρα θέτουν τον εαυτό τους και την υγεία τους σε κίνδυνο εν προκειμένω γιατροί και λοιποί υγειονομικοί. Εσείς, όμως, το μόνο που κάνετε είναι να δίνετε συνεχώς παρατάσεις από το '15. Πότε επιτέλους θα γίνουν μόνιμα τα συγκεκριμένα επιδόματα; Πόσος χρόνος χρειάζεται πια αυτή η γνωμοδότηση;

Στο άρθρο 2 της παρούσας τροπολογίας δίνεται η δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού φύλαξης, σίτισης και καθαριότητας της κεντρικής υπηρεσίας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας. Για ποιο λόγο δίνεται παράταση απλώς και δεν γίνονται αορίστου οι συμβάσεις; Οι άνθρωποι αυτοί καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες εδώ και τόσο καιρό.

Στο άρθρο 3 τοποθετείτε γιατρούς, που ακόμα είναι ανειδίκευτοι να διαχειριστούν τόσο σοβαρά ζητήματα. Πώς θα προστατεύσουν οι ίδιοι τους εαυτούς τους και τους ασθενείς με κορωνοϊό; Εδώ δεν έχουν κάνει καν έναρξη ειδικότητας και εσείς τους ρίχνετε σε αυτήν τη μάχη.

Στο άρθρο 8 προβλέπεται η μετακίνηση και η αποζημίωση ιατρικού προσωπικού με 250 ευρώ συγκεκριμένων ειδικοτήτων για εικοσιτετράωρη εφημερία. Είναι δυνατόν να εφημερεύουν οι άνθρωποι εικοσιτέσσερις ώρες και να περιμένετε ότι θα είναι σε θέση να περιθάλψουν ασθενείς; Τι τους περάσατε υπεράνθρωπους;

Από αυτή τη διάταξη φαίνεται ότι γνωρίζετε τις ελλείψεις και δεν κάνετε απολύτως τίποτα γι' αυτό. Από αυτή τη διάταξη και μόνο φαίνεται η υποκρισία σας όταν χειροκροτούσατε και η τωρινή απαξίωση σας στους γιατρούς του ΕΣΥ.

Όσον αφορά στο άρθρο 9 σχετικά με τον προϊστάμενο ιατρικής υπηρεσίας υπάρχει ασάφεια ως προς το αν εννοείτε ως συντονιστές διευθυντές και τους εκτελούντες χρέη συντονιστή, καθώς εδώ και χρόνια οι θέσεις αυτές έχουν δοθεί με ανάθεση χωρίς, δηλαδή, να έχει προηγηθεί προκήρυξη.

Στο άρθρο 10 δίνεται η δυνατότητα παροχής ιατρικής και ψυχικής υποστήριξης σε παιδιά και εφήβους έως και δεκαοκτώ ετών ψηφιακά. Ειδικότερα παιδοψυχίατροι και επαγγελματίες υγείας του ΕΣΥ, των πανεπιστημιακών νοσοκομείων θα παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες ύστερα από συναίνεση των γονέων ή όποιου έχει την επιμέλεια του παιδιού.

Ρωτάμε και εμείς με τη σειρά μας θα ισχύσει μόνο για τους Έλληνες ή και για τις παράνομες μεταναστευτικές ροές;

Ο κλάδος υγείας έχει υποφέρει τα μέγιστα από την αρχή της πανδημίας και της εμφάνισης αυτού του ιού, καθώς η Κυβέρνηση έχει αφήσει αβοήθητο το υγειονομικό προσωπικό, ενώ εγκληματικά έθεσε σε αναστολή εργασίας χιλιάδες ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που δεν δέχτηκε να κάνει το εμβόλιο. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να παρατηρούνται καθημερινά και σε δεκάδες νοσοκομειακά ιδρύματα μεγάλα κενά και ελλείψεις, που φυσικά έχουν ως αποτέλεσμα και πολλοί ασθενείς να μην έχουν την απαιτούμενη υγειονομική περιθαλψη. Κάθε μέρα θρηνούμε περί τους εκατό νεκρούς. Η πανδημία θερίζει αν και υπήρχαν οι προϋποθέσεις αντιμετώπισής της. Έχουμε τα φάρμακα, τους εμβολιασμούς, την εμπειρία στην αντιμετώπιση και διαχείριση της νόσου, μακρύς χρόνος για την οργάνωση του συστήματος με την κατάλληλη στελέχωση και επαρκή εξοπλισμό.

Η Κυβέρνηση θεώρησε το καλοκαίρι ότι ξεμπερδέψαμε με τον κορωνοϊό και αντί να ενισχύσει το σύστημα πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής περιθαλψης το απογύμνωσε. Όπως χαρακτηριστικά δηλώνει η ΠΟΕΔΗΝ ο μέσος μισθός των υγειονομικών είναι περίπου τα 900 ευρώ καθαρά. Έχουν προ πολλού περικοπεί τα

δώρα των εορτών και το επίδομα άδειας.

Αντί να εφαρμόσετε τη δικαιωματική για τους γιατρούς του ΕΣΥ απόφαση 431/18 του Σ.τ.Ε. και να αυξηθούν οι μισθοί, αντί να θεσμοθετηθεί υγειονομικό επίδομα σε μόνιμη βάση και όχι σε έκτακτη μορφή τους το χορηγείτε ως έκτακτο βοήθημα λες και είναι επαίτες. Ντροπή! Πέρασαν είκοσι επτά μήνες και η Κυβέρνηση ακόμα δεν έχει προκηρύξει ούτε μία θέση μόνιμου προσωπικού. Αυτό δεν είναι ομολογία αποτυχίας, κύριε Υπουργέ;

Σχετικά με την έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων κατά το 2021 κατ' ουσία η Κυβέρνηση εισάγει ένα νέο προεκλογικό μέτρο, την καταβολή έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης σε συνταξιούχους χαμηλών ποσών και σε όσους λαμβάνουν αναπηρικά επιδόματα. Η Κυβέρνηση φέρνει προς ψήφιση την παρούσα τροποποίηση μεσάνυχτα μετά την εξαγγελία της επιβολής προστίμων ύψους 100 ευρώ στους ανεμβολίαστους άνω των εξήντα ετών. Από την μία τους δίνετε έκτακτο βοήθημα και από την άλλη απειλείτε να τους το πάρετε πίσω υπό την απειλή του εμβολίου.

Η Κυβέρνηση τον ένα μήνα υπόσχεται και δίνει επιδόματα και τους δέκα επόμενους μήνες τα παίρνει πίσω από τους αποδέκτες με οποιοδήποτε τρόπο εις διπλούν. Μοιράζει τα χρήματα με τη μορφή επιδομάτων και έκτακτων οικονομικών ενισχύσεων, ενώ την ίδια στιγμή απειλεί τα ίδια πρόσωπα υποχρεώνοντάς τα είτε να εμβολιαστούν είτε να καταβάλλουν από τα χαμηλά εισοδήματα τους 100 ευρώ ως μηνιαίο πρόστιμο για την άρνησή τους. Αυτοαναφείσεται την ίδια μέρα.

Είναι, λοιπόν, άξιο απορίας γιατί η Κυβέρνηση ξαφνικά νοιάζεται για τη συγκεκριμένη ομάδα πολιτών δίνοντάς τους έξτρα οικονομική ενίσχυση, ενώ δεν μεταβλήθηκαν οι αποδοχές τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας; Την απάντηση όμως την ξέρουμε όλοι, γιατί η Κυβέρνηση την ίδια μέρα απείλησε τα ίδια πρόσωπα με επιβολή προστίμων.

Τέλος, την παγκόσμια ημέρα καταπολέμησης του AIDS επιλέγετε να θεσμοθετήσετε αφ' ενός με το άρθρο 6 της 1151 τροπολογίας την άυλη συνταγογράφηση των θεραπειών τους, αφ' ετέρου με το άρθρο 7 την υιοθεσία - αδοχή παιδιών από πάσχοντες από HIV και ηπατίτιδα Β.

Ως προς την πλήρη ένταξή τους στην άυλη συνταγογράφηση κρίνουμε ότι είναι προς τη σωστή κατεύθυνση καθώς έτσι αίρονται οι διακρίσεις. Ωστόσο δεν μπορούμε να μην είμαστε επιφυλακτικοί καθώς αυτή τη φορά τα παιδιά που θα υιοθετηθούν θα διατρέχουν κίνδυνο έστω και ελάχιστο να προσβληθούν από τις συγκεκριμένες νόσους.

Σας ευχαριστώ.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο εισηγητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, ο κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

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

Κοιτάξε. Μπορεί να ήμουν λίγο αυστηρός προηγουμένως ή μάλλον να ανέβασα τον τόνο της φωνής μου διεκδικώντας το χρόνο, αλλά είναι τέσσερις τροπολογίες, στην ουσία θα τοποθετηθώ για τις δύο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Δεν είπα ότι δεν έχετε δικίο, προς Θεού. Συνεχίστε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Θα επαναλάβω κάτι το οποίο το επαναλαμβάνουμε εδώ και χρόνια.

Με τον τρόπο με τον οποίο έρχονται οι τροπολογίες και καλούμαστε να ψηφίσουμε αλλοιώνεται η ψήφος μας, διότι υπάρχουν άρθρα σε τροπολογίες, που θα μπορούσαμε να τα ψηφίσουμε αν ήταν ξέχωρα από άλλα, για τα οποία κυριαρχεί μια ψήφος συγκεκριμένη η οποία πρέπει κατά τη γνώμη μας, έτσι αποφασίσαμε, να αποτυπώνεται στο σύνολο της τροπολογίας. Όποτε και να θέλαμε να είμαστε θετικοί για κάποιο μέτρο αποτυπώνεται η αρνητική ψήφος.

Άρα, ζητούμε και διεκδικούμε να έχουμε τον χρόνο να μπορούμε να τοποθετηθούμε όσο το δυνατόν πιο γρήγορα για κάθε άρθρο των τροπολογιών, που εμείς τουλάχιστον εκτιμούμε όταν θέλουμε να τοποθετηθούμε.

Προχωράω κατευθείαν στην πρώτη τροπολογία με αριθμό 1150, όπου προβλέπεται η ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων και των ΑΜΕΑ. Κατ' αρχάς η παροχή των 250 ευρώ, μην γελοιάστε, αφορά ένα πολύ μικρό μέρος τόσο των ΑΜΕΑ όσο και των συνταξιούχων ή των εν δυνάμει συνταξιούχων.

Εισάγονται κριτήρια προκειμένου τι; Να ταυτίζεται η παροχή με το κριτήριο των πλήρως εξασθεμένων. Αποτελεί κοροϊδία το επιχείρημα της Κυβέρνησης ότι με αυτό το εφάπαξ ποσό θα αντιμετωπιστεί το κύμα της ακρίβειας. Αυτό δεν πρόκειται να αντιμετωπίσει το κύμα της ακρίβειας ούτε για το μήνα της καταβολής του και πολύ περισσότερο για το επόμενο διάστημα.

Μάλιστα, με αφορμή τη συζήτηση ή, αν θέλετε, την ανάπτυξη της συγκεκριμένης τροπολογίας από τον κ. Χατζηδάκη, ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος τον ρώτησε συγκεκριμένα για τις δύο τροπολογίες, που κατέθεσε το Κομμουνιστικό Κόμμα και αφορούσαν η μία την επαναφορά του δέκατου τρίτου, δέκατου τέταρτου μισθού και σύνταξης με τα αντίστοιχα δώρα κ.λπ. και η άλλη αφορά την επαναφορά του κατώτατου μισθού.

Ποια ήταν η απάντηση του Υπουργού; Έστω μία επιχειρηματολογία να ακούγαμε. Ποια ήταν; Με απύθμενο θράσος απευθυνόμενος στον Κοινοβουλευτικό μας Εκπρόσωπο και στην Κοινοβουλευτική μας Ομάδα μάλιστα έφτασε και στην αθλιότητα να πει ότι το Κομμουνιστικό Κόμμα θέλει να είναι φτωχός ο κόσμος. Μα, με συγχωρείται, ποιο μυαλό, να το πω έτσι, βλέποντας αυτή τη τροπολογία δεν θα έλεγε ότι ναι, συμβάλει, έρχεται να απαλύνει προβλήματα οξυμένα των συνταξιούχων ή των εργαζομένων;

Και μάλιστα ποια κυβέρνηση μιλάει; Η Κυβέρνηση που όταν κυβερνούσε ξανά μαζί με το ΠΑΣΟΚ και αργότερα τον ΣΥΡΙΖΑ έφθασε όλον αυτόν τον κόσμο και τους συνταξιούχους στην εξαθλίωση. Τους πήρατε, όπως είπε και ο σύντροφος Χρήστος Κατσώτης, καρβέλια, τους πετάτε ένα ψίχουλο των 250 ευρώ και να είναι και ευχαριστημένοι, τους λέτε. Και ω γέγονε γέγονε. Τα δισεκατομμύρια, που έχετε κόψει από τις συντάξεις; Έχουν φτάσει οι περικοπές μέχρι και στο 40% και στο 50%, τα οποία είναι λεφτά δουλεμένα για τριάντα, σαράντα χρόνια από όλον αυτό τον κόσμο που πεσοκόψατε όλα αυτά τα χρόνια.

Άρα, όχι μόνο είναι θράσος αλλά του τον γυρίζουμε τον χαρακτηρισμό του κ. Χατζηδάκη, γιατί στην πράξη έχει αποδείξει με την πολιτική συμβολή του και ως Υπουργού, αλλά και ως στελέχους της κυβερνώσας σήμερα παράταξης ότι σήκωσε και αυτός το χέρι του και ψήφισε όλους τους μνημονιακούς νόμους και όλους τους εργατικούς, αντιλαϊκούς νόμους και ανάμεσα σε αυτούς φυσικά και όσους νόμους προέβλεπαν το άγριο πετσόκομα των συντάξεων.

Έρχομαι τώρα στην τροπολογία 1151 με ειδικό αριθμό 166. Πρόκειται για ένα πακέτο ρυθμίσεων σχετικά με τα φάρμακα, που επιδιώκει να μειώσει στην ουσία την κρατική δαπάνη και να αυξήσει τη συμμετοχή των ασθενών.

Άρθρο 1. Κλειστοί προϋπολογισμοί, δηλαδή όριο ανεπαρκών κρατικών δαπανών, ακόμα και με την εισαγωγή νέων φαρμάκων, οι οποίοι στην πράξη έχουν οδηγήσει και θα οδηγήσουν ακόμη περισσότερο στην αύξηση της συμμετοχής των ασθενών. Θα το καταψηφίσουμε, αν ήταν χάρια σαν άρθρο.

Άρθρο 2. Επίσης, θα το καταψηφίσουμε. Εισάγεται ο περιορισμός της συνταγογράφησης στους ανασφάλιστους. Στην πράξη θα δυσκολέψει ακόμα περισσότερο αυτούς τους ανθρώπους, αφού στις υποστελεχωμένες και με την πλήρη απουσία ειδικοτήτων δημόσιες μονάδες υγείας, ακόμα και μια απλή συνταγογράφηση θα αποτελεί ζητούμενο για τους ασθενείς.

Άρθρο 3. Τα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη 25%, 10%, 0%. Τα ποσοστά, που εμείς λέμε ότι θα επιβαρύνουν τους ασθενείς με τεράστια ποσά στην αγορά των φαρμάκων, αφορούν τη λεγόμενη ασφαλιστική τιμή, που είναι μικρότερη από τη λιανική τιμή και τη διαφορά την πληρώνει ο ασφαλισμένος. Έτσι, ακόμα και με ποσοστό 0%, ο ασθενής μπορεί να πληρώνει ποσά για την αγορά φαρμάκων.

Άρθρο 4. Καθορίζει την απένταξη φαρμάκων από τη θετική λίστα στην αρνητική λίστα, δηλαδή να πληρώνουν οι ασθενείς το 100% του κόστους των φαρμάκων, προκειμένου με την ανατιμολόγηση των φαρμάκων να μην επιβαρύνεται ο δημοσιονομικός στόχος.

Άρθρο 5, για τη σύνθεση της Επιτροπής Διαπραγματεύσεως, μηχανισμός που εκτός από τα ποσοστά συμμετοχής των ασθενών επί της ασφαλιστικής τιμής, θα καθορίζει και τα πρόσθετα ποσά που θα πληρώνουν οι ασθενείς για τη διαφορά που θα προκύπτει από την ασφαλιστική με τη λιανική τιμή των φαρμάκων. Το καταψηφίζουμε και αυτό.

Και στα άλλα δύο άρθρα, στα άρθρα 6 και 7, που θα μπορούσαμε να είχαμε μια διαφορετική αντιμετώπιση, δεν μας δίνετε τη δυνατότητα και θα ψηφίσουμε κατά στο σύνολο της τροπολογίας.

Σε ό,τι αφορά την τροπολογία 1152 και το πρώτο και δεύτερο άρθρο δεν θα ήμασταν αρνητικοί, αλλά δεν μας το επιτρέπετε και πάλι. Κυριαρχεί, κατά τη γνώμη μας, σε ό,τι αφορά το σύνολο της τροπολογίας, η ψήφος των υπόλοιπων άρθρων που είναι κατά και θα πάμε στο κατά και σε αυτή την τροπολογία. Βασικές ρυθμίσεις που μας οδηγούν σε αυτό, είναι τα άρθρα 3, 4, 5, 6, - το 7 και το 9 αν ήταν χάρια θα πηγαίναμε στο «παρών»- το 8 όπως και το 10.

Βασικές ρυθμίσεις αφορούν μέτρα-μπαλώματα σχετικά με την αντιμετώπιση των ελλείψεων σε ιατρικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων. Η κατεύθυνσή του είναι στη βάση της μερικής απασχόλησης, της κινητικότητας και της παράτασης του εργασμού βίου. Η περίπτωση της πρόσληψης μόνιμου προσωπικού είναι έξω από την πολιτική της Κυβέρνησης. Αυτά τα μέτρα, που περιγράφονται στην τροπολογία, αντιστοιχούν στην ανιστόρητη εκτίμηση της Κυβέρνησης ότι δεν πρέπει να φορτωθούν οι δημόσιες μονάδες υγείας με προσωπικό όπου μετά την πανδημία δεν θα χρειάζεται, ενώ αυτές οι ελλείψεις, που υπάρχουν ήταν εμφανείς και προ της πανδημίας, ενώ τώρα πήραν φυσικά εκρηκτικές διαστάσεις. Ουσιαστικά και σ' αυτό το ζήτημα η Κυβέρνηση έχει θέσει ως προτεραιότητα τη διασφάλιση της περικοπής των δαπανών για τα λειτουργικά έξοδα των δημόσιων μονάδων υγείας.

Επιπρόσθετα, η Κυβέρνηση αξιοποιεί την άθλια κατάσταση, που έχει συνδιαμορφώσει στις δημόσιες μονάδες υγείας με προώθηση μέτρων και με το βλέμμα στο μέλλον του ακόμα περισσότερο εμπορευματοποιημένου και με επιχειρηματικά κριτήρια λειτουργίας του λεγόμενου νέου ΕΣΥ. Μάλιστα, απέναντι στο επιχείρημα ότι δεν υπάρχουν ειδικευμένοι γιατροί για να προσλάβετε και τα λοιπά, η απάντηση είναι ότι η αντιμετώπιση των ασθενών στο πλαίσιο της πανδημίας χρειάζεται έμπειρους ειδικευμένους γιατρούς. Τέτοιοι υπάρχουν και υπάρχουν στις μεγάλες επιχειρήσεις της υγείας, οι οποίες πρέπει να επιταχθούν, χωρίς αποζημίωση των ιδιοκτητών και να τεθούν στον κρατικό σχεδιασμό. Κάντε το. Δεν το κάνετε. Εσείς διαπραγματεύεστε μόνο τις τιμές αποζημίωσης των μεγάλων ομίλων.

Κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε. Για την υποχρεωτικότητα τοποθετηθήκαμε και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος και εγώ εισηγητικά, αλλά και ο σύντροφος ο Χρήστος Κατσώτης. Θα πάμε στο «κατά» σε αυτή την τροπολογία.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει τώρα ο Ανδρέας Πουλάς, εισηγητής του Κινήματος Αλλαγής, στον οποίο ευχόμαστε και χρόνια πολλά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όσοι έχουμε απομείνει, κύριε Υπουργέ, παρότι επανειλημμένως έχουμε τονίσει την κακή πρακτική των τροπολογιών, εσείς επιμένετε εκεί επιδεικνύοντας κοινοβουλευτική δύναμη.

Να πάμε τώρα στην ουσία των τροπολογιών. Όσον αφορά την πρώτη τροπολογία, την τροπολογία 1150, η οποία θεσπίζει αφ' ενός έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων για τον Νοέμβριο του 2021, καταβληθείσα έως 31-12-2021, αφορολόγητη ακατάσχετη ύψους 250 ευρώ και αφ' ετέρου την προσαύξηση προνοιακών παροχών σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία

και σε ανασφάλιστους υπερήλικες για τον μήνα Δεκέμβριο του 2021, θεωρούμε ότι οι παροχές αυτές είναι θετικές, αλλά ελλείψεις και ρίχνουν στάχτη στα μάτια των πολιτών.

Σύμφωνα, λοιπόν, με την αιτιολογική έκθεση, οι δικαιούχοι χαμηλοσυνταξιούχοι είναι περίπου οχτακόσιες χιλιάδες, ενώ η συνολική δαπάνη τόσο για το έκτακτο βοήθημα των συνταξιούχων όσο και για την προσαύξηση των προνοιακών παροχών σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία και σε ανασφάλιστους υπερήλικες, υπολογίζεται από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους στα 310 εκατομμύρια ευρώ. Όμως, οι συνταξιούχοι της χώρας με σύνταξη έως 500 ευρώ, με διάμεσο περίπου 370 ευρώ, είναι περίπου ένα εκατομμύριο εκατό, δηλαδή τριακόσιες χιλιάδες χαμηλοσυνταξιούχοι θα στερηθούν το έκτακτο βοήθημα.

