

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

### ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΣΤ'

Πέμπτη 1 Δεκεμβρίου 2022

#### ΘΕΜΑΤΑ

##### Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Άδεια απουσίας του Βουλευτή κ. Θ. Θεοχάρη, σελ. 3188
2. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθητές από το 4ο Γυμνάσιο Πειραιά, το 9ο Δημοτικό Σχολείο Βύρωνα, ο Δήμαρχος της Νέας Υόρκης, ο κ. Άνταμς, το 1ο Δημοτικό Σχολείο Χαϊδαρίου, το 3ο Γυμνάσιο Βόλου, το 1ο Γυμνάσιο Άργους Ορεστικού Καστοριάς και το Γυμνάσιο Κορρησίου Καστοριάς, σελ. 3145, 3149, 3151, 3154, 3156, 3181, 3185, 3188
3. Αναφορά στην Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, σελ. 3137 - 3139
4. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 3157, 3158
5. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 3137, 3138, 3139, 3140, 3141, 3143, 3145, 3146, 3154, 3155, 3157, 3158, 3161, 3169, 3170, 3171, 3172, 3173, 3175, 3181, 3190, 3195, 3196, 3198, 3200, 3202, 3203, 3204, 3205, 3209, 3211, 3213, 3214, 3215, 3216, 3218, 3220, 3221, 3226, 3232, 3238, 3239, 3243, 3245, 3246, 3249

##### Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Ανακοίνωση του δελτίου επικαιρών ερωτήσεων της Παρασκευής 2 Δεκεμβρίου 2022, σελ. 3145

##### Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής:
  - i. Η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους γιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας», σελ. 3137
  - ii. Η Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων καταθέτει την Έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομικών «Ενσωμάτωση στην ελληνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/2235 - Κύρωση Πρόσθετης Πράξης στο Νέο Συνυποσχετικό μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της Ναυτιλιακής Κοινότητας και φορολογικές ρυθμίσεις για τη ναυτιλία - Επείγουσες φορολογικές και τελωνειακές ρυθμίσεις - Θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας της Κεντρικής Μονάδας Κρατικών Ενισχύσεων και του Δικτύου Κρατικών Ενισχύσεων - Μισθολογικές ρυθμίσεις και άλλες διατάξεις», σελ. 3188
2. Κατάθεση σχεδίου νόμου:

Οι Υπουργοί Δικαιοσύνης, Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Εξωτερικών, Εθνικής Άμυνας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Προστασίας του Πολίτη, Εσωτερικών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, Επικρατείας, οι Αναπληρωτές Υπουργοί Οικονομικών, Εξωτερικών και Εσωτερικών, καθώς και ο Υφυπουργός στον Πρωθυπουργό, κατέθεσαν στις 29.11. 2022 σχέδιο νόμου: «Διαδικασία άρσης του απορρήτου των επικοινωνιών, κυβερνοασφάλεια και προστασία προσωπικών δεδομένων πολιτών», σελ. 3137
3. Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατά-

ξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας», σελ. 3140 - 3249

4. Αιτήσεις ονομαστικής ψηφοφορίας:
  - i. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ επί της αρχής και επί των άρθρων 7 και 10 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας, σελ. 3161 - 3168
  - ii. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος επί της αρχής και επί των άρθρων 7, 10 και 53 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας, σελ. 3175 - 3176

#### ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΑΣΟΥΛΑΣ Κ., σελ. 3178 - 3181

#### ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΑΒΔΕΛΑΣ Α., σελ. 3195 - 3216  
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ., σελ. 3450 - 3178  
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν., σελ. 3137 - 3150  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο., σελ. 3238 - 3249  
ΜΠΟΥΡΑΣ Α., σελ. 3216 - 3238  
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ., σελ. 3181 - 3195

#### ΟΜΙΛΗΤΕΣ

##### Α. Αναφορά στην Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS:

ΑΡΣΕΝΗΣ Κ., σελ. 3138  
ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β., σελ. 3138  
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ., σελ. 3138  
ΜΠΟΥΚΩΡΟΣ Χ., σελ. 3137  
ΠΛΕΥΡΗΣ Α., σελ. 3139  
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π., σελ. 3138, 3139  
ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ Γ., σελ. 3138

##### Β. Επί προσωπικού θέματος:

ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β., σελ. 3157  
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π., σελ. 3157, 3158

##### Γ. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΒΔΕΛΑΣ Α., σελ. 3195, 3196, 3198, 3200, 3202, 3203, 3204, 3205, 3209, 3211, 3213, 3214, 3215  
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ., σελ. 3154, 3155, 3157, 3158, 3161, 3169, 3170, 3172, 3173, 3175  
ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ., σελ. 3154  
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν., σελ. 3137, 3138, 3139, 3140, 3141, 3143, 3145, 3147  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο., σελ. 3238, 3239, 3243, 3245, 3246, 3249  
ΜΠΟΥΡΑΣ Α., σελ. 3216, 3218, 3220, 3226, 3232  
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ., σελ. 3190  
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π., σελ. 3157, 3161  
ΤΑΣΟΥΛΑΣ Κ., σελ. 3181  
ΦΙΛΗΣ Ν., σελ. 3245, 3246

**Δ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:**

ΑΒΡΑΜΑΚΗΣ Ε. , σελ. 3205  
ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 3190, 3191  
ΑΔΑΜΟΥ Κ. , σελ. 3216  
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. , σελ. 3147  
ΑΚΤΥΠΗΣ Δ. , σελ. 3209, 3214, 3215  
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 3185  
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ Χ. , σελ. 3209  
ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 3235  
ΑΠΑΤΖΙΔΗ Μ. , σελ. 3150  
ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Ε. , σελ. 3214  
ΑΡΣΕΝΗΣ Κ. , σελ. 3186  
ΑΥΓΕΡΗ Θ. , σελ. 3215, 3216  
ΑΥΛΩΝΙΤΗΣ Α. , σελ. 3219  
ΒΑΡΔΑΚΗΣ Σ. , σελ. 3230  
ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ Β. , σελ. 3248  
ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ. , σελ. 3151, 3154, 3155  
ΒΕΤΤΑ Κ. , σελ. 3195  
ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ. 3157, 3198  
ΒΡΥΖΙΔΟΥ Π. , σελ. 3202  
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Κ. , σελ. 3173, 3174  
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Χ. , σελ. 3231, 3232  
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 3193  
ΓΚΑΓΚΑ Α. , σελ. 3169, 3221  
ΓΚΑΡΑ Α. , σελ. 3227  
ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ Κ. , σελ. 3188, 3189  
ΔΕΛΗΣ Ι. , σελ. 3187  
ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ Ν. , σελ. 3192  
ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ Δ. , σελ. 3234  
ΚΑΤΡΙΝΗΣ Μ. , σελ. 3170  
ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ Χ. , σελ. 3242, 3243  
ΚΕΦΑΛΑ Μ. , σελ. 3194  
ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ Δ. , σελ. 3158, 3160  
ΚΡΗΤΙΚΟΣ Ν. , σελ. 3230  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο. , σελ. 3209  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ. 3200  
ΚΩΤΣΟΣ Γ. , σελ. 3203  
ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ Μ. , σελ. 3172  
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 3145, 3147  
ΛΙΑΚΟΥΛΗ Ε. , σελ. 3204  
ΛΙΟΥΠΗΣ Α. , σελ. 3208  
ΜΑΛΑΜΑ Κ. , σελ. 3220  
ΜΑΝΤΑΣ Π. , σελ. 3246  
ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ Κ. , σελ. 3203  
ΜΑΡΚΟΥ Κ. , σελ. 3210, 3213  
ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 3246  
ΜΟΥΛΚΙΩΤΗΣ Γ. , σελ. 3228  
ΜΠΑΛΑΦΑΣ Ι. , σελ. 3248  
ΜΠΑΡΑΝ Μ. , σελ. 3239  
ΜΠΙΑΓΚΗΣ Δ. , σελ. 3177  
ΜΠΛΟΥΧΟΣ Κ. , σελ. 3244, 3245  
ΜΠΟΓΔΑΝΟΣ Κ. , σελ. 3207  
ΜΠΟΥΚΩΡΟΣ Χ. , σελ. 3212, 3213  
ΝΟΤΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 3196  
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ. 3141, 3215  
ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ Γ. , σελ. 3226  
ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ Α. , σελ. 3218  
ΠΑΠΑΡΗΓΑ Α. , σελ. 3181, 3184  
ΠΑΠΠΑΣ Ι. , σελ. 3237, 3238  
ΠΕΡΚΑ Θ. , σελ. 3211  
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 3181, 3189, 3202, 3203  
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 3232, 3236  
ΠΟΥΛΑΣ Α. , σελ. 3233  
ΣΑΚΟΡΑΦΑ Σ. , σελ. 3198

ΣΚΟΝΔΡΑ Α. , σελ. 3192  
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. , σελ. 3154, 3156, 3161  
ΣΚΟΥΡΟΛΙΑΚΟΣ Π. , σελ. 3240, 3241  
ΣΚΟΥΦΑ Ε. , σελ. 3239  
ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ Δ. , σελ. 3197  
ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ Χ. , σελ. 3229  
ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ Ν. , σελ. 3217, 3218  
ΤΖΑΚΡΗ Θ. , σελ. 3241  
ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ Ζ. , σελ. 3140  
ΤΖΟΥΦΗ Μ. , σελ. 3232  
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ Α. , σελ. 3173  
ΤΣΙΠΡΑΣ Α. , σελ. 3178  
ΦΑΜΕΛΛΟΣ Σ. , σελ. 3200  
ΦΙΛΗΣ Ν. , σελ. 3237, 3243, 3244  
ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ Γ. , σελ. 3143, 3144, 3145, 3215

**Ε. ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:**

ΚΟΥΒΕΛΑΣ Δ. , σελ. 3155  
ΜΑΛΑΜΑ Κ. , σελ. 3160

# ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΗ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Δ'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΣΤ'

Πέμπτη 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2022

Αθήνα, σήμερα την 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2022, ημέρα Πέμπτη και ώρα 9.14' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Α' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΝΙΚΗΤΑ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ**.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι,

αρχίζει η συνεδρίαση.

Με αφορμή την εορτή του Αγίου Αντρέα να ευχηθώ στον κ. Ξανθό, που είναι μπροστά μου, χρόνια πολλά καθώς και σε κάθε συνάδελφο Αντρέα. Βέβαια δεν ήρθε στο γραφείο κανένα κρητικό έδεσμα, κύριε Ξανθέ! Το λέω τώρα εγώ, για να το έχεις υπόψιν του χρόνου δηλαδή!

Πριν προχωρήσουμε στο προγραμματισμένο προς συζήτηση νομοσχέδιο θα ήθελα να προβώ στις εξής ανακοινώσεις προς το Σώμα:

Πρώτον, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους γιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».

Δεύτερον, οι Υπουργοί Δικαιοσύνης, Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Εξωτερικών, Εθνικής Άμυνας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Προστασίας του Πολίτη, Εσωτερικών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, Επικρατείας, οι Αναπληρωτές Υπουργοί Οικονομικών, Εξωτερικών και Εσωτερικών, καθώς και ο Υφυπουργός στον Πρωθυπουργό, κατέθεσαν στις 29-1-2022 σχέδιο νόμου: «Διαδικασία άρσης του απορρήτου των επικοινωνιών, κυβερνοασφάλεια και προστασία προσωπικών δεδομένων πολιτών». Παραπέμπεται στην αρμόδια Διαρκή Επιτροπή.

Επίσης, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως ξέρετε, σήμερα 1<sup>η</sup> του μήνα Δεκεμβρίου -καλό μήνα σε όλους μας!- είναι η Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS. Γι' αυτό το θέμα ο Υπουργός θέλει να κάνει μία τοποθέτηση για ένα τρίλεπτο.

Ορίστε, κύριε Πλευρή.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, σήμερα είναι η Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS και θα ήθελα να αναφερθώ σε μια σειρά από δράσεις, οι οποίες έχουν γίνει για τη στήριξη αυτών των ατόμων και σε επίπεδο πρόληψης και σε επίπεδο θεραπείας.

Ήταν γνωστές οι δράσεις τις οποίες είχαμε νομοθετήσει το προηγούμενο διάστημα και συνδέονταν με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση της αντιρετροϊκής θεραπείας, που πλέον είναι και πραγματικότητα, καθώς εκδόθηκε η υπουργική απόφαση και το

Εθνικό Μητρώο για τους ασθενείς που πάσχουν από HIV. Παράλληλα, μαζί με το συναρμόδιο Υπουργείο Εργασίας, έχουμε νομοθετήσει το δικαίωμα αναδοχής και υιοθεσίας για άτομα με HIV λοίμωξη, που βρίσκονται σε θεραπευτική αγωγή, ενώ στο νομοσχέδιο για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή νομοθετήσαμε τη σύσταση μονάδας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στο «Αττικό» όπου πλέον είμαστε στο στάδιο πια της υλοποίησης για να μπορούν και αυτά τα άτομα να έχουν το δικαίωμα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Πολύ σημαντικό, όμως, είναι ότι πλέον υιοθετήσαμε τη δυνατότητα να χορηγείται PrEP ως προληπτικό μέσο στα άτομα τα οποία έχουν επικίνδυνη σεξουαλική δραστηριότητα προκειμένου να είναι μια μορφή πρόληψης. Η PrEP, όπως γνωρίζετε, είναι ένα προληπτικό μέτρο. Λαμβάνοντας την αγωγή αυτή, τα άτομα αυτά αυτομάτως δεν κινδυνεύουν από την έκθεση σε HIV λοίμωξη. Το νομοθετήσαμε και πλέον είμαστε στο στάδιο της υλοποίησης της υπουργικής απόφασης. Όλα αυτά τα άτομα θα προστατεύονται γιατί η PrEP είναι το βασικό προληπτικό μέσο το οποίο έχουμε και πρέπει να αναφέρουμε ότι και η αποζημίωση θα είναι εξολοκλήρου καλυπτόμενη από τον ΕΟΠΥΥ και η κατηγορία όλων αυτών των ατόμων θα είναι μια διευρυμένη κατηγορία προκειμένου...

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Ίσως να μη σας ενδιαφέρει. Βλέπω λίγο μια φασαρία. Να ξέρετε, όμως, ότι είναι κάτι σημαντικό που το είχε θέσει ο Σύλλογος «ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ» εδώ και οκτώ χρόνια προκειμένου να υλοποιηθεί -τα γνωρίζει πολύ καλά και ο κ. Ξανθός που έχει κάνει δράσεις σε αυτά τα θέματα-, καθώς ένα κεντρικό σημείο για την αντιμετώπιση του HIV είναι να πάμε στην πρόληψη. Πλέον στοχεύουμε στη γρήγορη διάγνωση, στις προληπτικές διαδικασίες, στα αντιρετροϊκά φάρμακα και μπορούμε να πούμε ότι σήμερα έχουμε ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο προστασίας για τα άτομα που πάσχουν από HIV λοίμωξη, αλλά και ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο προστασίας-πρόληψης για να προσπαθήσουμε να περιορίσουμε τη διασπορά της λοίμωξης στην κοινωνία. Αυτή τη μέρα όλες αυτές οι δράσεις είναι σημαντικό να στηριχτούν και γνωρίζω ότι όλες αυτές οι δράσεις δεν έχουν ούτε κομματικό χρώμα ούτε πολιτική απόχρωση, είναι δράσεις τις οποίες όλοι μαζί στηρίζουμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να φανεί ότι η Βουλή συμμετέχει στη σημερινή ημέρα, έχω μια ιδέα: Για τρία λεπτά κάθε Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, εφόσον θέλει, να κάνει μία τοποθέτηση για τη σημερινή ημέρα, ώστε να βγει μία συνολική εικόνα ομοφωνίας για το συγκεκριμένο πρόβλημα το οποίο πράγματι δεν έχει χρώματα. Κύριε Μπουκώρο, έχετε τον λόγο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΥΚΩΡΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ.

Οπωσδήποτε οι επετειακές ημέρες έχουν το συμβολισμό τους, αλλά όπως είπε και ο Υπουργός πρέπει να εκπονούνται πολιτικές ουσίας, οι οποίες θα υποστηρίζονται από την κοινωνία και από τον πολιτικό κόσμο, ώστε τέτοια ζητήματα να αντιμετωπίζονται ολιστικά.

Ο περιορισμός αυτών των ανθρώπων τις προηγούμενες δεκαετίες -βεβαίως δεν είχε προχωρήσει και η επιστήμη στην αντιμετώπιση σε τέτοιο βαθμό που έχει προχωρήσει σήμερα- ήταν ένα μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα, θα έλεγα.

Σήμερα πιστεύω ότι το σύνολο των πολιτικών δυνάμεων στους ανθρώπους που πάσχουν από AIDS, στα μέλη των οικογενειών τους, στον κοινωνικό περίγυρο δίνει ευκαιρίες, δεν τους στιγματίζει. Σίγουρα χρειάζεται να γίνουν περισσότερα και πιστεύω ότι ομόθυμα ο πολιτικός κόσμος στηρίζει αυτές τις πολιτικές.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κύριε Σκουρλέτη, έχετε τον λόγο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Η αλήθεια είναι ότι τα τελευταία χρόνια η επιστήμη έχει κάνει σοβαρά βήματα στην αντιμετώπιση του AIDS. Αυτό είναι μια κατάρκτηση της ανθρωπότητας. Αυτή, όμως, η μάχη νομίζω ότι δεν αφορά μόνο τους ειδικούς επιστήμονες οι οποίοι προσπαθούν - και όχι μόνο σε αυτόν τον τομέα-, αφιερώνουν τη ζωή τους και είναι μια δική τους κληρονομιά προς την ανθρωπότητα. Αφορά πια και την οργανωμένη πολιτεία η οποία πρέπει να διευκολύνει το έργο τους και κυρίως πρέπει να υποστηρίζει τα επιτεύγματα της επιστήμης, τα μεγάλα άλματα που γίνονται, έτσι ώστε αυτά να διαχέονται σε όλους τους πολίτες. Γι' αυτό υπάρχει η ανάγκη του κοινωνικού κράτους, γι' αυτό υπάρχει ανάγκη των δημόσιων συστημάτων υγείας να είναι συμπεριληπτικά. Αυτό είναι και το αντικείμενο τελικά σε πολύ μεγάλο βαθμό του νομοσχεδίου που θα συζητήσουμε αμέσως μετά. Όλα τα άλλα είναι καλό να τα λέμε, αλλά θα πρέπει να τα υποστηρίζουμε εν τοις πράγμασι. Αυτή είναι η πρόκληση σήμερα προς τις κοινωνίες, τις πολιτείες, τις πολιτικές δυνάμεις και τις κυβερνήσεις.