Εντούτοις, τονίζουμε ότι χρειάζεται να επανεξεταστεί η συνταξιοδοτική πολιτική συνολικά, ώστε να αυξηθούν οι συντάξεις σε μόνιμο βαθμό. Μέχρι σήμερα η Κυβέρνηση κάνει μόνο μπαλώματα στον γνωστό και ως νόμο Κατρούγκαλου.

Αρα, πρέπει να δούμε το θέμα συνολικά, εθνικά και συνδυαστικά με το ζήτημα της υπογεννητικότητας και την υιοθέτηση συγκεκριμένων πολιτικών που θα ενθαρρύνουν τις γεννήσεις.

Στη δεύτερη τροπολογία, την 1151, με αντικείμενο τη φαρμακευτική δαπάνη η Κυβέρνηση συμπληρώνει τα επίπεδα ετήσιων προϋπολογισμών φαρμακευτικής δαπάνης και τροποποιεί την παράγραφο 2 του άρθρου 87 του ν.4472.

Ως προς το πρώτο σκέλος είναι γεγονός ότι την Κυβέρνηση την απασχολεί ορθά η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Τα μέτρα, όμως, που λαμβάνονται είναι με αποσπασματικό χαρακτήρα. Χρειάζεται μακροπρόθεσμη στρατηγική για το φάρμακο η οποία θα καθοριστεί μετά από εθνικό διάλογο και θα έχει την ιδιότητα του μακροπρόθεσμου και εθνικού στόχου.

Γιατί δεν πρέπει να ξεχνάμε το 2004 - 2009 που ο δημοσιονομικός εκτροχιασμός οφειλόταν στην εκτράχυνση της φαρμακευτικής δαπάνης. Σε κάθε περίπτωση τα όποια μέτρα αποφασίζονται δεν πρέπει να επηρεάσουν την είσοδο καινούριων και σύγχρονων φαρμάκων στην ελληνική αγορά. Δεν πρέπει να επηρεαστεί η ποιότητα των παρεχόμενων θεραπειών ιδίως των χρονίως πασχόντων. Στην ίδια τροπολογία προβλέπεται η συνταγογράφηση φαρμάκων θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων για τους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες από γιατρούς των νοσοκομείων του ΕΣΥ και των δημοσίων δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αποκλειστικά.

Όπως σας είπα και στην αρμόδια επιτροπή, κύριε Υπουργέ, για την εφαρμογή της συγκεκριμένης διάταξης θα ήταν εύλογο και σκόπιμο να περιμένετε ένα διάστημα ορισμένων μηνών για να μην εφαρμοστεί αμέσως. Σε διαφορετική περίπτωση θα δημιουργήσετε νέα αφόρητη πίεση στα δημόσια νοσοκομεία, που έχουν αναλάβει την αποκλειστική υγειονομική διαχείριση των περιστατικών COVID. Όχι μόνο θα πιεστούν ακόμα περισσότερο, αλλά θα είναι και επιζήμιο για διασπορά του ιού. Για τους λόγους αυτούς θα ήταν φρόνιμο να δοθεί παράταση στην εφαρμογή του μέτρου.

Στην ίδια τροπολογία καθιερώνεται το 25% επί της διατιμημένης αξίας του φαρμάκου συμμετοχής των ασφαλισμένων και συνταξιούχων στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και στον «Οίκο Ναύτου» και επιπλέον προβλέπεται στην αναθεώρηση των τιμών των φαρμάκων, θεσπίζοντας κίνητρα για τη μετακίνηση από τη θετική στην αρνητική λίστα των αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν.3816/2010 και να προβλέπονται διαφορετικά κριτήρια τιμολόγησής τους.

Όλα αυτά που σας ανέφερα ποιους χτυπάνε; Τους μικρούς, τους μικρομεσαίους, τους ευάλωτους. Με αυτό δείχνετε το πρόσωπό σας. Πρέπει να αλλάξει. Δεν πρέπει τους ευάλωτους να τους έχουμε στοχοποιημένους συνεχώς από την Κυβέρνησή σας.

Εντάσσετε πλήρως τη συνταγογράφηση αντιρετροϊκών φαρμάκων και εργαστηριακών εξετάσεων στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση των ασθενών με HIV και επιτρέψτε την αναδοχή του τέκνου σε πάσχοντες με HIV Και ηπατίτιδα Β, διατάξεις που τις βλέπουμε θετικά. Ως προς την τρίτη τροπολογία χορηγείται παράταση για την ολοκλήρωση της τελικής εισήγησης για την έν-

ταξη των επαγγελματιών στα βαρέα και ανθυγιεινά, την υποβολή της τελικής γνωμοδότησης ως 31-11-2021.

Τι θα γίνει, όμως, με την εισήγηση που υπάρχει από τις 18-12-2020, που έχει κατατεθεί για την ένταξη των υγειονομικών στα βαρέα και ανθυγιεινά; Ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα για την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών; Οι υγειονομικοί περιμένουν ως ελάχιστη αναγνώριση στην υπερπροσπάθεια που έχουν καταβάλει σε όλη την περίοδο της πανδημίας. Επιτέλους πρέπει να ανταποκριθείτε στο αίτημά τους που είναι και δίκαιο και κοινωνικά αποδεκτό.

Εν συνεχεία συμφωνούμε με την παράταση συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για το προσωπικό, που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία και στους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας για τη φύλαξη, σίτιση και καθαριότητα έως 31-3-2022.

Εδώ, όμως, εντοπίζουμε ένα κενό στην πολιτική σας. Και η πολιτική σας τι λέει; Αφήνετε τους φορείς να κάνουν είτε τον έναν διαγωνισμό είτε να προβούν σε αναθέσεις υπέρ των εργολάβων. Ποια είναι η θέση σας πάνω σε αυτό το ζήτημα; Είναι πολύ σοβαρό πιστεύω.

Όσον αφορά τώρα τα υπόλοιπα, θα ήθελα να σταθώ στο θέμα των 250 ευρώ που δίνετε αποζημίωση για την εφημεριακή απασχόληση στους γιατρούς του ΕΣΥ σε ειδικότητες αναισθησιολογίας, παθολογίας, γενικής ιατρικής, πνευμονολογίας, φυματολογίας ή κατόχους πιστοποιητικού εξειδίκευσης στην εντατική ιατρική και σε εξαιρετικές περιπτώσεις σε γιατρούς οποιασδήποτε άλλης ειδικότητας που μετακινούνται σε νοσοκομεία της ίδιας και της άλλης υγειονομικής περιφέρειας.

Καταλαβαίνω ότι πρέπει να δοθούν αυτά τα κίνητρα. Από την άλλη μεριά, όμως, αυτή τη στιγμή μιλάμε μόνο για γιατρούς. Το υπόλοιπο προσωπικό που υπηρετεί μέσα στο νοσοκομείο που λέγονται νοσηλευτές, που λέγονται παραϊατρικό προσωπικό, αυτοί οι άνθρωποι που τους έχουμε πάρει με σχέση εργασίας με τους τέσσερις χιλιάδες του ΟΑΕΔ, που παίρνουν μισθούς πείνας, για αυτούς τους ανθρώπους δεν θα πούμε κάτι; Δεν θα τους δώσουμε κάτι; Τους δώσαμε ένα επίδομα και λέμε όλα καλά; Δεν θα πρέπει, λοιπόν, να δούμε το μισθολόγιο σε αυτούς τους ανθρώπους;

Κλείνοντας να πω στην τελευταία τροπολογία, την 1153, που αφορά τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των άνω των εξήντα μέχρι τις 16 Ιανουαρίου του 2022 και το τιμωρητικό πρόστιμο, που βάζετε των 100 ευρώ τον μήνα. Στην πρωτολογία μου, κύριε Υπουργέ, είπα ότι κινείται στη σωστή κατεύθυνση. Δεν αποτελεί όμως θετική διάταξη, αλλά την καταστήσατε αναγκαία, γιατί δεν καταφέρατε να πείσετε, δεν ασκήσατε στον βαθμό που έπρεπε την πειθό προς τους ανεμβολιαστούς και τους δύσπιστους συμπολίτες μας. Θέλετε να μας πείτε ότι εξαντλήσατε όλα τα περιθώρια και όλα τα θετικά μέτρα που θα μπορούσατε να φέρετε προκειμένου να πείσετε τους πολίτες να εμβολιαστούν; Θεωρούμε ότι αυτό δεν το κάνατε. Πήγατε κατευθείαν στην επιβολή αρνητικών μέτρων, γεγονός που δρα αρνητικά στην ψυχολογία των πολιτών. Δεν έπρεπε να φτάσουμε σε αυτή την κατάσταση, αλλά μας οδηγήσατε εδώ.

Υπάρχει έλλειμμα πληροφόρησης από αξιόπιστους και αναγνωρισμένης αξίας επιστήμονες. Υπάρχει έλλειμμα ενημέρωσης από τα δημοσιογραφικά κανάλια. Υπάρχει έλλειμμα αξιοπιστίας ως προς τη συνολική εκ μέρους σας διαχείριση της πανδημίας με αντιφατικά μηνύματα και παλινωδίες.

Πριν από λίγο καιρό δεν λέγατε ότι δεν θα επιβάλετε την υποχρεωτικότητα στον εμβολιασμό; Σε αυτά δεν έχετε απαντήσει ακόμα και καμμία υποχρεωτικότητα δεν μπορεί να καλύψει τις ευθύνες σας. Τον λογαριασμό της ολιγωρίας σας τον πληρώνουν οι πολίτες. Εμμένουμε, λοιπόν, στην ανάγκη να δοθούν έστω και τώρα ακόμη περισσότερα θετικά κίνητρα, όπως έχει γίνει και σε άλλες χώρες, που έχουν υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού.

Δεν θέλουμε να δώσουμε άλλοθι στην Κυβέρνηση και στους καλοθελητές, που θα σπεύσουν να θολώσουν το πολιτικό μας μήνυμα. Παρά τις ενστάσεις μας, ψηφίζουμε τη διάταξη. Σταθερή θέση μας είναι «υπέρ» του εμβολιασμού. Εμβολιαζόμαστε γιατί νοιαζόμαστε.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και για την ανοχή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Να είστε καλά, κύριε Πουλά.

Και θα κλείσουμε με τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας, τον κ. Αθανάσιο Λιούπη.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή συζήτηση επικεντρώθηκε, κυρίως, στη γενικότερη κατάσταση της δημόσιας υγείας και στη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης. Επίμονα ζητήθηκε θνητότητα εκτός ΜΕΘ. Τα είπε ο Υπουργός. Πάντα είχαμε διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ. Όλοι οι γιατροί το ξέρουν. Δεν μπορεί να μετρηθεί θνητότητα εκτός ΜΕΘ, γιατί οι άρρωστοι αυτοί κάποια στιγμή θα μπουν σε κάποιο κρεβάτι ΜΕΘ είτε στο ίδιο νοσοκομείο είτε σε κάποιο άλλο νοσοκομείο και ό,τι εξέλιξη συμβεί, θα προσμετρηθεί εκεί. Εξάλλου κατά κανόνα βρίσκονται υπό την επίβλεψη των γιατρών της ΜΕΘ ή αναισθησιολόγων.

Ένα άλλο που ακούστηκε, «τριανταπέντε υποψήφιοι παθολογίας για μία θέση σε νοσοκομείο της Αθήνας». Εύλογα σκέφτεται κανείς τους άλλους τριάντα τέσσερις γιατί δεν τους παίρνουμε στο σύστημα, αφού δεν έχουμε γιατρούς; Κι όμως δεν είναι έτσι. Αν ζητήσετε να έρθουν στην Αθήνα σε κάποια άλλη θέση κάποιου νοσοκομείου ίσως οι περισσότεροι δεχτούν, αλλά όταν δεν χρειάζεσαι στην Αθήνα και πεις για την επαρχία ή κάποιο νοσοκομείο της περιφέρειας εκεί μάλλον το αποτέλεσμα θα είναι τελειώς διαφορετικό, δηλαδή κανείς δεν θα δεχτεί να πάει.

Ποια είναι η ακτινογραφία αυτών των γιατρών, των υποψηφίων; Συνήθως είναι επικουρικοί, οι οποίοι είναι ήδη μέσα στο σύστημα είτε στην Αθήνα είτε στην περιφέρεια. Μπορεί να είναι κάποιος ιδιώτης, που θέλει να μπει στο σύστημα υγείας ή μπορεί να είναι κάποιος που παραιτήθηκαν από τις θέσεις τους σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο για να έρθουν στην Αθήνα. Δηλαδή, απ' ό,τι έχουμε δει από τις τρεις τελευταίες προκηρύξεις, κύριε Υπουργέ, δεν προστίθενται δυστυχώς νέοι γιατροί στο σύστημα. Και αυτοί οι γιατροί γιατί δεν πηγαίνουν στην περιφέρεια; Δεν πηγαίνουν γιατί πλέον είναι σε μια ηλικία τριάντα πέντε έως σαράντα ετών, έχουν οικογένεια, τα χρήματα δεν φτάνουν. Επομένως, είναι ώρα να κοιτάξουμε για ένα νέο μισθολόγιο των υγειονομικών. Συμφωνώ με την πρόταση που έγινε για τα βαρέα και ανθυγιεινά στους υγειονομικούς.

Όσον αφορά το άλλο θέμα με τις αυτόματες προκηρύξεις των θέσεων, που ακούστηκε από τον κ. Ξανθό, ήδη ίσχυε ο νόμος αυτός και δεν έγινε επί των ημερών του. Τώρα με τον κορωνοϊό πάλι ισχύει, αλλά θα γίνει φαντάζομαι, κύριε Υπουργέ, όταν περάσουμε αυτήν την πανδημία.

Ακούστηκε επίσης από τον κ. Ξανθό ότι κλείνουμε το μάτι στους εμβολιασμένους. Δεν νομίζω. Δεν χρειάζεται. Έχουν όλα τα δικαιώματα. Αυτό που θέλουμε εμείς είναι να τα πάρουν αυτά τα δικαιώματα και οι άλλοι.

Ειδικά ως προς το θέμα των ημερών, δηλαδή την καθιέρωση του υποχρεωτικού εμβολιασμού για τους άνω των εξήντα, ήταν ιδιαίτερος καταποιοτική η τοποθέτηση του Πρωθυπουργού νωρίτερα σήμερα το μεσημέρι. Ο Πρωθυπουργός κατέστησε σαφές ότι η συγκεκριμένη πολιτική επιλογή είναι το έσχατο σημείο αφού έχουμε εξαντλήσει όλες τις υπόλοιπες επιλογές και κυρίως την ενημερωτική καμπάνια όλου του πληθυσμού.

Από τους άνω των εξήντα όμως υπάρχει μια σχετική απροθυμία, όπως φαίνεται από τις εγγραφές για εμβολιασμό. Στοχεύει, λοιπόν, αυτή η προσπάθεια στη διασφάλιση και προφύλαξη της συγκεκριμένης ιδιαίτερας ευάλωτης ηλικιακής ομάδας, που έχει υψηλά ποσοστά θανάτου από κορωνοϊό. Αν επιτευχθεί ο στόχος, θα σωθούν πολλές ζωές.

Η πρωτοβουλία αυτή λαμβάνεται σήμερα γιατί βρισκόμαστε σε ένα επικίνδυνο χρονικό σημείο, πριν χρειαστεί να αντιμετωπίσουμε τη νέα μετάλλαξη «Ομικρον». Τα μέχρι τώρα πρώιμα σχετικά δεδομένα δείχνουν ότι έχει αρχίσει να αποδίδει αυτή η καμπάνια από την πρώτη μέρα, αφού περισσότερα από είκοσι χιλιάδες ραντεβού, όπως ακούσαμε, κλείστηκαν μέχρι σήμερα έναντι των δύο χιλιάδων εξακοσίων τις προηγούμενες ημέρες. Οι αριθμοί αυτοί αντιστοιχούν σε ανθρώπινες ζωές που προστατεύονται και πιθανότατα διασώζονται.

Θα ήθελα να αναφερθώ και σε ορισμένα θέματα που ετέθησαν

από τους συναδέλφους της Αντιπολίτευσης. Κατ' αρχάς, άκουσα το αυτονόητο από την πλευρά της Αντιπολίτευσης να επικροτούνται οι πρωτοβουλίες, που έλαβε η Κυβέρνηση σε σχέση με τους συνανθρώπους μας με HIV ή ηπατίτιδα Β στην κατεύθυνση της διευκόλυνσής τους με την ηλεκτρονική και άυλη συνταγογράφηση και τη δυνατότητα να γίνουν ανάδοχοι γονείς.

Τώρα, σε σχέση με το σχόλιό σας, κύριε Μάρκου, για την αντιμετώπιση του AIDS, ότι στηρίχθηκε σε φαρμακευτική αγωγή και όχι σε εμβολιασμό, είμαι σίγουρος με την ιδιότητα σας ότι φυσικά δεν υπονοούσατε το ίδιο για τον κορωνοϊό. Δυστυχώς για την περίπτωση του HIV οι χρόνιες έρευνες δεν απέφεραν το πολυπόθητο εμβόλιο και γι' αυτό φαίνεται να ευθύνονται και οι πολλαπλές μεταλλάξεις, που κάνει ο συγκεκριμένος ιός. Όμως, είναι εντελώς διαφορετική η χρησιμότητα εμβολίων και φαρμάκων. Τα εμβόλια λειτουργούν προληπτικά και προστατευτικά, ενώ τα φάρμακα έρχονται να θεραπεύσουν κάποιον που ήδη νοσεί. Επομένως, είμαστε πολύ τυχεροί που στην περίπτωση του κορωνοϊού έχουμε στη διάθεσή μας ασφαλή και αποδοτικά εμβόλια που μας προστατεύουν.

Δuo λόγια για κάποιες από τις υπόλοιπες πολύ σημαντικές τροπολογίες. Υλοποιείται η δέσμευση του Πρωθυπουργού για χορήγηση εφάπαξ ενίσχυσης ύψους διακοσίων πενήντα ευρώ για όλους τους χαμηλοσυνταξιούχους, τους ανασφάλιστους υπερήλικες και τα άτομα με αναπηρία ή τους γονείς με παιδιά με αναπηρία. Πρόκειται για μια προνοιακή πρωτοβουλία στην κατεύθυνση της στήριξης των αδύναμων κοινωνικά και οικονομικά πολιτών.

Δεύτερον, εισάγονται τα εξής κριτήρια διαπραγματεύσεως για την τιμολόγηση ή έκδοση του κόστους των φαρμάκων: το ύψος του claw back και του rebate για κάθε φάρμακο, ο όγκος πωλήσεων του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησης στην υπόλοιπη Ευρωπαϊκή Ένωση και, τέταρτον, ο χρόνος λήξης περιόδου προστασίας του. Πρόκειται για ρυθμίσεις, που στοχεύουν στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης.

Αναφορικά με το αμιγές αντικείμενο του σημερινού νομοσχεδίου, δύο παρατηρήσεις σε σχέση με αυτά, που ακούστηκαν από την Αξιωματική Αντιπολίτευση. Κατ' αρχάς, ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ παραδέχθηκε ότι η ΕΚΑΠΥ, η οποία ιδρύθηκε από τον ΣΥΡΙΖΑ το '17, απέτυχε να αντιμετωπίσει δύο διαχρονικά προβλήματα στις προμήθειες υγείας, το αντικειμενικά μεγάλο κόστος και τη διαφθορά.

Το σημερινό σχέδιο νόμου στοχεύει με συγκεκριμένες διορθωτικές κινήσεις στη δημιουργία ενός διαφανούς συστήματος προμηθειών με περιορισμό των απευθείας αγορών και ενίσχυση των αγωνιστικών διαδικασιών. Οι διαγωνιστικές διαδικασίες όμως πια ολοκληρώνονται ταχύτερα και κυρίως επιτυγχάνονται κεντρικές προμήθειες για όλα τα νοσοκομεία και τις δομές υγείας προς όφελος του κόστους και της ποιότητας του προϊόντος που φθάνει τους ασθενείς.

Κατά δεύτερον, η πλευρά της Αντιπολίτευσης υποτίμησε τη δυνατότητα, που δίνεται στη νέα ΕΚΑΠΥ να αξιοποιεί χρήματα από το Ταμείο Ανάκαμψης. Να τονίσουμε ότι το Υπουργείο Υγείας έχει να διαχειριστεί πόρους ύψους ενάμισι δις. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης. Επομένως, είναι πρωτεύον να υπάρχει ένας φορέας που κινείται με ταχύτητα, αποτελεσματικότητα και διαφάνεια για την υλοποίηση έργων του Ταμείου. Η νέα ΕΚΑΠΥ φιλοδοξεί να αξιοποιηθεί σε αυτή την κατεύθυνση και δεν είναι καθόλου αμελητέος αυτός ο ρόλος.

Κλείνοντας, δεν μπορούμε παρά να αναγνωρίσουμε ότι η κρίση της πανδημίας μάς έχει αναγκάσει να βρισκόμαστε διαρκώς μπροστά σε διλήμματα και δύσκολες επιλογές. Δεν είναι εύκολο μέσα σε αυτά τα πρωτοφανή δεδομένα να συμφωνούμε πάντα σε όλα. Μπορούμε όμως να συμφωνήσουμε ότι θέτουμε την ανθρώπινη ζωή πάνω απ' όλα, ότι στηρίζουμε χωρίς αστερίσκους την εμβολιαστική διαδικασία και κυρίως πάνω από τις όποιες κομματικές αντιπαραθέσεις. Είναι η στιγμή να ενωθούμε έναντι του κοινού σκοπού, να ανταποκριθούμε με υψηλή αίσθηση της ευθύνης στην προστασία της ζωής και της υγείας των πολιτών.