Και κάτι τελευταίο: Δεν κατάλαβα την «επικινδυνότητα των σεξουαλικών πράξεων», που ανέφερε πριν ο κύριος Υπουργός. Αυτού του είδους τον άμεσο ή έμμεσο στιγματισμό δεν τον κατάλαβα. Θα ήθελα δηλαδή να μας εξηγήσει. Υπουργός Υγείας είναι.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Εντάξει, στο τέλος θα δώσει διευκρίνιση.

Επειδή η κ. Γιαννακούλου δεν είναι εδώ, θα μιλήσει ο εισηγητής του κόμματος ο κ. Φραγγίδης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ακούγοντας και τον κύριο Υπουργό για τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS μπορώ να πω ότι η ελληνική πολιτεία τώρα είναι καλύτερα συγκριτικά με αρκετά χρόνια πριν όταν ήρθε στην επιφάνεια το πρόβλημα του AIDS.

Όμως οφείλουμε, για να μην αντιμετωπίζουμε μόνο την ασθένεια ως ασθένεια, να συμβάλλουμε με όλες μας τις δυνάμεις στην πρόληψη και στην ενημέρωση των πολιτών και κυρίως των ομάδων υψηλού κινδύνου, γιατί υπάρχουν ομάδες υψηλού κινδύνου. Εκεί η συμμετοχή της πολιτείας πρέπει να είναι καθοριστικής σημασίας. Το λέω αυτό διότι η ενημέρωση και η πρόληψη πρέπει να ξεκινήσει πρώτα και κύρια από το σχολείο, από το γυμνάσιο, από το λύκειο, για να έχει ο κάθε Έλληνας και η κάθε Ελληνίδα τι ακριβώς συμβαίνει.

Επίσης, καλείται η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, καθώς μέσα στις αρμοδιότητές της είναι η ενημέρωση και η πρόληψη, να παίξει καθοριστικό ρόλο στην ευρύτερη ενημέρωση της κοινωνίας και των πολιτών.

Αρα εκτός από την αντιμετώπιση της ασθένειας με φάρμακα και βεβαίως το να αποφύγουμε τον στιγματισμό αυτών των προσώπων, οφείλουμε να δώσουμε βάρος στην ενημέρωση, που να ξεκινήσει και από το σχολείο και από την κοινωνία: στη μεν κοινωνία από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και στο σχολείο από όλους εμάς τους άλλους.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)  
**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας θα μιλήσει ο κ. Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Δυο λόγια, κύριε Πρόεδρε, με αφορμή και τη σημερινή ημέρα κατά του AIDS.

Βρισκόμαστε πλέον σε μία περίοδο που αυτή τη μάστιγα η ανθρωπότητα με την επιστημονική της πρόοδο κατάφερε να την περιορίσει, να την αντιμετωπίσει. Βεβαίως αυτό που αναδεικνύεται και με αφορμή την ημέρα κατά του AIDS είναι το τεράστιο ζήτημα αφ' ενός μεν της πρόληψης, άρα και των αντίστοιχων υποδομών και δομών, τις οποίες κατά τη γνώμη μας το κράτος θα πρέπει να εξασφαλίζει όχι μόνο στα ζητήματα γύρω από το AIDS αλλά στο σύνολο των αναγκών του λαού, στα ζητήματα της υγείας, που έχουν φυσικά ως βασικό τους πυρήνα την πρόληψη, άρα πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, κάτι το οποίο δεν το βλέπουμε. Αντίθετα, η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με διαδοχικές πολιτικές οδηγείται στην απαξίωση και στην εγκατάλειψη.

Φυσικά τα ζητήματα και της αντιμετώπισης, φάρμακα, νοσηλεία όπου χρειάζεται και αν χρειάζεται, παρακολούθηση, και αυτά θα πρέπει να μπαίνουν και με αφορμή τα ζητήματα γύρω από το AIDS και όχι μόνο. Θα πρέπει να αντιμετωπίζονται φυσικά και σε ένα δευτεροβάθμιο επίπεδο υγείας, το οποίο θα πρέπει να είναι από το κράτος, με μέριμνα του κράτους, δωρεάν, καθολικά για όλο το λαό, πολύ δε περισσότερο σε τέτοιες κατηγορίες ασθενών -να το πω έτσι- οι οποίοι αντιμετωπίζουν αυτά τα ζητήματα υγείας.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Από την Ελληνική Λύση τον λόγο έχει ο κ. Βιλιάρδος.

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

Θα έλεγα ότι η σημερινή επέτειος είναι πολύ σημαντική επειδή το AIDS HIV δεν είναι πια μια ασθένεια που δεν αντιμετωπίζεται. Πρέπει επομένως να πάψουν να στιγματίζονται αυτοί οι άνθρωποι όπως στο παρελθόν και να δοθεί μεγάλη σημασία στην πρόληψη. Πριν φτάσουμε όμως στο να περιορίζεται η ασθένεια πρέπει να προλαμβάνεται με ενημέρωση ξεκινώντας από τα σχολεία για τους κινδύνους γενικότερα των ελευθεριών, που πρέπει ως γνώμονα να έχουν το «μέτρον άριστον».

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Και κλείνουμε με τον κ. Αρσένη από το ΜέΡΑ25.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

**ΚΡΙΤΩΝ - ΗΛΙΑΣ ΑΡΣΕΝΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είναι σημαντική η προληπτική, η προφυλακτική αγωγή, αλλά ξέρετε δεν φτάνει αυτό. Είναι σημαντικό το ότι προχωράμε επιτέλους ως πολιτεία σε αυτή την κατεύθυνση, όμως δεν φτάνει αυτό. Εδώ πέρα όλο αυτό το διάστημα της διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας είχαμε ασθενείς να μην μπορούν να κάνουν τις εξειδικευμένες εξετάσεις για την εξατομικευμένη τους θεραπεία, είχαμε μια κατάρρευση και της φροντίδας προς τους ασθενείς AIDS. Και ξέρετε κάτι; Όταν σήμερα με το νομοσχέδιο αυτό διαλύετε τη δημόσια υγεία αυτό έχει μια δραματική επίπτωση προς τους ασθενείς AIDS. Δεν φτάνουν δηλαδή κάποια στιγμή μόνο τα «καθρεφτάκια». Για να έχουμε προστασία προς τους ασθενείς AIDS χρειαζόμαστε ένα δυνατό δημόσιο σύστημα και αυτό είναι το κύριο θέμα μας σήμερα, η διάλυσή του, κύριε Υπουργέ και κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ. Αυτό κάνετε σήμερα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Αυτά θα τα πείτε στην ομιλία σας. Μη χαλάμε το κλίμα.

**ΚΡΙΤΩΝ - ΗΛΙΑΣ ΑΡΣΕΝΗΣ:** Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Ωραία και πολύ σημαντική είναι η προφυλακτική θεραπεία και αγωγή, αλλά είναι σημαντικό να υπάρχει ένα δημόσιο σύστημα υγείας το οποίο να μπορεί να στηρίξει και τους ασθενείς AIDS και όλους τους ασθενείς. Και δυστυχώς σήμερα είναι θλιβερή μέρα και για το AIDS, γιατί φέρνεται αυτό το νομοσχέδιο και το συζητάτε αυτή τη μέρα. Και για το AIDS και για όλους τους ασθενείς είναι θλιβερή ημέρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Ευχαριστώ όλους

τους συναδέλφους που με τις λίγο διαφορετικές αποχρώσεις η Βουλή έβγαλε ένα συμβολικό μήνυμα πλήρους συμπαράστασης είτε στους φορείς είτε στους πάσχοντες για τη σημερινή επέτειο.

Κύριε Υπουργέ, δώστε τις διευκρινίσεις, για να μπορούμε στο νομοσχέδιο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Τώρα κατάλαβα από την ερώτησή σας, κύριε Σκουρλέτη, τα γέλια τα οποία υπήρξαν από την Κοινοβουλευτική σας Ομάδα, και δεν είναι ένα πράγμα για να έχει γέλια.