Καλώ, λοιπόν, όλες τις παρατάξεις του Κοινοβουλίου να συμβάλουν στην προσπάθεια αυτή και να υπερψηφίσουν το σημε-

ρινό νομοσχέδιο στο σύνολό του και τις τροπολογίες που κατατέθηκαν.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Λιούπη.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και των τροπολογιών του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας».

Εισερχόμαστε στην ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου και η ψήφισή τους θα γίνει χωριστά.

Σας επισημαίνουμε ότι η ψηφοφορία περιλαμβάνει την αρχή του νομοσχεδίου, είκοσι τρία άρθρα, τέσσερις τροπολογίες, το ακροτελεύτιο άρθρο, καθώς και το σύνολο του νομοσχεδίου.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Οι θέσεις των κομμάτων, όπως αποτυπώθηκαν κατά την ψήφιση με το ηλεκτρονικό σύστημα, καταχωρίζονται στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης και έχουν ως εξής:

Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας

Επί της αρχής	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 9 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 1 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 10 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 2 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 11 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 3 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 12 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 4 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 13 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 5 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 14 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 6 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 15 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 7 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 16 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
Άρθρο 8 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Άρθρο 17 όπως τροπ.	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.:	ΝΑΙ	N.Δ.:	ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ	ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ	Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ	Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ	ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ
		Άρθρο 18 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
		N.Δ.:	ΝΑΙ
		ΣΥΡΙΖΑ:	ΟΧΙ
		Κίνημα Αλλαγής:	ΟΧΙ
		Κ.Κ.Ε.:	ΟΧΙ
		ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ:	ΟΧΙ
		ΜέΡΑ25:	ΟΧΙ

Άρθρο 19 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Υπ. Τροπ. 1151/166 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.: ΝΑΙ		N.Δ.: ΝΑΙ	
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ		ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ	
Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ		Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ	
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ		Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ	
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ		ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ	
ΜέΡΑ25: ΟΧΙ		ΜέΡΑ25: ΠΡΝ	
Άρθρο 20 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Υπ. Τροπ. 1152/167 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.: ΝΑΙ		N.Δ.: ΝΑΙ	
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ		ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ	
Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ		Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ	
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ		Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ	
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ		ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ	
ΜέΡΑ25: ΟΧΙ		ΜέΡΑ25: ΠΡΝ	
Άρθρο 21 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Υπ. Τροπ. 1153/168 όπως τροπ.	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.: ΝΑΙ		N.Δ.: ΝΑΙ	
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ		ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ	
Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ		Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ	
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ		Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ	
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ		ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ	
ΜέΡΑ25: ΟΧΙ		ΜέΡΑ25: ΟΧΙ	
Άρθρο 22 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Ακροτελεύτιο άρθρο	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.: ΝΑΙ		N.Δ.: ΝΑΙ	
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ		ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ	
Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ		Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ	
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ		Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ	
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ		ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ	
ΜέΡΑ25: ΟΧΙ		ΜέΡΑ25: ΟΧΙ	
Άρθρο 23 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ	Επί του συνόλου	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
N.Δ.: ΝΑΙ		N.Δ.: ΝΑΙ	
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ		ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ	
Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ		Κίνημα Αλλαγής: ΟΧΙ	
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ		Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ	
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ		ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΟΧΙ	
ΜέΡΑ25: ΟΧΙ		ΜέΡΑ25: ΟΧΙ	
Υπ. τροπ. 1150/165 ως έχει	ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ		
N.Δ.: ΝΑΙ			
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ			
Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ			
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ			
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ: ΠΡΝ			
ΜέΡΑ25: ΝΑΙ			



**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική πρόνοια» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

**«Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», στρατηγική κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική πρόνοια**

#### ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α'  
ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'  
ΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Άρθρο 1 Σκοπός  
Άρθρο 2 Αντικείμενο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'  
ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

Άρθρο 3 Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα  
Άρθρο 4 Σκοπός - Αρμοδιότητες  
Άρθρο 5 Πόροι

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'  
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 6 Στρατηγική Κεντρικών Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών Υγείας  
Άρθρο 7 Υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής  
Άρθρο 8 Αντικειμενικό πεδίο εφαρμογής  
Άρθρο 9 Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων  
Άρθρο 10 Ηλεκτρονικά Μητρώα Προμηθειών Υγείας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

Άρθρο 11 Διοικητικό Συμβούλιο  
Άρθρο 12 Αρμοδιότητες Προέδρου  
Άρθρο 13 Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου  
Άρθρο 14 Συμβούλιο Εμπειρογνομώνων  
Άρθρο 15 Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας  
Άρθρο 16 Διάρθρωση υπηρεσιών  
Άρθρο 17 Θέματα προσωπικού  
Άρθρο 18 Υφιστάμενο προσωπικό  
Άρθρο 19 Επιτροπές  
Άρθρο 20 Προγραμματικές συμβάσεις και μνημόνια συνεργασίας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'  
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ - ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 21 Εξουσιοδοτικές διατάξεις  
Άρθρο 22 Μεταβατικές διατάξεις  
Άρθρο 23 Καταργούμενες διατάξεις - Κατάργηση του νομικού

προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΜΕΡΟΣ Β'  
ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ

Άρθρο 24 Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού  
Άρθρο 25 Έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων κατά το έτος 2021

Άρθρο 26 Προσαύξηση προνοιακών παροχών σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία και σε ανασφάλιστους υπερήλικες για τον μήνα Δεκέμβριο 2021

Άρθρο 27 Παράταση προθεσμίας για τη γνωμοδότηση και την έκδοση κοινής υπουργικής απόφασης σχετικά με το επίδομα επίκδυσης και ανθυγιεινής εργασίας - Τροποποίηση της παρ. 9 του άρθρου 18 του ν. 4354/2015

Άρθρο 28 Δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού φύλαξης, στίσης και καθαριότητας, της Κεντρικής Υπηρεσίας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας

Άρθρο 29 Πρόσληψη ιατρικού προσωπικού που έχει κάνει αίτηση για ειδικεύση στις ειδικότητες της πνευμονολογίας - φυματολογίας, εσωτερικής παθολογίας και αναισθησιολογίας

Άρθρο 30 Συμμετοχή επικουρικού ιατρικού προσωπικού και ειδικευόμενων ιατρών σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 2519/1997

Άρθρο 31 Παράταση χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας

Άρθρο 32 Δυνατότητα υπηρεσίας δωδεκάμηνης διάρκειας σε νοσοκομεία

του Εθνικού Συστήματος Υγείας  
Άρθρο 33 Παράταση Συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας

Άρθρο 34 Μετακίνηση και αποζημίωση ιατρικού προσωπικού συγκεκριμένων ειδικοτήτων - Προσθήκη παρ. 4α στο άρθρο 29 του ν. 4816/2021

Άρθρο 35 Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001

Άρθρο 36 Παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων μέσω ψηφιακών υποδομών

Άρθρο 37 Συμπλήρωση των επιπέδων ετήσιων προϋπολογισμών φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση της παρ. 2 του άρθρου 87 του ν. 4472/2017

Άρθρο 38 Συνταγογράφηση φαρμάκων, θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016

Άρθρο 39 Συμμετοχή των δικαιούχων περίθαλψης στις δαπάνες εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής περίθαλψης - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 1902/1990

Άρθρο 40 Αναθεώρηση των τιμών των φαρμάκων - Τροποποίηση της παρ. 5 του άρθρου 22 του ν. 4213/2013

Άρθρο 41 Σύναψη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και καθορισμός κριτηρίων διαπραγμάτευσης των τιμών των φαρμάκων - Τροποποίηση των παρ. 3 και 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018

Άρθρο 42 Πλήρης ένταξη της συνταγογράφησης αντιρετροϊκών φαρμάκων και εργαστηριακών εξετάσεων ποσοτικού προσδιορισμού HIV-1 RNA ή άλλων εξετάσεων παρακολούθησης της HIV λοίμωξης στο καθεστώς του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.)

Άρθρο 43 Αναδοχή και υιοθεσία από πάσχοντες από HIV λοίμωξη και ηπατίτιδα Β - Τροποποίηση των άρθρων 8 και 9 του ν. 4538/2018

ΜΕΡΟΣ Γ'  
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο 44 Έναρξη ισχύος

**ΜΕΡΟΣ Α'**  
**ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'**  
**ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ**

**Άρθρο 1**  
**Σκοπός**

Με τις διατάξεις του παρόντος επιδιώκεται ο εκσυγχρονισμός της διαδικασίας προμηθειών υγείας, μέσω της κατάργησης του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), το οποίο συστήθηκε με το άρθρο 21 του ν. 4472/2017 (Α' 74), και της σύστασης νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», με στόχο τη δημιουργία ενός ευέλικτου και αποτελεσματικού συστήματος προμηθειών υγείας.

**Άρθρο 2**  
**Αντικείμενο**

Αντικείμενο του παρόντος είναι η εξειδίκευση των απαραίτητων αλλαγών στο σύστημα προμηθειών υγείας λόγω της κατάργησης του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), και της σύστασης νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», μέσω του καθορισμού της διάρθρωσης, της στελέχωσης και των αρμοδιοτήτων του νέου νομικού προσώπου, καθώς και μέσω της εισαγωγής ψηφιακών τεχνολογιών στον χώρο των προμηθειών υγείας.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'**  
**ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ**  
**ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΩΣ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ**

**Άρθρο 3**  
**Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα**

1. Συστήνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» και τον διακριτικό τίτλο «Ε.Κ.Α.Π.Υ.», το οποίο εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και εδρεύει στην Αθήνα. Η επωνυμία και ο διακριτικός τίτλος αποδίδονται για τις διεθνείς σχέσεις, στην αγγλική γλώσσα, ως «National Centralized Health Procurement Authority» και «N.C.H.P.A.», αντίστοιχα.

2. Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. ανήκει κατά ποσοστό εκατό τοις εκατό (100%) στο Ελληνικό Δημόσιο, λειτουργεί για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος και αποκτά νομική προσωπικότητα με τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

**Άρθρο 4**  
**Σκοπός - Αρμοδιότητες**

1. Σκοπός της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι:

- ο συντονισμός και η διενέργεια κεντρικών προμηθειών, παραλαβής, αποθήκευσης και διανομής προϊόντων, υλικών και υπηρεσιών υγείας,
- η παρακολούθηση και ο έλεγχος της ανάληψης υλικών στον τομέα των δημόσιων υπηρεσιών υγείας,
- ο σχεδιασμός και η διεξαγωγή κεντρικών διαγωνισμών προμηθειών για λογαριασμό των φορέων του άρθρου 7, προϊόντων, υλικών και υπηρεσιών υγείας,
- η κατάρτιση, η σύναψη, η παρακολούθηση και η υλοποίηση συμβάσεων, παραγγελιών, παραλαβών και πληρωμών για προμήθειες προϊόντων, υλικών και υπηρεσιών υγείας,
- η κεντρική διαχείριση, ο συντονισμός και η βελτιστοποίηση των προϊόντων, των υλικών και υπηρεσιών υγείας,

στ) η υποστήριξη και ο έλεγχος των προμηθειών υγείας που διενεργούνται από τους φορείς του άρθρου 7,

ζ) η δημιουργία, η τήρηση και η συνεχής επικαιροποίηση των ηλεκτρονικών πλατφορμών, μητρώων και προγραμμάτων σχετικών με τις προμήθειες, την παραλαβή, την αποθήκευση, τη διανομή και την ανάληψη υλικών και υπηρεσιών υγείας,

η) ο κεντρικός στρατηγικός και επιχειρησιακός σχεδιασμός του οικονομικού και εφοδιαστικού κύκλου προμήθειας, παραλαβής, αποθήκευσης και διανομής υλικών, προϊόντων και παροχής υπηρεσιών του συστήματος υγείας,

θ) η κεντρική διαχείριση, ο έλεγχος, η βελτιστοποίηση και η υλοποίηση της αλυσίδας παραλαβής, αποθήκευσης και διανομής των προϊόντων και υλικών υγείας,

ι) η εκπαίδευση και η παροχή οδηγιών και κατάρτισης σε τμήματα προμηθειών των φορέων του άρθρου 7,

ια) η διερεύνηση της δυνατότητας αξιοποίησης και η υποστήριξη της χρήσης νέων τεχνολογιών υγείας, καινοτόμων υλικών και υπηρεσιών από το δημόσιο σύστημα υγείας,

ιβ) η εκτέλεση ή υλοποίηση έργων για τη βελτίωση του συνόλου των υπηρεσιών υγείας στο πλαίσιο εφαρμογής προγραμμάτων συγχρηματοδοτούμενων από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο, από διεθνή προγράμματα και από το Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης, καθώς, επίσης, και εθνικών προγραμμάτων, ανεξαρτήτως της πηγής χρηματοδότησής τους, καθώς και η υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του για την εκτέλεση των έργων ως επιτελικός βραχίονας υλοποίησης,

ιγ) η ανάληψη της εκτέλεσης πράξεων και ενεργειών τεχνικής υποστήριξης, καθώς και υλοποίησής της, από οποιαδήποτε πηγή χρηματοδότησης, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας ή των εποπτευόμενων φορέων του,

ιδ) η ανάληψη ως δικαιούχου ή ενδιάμεσου φορέα υλοποίησης πράξεων από οποιαδήποτε πηγή χρηματοδότησης για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του και

ιε) η διάχυση βέλτιστων πρακτικών και η συμμετοχή σε διεθνείς οργανισμούς και έργα, που σχετίζονται με τους παραπάνω τομείς, καθώς και η κατάρτιση σχετικών μελετών και προτάσεων προς το Υπουργείο Υγείας και τους εποπτευόμενους φορείς του.

2. Στις αρμοδιότητες της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ανήκουν, ιδίως:

α) η δημιουργία, επιχειρησιακή λειτουργία και συνεχής επικαιροποίηση των ακόλουθων Ηλεκτρονικών Μητρώων Προμηθειών Υγείας: αα) Μητρώο Προϊόντων, Υπηρεσιών και Προμηθευτών, αβ) Μητρώο Κεντρικών Προμηθειών, αγ) Μητρώο Κόστους και Αναλώσεων και αδ) Μητρώο Τεχνικών Προδιαγραφών, όπως περιγράφονται και λειτουργούν σύμφωνα με το άρθρο 10,

β) η επιχειρησιακή λειτουργία του ηλεκτρονικού αρχείου παρακολούθησης του συνόλου των υπό εκτέλεση συμβάσεων στον χώρο της υγείας, μέσω της πλατφόρμας της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και των ηλεκτρονικών συστημάτων «Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Παρακολούθησης Συμβάσεων» (Κ.Η.Μ.ΔΗ.Σ.) και «Εθνικό Σύστημα Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων» (Ε.Σ.Η.ΔΗ.Σ.), όπου οι φορείς του άρθρου 7 εισάγουν όλες τις απαραίτητες πληροφορίες αναφορικά με την πορεία εκτέλεσης των συμβάσεων,

γ) η κατάρτιση των όρων των διακηρύξεων των διαγωνισμών, τους οποίους διεξάγει η Ε.Κ.Α.Π.Υ., η παρακολούθηση της διαδικασίας ανάθεσης των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, η διεξαγωγή και η κατακύρωση των διαγωνιστικών διαδικασιών, η παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων και ο εφοδιασμός των φορέων του άρθρου 7, καθώς και η παρακολούθηση των διαγωνιστικών διαδικασιών που διεξάγουν οι φορείς αυτοί,

δ) η δημιουργία μηχανισμού εσωτερικής διακίνησης προϊόντων μεταξύ των φορέων του άρθρου 7, για την υποστήριξη εξαιρετικών και επείγουσων αναγκών που προκύπτουν από έκτακτα και απρόβλεπτα γεγονότα,

ε) η παρακολούθηση των πληρωμών των κεντρικών προμηθειών για την αποπληρωμή όλων των υποχρεώσεων των φορέων του άρθρου 7,

στ) η υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του ως δικαιούχων επιχειρησιακών προγραμμάτων,

τόσο κατά την προετοιμασία και την ένταξή τους, όσο και κατά την εκτέλεση, την παρακολούθηση και την παραλαβή των δράσεων και έργων,

ζ) η ανάληψη ως φορέα υλοποίησης, δικαιούχου εκτέλεσης έργων ή δράσεων στο πλαίσιο κάθε επιχειρησιακού προγράμματος, από οποιαδήποτε πηγή χρηματοδότησης, και έργων ευθύνης ύστερα από προγραμματική συμφωνία για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του,

η) η παροχή υπηρεσιών επιτελικής υποστήριξης, καθώς και υποστήριξης στον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιοποίηση έργων και δράσεων στο Υπουργείο Υγείας μέσω προγραμματικής συμφωνίας, στο πλαίσιο υλοποίησης της στρατηγικής και της υλοποίησης των έργων του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του,

θ) η διάθεση κάθε είδους πόρων, υποδομών και τεχνογνωσίας για την οριζόντια υποστήριξη των αναγκών του Υπουργείου Υγείας στο πλαίσιο της εφαρμογής και υλοποίησης της στρατηγικής του στον τομέα των προμηθειών υγείας,

ι) η συνεργασία με τους φορείς διαχείρισης, παρακολούθησης και εφαρμογής κάθε επιχειρησιακού προγράμματος, από οποιαδήποτε πηγή χρηματοδότησης, καθώς και η συνεργασία με αντίστοιχους φορείς και πανεπιστήμια για την αποτελεσματικότερη υλοποίηση του στρατηγικού σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας στον τομέα των προμηθειών υγείας,

ια) η υποστήριξη, ως δικαιούχος ή σε συνεργασία με οποιονδήποτε φορέα σχεδιάζει και υλοποιεί έργα και δράσεις, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς και η προετοιμασία των επιχειρησιακών σχεδίων, των σχεδίων δράσης, καθώς και των δομών οργάνωσης της διαχείρισης των έργων,

ιβ) η συνεργασία με εξωτερικούς συμβούλους, φυσικά ή νομικά πρόσωπα, ιδίως για την αξιολόγηση της πορείας των έργων, τον έλεγχο και την ποιότητα των παραδοτέων τους, καθώς και του εξοπλισμού και των υπηρεσιών που παρέχονται από τους εκάστοτε αναδόχους αυτών,

ιγ) η υλοποίηση, σε συνεργασία και με εξωτερικούς συμβούλους, επικοινωνιακών σχεδίων, ενεργειών ενημέρωσης, προβολής και διαφήμισης σχετικών με τις δραστηριότητές της και η ανάληψη της διοργάνωσης σχετικών δράσεων ενημέρωσης, δημοσιότητας και διάχυσης των αποτελεσμάτων των έργων που εκτελεί,

ιδ) η οργανωτική, επιστημονική και συμβουλευτική υποστήριξη όλων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας σε θέματα που αφορούν στις προμήθειες, στην ενιαία πολιτική προμηθειών του Υπουργείου Υγείας, στη βελτιστοποίηση των πόρων, και σε άλλες σημαντικές εθνικές στρατηγικές, δράσεις και προγράμματα, η υλοποίηση των οποίων βασίζεται στην αποτελεσματική διεκπεραίωση των διαδικασιών προμηθειών και

ιε) η εκπόνηση μελετών και ερευνών που αφορούν στην υλοποίηση της στρατηγικής προμηθειών υγείας του Υπουργείου Υγείας και στην εφαρμογή των πολιτικών υγείας, με σκοπό τη συλλογή και επεξεργασία στοιχείων, την εξαγωγή και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και την αξιοποίηση των δεδομένων αυτών για την υποβολή προτάσεων με στόχο τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας των φορέων του Υπουργείου Υγείας που σχεδιάζουν και εφαρμόζουν τη στρατηγική προμηθειών υγείας, καθώς, επίσης, και τον εξορθολογισμό των σχετικών διαδικασιών.

3. Για την εξυπηρέτηση των σκοπών της Ε.Κ.Α.Π.Υ.:

α) παραδίδονται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. όλα τα αρχεία ενιαίας κωδικοποίησης προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, που έχουν καταρτίσει οι φορείς του άρθρου 7 και το Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, και

β) δύνανται να υλοποιούνται έργα σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

#### **Άρθρο 5 Πόροι**

1. Πόροι της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι:

α) η τακτική επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό

μέσω του ειδικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και κάθε έκτακτη επιχορήγηση,

β) το ειδικό τέλος, το οποίο αποτελεί ποσοστό επί εκάστης σύμβασης που υπογράφεται και αφορά σε κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ.,

γ) τα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών στους φορείς του άρθρου 7, με την επιφύλαξη της ενωσιακής νομοθεσίας περί κρατικών ενισχύσεων, και

δ) οι δωρεές, οι κληρονομίες, τα κληροδοτήματα, οι εισφορές και οι επιχορηγήσεις από τρίτους, καθώς και τα έσοδα από κάθε είδους δραστηριότητα ή οι πρόσδοδοι από την κινητή και ακίνητη περιουσία της.

2. Για την κάλυψη των δαπανών διαχείρισης της Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την υλοποίηση έργων που χρηματοδοτούνται από τα προγράμματα του Ε.Σ.Π.Α. και το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας είναι δυνατή, επίσης, η επιχορήγηση από το εθνικό ή το συγχρηματοδοτούμενο σκέλος του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων του Υπουργείου Υγείας, εντός του εκάστοτε ετήσιου ορίου του, μέχρι ποσοστού μισό τοις εκατό (0,5%) του συνολικού προϋπολογισμού του έργου που υλοποιεί κάθε φορά.