Η πρώτη κατηγορία που λαμβάνει την PrEP είναι τα άτομα που εργάζονται στο σεξ, γιατί πολλές φορές αυτά τα άτομα εργάζονται και χωρίς προστασία στο σεξ γιατί, όπως ξέρετε, υπάρχουν και αυτές οι διαδικασίες. Αυτά, λοιπόν, είναι τα άτομα που κινδυνεύουν. Εάν, λοιπόν, εσείς στη φράση «επικίνδυνες σεξουαλικές σχέσεις» θεωρήσατε κάτι άλλο μάλλον εσείς στιγματίζετε ανθρώπους. Γιατί είναι ξεκάθαρες οι οδηγίες. Οι οδηγίες αφορούν άτομα που εργάζονται στο σεξ κι άτομα που δεν έχουν σταθερό σύντροφο και άρα ενδεχομένως κάνουν μια σεξουαλική ζωή, η οποία μπορεί να έχει επικινδυνότητα έκθεσης στον ιό. Εάν στο μυαλό σας, γελώντας, νομίζατε ότι υπονοούσα κάτι άλλο, μάλλον

εσείς στιγματίζετε ανθρώπους, κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Δεν νομίζω ότι υπήρξε τέτοιο πράγμα. Μη χαλάμε το κλίμα

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, τον λόγο παρακαλώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Ορίστε, κύριε Σκουρλέτη, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό και κλείσαμε.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Χαίρομαι που ο Υπουργός κατάλαβε την γκάφα του και προσπαθεί να ανασκευάσει. Διότι καμιά φορά ξέρετε μας ξεφεύγουν οι κουβέντες και προσπαθούμε να τις μαζέψουμε. Ελπίζω η κ. Γκάγκα ως επιστήμονας να σας έδωσε τις κατάλληλες συμβουλές και προσπαθήσατε να το μαζέψετε. Περιμένουμε όμως, για να είστε συνεπείς ως Κυβέρνηση, να φέρετε και κάποιο πλαίσιο σε σχέση με τους εργαζόμενους στο σεξ που είπατε. Αλλιώς, ξέρετε, όλα τα υπόλοιπα είναι για τη δημιουργία εντυπώσεων.

Ευχαριστώ πάντως για τις διευκρινίσεις σας κι ελπίζω να τα εννοείτε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Εντάξει, λύθηκε η παρεξήγηση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συμπληρωματική ημερήσια διάταξη της

#### ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της στις 24 Νοεμβρίου 2022 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία συνεδρίαση εν συνόλω 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, δηλαδή του κ. Ξανθού.

Ερωτάται το Σώμα: Επί της βασικής εισήγησης υπάρχει αντίρρηση;

**ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ:** Όχι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Επομένως το Σώμα συμφώνησε ομοφώνως.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα ηλεκτρονικής εγγραφής.

Ενημερώνω πως έχουμε πληροφορηθεί ότι θα έρθουν αρκετοί Αρχηγοί να πάρουν τον λόγο και επειδή βλέπω προσέλευση στις εγγραφές απευθύνω παράκληση για την τήρηση του χρόνου.

Ο γενικός εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Ζήσης Τζηκαλάγιας έχει τον λόγο.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλημέρα σας. Καλό μήνα! Ο Δεκέμβριος είναι ο πιο γιορτινός μήνας του χρόνου. Εύχομαι και η σημερινή μέρα να αποβεί γιορτινή - και το εννοώ - από δύο σκοπιές: Από τη μια μεριά το γεγονός ότι μπορεί να υπάρχουν οι όποιες διαφωνίες ή και διαμαρτυρίες αυτό είναι ένα αγαθό της Δημοκρατίας μας, την οποία έχουμε κατακτήσει. Από την άλλη είμαι βέβαιος ότι θα αποβεί η σημερινή ημέρα γιορτή της Δημοκρατίας με την έννοια ότι αυτό που συζητούμε σήμερα είναι η υγεία, η οποία αποτελεί ένα δημόσιο αγαθό και που με αυτό το νομοσχέδιο σήμερα κάνουμε βήματα μπροστά. Γιατί στόχος μας είναι να προάγουμε την υγεία, να τη βελτιώσουμε.

Να πω προκαταβολικά ότι με αυτό το νομοσχέδιο σε καμμία, μα σε καμμία περίπτωση δεν καταργείται ο δημόσιος χαρακτήρας της υγείας. Οι γιατροί μας στα νοσοκομεία, που κάνουν πολύ καλά τη δουλειά τους, θα συνεχίσουν -όπως προβλέπεται ρητά- να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και μάλιστα η έξω από το «πλήρης και αποκλειστική απασχόληση» δραστηριότητα θα γίνεται με πολύ αυστηρότερους όρους και προϋποθέσεις και ελεγχόμενα, γιατί κάτι αντίθετο αποτελεί -όπως λέγεται ρητά- ανάξια και ανάρμοστη συμπεριφορά για λειτουργό της υγείας.

Όμως πριν πω περισσότερα πάνω σε αυτό το θέμα, να έρθω στο νομοσχέδιο και σε κάποια σημεία κριτικής, τέσσερα συγκεκριμένα, που ξεχώρισα αυτούς τους δύο μήνες της ευρείας διαβούλευσης που έγινε για το νομοσχέδιο. Ακούγοντας και τα σχόλια των πολιτών μπορώ να πω ότι προσωπικά εγώ που υποστηρίζω αυτό το νομοσχέδιο θεωρώ πως τα περισσότερα ήταν θετικά. Οι περισσότεροι, και πολλές αλλά και λειτουργίες της υγείας, αντιλαμβάνονται θετικά τη μεταρρύθμιση που θέλουμε να κάνουμε. Αλλά και κατόπιν της συζήτησής μας στις τέσσερις συνεδριάσεις της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων θα ήθελα να εστιάσω σε τέσσερα σημεία.

Γίνεται κριτική για το πιλοτικό πρόγραμμα της προκαταρκτικής κλινικής άσκησης. Ναι, θέλουμε στους νέους γιατρούς, αυτούς που πήραν πτυχίο μετά την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου του 2022 και ημερομηνία λήξης 31-12-2023 να δώσουμε τη δυνατότητα δοκιμαστικά να κάνουν έξι μήνες πρακτική κλινική άσκηση, που θα γίνει με μία αίτηση σε μία υγειονομική περιφέρεια.

Όσον αφορά τις κρίσεις των γιατρών ή την ιατρική εκπαίδευση

να ξεκινήσω από τις υψηλότερες βαθμίδες. Θέλουμε να κάνουμε επιλογή των συντονιστών διευθυντών. Θα γίνει αξιοκρατικά και με ανοιχτή προκήρυξη. Βάζουμε τα οκτώ έτη ως προϋπόθεση, ενώ μας ρώτησαν κάποιοι «γιατί κάποιος για να γίνει διευθυντής χρειάζεται δεκαπέντε έτη;», γιατί ακριβώς θέλουμε να αυξήσουμε τους γιατρούς που έχουμε στο δημόσιο σύστημα υγείας, να έρθουν κι άλλοι, να έρθουν και από το εξωτερικό, να κάνουμε brain gain.

Όσον αφορά την κατάληψη θέσεων από τους ειδικούς γιατρούς, μια ηλεκτρονική αίτηση για τρεις θέσεις ειδικότητας. Στην υποβολή της υποψηφιότητας θα γίνεται η υποβολή σε δύο επίπεδα, και στην υγειονομική περιφέρεια και στο νοσοκομείο, γιατί θέλουμε να γίνεται συνεκτίμηση των αναγκών. Το νοσοκομείο ξέρει πολύ καλύτερα τις ανάγκες του. Κι εδώ μέσα προβλέπουμε ότι οι γιατροί θα έχουν δικαίωμα να κάνουν και μετεκπαίδευση στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό από έξι έως δώδεκα μήνες.

Όσον αφορά τους ειδικευόμενους, που θέλουμε να αναβαθμίσουμε την εκπαίδευση των ειδικευομένων, κάνουμε ανοιχτή διαδικασία: ενιαία ψηφιακή πύλη με δύο ομάδες τουλάχιστον νοσοκομείων. Αυτό, για να μπορεί ο νέος γιατρός να πάρει από περισσότερες κυψέλες γνώσης, εμπειρίας και δραστηριότητας.

Οι εξετάσεις της ειδικότητας μπορούν να γίνονται και χωρίς κάποιος να έχει ολοκληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Μπορεί να δώσει εξετάσεις, αλλά τον τίτλο της ειδικότητας θα τον πάρει αργότερα, όταν εκπληρώσει την υποχρέωσή του. Και η βεβαίωση άσκησης του επαγγέλματος πρέπει να γίνεται έως δύο χρόνια μετά τη λήψη του πτυχίου.

Ας έρθω, λοιπόν, τώρα -όσο μπορώ μέσα στο χρόνο που έχω, κύριε Πρόεδρε- σε αυτά που θεωρώ σημαντικότερα να τονίσω σήμερα στην Ολομέλεια από αυτά που προβλέπει το νομοσχέδιό μας. Για το επικουρικό προσωπικό, που προσέφερε και συνεχίζει να προσφέρει πολλά, θέλουμε να δώσουμε μεγαλύτερο βάρος. Θα γίνεται αξιολόγησή του, θα καταγράφεται, θα υπάρχει πίνακας αξιολόγησης, θα υπάρχει και πειθαρχικός έλεγχος, όπως πρέπει να γίνεται.

Δίνουμε μεγάλη σημασία στην επειγοντολογία, στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών. Μπορεί να ορίζεται ότι υποχρεωτικά τα νοσοκομεία με πάνω από τριακόσιες κλίνες έχουν Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών, αλλά σε καμμία περίπτωση δεν απαγορεύεται, ίσα-ίσα το αντίθετο, λειτουργούν και θα συνεχίσουν να γίνονται ΤΕΠ και σε μικρότερα νοσοκομεία, όταν τεκμηριωμένα το εισηγείται ο διοικητής του νοσοκομείου και προχωρά η εισήγηση στην υγειονομική περιφέρεια.