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'**

#### **ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

#### **Άρθρο 6**

#### **Στρατηγική Κεντρικών Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών Υγείας**

1. Για τον προγραμματισμό, τον συντονισμό και την εποπτεία των κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, που διενεργούνται από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, συντάσσεται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. κάθε τρία (3) χρόνια και αναθεωρείται, όταν κρίνεται σκόπιμο, η Στρατηγική των Κεντρικών Προμηθειών (Σ.Κ.Π.) Προϊόντων και Υπηρεσιών Υγείας. Η Σ.Κ.Π. αναφέρεται οπωσδήποτε:

α) στο όραμα, το οποίο έχει ως επίκεντρο τον ασθενή, τους επαγγελματίες υγείας, τη βελτίωση των διαδικασιών και την αύξηση της αποδοτικότητας των πόρων,

β) στην πολιτική και στα συστήματα προμηθειών, στην ιεράρχηση και στις δαπάνες των προμηθειών και στους προμηθευτές,

γ) στον έλεγχο και στην παρακολούθηση της υλοποίησης της πολιτικής προμηθειών, στα εργαλεία προμηθειών και στον μηχανισμό αναφορών και ετήσιων εκθέσεων προόδου και

δ) στις συνεργασίες των κυβερνητικών φορέων με πανεπιστήμια, ενώσεις προμηθευτών και άλλους ενδιαφερόμενους φορείς.

2. Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. εξειδικεύει τη Σ.Κ.Π. προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και για τον σκοπό αυτό καταρτίζει και κοινοποιεί στον Υπουργό Υγείας Επιχειρησιακό Σχέδιο Κεντρικών Προμηθειών (Ε.Σ.Κ.Π.), στο οποίο ορίζονται τα προϊόντα και οι υπηρεσίες για τα οποία πραγματοποιείται κεντρική προμήθεια, καθώς και οι φορείς που την υλοποιούν. Από το Ε.Σ.Κ.Π. προκύπτει ο ετήσιος προγραμματισμός των κεντρικών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας.

3. Για την κατάρτιση του Ε.Σ.Κ.Π., η Ε.Κ.Α.Π.Υ. λαμβάνει, ιδίως, υπόψη ποσοτικά και ποιοτικά στοιχεία προϊόντων και υπηρεσιών των τελευταίων ετών, τις τάσεις ζήτησης και προσφοράς, παραμέτρους και αναδυόμενες τεχνολογίες που ενδέχεται να επηρεάσουν τη στρατηγική κεντρικών προμηθειών τα επόμενα έτη, τον απαιτούμενο χρόνο για την ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάθεσης, τα αποθέματα και τους ρυθμούς απορρόφησής τους εκ μέρους των φορέων του άρθρου 7, τα αιτήματα των φορέων του άρθρου 7, καθώς και το ύψος της προϋπολογιζόμενης δαπάνης των αιτημάτων αυτών. Ο προσδιορισμός των αναγκών γίνεται μέσω των καταχωρήσεων στο Μητρώο Κεντρικών Προμηθειών συνδυαστικά με το Μητρώο Κόστους και Αναλώσεων, στο πλαίσιο των αποδεκτών ορίων των προτύπων αναλώσεων του Αρχείου Προτύπων Αναλώσεων.

4. Οι ανάγκες των φορέων του άρθρου 7, όπως προκύπτουν από τις παρ. 2 και 3, αποτελούν το οριστικό σχέδιο κεντρικών

προμηθειών για τη χρονική περίοδο που ορίζεται στο Ε.Σ.Κ.Π., το οποίο εγκρίνεται είτε με απόφαση του Υπουργού Υγείας είτε, σε περίπτωση συναρμοδίων Υπουργείων, με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και των κατά περίπτωση συναρμοδίων Υπουργών, οι οποίες αναρτώνται στο Μητρώο Κεντρικών Προμηθειών.

### **Άρθρο 7** **Υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής**

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, υποστηρίζει, για την κάλυψη των αναγκών τους σε προϊόντα και υπηρεσίες, τους ακόλουθους φορείς:

- α) όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) της χώρας,
- β) όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, καθώς και τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), που ασκούν δραστηριότητες στον τομέα της υγείας και είτε εποπτεύονται και ελέγχονται από τις οικείες Υ.ΠΕ., σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81), είτε εποπτεύονται απευθείας από τον Υπουργό Υγείας,
- γ) όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία και άλλες σχετικές μονάδες, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας και εποπτεύονται και ελέγχονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, καθώς και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.),
- δ) όλα τα νοσοκομεία και άλλες σχετικές μονάδες, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, και εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων,
- ε) όλες τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είτε αυτές εντάσσονται στην οργανωτική δομή των Υ.ΠΕ. και αποτελούν αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους είτε είναι αυτόνομες, και
- στ) όλα τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας.

### **Άρθρο 8** **Αντικειμενικό πεδίο εφαρμογής**

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, υποστηρίζει τους φορείς του άρθρου 7 για την κάλυψη των αναγκών τους, με τη διενέργεια διαγωνισμών, σύμφωνα με τις διαδικασίες του ν. 4412/2016 (Α' 147), σε σχέση με την προμήθεια ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών, φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών. Παράλληλα, υποστηρίζει το Υπουργείο Υγείας για τη διενέργεια διαγωνιστικών διαδικασιών, σύμφωνα με το ισχύον νομικό πλαίσιο, σε σχέση με τις προμήθειες υπηρεσιών και αγαθών στο πλαίσιο των συγχρηματοδοτούμενων έργων που καλείται να διενεργήσει ως φορέας υλοποίησης του Υπουργείου Υγείας.

### **Άρθρο 9** **Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων**

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι αρμόδια για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων, ως Εθνική Κεντρική Αρχή Αγορών, σύμφωνα με τις διαδικασίες του ν. 4412/2016 (Α' 147), για την κεντρική προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών στο πλαίσιο της στρατηγικής κεντρικών προμηθειών για την κάλυψη των αναγκών των φορέων του άρθρου 7 σε σχέση με την προμήθεια ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών, φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών, καθώς και για τις αντίστοιχες διαδικασίες των συγχρηματοδοτούμενων έργων που καλείται να υλοποιήσει ως φορέας υλοποίησης του Υπουργείου Υγείας, και ειδικότερα για:

- α) την επιλογή των διαδικασιών διενέργειας διαγωνισμών, κατόπιν εκτίμησης παραγόντων, όπως οι ειδικές συνθήκες αγοράς και ο αριθμός των προμηθευτών που δύνανται να συμμετάσχουν σε διαδικασία συγκεντρωτικών αγορών,
- β) τη σύνταξη των όρων των διακηρύξεων,

γ) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας,

δ) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού,

ε) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών και στ) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων και την αξιολόγηση της ποιότητας των προϊόντων αυτών.

### **Άρθρο 10** **Ηλεκτρονικά Μητρώα Προμηθειών Υγείας**

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) δημιουργεί και είναι αρμόδια για την επιχειρησιακή λειτουργία και τη συνεχή επικαιροποίηση τεσσάρων (4) Μητρώων, τα οποία λειτουργούν σε αλληλεπίδραση και διασυνδεσιμότητα, ως εξής:

α) Το Μητρώο Προϊόντων, Υπηρεσιών και Προμηθευτών, στο οποίο περιλαμβάνονται τα εξής δύο (2) αρχεία:

αα) Το Αρχείο Κωδικοποίησης Προϊόντων, Υπηρεσιών και Προμηθευτών, στο οποίο αναρτώνται: i) όλοι οι προμηθευτές των προϊόντων και υπηρεσιών, που συναλλάσσονται με το δίκτυο της δημόσιας υγείας, υπό συγκεκριμένη κατηγοριοποίηση και κωδικοποίηση, και ii) όλα τα προϊόντα και οι υπηρεσίες, που πωλούν οι προμηθευτές, που συναλλάσσονται με το δίκτυο της δημόσιας υγείας υπό συγκεκριμένη κατηγοριοποίηση και κωδικοποίηση.

αβ) Το Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών, το οποίο αντικαθιστά το Παρατηρητήριο Τιμών της περ. ιζ' του άρθρου 3 του ν. 3580/2007 (Α' 134), στο οποίο καταχωρούνται τα πεδία των τιμών προϊόντων και υπηρεσιών, που καταγράφονται μετά από την ολοκλήρωση των διαγωνιστικών διαδικασιών. Για τη λειτουργία και τον έλεγχο του Αρχείου Εύρους Αποδεκτών Τιμών, συγκροτείται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. τριμελής Επιτροπή Παρατηρητηρίου, η οποία εξετάζει τα αιτήματα αλλαγής τιμών, εισηγείται προς το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Ε.Κ.Α.Π.Υ. το εύρος αποδεκτών τιμών ανά είδος και υγειονομική περιφέρεια, όπου απαιτείται, θέτοντας ως κριτήρια, το είδος της διαδικασίας των διαγωνισμών, την ποσότητα των ειδών, την απόσταση μεταξύ του προμηθευτή και του νοσοκομείου ή του φορέα που ζητεί την προμήθεια και την ημερομηνία λήξης του είδους, όπου απαιτείται. Οι τιμές του παρατηρητηρίου είναι δεσμευτικές για τους φορείς του άρθρου 7 και για την Ε.Κ.Α.Π.Υ., υπό την έννοια ότι οι τιμές που επιτυγχάνονται σε κάθε διαγωνιστική διαδικασία δεν μπορούν να υπερβαίνουν τα οριζόμενα αποδεκτά όρια, εκτός εάν, κατόπιν αιτήματος ενός φορέα, εγκριθεί από το Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κατόπιν σχετικής εισηγησης της Επιτροπής Παρατηρητηρίου, η αλλαγή του ορίου της ανώτατης αποδεκτής τιμής. Αιτήματα τιμών, που υπολείπονται της ελάχιστης προβλεπόμενης τιμής καταχωρούνται αυτομάτως από το οικείο τμήμα της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ενώ αιτήματα τιμών που υπερβαίνουν τη μέγιστη τιμή, εξετάζονται από την Επιτροπή Παρατηρητηρίου και εγκρίνονται από το Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η Επιτροπή Παρατηρητηρίου εξετάζει σε ετήσια βάση το εύρος τιμών και μπορεί να εισηγηθεί στο Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ. τη διαμόρφωση του εύρους αποδεκτών τιμών, κατόπιν συνολικής αξιολόγησης των αιτημάτων, καθώς και των συνθηκών της αγοράς. Το εύρος αποδεκτών τιμών και, ιδίως, η μέγιστη προβλεπόμενη τιμή, δύναται να επανεξετάζονται, κατόπιν υποβολής σχετικών αιτημάτων από τους φορείς του άρθρου 7, σε περίπτωση που παρατηρηθούν επιπλοκές, όπως λόγω κήρυξης διαγωνισμών ως άγονων. Το Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών λαμβάνει ως βάση τα πεδία των ειδών που υπάρχουν στο ήδη υφιστάμενο παρατηρητήριο και η Επιτροπή Παρατηρητηρίου, δύναται, κατόπιν εξέτασής των υφιστάμενων τιμών, χωρίς να συνυπολογίζονται τυχόν εκκρεμεία κατά τον χρόνο έναρξης ισχύος του παρόντος αιτήματα, καθώς και των συνθηκών της αγοράς, να εισηγείται στο Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ. τον καθορισμό του εύρους αποδεκτών τιμών.

Η Επιτροπή Παρατηρητηρίου αποτελείται από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., έναν (1) Διευθυντή της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και ένα (1) μέλος του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., το οποίο ορίζει το Δ.Σ.. Αρχική βάση δεδομένων τιμών του ως άνω αρχείου αποτελούν οι τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. συλλέγει και καταχωρεί τιμές για όλα τα φάρμακα για τα οποία έχει αρμοδιότητα να διενεργήσει διαγωνισμό, σε τακτική βάση,

και, από την έναρξη λειτουργίας του αρχείου, τα περιθώρια τιμών χρησιμοποιούνται ως συμβουλευτική εργαλειοθήκη για την Ε.Κ.Α.Π.Υ. τόσο στο πλαίσιο του σχεδιασμού των διαγωνιστικών διαδικασιών όσο και στις εργασίες της τριμελούς Επιτροπής Παρατηρητηρίου.

β) Το Μητρώο Κεντρικών Προμηθειών, στο οποίο περιλαμβάνονται τα εξής δύο (2) αρχεία:

βα) το Αρχείο Ετήσιου Προγραμματισμού, στο οποίο αναρτώνται οι ανάγκες που έχουν δηλωθεί από τους φορείς του άρθρου 7, σύμφωνα με το άρθρο 6, και

ββ) το Αρχείο Υποβολής Προγραμματισμού Προμηθειών ανά Υ.ΠΕ.. Σε κάθε Υ.ΠΕ. ανατίθενται, μέσω προστατευμένης πρόσβασης στην ηλεκτρονική πλατφόρμα του Εθνικού Συστήματος Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Σ.Η.ΔΗ.Σ.), ο έλεγχος, η αξιολόγηση, η επεξεργασία και η οριστικοποίηση των αναγκών, η ομογενοποίηση των ζητούμενων προϊόντων και υπηρεσιών και η καταχώρηση αυτών στο Αρχείο Υποβολής Προγραμματισμού Προμηθειών.

γ) Το Μητρώο Κόστους και Αναλώσεων, στο οποίο περιλαμβάνονται τα εξής δύο (2) αρχεία:

γα) Το Αρχείο Κόστους και Αναλώσεων, στο οποίο αναρτώνται το κόστος, ο ρυθμός ανάλωσης προϊόντων από τους φορείς του άρθρου 7, εκφρασμένος ποσοτικά και οικονομικά, σε καθορισμένη ημερολογιακή βάση.

γβ) Το Αρχείο Προτύπων Αναλώσεων, στο οποίο αναρτώνται οι στατιστικώς επεξεργασμένοι δείκτες ποσοτικής και χρονικής ανάλωσης προϊόντων, προκειμένου να συγκρίνονται με αντίστοιχους διεθνώς καθιερωμένους δείκτες, με στόχο την επικαιροποιημένη απεικόνιση του προφίλ των απαιτούμενων αναγκών, για την απρόσκοπτη λειτουργία των φορέων του άρθρου 7 και τον συνακόλουθο έλεγχο στη διαχείριση, τόσο των αποθεμάτων τους όσο και των ρυθμών ανάλωσης.

δ) Το Μητρώο Τεχνικών Προδιαγραφών, στο οποίο περιλαμβάνονται τα εξής δύο (2) αρχεία:

δα) Το Αρχείο Αξιολόγησης Τεχνικών Προδιαγραφών, στο οποίο αναρτώνται και παρακολουθούνται οι αξιολογήσεις τεχνικών προδιαγραφών των φορέων του άρθρου 7 για τα προϊόντα και τις υπηρεσίες που απαιτούνται για τη λειτουργία τους.

δβ) Το Αρχείο Ενιαίων Εθνικών Τεχνικών Προδιαγραφών για κεντρικές προμήθειες προϊόντων και υπηρεσιών. Οι Ενιαίες Εθνικές Τεχνικές Προδιαγραφές προκύπτουν από την αξιολόγηση των τεχνικών προδιαγραφών από εξειδικευμένες επιτροπές ανά είδος προμήθειας. Οι επιτροπές αποτελούνται από ιατρούς και χρήστες των υλικών. Η σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών γίνεται από ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των Ενόπλων Δυνάμεων και από ιδιώτες ιατρούς, με τη συνδρομή των ιατρικών ενώσεων και ιατρικών εταιρειών ανά είδος προμήθειας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

### ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ

#### Άρθρο 11

#### Διοικητικό Συμβούλιο

1. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι το ανώτατο διοικητικό όργανο της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), διαμορφώνει τη στρατηγική και την πολιτική ανάπτυξης του νομικού προσώπου, εποπτεύει και ελέγχει την καθημερινή διαχείριση των προμηθειών, των συμβάσεων και της αλυσίδας παραλαβής, αποθήκευσης και διανομής.

2. Το Δ.Σ. είναι εννεαμελές και απαρτίζεται από τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο και επτά (7) μέλη. Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, τα δε λοιπά μέλη είτε καθίστανται απλά μέλη του οργάνου και αποζημιώνονται για τις συνεδριάσεις του είτε ορίζονται ως εκτελεστικά μέλη, όχι πλήρους απασχόλησης, και αμείβονται κατά τα οριζόμενα στην κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 7 του άρθρου 21.

3. Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ., ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος, ορί-

ζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σύμφωνα με τα άρθρα 20 και 21 του ν. 4735/2020 (Α' 197). Τα λοιπά επτά (7) μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζονται ως εξής:

α) τρία (3) μέλη ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, β) ένα (1) μέλος προτείνεται από τον Διοικητή του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.),

γ) ένα (1) μέλος προτείνεται από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ.) και είναι Διοικητής μιας εκ των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας,

δ) ένα (1) μέλος προτείνεται από τον Υπουργό Οικονομικών και

ε) ένα (1) μέλος προτείνεται από τον Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων.

4. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. πρέπει να είναι κάτοχος πτυχίου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), της ημεδαπής ή ισότιμου της αλλοδαπής, καθώς και μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών σε πεδίο συναφές με τις ανάγκες οργάνωσης και λειτουργίας της Ε.Κ.Α.Π.Υ., να διαθέτει πολύ καλή γνώση μιας ξένης γλώσσας κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τουλάχιστον πενταετή εμπειρία στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα. Ο Αντιπρόεδρος πρέπει να έχει τα ίδια προσόντα με τον Πρόεδρο, χωρίς να απαιτείται το πρόσθετο προσόν του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών. Δεν μπορούν να συμμετάσχουν ως υποψήφιοι όσοι δεν μπορούν να διορισθούν ως δημόσιοι υπάλληλοι κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 8 του ν. 3528/2007 (Α' 26). Τα μέλη του Δ.Σ. πρέπει να είναι κάτοχοι πτυχίου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), της ημεδαπής ή ισότιμου της αλλοδαπής, σε πεδίο συναφές με τη λειτουργία και τους σκοπούς της Ε.Κ.Α.Π.Υ., και να διαθέτουν καλή γνώση μιας ξένης γλώσσας. Δεν μπορεί να διορισθεί Πρόεδρος, Αντιπρόεδρος ή μέλος του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.: α) γενικός ή ειδικός γραμματέας Υπουργείου ή της Προεδρίας της Κυβέρνησης ή βουλευτής, β) διοικητής, διευθυντής, διαχειριστής, μέλος διοικητικού συμβουλίου ή ασκών διευθυντικά καθήκοντα σε επιχείρηση, οι δραστηριότητες της οποίας συνδέονται με τις δραστηριότητες της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

5. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι τριετής και δύναται να ανανεωθεί μόνο μία φορά. Τα μέλη του Δ.Σ. εκπίπτουν με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εάν αποκτήσουν μία από τις ιδιότητες που συνιστούν κώλυμα διορισμού ή προβούν σε πράξεις ή αποκτήσουν ιδιότητα που δεν συμβιβάζεται με τα καθήκοντα του μέλους.

6. Για τα μέλη του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κατά τη διάρκεια της θητείας τους, οι σύζυγοι, συμβιούντες υπό την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 (Α' 181) και οι συγγενείς εξ αίματος αυτών μέχρι πρώτου βαθμού απαγορεύεται να είναι εταίροι, μέτοχοι, μέλη του διοικητικού συμβουλίου, διαχειριστές, υπάλληλοι, τεχνικοί ή άλλοι σύμβουλοι σε επιχείρηση που αναπτύσσει δραστηριότητα στον τομέα των προμηθειών στον κλάδο υγείας ως προμηθευτής των φορέων που εποπτεύει η Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή άλλων άμεσα σχετιζόμενων οργανισμών. Όσον αφορά στα μέλη του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ. που είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, δεν δύναται αυτά, μετά το πέρας της θητείας τους και για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, να εργασθούν με οποιαδήποτε από τις ανωτέρω ιδιότητες σε εταιρείες προμηθευτών του ιδιωτικού τομέα.

7. Με απόφαση του Δ.Σ. δύναται να παρέχεται στα μέλη του Δ.Σ. νομική προστασία, και μετά από τη λήξη της θητείας τους για οποιονδήποτε λόγο, όταν ενάγονται ή διώκονται ποινικά για πράξεις ή παραλείψεις που έλαβαν χώρα κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Η νομική προστασία συνίσταται στην καταβολή των δικαστικών δαπανών και των δικηγορικών αμοιβών για την υπεράσπισή τους ή σε ό,τι άλλο κρίνεται αναγκαίο για τον σκοπό αυτόν, περιλαμβανομένης και της ασφαλιστικής κάλυψης. Σε περίπτωση αμετάκλητης ποινικής καταδίκης, οι καταβληθείσες δικαστικές δαπάνες και οι δικηγορικές αμοιβές αναζητούνται από τον καταδικασθέντα κατά το μέρος που τον αφορούν.

8. Τα μέλη του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ. υποχρεούνται να μην αποκαλύπτουν οποιαδήποτε εμπιστευτική πληροφορία αναφορικά με τις δραστηριότητες του νομικού προσώπου, τα σχέδια δράσης του, τους προμηθευτές ή τις συνεργαζόμενες εταιρείες, καθώς και πληροφορίες που προκύπτουν μετά από έρευνες ή

μελέτες που έχουν παραγγελθεί και πληρωθεί από αυτό.

9. Τα μέλη του Δ.Σ. υποχρεούνται να τηρούν απόλυτη εχεμύθεια όσον αφορά στα δεδομένα των υπηρεσιών, εργασιών, στατιστικών στοιχείων ή άλλων δεδομένων που αφορούν στη δραστηριότητα της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και να απέχουν από κάθε υπαίτια αποκάλυψη τους σε οποιονδήποτε τρίτο. Αν τα μέλη του Δ.Σ. αποδεδειγμένα αποκαλύψουν ή δημοσιοποιήσουν οποιαδήποτε εμπιστευτική πληροφορία, υπέχουν ποινική και αστική ευθύνη πλήρους αποζημίωσης για κάθε θετική και αποθετική ζημία σε βάρος της Ε.Κ.Α.Π.Υ. από την αιτία αυτή. Η υποχρέωση τήρησης εμπιστευτικότητας των μελών του Δ.Σ. ισχύει για δύο (2) έτη από τη λήξη της θητείας τους για οποιονδήποτε λόγο.

10. Για τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο της Ε.Κ.Α.Π.Υ. εφαρμόζονται, συμπληρωματικά, τα άρθρα 68 έως 75 του ν. 4622/2019 (Α'133).

### **Άρθρο 12** **Αρμοδιότητες Προέδρου**

1. Ο Πρόεδρος της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Προεδρεύει των συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.), φέρει την ευθύνη για την επίτευξη των σκοπών του, καθώς και για την εύρυθμη λειτουργία του.

β) Συντάσσει την ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων του Δ.Σ. και μεριμνά για την πρόσκληση των μελών στις συνεδριάσεις.

γ) Μεριμνά για την εφαρμογή του συνόλου της νομοθεσίας που διέπει την Ε.Κ.Α.Π.Υ. και τις συμβάσεις που την αφορούν.

δ) Εισηγείται προς το Δ.Σ. τα ζητήματα που απαιτούν νομοθετική ή κανονιστική ρύθμιση για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

ε) Εισηγείται προς το Δ.Σ. τη σύσταση επιτροπών και ομάδων εργασίας από εξωτερικούς συνεργάτες για τη μελέτη και επεξεργασία θεμάτων αρμοδιότητας της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

στ) Δύνата να αποφασίζει για θέματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα του Δ.Σ., όταν δημιουργείται άμεσος και προφανής κίνδυνος ή απειλείται άμεση ζημία των συμφερόντων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και των συμφερόντων των φορέων του άρθρου 7 από την αναβολή λήψης απόφασης. Στην περίπτωση αυτή, οφείλει να υποβάλει προς έγκριση τη σχετική απόφασή του κατά την επόμενη συνεδρίαση του Δ.Σ..

ζ) Συνυπογράφει τους βεβαιωτικούς καταλόγους και τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής των δαπανών, οι οποίες έχουν εκκαταρτιστεί από την αρμόδια υπηρεσία.

η) Εκπροσωπεί το νομικό πρόσωπο δικαστικώς και εξωδικώς. Με απόφασή του μπορεί να αναθέτει την αρμοδιότητα αυτή, επιπρόσθετα προς τις περιπτώσεις της παρ. 2 και σε δικηγόρο.

θ) Υπογράφει, κατόπιν εξουσιοδότησης του Δ.Σ., συμβάσεις που συνάπτει η Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθώς και άλλου περιεχομένου έγγραφα.

2. Τον Πρόεδρο, όταν κωλύεται ή απουσιάζει, αναπληρώνει ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ.. Σε κάθε περίπτωση ο Πρόεδρος δύναται, με απόφασή του, να μεταβιβάζει αρμοδιότητες στον Αντιπρόεδρο, και στα εκτελεστικά μέλη του Δ.Σ., καθώς, επίσης, να μεταβιβάζει αρμοδιότητες ή το δικαίωμα υπογραφής με εντολή του στον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης και στους Προϊστάμενους των Διευθύνσεων.

3. Ο Πρόεδρος δύναται, μετά από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. και μέχρι τη συγκρότηση της Νομικής Υπηρεσίας, να αναθέτει κατά περίπτωση δικαστικές υποθέσεις, που αφορούν στη λειτουργία της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και στους διαγωνισμούς αυτής, καθώς και σε αυτούς που παρέλαβε από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, σε εξωτερικούς δικηγόρους, φυσικά ή νομικά πρόσωπα, για τη διεκπεραίωσή τους. Με απόφασή του Δ.Σ., που εγκρίνεται με κοινή απόφαση των αρμοδίων οργάνων των Υπουργείων Οικονομικών και Υγείας, ορίζεται η αμοιβή που καταβάλλεται σε περίπτωση προσφυγής σε υπηρεσίες εξωτερικού δικηγόρου, φυσικού ή νομικού προσώπου, η οποία δεν μπορεί να υπερβαίνει ετησίως τις είκοσι χιλιάδες (20.000) ευρώ. Δεν επιτρέπεται να ανατίθεται υπόθεση σε εξωτερικό δικηγόρο, φυσικό ή νομικό

πρόσωπο, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχει άμεσα ή έμμεσα σύγκρουση συμφερόντων.

### **Άρθρο 13** **Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου**

Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) έχει τις κάτωθι αρμοδιότητες:

α) Καθορίζει τη δράση και τη στρατηγική της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και ορίζει τα εκτελεστικά μέλη του Δ.Σ..

β) Εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας τα αναγκαία νομοθετικά μέτρα για την επίτευξη των σκοπών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας της.

γ) Διορίζει και ανακαλεί τους Προϊστάμενους των Διευθύνσεων και των Τμημάτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με όσα προβλέπονται στον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15.

δ) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ. κάθε οικονομικού έτους, καθώς και τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού που απαιτούνται κατά την εκτέλεσή του.

ε) Διαχειρίζεται την περιουσία της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

στ) Εγκρίνει την αναγκαιότητα για την ανάθεση προμηθειών, παροχής υπηρεσιών, εκπόνησης μελετών και εκτέλεσης έργων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., μετά από εισήγηση του Προέδρου, τον οποίο δύναται να εξουσιοδοτεί για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων.

ζ) Αποφασίζει για τη δικαστική ή εξώδικη επίδιωξη αξιώσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή την υπεράσπιση των συμφερόντων αυτής.

η) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15.

θ) Εγκρίνει το περιεχόμενο και τη λειτουργία των Ηλεκτρονικών Μητρώων Προμηθειών Υγείας και εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τον Κανονισμό Λειτουργίας τους, σύμφωνα με το άρθρο 21.

ι) Εγκρίνει τις εισηγήσεις σχετικά με τις αναρτήσιμες τιμών στο Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών.

ια) Εγκρίνει τη Στρατηγική Κεντρικών Προμηθειών (Σ.Κ.Π.) και το Επιχειρησιακό Σχέδιο Κεντρικών Προμηθειών (Ε.Σ.Κ.Π.) του άρθρου 6, καθώς και τις τροποποιήσεις τους.

ιβ) Εγκρίνει τους όρους των διακηρύξεων, τη διαδικασία ανάθεσης των δημοσίων συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών για τους διαγωνισμούς που η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αναλαμβάνει κεντρικά, καθώς και τη διεξαγωγή και την κατακύρωση όλων των διαδικασιών ανάθεσης.

ιγ) Λαμβάνει γνώση για θέματα εσωτερικού ελέγχου ή συμμόρφωσης και αποφασίζει για περαιτέρω νόμιμες ενέργειες σε συνάρτηση με τα ευρήματα του εσωτερικού ελέγχου.

ιδ) Εισηγείται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών τον τρόπο και το ύψος των αμοιβών των μελών Επιτροπών υποβοήθησης και υλοποίησης του έργου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. του άρθρου 19.

ιε) Εγκρίνει ετήσια έκθεση αναφορικά με αναδυόμενες τεχνολογίες που αναμένεται να έχουν σημαντική επίδραση στους δικαιούχους περιθαλψής και σημαντική κλινική, οργανωτική και οικονομική επίδραση στο σύστημα υγειονομικής περιθαλψής.

### **Άρθρο 14** **Συμβούλιο Εμπειρογνομώνων**

1. Το Συμβούλιο Εμπειρογνομώνων (Σ.Ε.) αποτελεί εισηγητικό όργανο του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) και συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

2. Το Σ.Ε. αποτελείται από είκοσι δύο (22) μέλη, ως εξής:

α) ένα (1) μέλος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της,

β) ένα (1) μέλος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

γ) ένα (1) μέλος του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.), με τον αναπληρωτή του,

που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

δ) ένα (1) μέλος του Πανελληνίου Συλλόγου Προμηθευτών Ορθοπεδικού Υλικού (ΠΑ.ΣΥ.Π.Ο.Υ.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

ε) ένα (1) μέλος του Πανελληνίου Συλλόγου Προμηθευτών Ιατρικών Ειδών (ΠΑ.ΣΥ.Π.Ι.Ε.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

στ) ένα (1) μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της,

ζ) ένα (1) μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της,

η) ένα (1) μέλος, με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με κλήρωση μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων, Ακτινοφυσικών και Τεχνολόγων Εργαστηρίων,

θ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

ι) έναν (1) εκπρόσωπο των Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

ια) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

ιβ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Κέντρου Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία Α.Ε. (Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του,

ιγ) ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού με βαθμό Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή σε θέματα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας ή Πολιτικής Υγείας ή Δημόσιας Υγείας, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας,

ιδ) έναν (1) εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων, με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας (Γ.Ε.ΕΘ.Α.),

ιε) έναν (1) εκπρόσωπο συλλόγων ή ενώσεων ασθενών, με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση, η οποία διενεργείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν οι σύλλογοι και οι ενώσεις ασθενών,

ιστ) τρεις (3) εκπροσώπους των ιατρικών επιστημονικών εταιρειών, που αφορούν σε μεγάλες νοσολογικές ομάδες ασθενών, με τους αναπληρωτές τους, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση, η οποία διενεργείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν οι εν λόγω επιστημονικές εταιρείες,

ιζ) δύο (2) μέλη από τις Εθνικές Κεντρικές Αρχές Αγορών (Ε.Κ.Α.Α.), που ορίζονται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων και του Γενικού Γραμματέα Υποδομών του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, αντίστοιχα,

ιη) ένα (1) μέλος από τη Γενική Γραμματεία Υποδομών του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, που ορίζεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υποδομών, και

ιθ) ένα (1) μέλος από τη Γενική Διεύθυνση Δημοσίων Συμβάσεων της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων, που ορίζεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή.

3. Οι εμπειρογνώμονες έχουν τριετή θητεία, η οποία δύναται να ανανεωθεί μόνο μία φορά. Οι φορείς της παρ. 2 ορίζουν τους εκπροσώπους τους εντός τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σε αυτούς σχετικής πρόσκλησης από το Δ.Σ.. Εάν η ως άνω προθεσμία παρέλθει άπρακτη, ο Υπουργός Υγείας ορίζει αντ' αυτών πρόσωπο της επιλογής του.

4. Στις συνεδριάσεις του Σ.Ε. παρίσταται μέλος του Δ.Σ., προκειμένου να παρέχει ενημέρωση για τα τρέχοντα ζητήματα και να ζητεί τη συνδρομή των εμπειρογνομώνων, ως προς τα θέματα

που σχετίζονται με το έργο των Επιτροπών του άρθρου 19, όταν αυτό κρίνεται σκόπιμο.

5. Το Σ.Ε. εισηγείται προς το Δ.Σ., είτε κατόπιν αιτήματος είτε με ίδια πρωτοβουλία, τόσο επί θεμάτων που απασχολούν άμεσα το έργο του, όσο και επί ειδικότερων θεμάτων που απασχολούν τους φορείς της παρ. 2. Η γνώμη του Σ.Ε. δεν είναι δεσμευτική για το Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Μετά από πρόσκληση του Προέδρου του Δ.Σ., επιτρέπεται η συμμετοχή μελών του Σ.Ε. στις συνεδριάσεις του Δ.Σ., χωρίς δικαίωμα ψήφου.

6. Το Σ.Ε. συγκαλείται σε τακτική συνεδρίαση από το Δ.Σ., ανά τέσσερις (4) μήνες και δύναται να συνεδριάζει εκτάκτως, οποτεδήποτε αυτό ζητηθεί από το ένα τρίτο (1/3) του συνόλου των μελών του Σ.Ε..

7. Τα μέλη του Σ.Ε. δεν αμείβονται.

8. Μεταξύ των μελών του Σ.Ε. ορίζονται ένας (1) συντονιστής και τρεις (3) αναπληρωτές συντονιστές, οι οποίοι προετοιμάζουν την ημερήσια διάταξη της κάθε συνεδρίασης, η οποία καταρτίζεται με βάση προτάσεις που καταθέτουν τα μέλη.

9. Χρήη γραμματέα του Σ.Ε. εκτελεί υπάλληλος του Τμήματος Διοικητικής Υποστήριξης της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ο οποίος ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, στην απόφαση συγκρότησης του Συμβουλίου Εμπειρογνομώνων.

#### Άρθρο 15

#### Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας

Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) καθορίζει την αποστολή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., όπως προκύπτει από τις κείμενες διατάξεις που διέπουν τη σύστασή της, καθώς και την ειδικότερη διάρθρωση των υπηρεσιών της σε οργανικές μονάδες, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο στελέχωσής τους, το σύνολο των οργανικών θέσεων του προσωπικού, την κατανομή αυτών κατά εργασιακή σχέση, κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, καθώς και τα τυπικά προσόντα διορισμού ή πρόσληψης κατά κλάδο και ειδικότητα, τη γενική περιγραφή καθηκόντων κάθε θέσης ευθύνης και κάθε ειδικότερο θέμα για την εσωτερική οργάνωση και λειτουργία της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

#### Άρθρο 16

#### Διάρθρωση υπηρεσιών

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) διαρθρώνεται ως εξής:

α) Μία (1) Γενική Διεύθυνση, η οποία αποτελείται από έξι (6) Διευθύνσεις και δέκα έξι (16) Τμήματα και διαρθρώνεται ως εξής:

αα) Διεύθυνση Προμηθειών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Προγραμματισμού Προμηθειών,
- ii) Τμήμα Παρακολούθησης Αναδυόμενων Τεχνολογιών,
- iii) Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών και
- iv) Τμήμα Συμβάσεων.

αβ) Διεύθυνση Διαχείρισης Αλυσίδας Διανομής, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Παρακολούθησης Παραλαβής - Διανομής,
- ii) Τμήμα Παρακολούθησης Αποθεμάτων και Αναλώσεων και

iii) Τμήμα Έρευνας Αγοράς.

αγ) Διεύθυνση Μητρώου Προμηθειών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Μητρώου Προϊόντων, Υπηρεσιών και Προμηθευτών,
- ii) Τμήμα Μητρώου Κωδικοποίησης Υλικών και Μητρώου Τεχνικών Προδιαγραφών,
- iii) Τμήμα Τεχνικής και Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.

αδ) Διεύθυνση Διοικητικών και Οικονομικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης και
- ii) Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης.

αε) Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Υποδομών και

- ii) Τμήμα Συστημάτων.  
 αστ) Διεύθυνση Διαχείρισης Έργων, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:
- i) Τμήμα Διαχείρισης Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων και
  - ii) Τμήμα Διαχείρισης Συγχρηματοδοτούμενων Έργων.
- β) Τέσσερα (4) αυτοτελή Γραφεία, ως εξής:
- βα) Γραφείο Προέδρου,
  - ββ) Γραφείο Ενημέρωσης και Επικοινωνίας,
  - βγ) Γραφείο Νομικής Υπηρεσίας,
  - βδ) Γραφείο Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (D.P.O.).
- γ) Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του ν. 4795/2021 (Α' 62).

### Άρθρο 17 Θέματα προσωπικού

1. Για την πλήρωση της θέσης του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης της περ. α) του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280), και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση, με βάση το αντίστοιχο εγκεκριμένο περίγραμμα θέσης εργασίας, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής, την προθεσμία υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας και τον τρόπο υποβολής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα είτε από τον δημόσιο είτε από τον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η θητεία του Γενικού Διευθυντή ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., οι δε αποδοχές του αντιστοιχούν στις εκάστοτε αποδοχές του Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, σύμφωνα με τον ν. 4354/2015 (Α' 176). Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προϊστάται όλων των Διευθύνσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

2. Για την πλήρωση των έξι (6) θέσεων των Προϊσταμένων Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας, στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006, και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα, που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τις θέσεις, με βάση τα αντίστοιχα εγκεκριμένα περιγράμματα θέσεων εργασίας. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα από τον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί

στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., ειδικώς δε για την πρώτη εφαρμογή και από τον ιδιωτικό τομέα. Η θητεία των Προϊσταμένων Διευθύνσεων ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προϊστάται όλων των υπηρεσιών των Διευθύνσεών τους. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014, τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

3. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Τμημάτων του άρθρου 16 απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ., κατόπιν επιλογής από το υφιστάμενο σε αυτήν προσωπικό, εφαρμοζόμενων αναλογικά εν προκειμένω των διατάξεων περί αξιολογήσεως των άρθρων 84-86 του ν. 3528/2007 (Α' 26).

4. Στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. συστήνονται εξήντα (60) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) και είκοσι (20) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.). Εκ των παραπάνω εξήντα (60) θέσεων προσωπικού Ι.Δ.Α.Χ., είκοσι (20) θέσεις αφορούν ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Η πρόσληψη του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Α.Χ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4765/2021 (Α' 6) και του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021. Η κατανομή των εν λόγω θέσεων ανά εκπαιδευτική βαθμίδα και ειδικότητα γίνεται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. Για της ανάγκες της Νομικής Υπηρεσίας συστήνονται τρεις (3) θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή.

5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη.

6. Επιπλέον του αναφερομένου στην παρ. 4, προσωπικού και για διάρκεια τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. δύναται, με απόφαση του Δ.Σ. της και κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006, να προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών υγείας, έρευνας αγοράς και επικοινωνίας, καθώς και διαχείρισης εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics), με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., έως σαράντα (40) ατόμων, με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021.

### Άρθρο 18 Υφιστάμενο προσωπικό

1. Το υφιστάμενο μόνιμο προσωπικό της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), η οποία συστήθηκε με το άρθρο 21 του ν. 4472/2017 (Α' 74) ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), μεταφέρεται αυτοδικαίως, με έκδοση σχετικής διαπιστωτικής πράξης, από τη δημοσίευσή του παρόντος, σε κενή οργανική θέση της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, αντίστοιχη των τυπικών του προσόντων, ή σε προσωποπαγή θέση που συστήνεται ειδικά για την περίπτωση αυτή, αν δεν υπάρχει κενή οργανική θέση. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, το προσωπικό του πρώτου εδαφίου δύναται να αποσπαστεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., η οποία συστήνεται με τον παρόντα ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), κατόπιν σχετικής αίτησης την οποία υποβάλλει εντός δέκα πέντε (15) εργάσιμων ημερών, από τη μεταφορά του στην Κεντρική Υπηρεσία. Για την ομαλή μετάβαση της Ε.Κ.Α.Π.Υ.



στο νέο καθεστώς και μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας των παρ. 2 και 3 του άρθρου 17, όσοι υπηρετούν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος σε θέσεις Προϊσταμένων Διευθύνσεων και Τμημάτων, συνεχίζουν να ασκούν τα καθήκοντά τους, μετά από την ολοκλήρωση της διαδικασίας απόσπασής τους στην Ε.Κ.Α.Π.Υ..

2. Όσοι εργάζονται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., η οποία συστήθηκε με το άρθρο 21 του ν. 4472/2017 ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου συνεχίζουν να απασχολούνται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., η οποία συστήνεται με τον παρόντα ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), με τους ίδιους όρους και για το χρονικό διάστημα που προβλέπεται από τις εν ενεργεία συμβάσεις τους.

3. Οι ωφελούμενοι προγραμμάτων του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) συνεχίζουν να απασχολούνται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., η οποία συστήνεται με τον παρόντα ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), υπό τους όρους του προγράμματος με βάση το οποίο απασχολούνται.

### Άρθρο 19 Επιτροπές

1. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) δύναται να συγκροτεί, μετά από εισήγηση του Προέδρου, επιτροπές για την υποβοήθηση της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ως εξής:

- α) Επιτροπή Αξιολόγησης Διαγωνισμού,
- β) Επιτροπή Παραλαβής,
- γ) Επιτροπή Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών,
- δ) Επιτροπή Ένταξης Νέων Υλικών στο Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών και
- ε) Επιτροπή Αποδεκτών Τιμών - Παρατηρητηρίου.

2. Οι επιτροπές είναι πενταμελείς και συγκροτούνται από μέλη του ιατρικού προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που υπηρετούν στους φορείς του άρθρου 7, καθώς και από εργαζόμενους της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή ιδιώτες. Ο ανώτατος αριθμός μελών, τα οποία συμμετέχουν στις ανωτέρω επιτροπές, καθορίζεται σε εκατό (100) ανά έτος. Οι αποφάσεις συγκρότησης των επιτροπών κοινοποιούνται στα μέλη αυτών και στους φορείς από τους οποίους αυτά προέρχονται.

3. Στα μέλη των Επιτροπών Αξιολόγησης Διαγωνισμών και Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών της παρ. 1, που συνεδριάζουν εκτός κανονικού ωραρίου, δύναται να καταβάλλεται αποζημίωση, υπό την προϋπόθεση της τήρησης των προβλεπόμενων στην απόφαση συγκρότησης προθεσμιών ολοκλήρωσης και παράδοσης του έργου τους. Δεν επιτρέπεται η συμμετοχή σε πλέον των δύο (2) αμειβόμενων επιτροπών κατ' έτος.

### Άρθρο 20 Προγραμματικές συμβάσεις και μνημόνια συνεργασίας

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, δύναται να συνάπτει προγραμματικές συμβάσεις και μνημόνια συνεργασίας με δημόσιους φορείς και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, σύμφωνα με το άρθρο 12 του ν. 4412/2016 (Α' 147).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ - ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

### Άρθρο 21 Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών, δύναται να συσταθεί αυτοτελές γραφείο της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) στη Βόρεια Ελλάδα, με έδρα τη Θεσσαλονίκη. Με την ίδια απόφαση δύναται να εξειδικεύονται η οργάνωση, η λειτουργία, η στελέ-

ωση και η στέγαση του αυτοτελούς γραφείου, καθώς και κάθε ειδικότερο θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθορίζεται το ύψος του ποσοστού επί εκάστης σύμβασης, που υπογράφεται και αφορά σε κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., το οποίο αποτελεί το ειδικό τέλος της περ. β) του άρθρου 5, καθώς και κάθε ειδικότερο θέμα.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας δύναται να καθορίζονται οριζόντια οι επιλέξιμες κατηγορίες των δαπανών, τα ανώτατα όρια ανά κατηγορία δαπάνης, η διαδικασία καταβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 5.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται κατόπιν εισήγησης του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δύναται να εντάσσονται και άλλοι φορείς στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 7 ή να απεντάσσονται φορείς από αυτό.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Ανάπτυξης και Επενδύσεων, δύναται να εξειδικεύεται το αντικείμενο των συμβάσεων του άρθρου 8.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζεται κάθε ειδικότερο θέμα για τον ορισμό των Υγειονομικών Περιφερειών ως Κεντρικών Αρχών Αγορών (Κ.Α.Α.) για την άσκηση κεντρικών δραστηριοτήτων αγορών για τα ναοπροσαρμόζεται η κατά τόπον αρμοδιότητάς τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό ζήτημα για την εκ μέρους τους άσκηση συγκεντρωτικών δραστηριοτήτων αγορών, αναφορικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων του άρθρου 9.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ορίζεται ο Κανονισμός Λειτουργίας κάθε Ηλεκτρονικού Μητρώου Προμηθειών Υγείας του άρθρου 10.