Οι μονάδες εντατικής θεραπείας είδαμε τι ρόλο έπαιξαν όλα αυτά τα χρόνια. Τις αναβαθμίζουμε. Δίνουμε ιδιαίτερο ρόλο και ενισχύουμε τους γιατρούς που λειτουργούν εκεί και μισθολογικά.

Στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας η επταμελής διοικούσα επιτροπή θα παίξει έναν σημαντικότερο ρόλο με τις επιτροπές αξιολόγησης ποιότητας υπηρεσιών υγείας, έρευνας και τεχνολογίας και συνεχώς, διαρκούς εκπαίδευσης.

Οι νοσηλευτές μας, που είναι ακρογωνιαίος πυλώνας του συστήματος υγείας, εξυπακούεται ότι πρέπει να είναι αναβαθμισμένοι, να εκπαιδεύονται συνεχώς. Όλοι οι απόφοιτοι τριτοβάθμιου πτυχίου δικαιούνται να κάνουν μία νοσηλευτική ειδικότητα. Το συμβούλιό τους, το ΕΣΑΝ, είναι ο άμεσος σύμβουλος και εισηγητής στον Υπουργό για τη λήψη αποφάσεων που τους αφορούν. Βλέπετε ότι τα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης πάνε πολύ καλά, αυτά που κάναμε τα δημόσια. Όσα δημόσια ΙΕΚ ανήκουν στο Υπουργείο Υγείας, θα πηγαίνουν στο νοσοκομείο της περιοχής, θα ανήκουν, θα είναι παραρτήματα του νοσοκομείου της περιοχής.

Δίνουμε μεγάλη αναβάθμιση με αυτό το νομοσχέδιο στον τοκετό, με τη φροντίδα του φυσικού τοκετού και με τις μαίες στο σπίτι. Διότι αντιλαμβανόμενοι το σοβαρό δημογραφικό πρόβλημα που έχει η χώρα μας πρέπει να σταθούμε κοντά στη νέα γυναίκα που θέλει να τεκνοποιήσει. Φτιάχνουμε τα Τμήματα Φροντίδας Τοκετού, που είναι μέσα στα νοσοκομεία, παραρτήματα στο νοσοκομείο.

Είδαμε όμως ότι τα δύομισι χρόνια του κορωνοϊού οι έγκυες γυναίκες δεν πήγαιναν να παρακολουθηθούν στα νοσοκομεία, πόσω μάλλον να γεννήσουν. Φοβούνταν να πλησιάσουν. Επομέ-

ως και αυτό μας βοήθησε στο να βγάλουμε κάποια συμπεράσματα. Θέλουμε και στο σπίτι να υπάρχει περιγεννητική φροντίδα πριν τον τοκετό, συμβουλή στην επίτοκο γυναίκα, στη λεχωίδα, να προάγουμε τον αναγκαίο μητρικό θηλασμό. Κι εδώ οι μαιές έχουν ιδιαίτερο λόγο, είναι ξεχωριστός επιστημονικός κλάδος και δικαιούνται να αποφασίζουν αυτοί για την τύχη τους και όχι επειδή είναι πολύ λιγότεροι από τους νοσηλευτές να αποφασίζουν οι νοσηλευτές γι' αυτούς.

Για τις διακομιδές, υπάρχουν προβλήματα στο ΕΚΑΒ. Υπάρχουν ακόμα μεγαλύτερα προβλήματα στο να διεκπεραιωθούν τα περιστατικά μετά τη νοσηλεία τους στο νοσοκομείο ώστε να πάνε στο σπίτι. Επειδή υπάρχουν τέτοια προβλήματα μετά το 2014, δίνουμε το δικαίωμα στους διοικητές των νοσοκομείων, εκεί όπου υπάρχει ανάγκη, να κάνουν συμβάσεις με ασθενοφόρα που έχουν τις προϋποθέσεις και ιδιωτικά, προκειμένου ο ασθενής μόλις γίνει καλά να πάει στο σπίτι του και να μη κάθεται μια, δυο, τρεις μέρες μετά τη νοσηλεία του.

Για τα ιδιωτικά νοσοκομεία, όποια κλινική έως τώρα έχει πάνω από διακόσιες κλίνες και έχει παθολογικό, χειρουργικό τομέα και μονάδα εντατικής θεραπείας μπορεί να ονομάζεται νοσοκομείο. Κάνουμε κάποιες ρυθμίσεις για την παράταση μέχρι τέλος του 2023 των αδειών ίδρυσης, των παρατάσεων ισχύος των ιδιωτικών κλινικών, όπως και δίνουμε το δικαίωμα έξι χρόνια μετά να γίνουν οι προσωρινές διακοπές λειτουργίας.

Για τους φυσικοθεραπευτές -οπουδαίος κλάδος- είμαστε πίσω στην αποκατάσταση στη χώρα μας. Γι' αυτό και είναι υποχρεωτική η τήρηση του ηλεκτρονικού μητρώου φυσικοθεραπευτηρίων, το οποίο πρέπει να ανανεώνεται κάθε χρόνο.

Προβαίνουμε σε ρυθμίσεις για τα φαρμακεία. Και διαπίστωσα με ικανοποίηση ότι όλοι οι φαρμακοποιοί μας έπαιξαν κύριο ρόλο αυτά τα δυόμισι χρόνια. Ξέρουμε πόσα πράγματα έκαναν. Ήταν ο άμεσος συνομιλητής του ασθενούς, του πολίτη. Πρώτα σε αυτόν πλησίαζε ο πολίτης, είτε για να ρωτήσει, είτε για να κάνει το rapid test, είτε για να πάρει τα φάρμακά του. Επομένως, έχει προτεραιότητα ο νέος φαρμακοποιοίς, ο πτυχιούχος φαρμακοποιοίς, όχι οι επαγγελματίες φαρμακοποιοί, όχι αυτοί που δεν είναι επιστήμονες. Κάνουμε τα φαρμακεία ειδικού τύπου, για να εξυπηρετήσουν ανάγκες, για να υπάρχει επάρκεια, για να πέσουν οι τιμές των φαρμάκων και προβλέπουμε τη διαδικασία, την προτεραιοποίηση, ανάλογα με την ηλικία του φαρμακοποιού, την απόκτηση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ή και κάποια κοινωνικά κριτήρια.

Τώρα, όσον αφορά το μισθολόγιο, γιατί το νομοσχέδιο στον εισαγωγικό του τίτλο λέει «Ρυθμίσεις για τη δευτεροβάθμια περιθαλψή, την ιατρική εκπαίδευση και για το μισθολόγιο των γιατρών». Ναι, πιστεύω και θεωρώ ότι για τα δημοσιονομικά δεδομένα της χώρας κάνουμε σημαντικές αυξήσεις στα μισθολόγια των λειτουργών της υγείας, και μάλιστα με τη σκοπιά που πιστεύουμε ως φιλελεύθερη παράταξη, δηλαδή σιγά-σιγά πρέπει να μπαίνουν λιθαρώνα, ανάλογα με την επικινδυνότητα κάθε ειδικότητας, ανάλογα με τον χρόνο της εργασίας που δαπάνά περισσότερο κάθε ειδικότητα. Γι' αυτό και κάνουμε αναφορά για επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης και άσκησης εργασίας υπό ιδιαίτερες συνθήκες. Κι αυτό το επίδομα, που είναι ανάλογα με τη βαθμίδα, είναι 50% αυξημένο για τους γιατρούς των μονάδων εντατικής θεραπείας, ενώ είναι ένα ιδιαίτερα ξεχωριστό επίδομα για τους γιατρούς στα ΤΕΠ και για τους αναισθησιολόγους. Είμαι βέβαιος ότι τα επόμενα χρόνια θα μπουν σιγά-σιγά, μετά από διάλογο και συζήτηση, και άλλες ειδικότητες για να υπάρχουν κίνητρα.

Εμείς είμαστε ανοιχτών οριζόντων. Δεν θέλουμε να υπάρχει τέλμα. Δεν θέλουμε να είμαστε αμετακίνητοι. Αμετακίνητοι είμαστε σε κάποιες βασικές αρχές και αξίες. Πρέπει να βλέπουμε μπροστά.

Θέλω να πω, λοιπόν, ερχόμενος στην ουσία της συζήτησης και των όποιων αντιρρήσεων, ότι μέριμνά μας είναι δύο πράγματα: Οι λειτουργοί της υγείας να είναι ικανοποιημένοι, δηλαδή οι γιατροί μας, τους οποίους εμπιστευόμαστε απόλυτα. Και εμπιστευόμαστε τους γιατρούς, είτε είναι κρατικοί λειτουργοί είτε είναι ιδιώτες επαγγελματίες, δεν κάνουμε καμμία διάκριση. Θεωρώ ότι οι περισσότεροι κάνουν πολύ καλά τη δουλειά τους. Για εμάς η

αρμοδιότητα είναι να θεσπίζουμε τους κανόνες, να κάνουμε δίκαιο παιχνίδι στον οποίο θεμιτό ανταγωνισμό μπορεί να υπάρχει.