8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζεται το ύψος της αποζημίωσης για τα μέλη του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., που υπηρετούν με πλήρη απασχόληση, καθώς και της ανά συνεδρίασης αποζημίωσης για τα λοιπά μέλη.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ορίζονται οι αρμοδιότητες του Αντιπροέδρου. Ο Πρόεδρος της Ε.Κ.Α.Π.Υ. υποβάλλει την πρότασή του προς τον Υπουργό Υγείας εντός δύο (2) μηνών από την ανάληψη των καθηκόντων του Αντιπροέδρου.

10. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εφαρμόζεται από το επόμενο οικονομικό έτος σε σχέση με αυτό της δημοσίευσής της, δύναται να αναπροσαρμόζεται το ανώτατο ποσό της αμοιβής που καταβάλλεται σε περίπτωση προσφυγής σε υπηρεσίες εξωτερικού δικηγόρου, φυσικού ή νομικού προσώπου, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 12.

11. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Δικαιοσύνης, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δύναται να προσδιορίζονται οι περιπτώσεις σύγκρουσης συμφερόντων και να ρυθμίζεται κάθε άλλο ειδικότερο θέμα για την εφαρμογή της παρ. 3 του άρθρου 12.

12. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., εγκρίνεται ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του άρθρου 15. Το Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ. εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας το σχέδιο του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας εντός (1) μηνός από τη συγκρότησή του σε σώμα.

13. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. και γνώμης του Διευθυντή Διοικητικών και Οικονομικών Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ορίζεται το ύψος των αμοιβών των μελών των Επιτροπών της παρ. 3 του άρθρου 19.

### Άρθρο 22 Μεταβατικές διατάξεις

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται το προσωρινό Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προ-

μηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας των άρθρων 20 και 21 του ν. 4735/2020 (Α' 167). Μέχρι τον ορισμό του προσωρινού διοικητικού συμβουλίου από τον Υπουργό Υγείας, χρέη διοικητικού συμβουλίου εκτελεί το Δ.Σ. του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ) με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ», το οποίο συστήθηκε με το άρθρο 21 του ν. 4472/2017 (Α' 74).

2. Κάθε είδους συμβάσεις και συμφωνίες πλαίσιο που έχουν συναφθεί, καθώς και διαγωνισμοί, οι οποίοι βρίσκονται σε εξέλιξη, μεταξύ του Ν.Π.Δ.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ. και φορέων του άρθρου 7 ή λοιπών φορέων του Δημοσίου, διατηρούνται σε ισχύ, μεταβιβάζονται και εκτελούνται αυτοδικαίως στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας», που συστήνεται με το άρθρο 3. Στον ενδιάμεσο χρόνο, αυτές δύνανται να ανανεώνονται μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης του Υπουργού Υγείας.

3. Υπουργικές αποφάσεις, που έχουν εκδοθεί και τελούν σε ισχύ κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος και αφορούν στο Ν.Π.Δ.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ., ισχύουν και για το Ν.Π.Ι.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ. μέχρι την έκδοση του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του άρθρου 15.

4. Καθήκοντα του προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, Διεύθυνσης ή Τμήματος του άρθρου 16 δύνανται να ανατεθούν με απόφαση του Δ.Σ. σε ήδη υπηρετούντες υπαλλήλους με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του φορέα μέχρι την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών ανάθεσης καθηκόντων του άρθρου 17.

### Άρθρο 23

#### Καταργούμενες διατάξεις - Κατάργηση του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

1. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ», το οποίο συστήθηκε με το άρθρο 21 του ν. 4472/2017 (Α' 74), καταργείται και στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του υπεισέρχεται, ως καθολικός διάδοχός του, η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), η οποία συστήνεται με τον παρόντα ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.).

2. Η κυριότητα και κάθε άλλο εμπράγματο δικαίωμα επί του συνόλου της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Ν.Π.Δ.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ. περιέρχεται αυτοδικαίως, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου και χωρίς αντάλλαγμα, στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Απόσπασμα της έκθεσης απογραφής, που περιγράφει τα ακίνητα που περιέρχονται κατά κυριότητα στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθώς και τα λοιπά εμπράγματα δικαιώματα επί των ακινήτων, καταχωρείται ατελώς στα οικεία βιβλία των αρμόδιων κτηματολογικών γραφείων και άλλων αρμόδιων αρχών.

3. Εκκρεμείς δίκες ή δικαστικές υποθέσεις του Ν.Π.Δ.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ., σε οποιοδήποτε δικονομικό στάδιο και αν βρίσκονται, ενώπιον οποιουδήποτε αρμόδιου πολιτικού, ποινικού ή διοικητικού δικαστηρίου και εισαγγελικής ή ανακριτικής αρχής, συνεχίζονται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., χωρίς να επέρχεται βίαιη διακοπή τους και χωρίς να απαιτείται οποιαδήποτε άλλη ειδικότερη διατύπωση ή ενέργεια για τη συνέχισή τους.

4. Όπου στις κείμενες διατάξεις αναφέρεται το Ν.Π.Δ.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ., εφεξής θεωρείται το Ν.Π.Ι.Δ. Ε.Κ.Α.Π.Υ..

5. Τα άρθρα 21 έως και 35 του ν. 4472/2017, περί της ίδρυσης ως νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας και της κεντροποίησης των προμηθειών των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας φορέων, καταργούνται.

### ΜΕΡΟΣ Β'

#### ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ

### Άρθρο 24

#### Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού

1. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας,

εμβολιάζονται υποχρεωτικά κατά του κορωνοϊού COVID-19 όλα τα φυσικά πρόσωπα που έχουν την κατοικία ή τη συνήθη διαμονή τους εντός της Ελληνικής Επικράτειας και έχουν γεννηθεί έως και την 31η.12.1961. Τα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου πρέπει να έχουν λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως και την 16η Ιανουαρίου 2022, η δε ολοκλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο.

2. Δεν υπέχουν την υποχρέωση της παρ. 1: (α) όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα εκατόν ογδόντα (180) ημερών από τη νόσηση και (β) όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολίου, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Δ1α/ Γ.Π.οικ.50933/13.8.2021 κοινή απόφαση του Υπουργού και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β' 3794), όπως εκάστοτε ισχύει. Ειδικώς, τα άτομα με αναπηρία που αδυνατούν να υποβληθούν στη διαδικασία του εμβολιασμού για αντικειμενικούς λόγους, που σχετίζονται με την πραγματική τους κατάσταση, ως συνέπεια των παθήσεών τους, όπως οι βαριές περιπτώσεις αυτισμού και επιληψίας, δύνανται να εξαιρούνται από την υποχρέωση εμβολιασμού, ύστερα από αιτιολογημένη εισήγηση του θεράποντος ιατρού τους και κατόπιν έγκρισης από τις επιτροπές ανά υγειονομική περιφέρεια της ανωτέρω κοινής υπουργικής απόφασης. Δεν εμπίπτουν, επίσης, στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος οι κατηγορίες εργαζομένων που υποχρεούνται σε εμβολιασμό κατ'εφαρμογή του άρθρου 206 του ν. 4820/2021 (Α' 130).

3. Η συμμόρφωση με την υποχρέωση του παρόντος άρθρου αποδεικνύεται διαζευκτικά μέσω:

α) Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19 της Ε.Ε. (EU Digital COVID Certificate EUDCC) του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 2021 και του άρθρου πρώτου της από 30.5.2021 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α'87), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 (Α' 95) με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου-κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό ή στη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19,

β) βεβαίωσης εμβολιασμού της παρ. 5 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256),

γ) βεβαίωσης νόσησης που επιβεβαιώνεται με θετικό διαγνωστικό έλεγχο της παρ. 1 του άρθρου 5 της υπ' αρ. 2650/10.4.2020 (Β' 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας,

δ) ισοδύναμου πιστοποιητικού ή βεβαίωσης τρίτης χώρας.

4. Στην περίπτωση μη τήρησης της υποχρέωσης της παρ. 1 επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο εκατό (100) ευρώ μηνιαίως. Στην περίπτωση διενέργειας της πρώτης δόσης έως και τη δεκάτη πέμπτη ημέρα του μήνα και ολοκλήρωσης του εμβολιαστικού κύκλου σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο, ειδικώς για τον μήνα αυτόν, επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο πενήντα (50) ευρώ. Σε περίπτωση διενέργειας της πρώτης δόσης από τη δέκατη έκτη ημέρα του μήνα και εντεύθεν, επιβάλλεται το σύνολο της κύρωσης του πρώτου εδαφίου. Ειδικώς για τον μήνα Ιανουάριο 2022, για την παραβίαση της υποχρέωσης της παρ. 1 επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο πενήντα (50) ευρώ. Οι κυρώσεις της παρούσας αίρονται από την πρώτη μέρα του επόμενου μήνα από την πραγματοποίηση της πρώτης δόσης. Σε περίπτωση μη ολοκλήρωσης του εμβολιαστικού κύκλου, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο, οι κυρώσεις επιβάλλονται από το χρονικό σημείο θεμελίωσης της σχετικής υποχρέωσης, σύμφωνα με την παρ. 1. Το σχετικό πρόστιμο βεβαιώνεται και εισπράττεται αμελλητί από την Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων σύμφωνα με τον Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν.δ. 356/1974, Α' 90 [ΚΕΔΕ]).

5. Για την επιβολή του διοικητικού προστίμου της παρ. 4 διβιβάζονται περιοδικά τα αναγκαία προσωπικά δεδομένα, όπως ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία γέννησης και Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης, με τήρηση όλων των σχετικών εγγυήσεων και εφαρμοζομένων του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των

φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ για την Προστασία Δεδομένων [ΓΚΠΔ] (L 119), από την εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (ΗΔΙΚΑ Α.Ε.) στη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (ΓΓΠΣΔΔ) του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, προκειμένου να προσδιορισθεί ο Αριθμός Φορολογικού Μητρώου των υπόχρεων φυσικών προσώπων. Στη συνέχεια, η ΓΓΠΣΔΔ διαβιβάζει τα στοιχεία του πρώτου εδαφίου στην ΑΑΔΕ. Το Υπουργείο Υγείας και η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. έχουν την ιδιότητα του Υπευθύνου Επεξεργασίας και της Εκτελούσας την Επεξεργασία, σύμφωνα με τις περ. 7 και 8 του άρθρου 1 του ΓΚΠΔ αντίστοιχα, όπως ορίζεται στα άρθρα 55 και 55Α του ν. 4764/2020 (Α' 256) και στο άρθρο 29 της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86). Η ΑΑΔΕ ορίζεται ως ανεξάρτητος Υπεύθυνος Επεξεργασίας αποκλειστικά για τον σκοπό της βεβαίωσης και είσπραξης των δημοσίων εσόδων κατά τον ΚΕΔΕ και υπό αυτήν την ιδιότητα διασφαλίζει την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων, της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το ενωσιακό και εθνικό δίκαιο και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του ΓΚΠΔ και του ν. 4624/2019 (Α' 137). Η ΓΓΠΣΔΔ ορίζεται ως ανεξάρτητος Υπεύθυνος Επεξεργασίας για τον σκοπό της ταυτοποίησης των υπόχρεων φυσικών προσώπων.

6. Οι πόροι που συγκεντρώνονται από την επιβολή των κυρώσεων της παρ. 4 αξιοποιούνται αποκλειστικά για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης του κορωνοϊού COVID-19.

7. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών, Ψηφιακής Διακυβέρνησης και του Διοικητή της ΑΑΔΕ, δύνανται να καθορίζονται:

αα) η διαδικασία προσδιορισμού από την Η.Δ.Ι.Κ.Α. των φυσικών προσώπων που εμπύπτον στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος, τα αναγκαία δεδομένα για τον προσδιορισμό του Αριθμού Φορολογικού Μητρώου των υπόχρεων σε εμβολιασμό φυσικών προσώπων, ο τρόπος διαβίβασης αυτών και οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με μητρώα του δημοσίου τομέα για την ταυτοποίηση των ανωτέρω προσώπων, οι ειδικότεροι όροι και τα αναγκαία τεχνικά και οργανωτικά μέτρα προστασίας των προσωπικών δεδομένων, ο χρόνος τήρησης αυτών, καθώς και τα ζητήματα άσκησης των δικαιωμάτων των υποκειμένων,

αβ) οι διαδικασίες ελέγχων, διαπίστωσης των παραβάσεων, βεβαίωσης και είσπραξης του διοικητικού προστίμου, και

αγ) κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.

β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία διάθεσης των πόρων που προέρχονται από την επιβολή των κυρώσεων του παρόντος άρθρου.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύνανται να τροποποιείται η ημερομηνία του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, προκειμένου το παρόν να εφαρμόζεται σε φυσικά πρόσωπα που συμπληρώνουν το ετησίως (60ό) έτος της ηλικίας τους μετά την 31η.12.2021.

δ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, λαμβανομένων υπόψη των επίκαιρων επιδημιολογικών δεδομένων, καθορίζεται ο χρόνος λήξης της ισχύος του παρόντος.

### Άρθρο 25

#### Έκτακτη οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων συνταξιούχων κατά το έτος 2021

1. Χορηγείται έκτακτη οικονομική ενίσχυση σε όσους κατά τον μήνα Νοέμβριο 2021 λαμβάνουν:

(α) οριστική ή προσωρινή κύρια σύνταξη ή προκαταβολή κύριας σύνταξης, λόγω γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου,

(β) προσυνταξιοδοτική παροχή,

(γ) αναπληρωτικά επιδόματα που καταβάλλονται από τον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ε-ΕΦΚΑ),

(δ) συνταξιοδοτικές παροχές της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4387/2016 (Α' 85).

2. Η έκτακτη οικονομική ενίσχυση της παρ. 1 χορηγείται, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) Το ετήσιο ατομικό φορολογητέο, πραγματικό ή τεκμαρτό, εισόδημά τους για το φορολογικό έτος 2020 δεν υπερβαίνει τις επτά χιλιάδες διακόσια (7.200) ευρώ και το ετήσιο οικογενειακό φορολογητέο, πραγματικό ή τεκμαρτό, εισόδημά τους δεν υπερβαίνει τις δεκατέσσερις χιλιάδες τετρακόσια (14.400) ευρώ. Ως φορολογητέο οικογενειακό εισόδημα, για τους σκοπούς εφαρμογής του παρόντος, θεωρείται το άθροισμα των φορολογητέων εισοδημάτων του υπόχρεου και του/της συζύγου/μέρους συμφώνου συμβίωσης.

β) Η συνολική αξία της ακίνητης περιουσίας, όπως αυτή προσδιορίζεται για τον υπολογισμό του συμπληρωματικού Ενιαίου Φόρου Ιδιοκτησίας Ακινήτων (ΕΝ.Φ.Ι.Α.), η οποία προκύπτει από την πράξη διοικητικού προσδιορισμού ΕΝ.Φ.Ι.Α. του έτους 2021, του υπόχρεου, του/της συζύγου ή μέρους συμφώνου συμβίωσης και των εξαρτώμενων, κατά τον ν. 4172/2013 (Α' 167), τέκνων, που αναγράφονται στη δήλωση φορολογίας εισοδήματος του φορολογικού έτους 2020, να μην υπερβαίνει το ποσό των διακοσίων χιλιάδων (200.000) ευρώ.

γ) Κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος είναι φορολογικοί κάτοικοι Ελλάδας, σύμφωνα με τα στοιχεία που τηρούνται στο μητρώο της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (ΑΑΔΕ) και έχουν υποβάλλει δήλωση φορολογίας εισοδήματος, για το φορολογικό έτος 2020 ως φορολογικοί κάτοικοι Ελλάδας.

3. Το ύψος της ενίσχυσης ανέρχεται ανά δικαιούχο που πληροί τα κριτήρια της παρ. 2 στο ποσό των διακοσίων πενήντα (250) ευρώ, προσαυξημένο κατά πενήντα (50) ευρώ για κάθε εξαρτώμενο μέλος του φορολογούμενου, σύμφωνα με τη δήλωση φορολογίας εισοδήματος φορολογικού έτους 2020. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος λαμβάνει σύνταξη και από τον ε-ΕΦΚΑ και από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (ΓΛΚ), η ενίσχυση καταβάλλεται από τον ε-ΕΦΚΑ.

Η ενίσχυση καταβάλλεται στους δικαιούχους ως εξής:

α. Σε περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι ή τα μέρη συμφώνου συμβίωσης είναι δικαιούχοι της ενίσχυσης, τότε η ενίσχυση των διακοσίων πενήντα (250) ευρώ καταβάλλεται και στους δύο δικαιούχους.

β. Σε περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι ή τα μέρη συμφώνου συμβίωσης είναι δικαιούχοι της ενίσχυσης και υποβάλλουν ξεχωριστή δήλωση φορολογίας εισοδήματος:

(βα) Εφόσον ο αριθμός των εξαρτώμενων μελών είναι ο ίδιος και στις δύο δηλώσεις φορολογίας εισοδήματος, τότε η προσαύξηση της ενίσχυσης για τα εξαρτώμενα μέλη υπολογίζεται ως πενήντα (50) ευρώ, πολλαπλασιαζόμενη με τον αριθμό των εξαρτώμενων μελών και καταβάλλεται κατά το ήμισυ στον κάθε έναν εκ των δύο δικαιούχων.

(ββ) Εφόσον ο αριθμός των εξαρτώμενων μελών είναι διαφορετικός στις δύο φορολογικές δηλώσεις, τότε η προσαύξηση της ενίσχυσης για τα εξαρτώμενα μέλη υπολογίζεται ως πενήντα (50) ευρώ, πολλαπλασιαζόμενη με τον ελάχιστο αριθμό των εξαρτώμενων μελών στις δύο φορολογικές δηλώσεις και καταβάλλεται κατά το ήμισυ στον κάθε έναν εκ των δύο δικαιούχων και ο σύζυγος ή το μέρος συμφώνου συμβίωσης που έχει περισσότερα εξαρτώμενα μέλη λαμβάνει επιπλέον προσαύξηση πενήντα (50) ευρώ, πολλαπλασιαζόμενη με τη διαφορά των εξαρτώμενων μελών που έχει δηλώσει σε σχέση με τον έτερο σύζυγο ή το μέρος συμφώνου συμβίωσης.

γ. Σε περίπτωση που οι σύζυγοι υποβάλλουν κοινή δήλωση φορολογίας εισοδήματος, αλλά δικαιούχος της ενίσχυσης είναι μόνο ο ένας εκ αυτών, καταβάλλεται σε αυτόν η προσαύξηση των πενήντα (50) ευρώ για κάθε εξαρτώμενο τέκνο που αναγράφεται στον πίνακα 8.1. της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος, καθώς και για καθένα από τα λοιπά εξαρτώμενα μέλη του βαρύνουν τον δικαιούχο και αναγράφονται στον πίνακα 8.2. της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος.

4. Η ενίσχυση καταβάλλεται μέχρι τις 31.12.2021.

5. Η έκτακτη οικονομική ενίσχυση της παρ. 1 είναι αφορολόγητη και ακατάσχετη στα χέρια του Δημοσίου ή τρίτων, κατά πα-

ρέκκλιση κάθε άλλης αντίθετης διάταξης, δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, συμπεριλαμβανομένης και της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης του άρθρου 43Α του ν. 4172/2013, δεν δεσμεύεται και δεν συμψηφίζεται με βεβαιωμένα χρέη στη Φορολογική Διοίκηση και στο υπόλοιπο Δημόσιο, τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα πιστωτικά ιδρύματα και δεν υπολογίζεται στα εισοδηματικά όρια για την καταβολή οποιασδήποτε παροχής κοινωνικού ή προνοιακού χαρακτήρα.

6. α. Ο ε-ΕΦΚΑ αποστέλλει στην ΑΑΔΕ αρχείο με τους Αριθμούς Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ) και Αριθμούς Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) του συνόλου των δυνητικών δικαιούχων των παρ. 1α έως 1γ.

β. Η Διεύθυνση Υποστήριξης Λειτουργίας Πληροφοριακών Συστημάτων Οικονομικών Λειτουργιών (Δ.Υ.Λ.Π.Σ.ΟΙ.Λ.) της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Εισοδηματικής Πολιτικής (Δ.Ε.Π.) του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους (ΓΛΚ) αποστέλλει στην ΑΑΔΕ αρχείο με τους ΑΦΜ και ΑΜΚΑ των δικαιούχων συνταξιοδοτικών παροχών της παρ. 1δ.

7. Η ΑΑΔΕ, κατόπιν διασταύρωσης των υποβληθέντων σύμφωνα με την παρ. 6 στοιχείων, με τα στοιχεία που τηρούνται στα πληροφοριακά της συστήματα:

α. πραγματοποιεί κεντρικά έλεγχο για τη σωρευτική πλήρωση των προϋποθέσεων της παρ. 2, καθώς και έλεγχο των προϋποθέσεων σώρευσης της παρ. 3 και παράγει αρχείο με τους δικαιούχους της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης,

β. χορηγεί στον ε-ΕΦΚΑ και στη Δ.Υ.Λ.Π.Σ.ΟΙ.Λ. αρχείο με τα στοιχεία των δικαιούχων που πληρούν σωρευτικά τις προϋποθέσεις της παρ. 2, καθώς και τον αριθμό των εξαρτώμενων μελών, τον ΑΦΜ του συζύγου ή του μέλους συμφώνου συμβίωσης που επίσης είναι δικαιούχος και το ύψος της δικαιούμενης ενίσχυσης.