Θέλουμε -και το έχω τονίσει και στις επιτροπές- το κύριο είναι ο πολίτης να έχει πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Και λέμε, λοιπόν, αυτή τη στιγμή, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ιδιαίτερα των κομμάτων της Αριστεράς, μετά από τριάντα επτά χρόνια λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, είμαστε ικανοποιημένοι; Λύθηκαν όλα τα προβλήματα; Εξασφαλίζουν οι πολίτες εύκολη, δωρεάν πρόσβαση στο σύστημα υγείας; Μήπως κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλο; Δεν ξέρουμε τα όποια νοσηρά φαινόμενα υπάρχουν;

Εμείς θέλουμε την κατάσταση που υπάρχει, τους γιατρούς που έχουμε σήμερα να τους κρατήσουμε στο σύστημα και να φέρουμε κι άλλους σε αυτό. Σε καμμία περίπτωση δεν καταργούμε το πλήρους και αποκλειστικής. Όποιος θέλει να είναι πλήρους και αποκλειστικής θα μείνει, τον τιμάμε και θέλουμε να τον αμείβουμε καλύτερα, όπως και οι περισσότερες θέσεις που θα προκηρύσσονται στο εξής θα είναι πλήρους και αποκλειστικής.

Όμως, δίνουμε το δικαίωμα σε περιοχές άγονες, προβληματικές, σε άγονες ειδικότητες, γιατροί που είναι στην ελεύθερη αγορά να συμμετέχουν με όρους συγκεκριμένους τρεις ημέρες την εβδομάδα επτάωρο με τα τρία πέμπτα της αμοιβής, με τα τρία πέμπτα της ασφαλιστικής κάλυψης για να βοηθήσουν το σύστημα. Αντίστοιχα -και έρχομαι στο κύριο και θα σεβαστώ τον χρόνο, αξιότιμε κύριε Πρόεδρε- σε όσους επλήξουν την ιδιωτική άσκηση ιατρικής, εκεί θέλουμε να κάνουμε έλεγχο. Μήπως αυτό ενοχλεί κάποιους;

Ξέρετε πολύ καλά ότι σε αρκετά νοσοκομεία ελέγχονται αυστηρά και τώρα οι ηλεκτρονικές λίστες των χειρουργείων. Αυτό θέλουμε να το κάνουμε. Ο γιατρός που εργάζεται, που κάνει οκτώ εφημερίες τον μήνα, που συμμετέχει στο πρωινό ωράριο, που συμμετέχει στην ολόημερη λειτουργία του νοσοκομείου, εάν θέλει -και κανείς δεν τον υποχρεώνει- γιατί να του απαγορεύσουμε να δουλέψει μία ή έως δύο το πολύ μέρες την εβδομάδα στο ιδιωτικό σύστημα υγείας; Αυτό θα κάνει καλά.

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

Κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε.

Τι θέλουμε να εξασφαλίσουμε με αυτό; Είναι αυτό που είπα και ενόχλησε κάποιους. Ο πολίτης να δικαιούται να έχει πρόσβαση καλή στο δωρεάν σύστημα υγείας και θα το διασφαλίσουμε, αυτή θα είναι μόνιμη επωδός μας, να βρίσκει δωρεάν πρόσβαση το πρωί. Με χαμηλό κόστος θα βρίσκει πρόσβαση το απόγευμα, είτε στο ιατρείο είτε στο χειρουργείο και με τον ανταγωνισμό της προσφοράς και ζήτησης θα είναι χαμηλές οι τιμές και στην ελεύθερη αγορά και στο τέλος πιστεύουμε ότι οι περισσότεροι υγειονομικοί και κυρίως πολίτες θα είναι ικανοποιημένοι.

Γι' αυτό, λοιπόν, αυτό το νομοσχέδιο θα είναι μια καινούργια τομή. Μετά το νομοσχέδιο που ψηφίσαμε για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, για τον προσωπικό γιατρό που ξεκίνησε καλά, πάει καλύτερα και θα πάει ακόμα καλύτερα τη νέα χρονιά, είμαστε σίγουροι ότι αυτό το νομοσχέδιο θα μείνει στην ιστορία ως μια καινούργια τομή που κάνει η Νέα Δημοκρατία στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στην παροχή σε όλους τους πολίτες αυτού του μεγάλου αγαθού.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Παρακαλώ να καθαριστεί το Βήμα, στο οποίο καλείται ο εισηγητής από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο συνάδελφος κ. Ανδρέας Ξανθός.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Κύριε Πρόεδρε, την ακούσαμε την ευχή σας.

Τον λόγο έχει ο κ. Ανδρέας Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Καλημέρα, αγαπητοί συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, κυρία Υπουργέ.

Κλείνουμε σήμερα μια συζήτηση που είχε σοβαρά στοιχεία ιδεολογικής και πολιτικής αντιπαράθεσης. Διότι συνειδητοποιούμε, πλέον οι πάντες, ότι όντως αυτό το νομοσχέδιο δεν κάνει κάποιες οριακού χαρακτήρα αλλαγές στο δημόσιο σύστημα υγείας, στις σχέσεις εργασίας των ιατρών. Δεν επιλύει ορισμένα κλαδικά ή συντεχνιακά θέματα.

Σε μία περίοδο που σοβεί ακόμα η υγειονομική κρίση, που δεν έχει κοπάσει η μπόρα της πανδημίας, που υπάρχουν επιδημιολογικές προβλέψεις ότι μπορεί η ταυτόχρονη διασπορά και του κορωνοϊού και της εποχικής γρίπης και άλλων αναπνευστικών λοιμώξεων, οι οποίες αναμένεται να είναι αυξημένες φέτος, ειδικά σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, αλλά και λόγω της ενεργειακής φτώχειας και της αδυναμίας πολλών νοικοκυριών να θερμανθούν επαρκώς, αναμένεται -όπως υπάρχουν προβλέψεις και στην Ευρώπη- αυξημένη νοσηρότητα και πίεση στο σύστημα υγείας.

Σε μια τέτοια περίοδο, λοιπόν, η Κυβέρνηση φέρνει ένα νομοσχέδιο -που έχει ειπωθεί ρητορικά, αλλά νομίζω ότι είναι απολύτως ακριβές- που είναι η χαριστική βολή σε ένα ήδη πληγωμένο αποδιοργανωμένο και απαξιωμένο δημόσιο σύστημα υγείας και φυσικά λόγω της πανδημικής κρίσης, αλλά κυρίως λόγω της συρραπτικής της Κυβέρνησης να μην επενδύσει στη δημόσια περίθαλψη με την ευκαιρία της μεγάλης πανδημίας αυτής της πρωτόγνωρης κρίσης.

Είναι ένα νομοσχέδιο, λοιπόν, που στο όνομα υπαρκτών, προφανών, προβλημάτων, δυσκολιών και δυσλειτουργιών και κυρίως στο όνομα της αδυναμίας προσέλκυσης ιατρικού δυναμικού σε δομές υγείας, ιδιαίτερα της περιφέρειας, των άγονων και νησιωτικών περιοχών, ουσιαστικά αναρεί τη θεμελιώδη εργασιακή συνθήκη στην οποία βασίστηκε το ΕΣΥ, την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των νοσοκομειακών γιατρών.

Αυτό που προέβλεπε ο ιδρυτικός νόμος 1397/83, που ήταν η μεγάλη τομή της Μεταπολίτευσης, η μεγάλη προοδευτική αλλαγή στο κοινωνικό κράτος στη χώρα μας, τώρα καταργείται με συνοπτικές διαδικασίες.

Πάμε, αγαπητοί συνάδελφοι, στην προ ΕΣΥ περίοδο -οι παλαιότεροι το θυμούνται πολύ καλά αυτό- όπου φροντίδα αξιοπρεπή την ώρα της ανάγκης είχαν μόνο όσοι είχαν χρήματα και φυσικά όσοι είχαν πολιτικό μέσον. Γιατί με μέσον έμπαινες πριν το ΕΣΥ στα κρατικά νοσοκομεία της εποχής.

Από τη συνθήκη, λοιπόν, όπου έχουμε γιατρούς δημόσιους λειτουργούς, αφοσιωμένους στη δωρεάν και καθολική και ισότιμη φροντίδα των ασθενών, τώρα πια πάμε σε μια νέα εποχή όπου οι γιατροί του ΕΣΥ θα επιδιώκουν την ιδιωτική σχέση με τον ασθενή, την πελατειακή σχέση. Τους δίνεται θεσμικά η δυνατότητα, υπάρχει θεσμική προτροπή, να αναζητούν αυτή την οικονομική ανταμοιβή από τον ασθενή και να συμπληρώνουν τα εισοδήματά τους κάνοντας ιδιωτικό ιατρείο και εργαζόμενοι ταυτόχρονα σε ιδιωτικές δομές, σε ιδιωτικές κλινικές, σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Αυτό είναι ευθεία σύγκρουση συμφέροντος. Είναι conflict. Δεν μπορεί, αποδομεί πλήρως τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ. Και βεβαίως, αυτό δεν σημαίνει ότι η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση δεν είχε προβλήματα, δεν είχε στρεβλώσεις και επίσης, ξέρουμε πολύ καλά ότι από μόνη της δεν αρκεί για να επιλύσει παθογένειες του συστήματος και να προσφέρει πάντα ποιοτικές υπηρεσίες.