8. Μετά τη λήψη του αρχείου από την ΑΑΔΕ, ο ε-ΕΦΚΑ και η Δ.Ε.Π. σε συνεργασία με τη Δ.Υ.Λ.Π.Σ.ΟΙ.Λ. προβαίνουν στην καταβολή του τελικού ποσού της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης. Το αρχείο του προηγούμενου εδαφίου αποστέλλεται από τον ε-ΕΦΚΑ στον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τη διενέργεια των απαιτούμενων ελέγχων μη συρροής κατά την εφαρμογή του επόμενου άρθρου.

9. Το ποσό της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης καλύπτεται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Ειδικότερα, οι σχετικές πιστώσεις για την καταβολή της έκτακτης ενίσχυσης στους δικαιούχους των περ. α', β' και γ' της παρ. 1 βαρύνουν τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, το οποίο προβαίνει σε έκτακτη επιχορήγηση προς τον ε-ΕΦΚΑ για λοιπούς σκοπούς, μετά από ισόποση ενίσχυση του από τις πιστώσεις του Ειδικού Φορέα 1023-711-000000 «Γενικές Κρατικές Δαπάνες» του Υπουργείου Οικονομικών. Για τους δικαιούχους της περ. δ' της παρ. 1, η καταβολή της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης καλύπτεται από πιστώσεις του Ειδικού Φορέα 1023-711-000000 «Γενικές Κρατικές Δαπάνες» του Υπουργείου Οικονομικών.

#### Άρθρο 26

##### **Προσαύξηση προνοιακών παροχών σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία και σε ανασφάλιστους υπερήλικες για τον μήνα Δεκέμβριο 2021**

1. Για τον μήνα Δεκέμβριο 2021, οι προνοιακές παροχές σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία, όπως αυτές προβλέπονται στην περ. ε' της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 4520/2018 (Α' 30), προσαυξάνονται κατά διακόσια πενήντα (250,00) ευρώ. Η προσαύξηση αυτή θεωρείται ότι αποτελεί αντικείμενο των αιτήσεων, επί των οποίων εκδόθηκαν οι εγκριτικές αποφάσεις χορήγησης των προνοιακών παροχών του πρώτου εδαφίου και καταβάλλεται άπαξ, ανεξαρτήτως αν οι δικαιούχοι λαμβάνουν περισσότερες της μίας από τις προνοιακές παροχές του προηγούμενου εδαφίου. Η καταβολή της προσαύξησης πραγματοποιείται κατά την τακτική καταβολή της μηνιαίας προνοιακής παροχής του Δεκεμβρίου 2021.

Την ανωτέρω προσαύξηση λαμβάνουν και:

α) οι δικαιούχοι καταβολής των ανωτέρω προνοιακών παροχών δυνάμει της υπ' αριθμ. 94649/24.11.2021 κοινής απόφασης των Υφυπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (Β' 5481), β) τα άτομα με αναπηρία που θα κριθεί ότι δικαιούνται αναδρομικής καταβολής της προνοιακής παροχής σε χρήμα για τον μήνα Δεκέμβριο 2021, μετά την τακτική καταβολή της μηνιαίας προνοιακής παροχής του μηνός αυτού και γ) οι ανάδοχοι γονείς ατόμων ενταγμένων σε γενικά ή και ειδικά αναπηρικά προνοιακά προγράμματα, οι οποίοι λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση, σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 12 του ν. 4538/2018 (Α' 85).

Αν οι δικαιούχοι της ενίσχυσης της παρούσας παραγράφου πληρούν και τις προϋποθέσεις για τη χορήγηση της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης του προηγούμενου άρθρου, λαμβάνουν μόνο την ενίσχυση του προηγούμενου άρθρου.

2. Για τον μήνα Δεκέμβριο 2021, η μηνιαία σύνταξη ανασφάλιστων υπερήλικων του ν. 1296/1982 (Α' 128) και το επίδομα κοινωνικής αλληλεγγύης ανασφάλιστων υπερήλικων του άρθρου 93 του ν. 4387/2016 (Α' 85) χορηγούνται με προσαύξηση ύψους διακοσίων πενήντα (250,00) ευρώ. Η προσαύξηση αυτή θεωρείται ότι αποτελεί αντικείμενο των αιτήσεων, επί των οποίων εκδόθηκαν οι εγκριτικές αποφάσεις χορήγησης της σύνταξης και του επιδόματος του πρώτου εδαφίου και καταβάλλεται άπαξ. Η προσαύξηση καταβάλλεται στους δικαιούχους του Δεκεμβρίου 2021 κατά την τακτική καταβολή της σύνταξης και του επιδόματος.

Αν οι δικαιούχοι της ενίσχυσης της παρούσας παραγράφου πληρούν και τις προϋποθέσεις για τη χορήγηση της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης του προηγούμενου άρθρου, λαμβάνουν μόνο την ενίσχυση του προηγούμενου άρθρου.

3. Αν οι δικαιούχοι της προσαύξησης της παρ. 1 πληρούν και τις προϋποθέσεις για τη χορήγηση της προσαύξησης της παρ. 2, λαμβάνουν μόνο την προσαύξηση της παρ. 1.

#### Άρθρο 27

##### **Παράταση προθεσμίας για τη γνωμοδότηση και την έκδοση κοινής υπουργικής απόφασης σχετικά με το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας - Τροποποίηση της παρ. 9 του άρθρου 18 του ν. 4354/2015**

Το τρίτο εδάφιο της παρ. 9 του άρθρου 18 του ν. 4354/2015 (Α' 176), περί της επεξεργασίας και υποβολής πρότασης μεταρρύθμισης του καθεστώτος χορήγησης επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, καθώς και περί της εκπόνησης από κοινού με τους συναρμόδιους φορείς σχεδίου δράσης για την πρόληψη των παραγόντων κινδύνου στους χώρους εργασίας των φορέων στους οποίους παρατηρούνται επικίνδυνες και ανθυγιεινές συνθήκες εργασίας, τροποποιείται, ως προς την καταληκτική ημερομηνία υποβολής στους συναρμόδιους Υπουργούς της τελικής γνωμοδότησης της αρμόδιας επιτροπής, και η παρ. 9 διαμορφώνεται ως εξής:

«9. Η Επιτροπή οφείλει να ολοκληρώσει το έργο που περιγράφεται στις περ. α' και β' της παρ. 2 και να υποβάλει σχετική γνωμοδότηση, συνοδευόμενη από αναλυτική μελέτη, σύμφωνα με την ως άνω περιγραφή του έργου της στους συναρμόδιους Υπουργούς έως τις 30.5.2018, καθώς και από προκαταρκτική ποσοτικοποίηση της εκτιμώμενης επίπτωσης της εν λόγω γνωμοδότησης. Οι συναρμόδιοι Υπουργοί επεξεργάζονται τη γνωμοδότηση και παρέχουν σχετικές οδηγίες. Επί τη βάση των ανωτέρω οδηγιών, η Επιτροπή οφείλει να ολοκληρώσει το έργο που περιγράφεται στην περ. γ' της παρ. 2 και να υποβάλλει τελική γνωμοδότηση στους συναρμόδιους Υπουργούς έως τις 30.11.2021. Η διάρκεια λειτουργίας της συσταθείσας με την υπ' αριθμ. 2/14511/0004/12.3.2018 κοινή υπουργική απόφαση (ΑΔΑ: 728ΖΗΜ3Ξ), Επιτροπής, όπως έχει τροποποιηθεί με τις υπ' αριθμ. 2/56353/0004/22.11.2018 (ΑΔΑ: 63ΓΑΗ ΑΞ0) και 35114 ΕΞ 2020/1.4.2020 (ΥΟΔΔ 323) αποφάσεις παρατείνεται ως την ως άνω ημερομηνία.»

**Άρθρο 28****Δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού φύλαξης, σίτισης και καθαριότητας, της Κεντρικής Υπηρεσίας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας**

Η παρ. 1 του άρθρου 45 του ν. 4722/2020 (Α' 177), περί της δυνατότητας παράτασης συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου με τις οποίες, βάσει συγκεκριμένων διατάξεων, έχει προσληφθεί προσωπικό, που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, στους τομείς φύλαξης, σίτισης και καθαριότητας, τροποποιείται ως προς την καταληκτική ημερομηνία της παράτασης και ως προς την επιφύλαξη ολοκλήρωσης των διαδικασιών σύναψης σχετικών συμβάσεων, που βρίσκονται σε εξέλιξη, αναφορικά με τις ανάγκες αυτές, και διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Οι συμβάσεις Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, που έχουν υλοποιηθεί βάσει των άρθρων 21 του ν. 2190/1994 (Α' 28), 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), ένατου, παρ. 20α του ν. 4057/2012 (Α' 54), 63 του ν. 4430/2016 (Α' 205), όγδοου του ν. 4506/2017 (Α' 191), 3 του ν. 4542/2018 (Α' 95), 13 του ν. 4647/2019 (Α' 204) και 17 της παρ. 3 της από 11.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 55), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 76), με τις οποίες έχει προσληφθεί προσωπικό που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας στους τομείς φύλαξης, σίτισης και καθαριότητας, δύνανται, με απόφαση του κατά περίπτωση αρμόδιου φορέα, να παραταθούν έως τις 31.3.2022, εκτός αν ολοκληρωθούν νωρίτερα οι διαδικασίες σύναψης σχετικών συμβάσεων, που βρίσκονται σε εξέλιξη, αναφορικά με τις ανάγκες αυτές.»

**Άρθρο 29****Πρόσληψη ιατρικού προσωπικού που έχει κάνει αίτηση για ειδικευση στις ειδικότητες της πνευμονολογίας-φυματιολογίας, εσωτερικής παθολογίας και αναισθησιολογίας**

1. Ιατροί, που έχουν λάβει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και έχουν υποβάλει, έως την ημερομηνία έναρξης ισχύος του παρόντος, αίτηση για ειδικευση στις ειδικότητες της εσωτερικής παθολογίας, της πνευμονολογίας -φυματιολογίας και της αναισθησιολογίας, η οποία εκκρεμεί σε περιφέρειες, δύνανται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, να προσέλθουν άμεσα και, σε κάθε περίπτωση, εντός τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, για ανάληψη καθηκόντων στο νοσοκομείο προτίμησης της αίτησής τους για ειδικευση, ενόψει της συνεχιζόμενης ανάγκης αντιμετώπισης της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19. Η απασχόλησή τους διενεργείται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, με ανώτατη χρονική διάρκεια έως έξι (6) μήνες και δυνατότητα ισόχρονης παράτασης με την αρχική σύμβαση, ανάλογα με τις προκύπτουσες ανάγκες δημόσιας υγείας, λόγω της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου διοίκησης του νοσοκομείου σε κενή θέση ειδικευόμενου οποιασδήποτε ειδικότητας. Κατά τη διάρκεια της ανωτέρω απασχόλησης οι καταβαλλόμενες αποδοχές είναι όμοιες με τις αποδοχές των ειδικευόμενων ιατρών. Ο χρόνος απασχόλησης των τοποθετούμενων ιατρών σε εφαρμογή του παρόντος προσμετράται ως χρόνος άσκησης στην ειδικότητα, για την οποία εκκρεμεί η αίτησή τους, και απομειώνει τον χρόνο εκπαίδευσης για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες, ακόμη και αν ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης της παράτασης, είναι μεγαλύτερος.

2. Οι ιατροί της παρ. 1, κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασής τους, δύνανται να μετακινούνται από το νοσοκομείο, στο οποίο έχουν αρχικά τοποθετηθεί, σε άλλο νοσοκομείο, που παρέχει εκπαίδευση στην ίδια ειδικότητα, της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.), με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., ή σε νοσοκομείο άλλης Υ.Πε., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.Πε..

**Άρθρο 30****Συμμετοχή επικουρικού ιατρικού προσωπικού και ειδικευόμενων ιατρών σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 2519/1997**

Η παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 2519/1997 (Α' 165), περί της δυνατότητας των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του επιστημονικού προσωπικού άλλων κλάδων των νοσοκομείων να προσφέρουν, εκτός του τακτικού ωραρίου εργασίας τους και του προγράμματος εφημεριών, τις υπηρεσίες τους, με αμοιβή, σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα που εκτελούνται από φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, τροποποιείται, ώστε η δυνατότητα συμμετοχής στα ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα να καταλαμβάνει και το επικουρικό ιατρικό προσωπικό και τους ειδικευόμενους ιατρούς και να συμπεριλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων, και η παρ. 1 του άρθρου 38 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Γιατροί του Ε.Σ.Υ., επικουρικό ιατρικό προσωπικό, ειδικευόμενοι ιατροί, καθώς και επιστημονικό προσωπικό άλλων κλάδων των νοσοκομείων μπορούν, ύστερα από έγκριση του Δ.Σ. του νοσοκομείου, να προσφέρουν, εκτός του τακτικού ωραρίου εργασίας τους και του προγράμματος εφημεριών, τις υπηρεσίες τους, με αμοιβή, σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα που εκτελούνται από φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, και των κλινικών δοκιμών φαρμάκων.»

**Άρθρο 31****Παράταση χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας**

1. Ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως την 31η.12.2021, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 30ή.6.2022, εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος από τη διασπορά του κορωνοϊού COVID-19 και η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με οποιονδήποτε τρόπο, ως εξής:

α) Οι ιατροί που έχουν την ειδικότητα της εσωτερικής παθολογίας, της πνευμονολογίας -φυματιολογίας, της αναισθησιολογίας, της γενικής ιατρικής, της παιδιατρικής, της ακτινολογίας και της ιατρικής βιοπαθολογίας ή είναι κάτοχοι πιστοποιητικού εξειδίκευσης στην εντατική ιατρική, και υπό τον όρο ότι συμμετέχουν σε προγράμματα εφημεριών, μετά από αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών, από την έναρξη ισχύος του παρόντος, προς τον Διοικητή ή Πρόεδρο του φορέα στον οποίον υπηρετούν. Η αίτησή τους, συνοδευόμενη από βεβαίωση του φορέα σχετικά με τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα εφημεριών, αποστέλλεται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας με μέριμνα του φορέα.

β) Οι ιατροί, ως προς τους οποίους, ανεξαρτήτως ειδικότητας, τεκμηριώνεται η ανάγκη περαιτέρω παραμονής τους για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του τμήματος ή της μονάδας, στην οποία υπηρετούν, μετά από αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών, από την έναρξη ισχύος του παρόντος, προς τον Διοικητή ή Πρόεδρο του φορέα, στον οποίον υπηρετούν. Η αίτηση συνοδεύεται από εισήγηση του φορέα αναφορικά με τη συντρέχουσα υπηρεσιακή ανάγκη, η οποία εγκρίνεται από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.). Η αίτηση, η εισήγηση του φορέα και η έγκριση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε. αποστέλλονται με μέριμνα της Διοίκησης της οικείας Υ.Πε. αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας.

2. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2020, λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, και οι οποίοι παραμένουν στην υπηρεσία τους έως την 31η.12.2021, σύμφωνα με το άρθρο 90 του ν. 4745/2020 (Α' 214), εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος για τη δημόσια

υγεία από τη διασπορά του κορωνοϊού COVID-19, δύνανται να παρατείνουν την παραμονή τους στην υπηρεσία έως την 30.6.2022, υπό την προϋπόθεση ότι η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με οποιονδήποτε τρόπο και τεκμηριώνεται η ανάγκη περαιτέρω παραμονής τους για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του τμήματος ή της μονάδας, στην οποία υπηρετούν. Για την παράταση της παραμονής τους υποβάλλουν αίτηση εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών, από την έναρξη ισχύος του παρόντος, η οποία συνοδεύεται από εισήγηση του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, αναφορικά με τη συντρέχουσα υπηρεσιακή ανάγκη, και η οποία εγκρίνεται από τον Διοικητή της οικείας Υ.Πε.. Η αίτηση, η εισήγηση του φορέα και η έγκριση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε. αποστέλλονται με μέριμνα της Διοίκησης της οικείας Υ.Πε. αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας.

### Άρθρο 32

#### Δυνατότητα υπηρεσίας δωδεκάμηνης διάρκειας σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας

1. Οι ιατροί, οι οποίοι ολοκληρώνουν τον χρόνο άσκησης στην ειδικότητα της πνευμονολογίας - φυματολογίας και της εσωτερικής παθολογίας σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και παρατείνουν την παραμονή τους ως παρατασιακοί ειδικευόμενοι, με αίτηση, την οποία υποβάλλουν έως την 31η.3.2022 και η οποία εγκρίνεται από τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, απαλλάσσονται από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, εφόσον εκπληρώσουν υπηρεσία διάρκειας δώδεκα (12) μηνών μετά από την έγκριση της αίτησής τους. Η απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου χορηγείται και στους ιατρούς που, κατά τη διάρκεια της παράτασης της σύμβασής τους, έχουν αποκτήσει ή θα αποκτήσουν έως την 31η.3.2022 τον τίτλο ειδικότητας στην εσωτερική παθολογία ή στην πνευμονολογία - φυματολογία, χωρίς να έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, και, μετά από αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται έως την ανωτέρω καταληκτική ημερομηνία και η οποία εγκρίνεται από τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, παραμένουν στη θέση που κατείχαν ως παρατασιακοί ειδικευόμενοι, έως τη συμπλήρωση δωδεκάμηνου μετά από την έναρξη ισχύος του παρόντος, ακόμη και καθ' υπέρβαση του ανώτατου προβλεπόμενου χρόνου των τεσσάρων συνεχών εξαμήνων. Σε περίπτωση κάλυψης της κενής οργανικής θέσης της ειδικότητας από τον επόμενο ιατρό, οι ιατροί των προηγούμενων εδαφίων τοποθετούνται, έως τη συμπλήρωση του δωδεκάμηνου, σε κενή οργανική θέση ειδικευόμενου οποιασδήποτε ειδικότητας στο ίδιο νοσοκομείο ή, αν δεν υπάρχει, σε κενή οργανική θέση ειδικευόμενου της ίδιας ή άλλης ειδικότητας σε άλλο νοσοκομείο της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.), μετά από αίτησή τους προς τη Διοίκηση της οικείας Υ.Πε., ανάλογα με τις υφιστάμενες ή προκύπτουσες ανάγκες δημόσιας υγείας, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.

2. Οι ιατροί, οι οποίοι έχουν αποκτήσει τον τίτλο ειδικότητας στην εσωτερική παθολογία ή στην πνευμονολογία -φυματολογία, χωρίς να έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, δύνανται, μετά από αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται έως την 31η.3.2022 σε μία από τις επτά (7) Υ.Πε., να τοποθετούνται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε. σε κενή οργανική θέση ειδικευόμενων οποιασδήποτε ειδικότητας, σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της, ανάλογα με τις υφιστάμενες ή προκύπτουσες ανάγκες δημόσιας υγείας, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. Σε συνέχεια της απόφασης τοποθέτησης, η οποία εκδίδεται από τον Διοικητή της οικείας Υ.Πε., υπογράφεται σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ανάμεσα στον ιατρό και το οικείο νοσοκομείο. Η διάρκεια της υπηρεσίας που πραγματοποιείται κατ' εφαρμογή της παρούσας είναι δωδεκάμηνη και με την ολοκλήρωσή της, ο ιατρός απαλλάσσεται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Η αίτηση συνοδεύεται από συγκεκριμένα δικαιολογητικά τα οποία ορίζονται από τις Υ.Πε..

3. Κατά τη διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας οι ιατροί των

παρ. 1 και 2 δύνανται να μετακινούνται, ανάλογα με τις υφιστάμενες ή προκύπτουσες ανάγκες δημόσιας υγείας, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, σε νοσοκομείο της ίδιας Υ.Πε., με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., ή σε νοσοκομείο άλλης Υ.Πε., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.Πε..

4. Με την προσκόμιση της βεβαίωσης του φορέα ή των φορέων, περί ολοκλήρωσης του δωδεκάμηνου κατ' εφαρμογή του παρόντος, στους ιατρούς των παρ. 1 και 2 χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση απαλλαγής από την εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου.

5. Από το πεδίο εφαρμογής του παρόντος εξαιρούνται όσοι έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου ή έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση αυτή.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύνανται να προστίθενται περισσότερες ειδικότητες στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος και να παρατείνεται η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων.

### Άρθρο 33

#### Παράταση Συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας

Παρατείνεται, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, από τη λήξη της και έως τις 30.6.2022, η διάρκεια ισχύος: α) της υπ' αριθμ. 01/14 σύμβασης-συμφωνίας πλαίσιο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), συναφθείσας σε συνέχεια της υπ' αριθμ. 01/2014 διακήρυξης του Ε.ΚΕ.Α., για την προμήθεια αντιδραστηρίων με συνοδό εξοπλισμό για τον ορολογικό έλεγχο των μονάδων αίματος των αιμοδοτών της χώρας για τα μεταδιδόμενα με τη μετάγγιση νοσήματα, η οποία λήγει την 30.11.2021, και β) των υπ' αριθμ. 02/18-1 και 02/18-2 συμβάσεων του Ε.ΚΕ.Α. συναφθεισών σε συνέχεια της υπ' αριθμ. 02/18 διακήρυξης του Ε.ΚΕ.Α. για την προμήθεια αντιδραστηρίων ομάδων αίματος με συνοδό εξοπλισμό, τεχνικές στηλών και στερεάς φάσης, οι οποίες έληξαν την 31η.10.2021. Αν ολοκληρωθούν, πριν από την παρέλευση του έτους, οι διαγωνιστικές διαδικασίες για τη σύναψη συμβάσεων με το ίδιο αντικείμενο με τις παρατεινόμενες, επέρχεται αυτοδίκαιη λήξη των ανωτέρω συμβάσεων.