Εμείς, λοιπόν, υπερασπιζόμαστε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και μάλιστα με διευρυμένο τρόπο και στο πεδίο των μελών ΔΕΠ, των πανεπιστημιακών γιατρών με όρους συνολικής αναβάθμισης και των συνθηκών εργασίας και των συνθηκών αμοιβής, κυρίως αυτών και των συνθηκών βεβαίως συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιστημονικής εξέλιξης στο σύστημα υγείας.

Με ένα συνολικό, λοιπόν, restart στο σύστημα υγείας που θα δώσει επιστημονική και επαγγελματική αξιοπρέπεια στον γιατρό, βεβαίως πρέπει να υπερασπιστούμε αυτόν τον θεσμό.

Η Κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι δίνει ευελιξία, δίνει ελευθερίες επιλογής, δίνει βαθμούς ελευθερίας, όπως ειπώθηκε στις επιτροπές. Πραγματικά δεν καταλαβαίνετε ότι σε συνθήκες οικονομικών και κοινωνικών ανισοτήτων της χώρας, αυτό στην πράξη σημαίνει προνόμια για λίγους; Δεν καταλαβαίνετε ότι αυτό δεν αφορά την πλειονότητα των ανθρώπων, οι οποίοι δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα και έχουν μόνο ως καταφύγιο το δημόσιο σύστημα υγείας και τη δωρεάν λειτουργία του; Πιστεύετε πραγματικά ότι δεν θα επηρεαστεί η πρωινή τακτική λειτουργία των νοσοκομείων από αυτή την αλλαγή;

Πιστεύετε πραγματικά ότι δεν θα επιβαρυνθεί ο ασθενής, σε μια χώρα που έχουμε τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες υγείας στο σύνολο των δαπανών το 40% στην Ευρώπη; Σε μία χώρα που έχει το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα υγείας της Ευρώπης εσείς προωθείτε την περαιτέρω ιδιωτικοποίησή του και την περαιτέρω μετακύλιση κόστους στην τσέπη του ασθενή.

Πραγματικά, πιστεύετε ότι θα μπορούν οι γιατροί σε συνθήκες πολυαπασχόλησης να ασχοληθούν με την ιατρική εκπαίδευση, που κόπτεσθε ότι θα αναβαθμίσετε την ιατρική εκπαίδευση; Η ιατρική εκπαίδευση στους ειδικευόμενους γιατρούς, στο 80%, παύεται από τα κλινικά τμήματα του ΕΣΥ σε συνθήκες πολυαπασχόλησης, πρωινή λειτουργία, ολοήμερη λειτουργία, εφημερίες, ιδιωτικό ιατρείο, εργασία σε ιδιωτικές δομές.

Ποιος θα ασχοληθεί, συνάδελφοι, με τους νέους γιατρούς; Πώς θα κρατήσουμε στη χώρα μας τα νέα παιδιά που εγκαταλείπουν μαζικά και δεν κάθονται στην Ελλάδα να κάνουν ειδικότητα, όχι μόνο για λόγους χαμηλών αποδοχών, αλλά και για λόγους αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας και εκπαίδευσης;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Σοβαρά πιστεύετε ότι με 10% μεσοσταθμική αύξηση στις αποδοχές των γιατρών, που είναι κάτω από τον πληθωρισμό οριακά, θα συγκρατήσετε γιατρούς στο σύστημα υγείας και θα αντιστρέψετε το brain drain; Προφανώς τα ξέρετε όλα αυτά. Προφανέστατα το καταλαβαίνετε. Είναι, λοιπόν, πολιτική σας επιλογή να δώσετε ένα τελειωτικό χτύπημα. Κάποιοι έχουν χρησιμοποιήσει τον όρο τελική λύση, σε ένα πεδίο και σε ένα εργασιακό καθεστώς που με όλα τα προβλήματα του συστήματος διασφάλιζε αυτόν τον αξιακό πυρήνα του συστήματος υγείας, το δικαίωμα στην ισότιμη και δωρεάν φροντίδα. Και νομίζω ότι αυτό είναι το κρίσιμο θέμα. Η κρίσιμη διάκριση είναι αυτή: Η υγεία δικαίωμα ή προνόμιο; Το ΕΣΥ χώρος κατοχύρωσης και στην πράξη εγγυημένης κάλυψης αναγκών ή χώρος ιδιωτικής άσκησης της ιατρικής ή χώρος ιδιωτικών επενδύσεων ή χώρος ιδιωτικο-οικονομικής κουλτούρας; Αυτό είναι το κρίσιμο δίλημμα.

Και βεβαίως, οι αλλαγές που φέρνετε δεν αφορούν μόνο τις εργασιακές συνθήκες. Αφορούν και άλλα κρίσιμα πεδία, όπως είναι για παράδειγμα η διαδικασία επιλογής των γιατρών στο σύστημα υγείας. Σε ένα πλαίσιο που είχαμε δρομολογήσει και είχαμε εφαρμόσει την προηγούμενη περίοδο αντικειμενικών κριτηρίων με βάση την προϋπηρεσία, την κλινική εμπειρία, την εκπαίδευση, το μετρήσιμο έργο των γιατρών στο σύστημα υγείας ΕΣΥ, εσείς συρρικνώνετε αυτά τα αντικειμενικά κριτήρια και πολλαπλασιάζετε τη δυνατότητα της προφορικής συνέντευξης, την οποία εμείς καθιερώσαμε για πρώτη φορά για να συνεκτιμάται προφανώς μαζί με τα τυπικά προσόντα. Πολλαπλασιάζετε αυτήν τη διαδικασία της μοριοδότησης από την προφορική συνέντευξη. Ανατρέπετε τελείως το καθεστώς. Πάτε σε δεύτερο συμβούλιο επιλογής σε επίπεδο νοσοκομείου και τελικά ενισχύετε την κουλτούρα του πελατειακού κράτους και των συναλλαγών για την κατάληψη μιας θέσης στο σύστημα υγείας.

Αυτή την περίοδο γίνεται όργιο πολιτικών παρεμβάσεων στη χώρα, όταν υπάρχει διαδικασία κρίσης ενός γιατρού για το ΕΣΥ ή ενός γιατρού μέλους ΔΕΠ. Όργιο πολιτικών παρεμβάσεων. Το μισό Υπουργικό Συμβούλιο και όλοι οι Βουλευτές της περιοχής παρεμβαίνουν στους εισηγητές, παρεμβαίνουν στους κριτές για να επιλέξουν τους ανθρώπους της επιλογής τους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Αφήστε, λοιπόν, αυτά τα περί αξιοκρατίας και περί ισονομίας. Σκληρό πελατειακό κράτος, αυτό θέλετε να οικοδομήσετε, αυτή την τεχνονομία έχετε δεκαετίες, αυτή είναι η κουλτούρα σας.

Εμείς, λοιπόν, υπερασπιζόμαστε ένα νέο δημόσιο σύστημα υγείας και μια νέα αναδιοργάνωση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας της χώρας, διότι αυτή είναι η απαίτηση μετά την πανδημία. Αυτό είναι το πρόταγμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας: ενδυνάμωση των δημόσιων συστημάτων. Εσείς κάντε το ακριβώς αντίθετο.

Και προσέξτε, θα θέσω ένα κρίσιμο ερώτημα. Φαντάζεστε τι θα είχε γίνει, κυρία Υπουργέ και κύριε Υπουργέ, στο σύστημα υγείας εάν αυτές οι αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις και στη λειτουργία του συστήματος είχαν προηγηθεί της πανδημίας;

Φαντάζεστε τι θα γινόταν αν οι γιατροί του ΕΣΥ, αντί να αντιμετωπίζουν τους ασθενείς με κορωνοϊό και να δίνουν μάχη στις εντατικές, στα ΤΕΠ, στις κλινικές λοιμώξεων, κοίταζαν πώς θα βρουν ιδιωτική πελατεία και θα προσποριστούν επιπλέον εισοδήματα;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Είστε εκτός υγειονομικής και κοινωνικής πραγματικότητας. Αγαπητοί συνάδελφοι, το λέμε ευθέως: Έχετε εγκληματικές πολιτικές ευθύνες για τη διαχείριση πανδημίας. Τα έχουμε συζητήσει πάρα πολλές φορές. Αυτή όμως η εγκληματική πολιτική ευθύνη για την οριστική διάλυση του συστήματος υγείας είναι μη παραγράψιμη. Είναι συνθήκη πραγματικά που θα παίξει κρίσιμο ρόλο και στην προεκλογική περίοδο και θα μετρήσει πολύ στην πολιτική επιλογή των πολιτών.