### Άρθρο 34

#### Μετακίνηση και αποζημίωση ιατρικού προσωπικού συγκεκριμένων ειδικοτήτων - Προσθήκη παρ. 4α στο άρθρο 29 του ν. 4816/2021

Στο άρθρο 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118), περί της μετακίνησης και αποζημίωσης ιατρικού προσωπικού συγκεκριμένων ειδικοτήτων, προστίθεται παρ. 4α ως εξής:

«4α. Η αποζημίωση των διακοσίων πενήντα (250) ευρώ της παρ. 1, χορηγείται από τον φορέα υποδοχής, ανά εικοσιτετράωρη εφημεριακή απασχόληση, και στους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. ειδικότητας αναισθησιολογίας, παθολογίας, γενικής ιατρικής και πνευμονολογίας - φυματολογίας ή κατόχους πιστοποιητικού εξειδίκευσης στην εντατική ιατρική, και, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, στους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. οποιασδήποτε άλλης ειδικότητας, που μετακινούνται σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας, με εξαίρεση τα νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής, με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας, κατ' εφαρμογή του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), εφόσον η διάρκεια της μετακίνησης δεν υπερβαίνει τον ένα (1) μήνα. Κατά τις ημέρες της εικοσιτετράωρης εφημεριακής απασχόλησης, για τις οποίες προβλέπεται η αποζημίωση του παρόντος, δεν χορηγείται πρόσθετη ημερήσια αποζημίωση, κατά παρέκκλιση του άρθρου 170 του ν. 4759/2020 (Α' 245).»

### Άρθρο 35

#### Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001

Στην παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί της διάρθρωσης της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων του Εθνικού

κού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) τροποποιείται το πρώτο εδάφιο, ώστε στην Ιατρική Υπηρεσία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., να δύναται να προϊστάται ο προσωρινός προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας του Νοσοκομείου με βαθμό Διευθυντή, β) τροποποιείται το τρίτο εδάφιο, ώστε στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. να δύναται να προϊστάται ο προσωρινός προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού με βαθμό Διευθυντή, και τα πρώτα τρία εδάφια της παρ. 1 διαμορφώνονται ως εξής:

«1. Στην Ιατρική Υπηρεσία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προϊστάται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή, ή ο μοναδικός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας ή ο προσωρινός προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας με βαθμό Διευθυντή. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας, που προϊστάται κλινικής ή εργαστηρίου ή μονάδας του οικείου Νοσοκομείου. Στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. προϊστάται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή, ή ο μοναδικός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού ή ο προσωρινός προϊστάμενος τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού με βαθμό Διευθυντή.»

#### Άρθρο 36

##### Παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων μέσω ψηφιακών υποδομών

1. Για την παροχή ιατρικής, ψυχικής υποστήριξης και συμβουλευτικής παιδιών και εφήβων έως δεκαοκτώ (18) ετών, μπορούν να χρησιμοποιούνται ψηφιακές υποδομές και υπηρεσίες.

2. Τις υπηρεσίες ιατρικής, ψυχικής υποστήριξης και συμβουλευτικής σε παιδιά και εφήβους έως δεκαοκτώ (18) ετών παρέχουν, κατά περίπτωση, παιδοψυχίατροι και επαγγελματίες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων, των Κοινωνικών Κέντρων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Κο.Κε.Ψ.Υ.Π.Ε.), καθώς και ιδιώτες ιατροί συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

3. Οι ψηφιακές υπηρεσίες της παρ. 1 παρέχονται με ευθύνη του θεράποντος παιδοψυχιάτρου ή επαγγελματία υγείας, που αντιμετωπίζει το εκάστοτε περιστατικό. Ο θεράπων παιδοψυχίατρος ή επαγγελματίας υγείας υποχρεούται να ζητεί από τον έχοντα τη γονική μέριμνα ή ασκούντα την επιμέλεια του θεραπευόμενου ανήλικου, τη συγκατάθεσή του για τη διενέργεια της ιατρικής πράξης της τηλεψυχιατρικής, σύμφωνα με τα άρθρα 1 και 12 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005, Α' 287), ή της μη ιατρικής πράξης της τηλεσυμβουλευτικής, αναλόγως της ιδιότητάς του, σύμφωνα με τον Κώδικα Δεοντολογίας Ψυχολόγων (υπό στοιχεία Γ5β/Γ.Π. οικ. 42984/5.6.2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας, Β' 2344), σύμφωνα με τον εκάστοτε Κώδικα Δεοντολογίας που ισχύει για λοιπούς επαγγελματίες υγείας και σύμφωνα με κάθε άλλη σχετική ρύθμιση. Η επεξεργασία δεδομένων του ασθενούς, των συγγενών και των συνοίκων του, μέσω των παρεχόμενων υπηρεσιών της παρ. 1, θεμελιώνεται στις περ. γ), η) και θ) της παρ. 2 του άρθρου 9 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων). Οι οδηγίες των Νοσοκομείων και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που παρέχουν τις ως άνω υπηρεσίες είναι συμβουλευτικές και σε καμία περίπτωση υποχρεωτικές.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης, καθορίζονται οι ψηφιακές υποδομές και υπηρεσίες της παρ. 1 και η διαλειτουργικότητα αυτών με άλλες υφιστάμενες ψηφιακές υποδομές του Δημοσίου, ρυθμίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία επιλογής παιδοψυχιάτρων και επαγγελματιών υγείας της παρ. 2, ο τρόπος λειτουργίας και τα τεχνικά χαρακτηριστικά της ψηφιακής εφαρμογής, καθώς και όλα τα θέματα λειτουργίας της εφαρμογής, οι διαπιστευμένοι χρήστες της και ο τρόπος εισόδου τους στην εφαρμογή, τα δεδομένα που ταυχάνουν επεξεργασίας και, ιδίως, τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, τα σχετικά με την καταγραφή του ονόμα-

τος του χρήστη δεδομένα, καθώς και δεδομένα σχετικά με τον χρόνο εισόδου και παραμονής του χρήστη στην εφαρμογή, οι λεπτομέρειες συλλογής, τήρησης και περαιτέρω επεξεργασίας των δεδομένων, κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της ταυτοποίησης των προσώπων που έχουν πρόσβαση στην εφαρμογή, της καταγραφής των δεδομένων του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα, της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, της διάρκειας τήρησης ανά κατηγορία δεδομένων, ανωνυμοποιημένων, ψευδωνυμοποιημένων και μη, ανάλογα με τον σκοπό επεξεργασίας τους για επιστημονικούς και στατιστικούς λόγους, τα θέματα οργάνωσης και διαχείρισης της εφαρμογής, με βάση τους σκοπούς δημιουργίας και λειτουργίας της, ο τρόπος άσκησης και ικανοποίησης των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων, οι αποδέκτες των δεδομένων, οι ακριβείς όροι της διάθεσης στατιστικής φύσεως συγκεντρωτικών στοιχείων, από τα οποία δεν μπορούν πλέον να προσδιορισθούν τα υποκείμενα των δεδομένων και κάθε άλλο ειδικότερο θέμα για την εφαρμογή του παρόντος.

#### Άρθρο 37

##### Συμπλήρωση των επιπέδων επίσημων προϋπολογισμών φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση της παρ. 2 του άρθρου 87 του ν. 4472/2017

Στην παρ. 2 του άρθρου 87 του ν. 4472/2017 (Α' 72), περί της φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) τροποποιείται το πρώτο εδάφιο, ως προς τα επίπεδα θέσπισης των επίσημων προϋπολογισμών φαρμακευτικής δαπάνης, β) προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο και η παρ. 2 του άρθρου 87 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της τη γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ. 3457/2014 (Β' 64), δύναται να τίθενται ετήσιοι προϋπολογισμοί φαρμακευτικής δαπάνης σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ΑΤC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ΑΤC4) ή φαρμάκων υψηλού κόστους της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) ή φαρμάκων εντός της περιόδου της προστασίας των δεδομένων τους ή φαρμάκων μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας των δεδομένων τους, καθώς και φαρμάκων χωρίς περίοδο προστασίας των δεδομένων τους. Η ρύθμιση αυτή δύναται να εφαρμόζεται ειδικότερα σε περιπτώσεις εισαγωγής πολλών νέων φαρμάκων σε συγκεκριμένες θεραπευτικές κατηγορίες. Σε τέτοιες περιπτώσεις οι επιμέρους στόχοι συνυπολογίζονται στον καθορισμό της υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στον επιμερισμό της υπέρβασης ανά φαρμακευτική εταιρεία ή κάτοχο άδειας κυκλοφορίας. Κατά τα λοιπά εφαρμόζεται η υπ' αριθμ. οικ.Γ5/63587/2015 υπουργική απόφαση (Β' 1803). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύναται να καθορίζονται με αντίστοιχο τρόπο ετήσιοι φαρμακευτικοί προϋπολογισμοί και για τα νοσοκομεία.»

#### Άρθρο 38

##### Συνταγογράφηση φαρμάκων, θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016

1. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί της υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, τροποποιείται, ώστε δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες να έχουν οι ιατροί των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας, καθώς και οι απασχολούμενοι στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016 (Α' 51), και η παρ. 1

διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ανασφάλιστοι και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως προσδιορίζονται στην παρ. 2 του παρόντος, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω των Νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α' 254), των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας νοσηλευτικών ιδρυμάτων, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας Ν.Π.Ι.Δ., των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α' 96), όλων των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως ορίζονται στο άρθρο 3 του ν. 4486/2017 και των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων Νοσοκομείων, των Δημοτικών Ιατρείων, καθώς και μέσω των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων ιδρυμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας. Η φαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται από τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτικά φαρμακεία. Φάρμακα υψηλού κόστους, που εμπίπτουν στο πλαίσιο της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), παρέχονται αποκλειστικά από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι ιατροί των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), καθώς και οι απασχολούμενοι στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016 (Α' 51), έχουν το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως αυτές ορίζονται ανωτέρω. Οι ως άνω θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις πραγματοποιούνται σε δημόσιες δομές υγείας.»

2. Η ισχύς της παρ. 1 άρχεται από την 1η.1.2022.

#### Άρθρο 39

##### **Συμμετοχή των δικαιούχων περίθαλψης στις δαπάνες εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής περίθαλψης - Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 1902/1990**

Η παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 1902/1990 (Α' 138), περί της συμμετοχής των δικαιούχων περίθαλψης στις δαπάνες εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής περίθαλψης, τροποποιείται, με την κατάργηση του τρίτου εδαφίου, και διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Στις δαπάνες εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής περίθαλψης που παρέχουν στους ασφαλισμένους, συνταξιούχους και τα μέλη των οικογενειών τους οι Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ), ανεξάρτητα από την ονομασία και τη νομική τους μορφή, καθώς και ο Οίκος Ναύτη, καθορίζεται ποσοστό συμμετοχής του δικαιούχου περίθαλψης είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) της διατιμημένης αξίας του φαρμάκου. Το ποσοστό συμμετοχής μπορεί να είναι μειωμένο στο δέκα τοις εκατό (10%) της διατιμημένης αξίας του φαρμάκου ή μηδέν τοις εκατό (0%) για φάρμακα που χορηγούνται για τη θεραπεία χρόνιων ή εξαιρετικά σοβαρών παθήσεων, βάσει των ενδείξεων τους, οι οποίες αναγράφονται στα φύλλα περιληψής χαρακτηριστικών του προϊόντος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, το ποσοστό της προβλεπόμενης συμμετοχής του ασθενούς μπορεί να μειώνεται για τα γενόσημα φάρμακα.»

#### Άρθρο 40

##### **Αναθεώρηση των τιμών των φαρμάκων - Τροποποίηση της παρ. 5 του άρθρου 22 του ν. 4213/2013**

Η παρ. 5 του άρθρου 22 του ν. 4213/2013 (Α' 261), περί της τιμολόγησης των φαρμάκων, τροποποιείται, με την προσθήκη νέου τρίτου και τέταρτου εδαφίου, και διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Οι τιμές εκδίδονται εντός των χρονικών περιθωρίων που ορίζονται στην Κοινοτική Οδηγία περί Διαφάνειας. Η πλήρης αναθεώρηση τιμών πραγματοποιείται μία (1) φορά ανά έτος και ενδιάμεσα γίνονται τιμολογήσεις νέων φαρμάκων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύναται να αποφασιστεί, σε εξαιρετικές

περιπτώσεις και για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, η επόμενη πλήρης αναθεώρηση τιμών φαρμάκων να γίνει σε συντομότερο χρόνο, με όριο μείωσης τιμής που ορίζεται στην ίδια απόφαση. Ομοίως με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύναται να θεσπίζονται κίνητρα μετάβασης των φαρμακευτικών προϊόντων από τη θετική λίστα των αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) στην αρνητική λίστα των μη αποζημιούμενων φαρμάκων, καθώς και να προβλέπονται διαφορετικά κριτήρια τιμολόγησής τους, ανάλογα με την υπαγωγή τους στη θετική ή την αρνητική λίστα. Στην περίπτωση των γενόσημων φαρμάκων, οι τιμές δημοσιεύονται εντός τριάντα (30) ημερών από την αίτηση του κατόχου της άδειας κυκλοφορίας.»

#### Άρθρο 41

##### **Σύνθεση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και καθορισμός κριτηρίων διαπραγμάτευσης των τιμών των φαρμάκων - Τροποποίηση των παρ. 3 και 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018**

1. Στην παρ. 3 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της σύνθεσης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης), επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) τροποποιείται το πρώτο εδάφιο, με την προσθήκη των τομέων νομικής και οικονομίας στους τομείς εξειδίκευσης ή εμπειρίας, την οποία απαιτείται να έχουν τα πέντε (5) μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, β) προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο, και η παρ. 3 του άρθρου 254 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης είναι εννεαμελής, συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από έξι (6) μέλη, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, εκ των οποίων πέντε (5) με ειδίκευση ή εμπειρία στη φαρμακοοικονομία ή φαρμακευτική αγορά ή φαρμακευτική νομοθεσία ή διοίκηση υπηρεσιών υγείας ή τη νομική ή την οικονομία και έναν (1) νοσοκομειακό φαρμακοποιό, δύο (2) μέλη που ορίζονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ένα (1) μέλος που ορίζεται από τον Ε.Ο.Φ.. Τα μέλη ορίζονται με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί μία φορά με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αντικαθίστανται τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης με τα ίδια ως άνω κριτήρια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται η Επιτροπή με τη νέα εννεαμελή της σύνθεση και λήγει αυτοδικαίως και αζημίως η θητεία των μελών που ορίστηκαν με την υπ' αριθμ. Α1β/Γ.Π. 32884/8.5.2018 (Υ.Ο.Δ.Δ. 280) υπουργική απόφαση. Για τη διευκόλυνση και ταχύτερη υλοποίηση του έργου της Επιτροπής, ο Πρόεδρος της Επιτροπής δύναται να συγκροτεί, με απόφασή του, υπο-επιτροπές εκ των μελών της, που αποτελούνται τουλάχιστον από τρία (3) μέλη.»

2. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018, στην οποία περιέχεται εξουσιοδοτική διάταξη προς τον Υπουργό Υγείας, για τον καθορισμό, μεταξύ άλλων, του τρόπου και της διαδικασίας διαπραγμάτευσης των τιμών των φαρμάκων, τροποποιείται, ως προς το περιεχόμενο της εξουσιοδότησης, ώστε να περιλαμβάνει ενδεικτική απαρίθμηση των επιμέρους κριτηρίων διαπραγμάτευσης, και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τα επιμέρους κριτήρια διαπραγμάτευσης, στα οποία συμπεριλαμβάνονται, ιδίως, το ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (claw back) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου, ο όγκος πωλήσεων του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησής του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως, όταν αυτές υπολείπονται της τιμής πώλησής του στην Ελληνική Επικράτεια και πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, καθώς και ο χρόνος λήξης της περιόδου προστασίας του, εάν πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους ΚΑΚ και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (TA), που απο-



τελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού, η οποία κατ' εξαίρεση περιλαμβάνει συνεδριάσεις που άρχονται εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων Υπηρεσιών, αλλά περατώνονται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5).»

#### Άρθρο 42

### Πλήρης ένταξη της συνταγογράφησης αντιρετροϊκών φαρμάκων και εργαστηριακών εξετάσεων ποσοτικού προσδιορισμού HIV-1 RNA ή άλλων εξετάσεων παρακολούθησης της HIV λοίμωξης στο καθεστώς του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.)

Η συνταγογράφηση των αντιρετροϊκών φαρμάκων και των εργαστηριακών εξετάσεων ποσοτικού προσδιορισμού HIV-1 RNA ή άλλων εξετάσεων παρακολούθησης της HIV λοίμωξης εντάσσεται πλήρως στο καθεστώς της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του ν. 3892/2010 (Α' 189). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής του παρόντος, όπως ο καθορισμός των ιατρών που έχουν το δικαίωμα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των ανωτέρω φαρμάκων και εξετάσεων, ο καθορισμός των φαρμακοποιών που εκτελούν τις άνω συνταγές και ο τρόπος διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων των ασθενών.

#### Άρθρο 43

### Ανάδοξη και υιοθεσία από πάσχοντες από HIV λοίμωξη και ηπατίτιδα Β - Τροποποίηση των άρθρων 8 και 9 του ν. 4538/2018

1. Η περ. β' της παρ. 2 του άρθρου 8 του ν. 4538/2018 (Α' 85), περί των προϋποθέσεων τοποθέτησης ανηλίκου σε ανάδοχους γονείς, τροποποιείται, με την προσθήκη τρίτου εδαφίου, και διαμορφώνεται ως εξής:

«β. Οι ανάδοχοι γονείς έχουν καλή ψυχική, διανοητική και σωματική υγεία, ιδίως μάλιστα δεν πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα. Οι συνοικούντες των αναδόχων γονέων δεν πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα και έχουν καλή ψυχική υγεία. Κατ' εξαίρεση, ανάδοχοι γονείς ή συνοικούντες με αυτούς δύνανται να είναι πάσχοντες από:

βα. HIV λοίμωξη, αν λόγω υποβολής τους σε αντιρετροϊκή αγωγή (ART) επιτυχώς, το ικό φορτίο δεν είναι ανιχνεύσιμο, και υπό τις πρόσθετες προϋποθέσεις ότι αφενός συνεχίζουν ανελλιπώς τη θεραπεία τους, αφετέρου δεν έχουν συννοσηρότητες ή υποκείμενα νοσήματα που προσδίδουν μικρό προσδόκιμο ζωής.

ββ. Ηπατίτιδα Β, αν έχουν λάβει επιτυχώς την προβλεπόμενη φαρμακευτική θεραπεία, καθιστώντας μη ανιχνεύσιμο το ικό φορτίο, και υπό την προϋπόθεση ότι συνεχίζουν ανελλιπώς τη θεραπεία τους, ο δε αναδεχόμενος έχει υποβληθεί σε εμβολιασμό για την προστασία του από τον ιό.»

2. Η περ. δ' της παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 4538/2018, περί των δικαιολογητικών που υποβάλλουν στον αρμόδιο φορέα όσοι επιθυμούν να γίνουν ανάδοχοι γονείς, τροποποιείται ως προς τα

όργανα που δύνανται να εκδίδουν το απαιτούμενο πιστοποιητικό και ως προς το περιεχόμενό του στην περίπτωση που ο αιτών ή τα συνοικούντα με αυτόν πρόσωπα πάσχουν από HIV λοίμωξη ή ηπατίτιδα Β, και διαμορφώνεται ως εξής:

«δ. πιστοποιητικό, εκδιδόμενο από ειδικευμένο ιατρό δημόσιας δομής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), δημόσιου νοσοκομείου ή Τοπικής Μονάδας Υγείας (Το.Μ.Υ.), από το οποίο προκύπτει ότι ο αιτών και τα συνοικούντα με αυτόν πρόσωπα δεν πάσχουν από χρόνια μεταδοτικά νοσήματα ή, σε περίπτωση που πάσχουν από HIV λοίμωξη ή ηπατίτιδα Β, ότι πληρούνται οι προϋποθέσεις των υποπερ. β' και ββ' της παρ. 2 του άρθρου 8, αντίστοιχα, το οποίο στις περιπτώσεις αυτές ανανεώνεται κάθε έτος.»

3. Η περ. β' της παρ. 2 του άρθρου 8 και η παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 4538/2018 εφαρμόζονται αναλόγως και στην υιοθεσία.

#### ΜΕΡΟΣ Γ' ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

#### Άρθρο 44 Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν άλλως ορίζεται σε επιμέρους διατάξεις.

Αθήνα,.....2021

#### ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

- |  |  |
|--|--|
| 1. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ                             | 2. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ<br>ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ               |
| 3. ΕΘΝΙΚΗΣ<br>ΑΜΥΝΑΣ                       | 4. ΠΑΙΔΕΙΑΣ<br>ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ              |
| 5. ΕΡΓΑΣΙΑΣ<br>ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ<br>ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ | 6. ΥΓΕΙΑΣ                                    |
| 7. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ<br>ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ                | 8. ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ                               |
| 9. ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ                              | 10. ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ<br>ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ              |
| 11. ΥΠΟΔΟΜΩΝ<br>ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ              | 12. ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ<br>ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ<br>ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ |
| 13. ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ                            | 14. ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ».                            |

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

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

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 20.33' λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Πέμπτη 2 Δεκεμβρίου 2021 και ώρα 10.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, σύμφωνα με τη συμπληρωματική ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