Η υγεία, λοιπόν, θα είναι ένα πεδίο σκληρής ιδεολογικής και πολιτικής αντιπαράθεσης. Και εμείς θα δώσουμε μια μάχη για να πείσουμε τον πολίτη αυτής της χώρας, τον ασθενή που δυσκολεύεται, που ταλαιπωρείται, που επιβαρύνεται οικονομικά, που έχει ανασφάλεια αν θα έχει την απαραίτητη φροντίδα την ώρα της ανάγκης, που ξέρει πολύ καλά και καταλαβαίνει ότι θα επιβαρυνθεί με αυτές τις αλλαγές και που φυσικά δεν πρόκειται να βελτιωθεί η στελέχωση σε δομές των νησιών και της επαρχίας με αυτόν τον τρόπο. Υπήρχαν ιδιαίτερα απλόχερα κίνητρα την περίοδο της πανδημίας, αλλά δεν υπήρξε ανταπόκριση. Θα το πούμε, λοιπόν, ότι υπάρχει και εναλλακτική προοδευτική λύση, υπάρχει εναλλακτική στρατηγική η οποία εγγυάται και τον πυρήνα, αλλά και τη λειτουργία και την αναβάθμιση της καθημερινότητας στο σύστημα υγείας και την αξιοπρεπή και δωρεάν φροντίδα των ανθρώπων.

Και κλείνω με την επέκταση μιας ειρωνείας της ιστορίας. Αυτές οι αλλαγές δεν επιχειρήθηκαν πρώτη φορά. Τις επιχειρήσε πρώτος το 1992 ο πατέρας Μητσοτάκης με τον ν.2071/1992, με τον νόμο Σούρλα. Τότε οι γιατροί του ΕΣΥ δεν «τσιμπήσαν», -επιτρέψτε μου τον λαϊκό όρο- και κυρίως έναν χρόνο μετά ήρθε η πολιτική αλλαγή, η οποία ακύρωσε αυτή την παρέμβαση. Και τώρα, τριάντα χρόνια μετά, ο υιός Μητσοτάκης, με την ίδια εμμονική προσήλωση στον νεοφιλελευθερισμό και στη λογική του λιγότερου κράτους, επαναφέρει έναν αναχρονισμό και επιμένει να δώσει επιπλέον φόρο στα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα και στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες υγείας. Αυτοί είναι οι κερδοσέμονες από αυτή την παρέμβαση. Αυτοί προσδοκούν και αύξηση των εσόδων τους και των κερδών τους και προσέλκυση έμπειρου δυναμικού από το δημόσιο σύστημα υγείας και από το πανεπιστήμιο αυτή την περίοδο.

Πιστεύω ότι και οι υγειονομικοί και οι ασθενείς και οι τοπικές κοινωνίες και οι προοδευτικές πολιτικές δυνάμεις θα εγγυηθούν ότι αυτός ο νόμος δεν θα εφαρμοστεί στην πράξη και ότι θα δρομολογηθεί μια μεγάλη παρέμβαση στην επόμενη προοδευτική διακυβέρνηση που θα δώσει προοπτική, βιωσιμότητα και αξιοπρέπεια στο δημόσιο σύστημα υγείας.

(Ζωηρά και παρατεταμένα χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Να κλείσει το σύστημα ηλεκτρονικής εγγραφής.

Καθαρίστε το Βήμα, στο οποίο καλείται ο ειδικός αγορητής από το Κίνημα Αλλαγής - ΠΑΣΟΚ κ. Γεώργιος Φραγγίδης.

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μία λεπτομερής τοποθέτηση δική μας για το νομοσχέδιο σε σχέση με τα άρθρα έγινε στις επιτροπές. Σήμερα θα κάνουμε μια γενικότερη τοποθέτηση, παίρνοντας υπ' όψιν κυρίως κάποια άρθρα που αποτελούν τη «σπονδυλική στήλη» αυτού του νομοσχεδίου και τα στοιχεία εκείνα που δείχνουν ότι γίνεται μία ανατροπή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε κατ' αρχάς το πλαίσιο μέσα στο οποίο έρχεται το παρόν νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Το δημόσιο σύστημα υγείας είναι επιβαρυνόμενο και κουρασμένο από την τριετία της πανδημίας, η οποία ακολούθησε τη μακρά οικονομική κρίση και καλείται τώρα να ανταπεξέλθει στις ανάγκες των πολιτών που δοκιμάζονται σκληρά από την ακρίβεια.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που το ΠΑΣΟΚ ίδρυσε το 1983, αποτέλεσε διαχρονικά το καταφύγιο των πολιτών στις δύσκολες στιγμές των ασθενειών. Ειδικότερα, στην υγειονομική κρίση του COVID-19, το Εθνικό Σύστημα Υγείας ήταν ο μόνος πυλώνας της δημόσιας υγείας, τη στιγμή που ο ιδιωτικός τομέας έnipτε τας χείρας του και αναλάμβανε non-COVID περιστατικά, αυξάνοντας μόνο τα κέρδη του.

Η ανάγκη, λοιπόν, αναμόρφωσης και εκσυγχρονισμού του Εθνικού Συστήματος Υγείας μετά από τόσα χρόνια, ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της εποχής, είναι αυτονόητη. Και έχουμε ως πολιτικός χώρος, πολύ καιρό τώρα, καταθέσει τις δικές μας προτάσεις.

Η πανδημία ανέδειξε την ανάγκη ισχυροποίησης των δημόσιων συστημάτων υγείας, κάτι που η Κυβέρνηση, παρά την προσημαστική παραδοχή της, δείχνει να αγνοεί, επιλέγοντας πρόχειρες λύσεις και προωθώντας έμμεσα, πλην συστηματικά, την ιδιωτικοποίηση στην υγεία και την υλοποίηση της νεοφιλελεύθερης πολιτικής που ακολουθεί. Αφήνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας αποδυναμωμένο και ανοχύρωτο απέναντι σε κάθε υγειονομική απειλή.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιχορήγηση των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό μειώθηκε κατά 860 εκατομμύρια ευρώ από το 2015 ως σήμερα. Ακόμα χειρότερα, στον σχεδιασμό της αξιοποίησης του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας η υγεία δεν αποτέλεσε προτεραιότητα της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, αλλά αντίθετα αποκάλυψε τη συντηρητική πολιτική της.

Τη στιγμή που η Ιταλία διαθέτει το 10% των πόρων για την υγεία, στην Ελλάδα η Κυβέρνηση επιλέγει να διαθέσει μόνο το 4,8% των πόρων του Ταμείου. Δηλαδή, «σταγόνες στον ωκεανό» μπροστά στις ανάγκες και τα προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το νομοσχέδιο, λοιπόν, που συζητάμε σήμερα δυστυχώς δεν ενδυναμώνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και δεν απαντά στα προβλήματα, όπως η υποστελέχωση και η υποχρηματοδότηση, τα οποία οξύνθηκαν βέβαια όλη την περίοδο της πανδημίας. Αντίθετα, εγείρει τις αντιδράσεις σύσσωμης της Αντιπολίτευσης, αλλά και της συντριπτικής πλειοψηφίας των φορέων που εκπράσθηκαν στην αρμόδια επιτροπή.

Είναι αξιοσημείωτο ότι οι φορείς αυτοί εκπροσωπούν και νοσοκομειακούς και ιδιώτες γιατρούς, αλλά και τη μεγαλύτερη ένωση ασθενών της χώρας, την ΕΣΑΜΕΑ. Οι αντιδράσεις εστιάζονται κυρίως στα δύο άρθρα, το 7 και το 10, τα οποία τροποποιούν τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΕΣΥ και απορρυθμίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Ουσιαστικά, αλλοιώνουν τη θεμελιώδη φιλοσοφία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το οποίο μέχρι τώρα παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στους πολίτες. Αυτές οι πολιτικές που ακολουθείτε αναπέμπουν σε νοοτροπίες παλαιότερων εποχών, όταν πρόσβαση στην περίθαλψη είχαν μόνο αυτοί που είχαν χρήματα ή που είχαν «μπάρμπα στην Κορώνη».

Στον «πυρήνα» του νομοσχεδίου βρίσκεται η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ και η δυνατότητα ιδιωτών γιατρών να εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Όσον αφορά το δεύτερο, που επιτυγχάνεται στο άρθρο 7, θα μπορούσαμε να το δεχτούμε υπό προϋποθέσεις, αν αφορούσε αποκλειστικά άγονες περιοχές και ειδικότητες που δεν καλύπτονται, παρά το γεγονός ότι έχουν προσφερθεί επαρκή και όχι προσχηματικά κίνητρα και εφόσον επαναπροκηρύσσονται ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, παραδείγματος χάριν, κάθε χρόνο.

Η Κυβέρνηση είναι γεγονός ότι με τα άρθρα 7 και 10 προσπαθεί με εμβλασματικό τρόπο, που μάλιστα δεν αφορά όλους του γιατρούς του ΕΣΥ, να αντιμετωπίσει τα προβλήματα της υποχρηματοδότησης σε σχέση με τις αμοιβές των γιατρών και της κάλυψης των κενών στις δημόσιες δομές υγείας.

Η αύξηση στους μισθούς 10% μεσοσταθμικά, που δεν καλύπτει καν τον πληθωρισμό και μάλιστα δεν συμμορφώνεται με τις αποφάσεις του Σ.τ.Ε. και του Αρείου Πάγου, είναι περιπαικτική και τα επιδόματα που δίνονται δεν αποτελούν κίνητρο για να ει-

σέλθουν νέοι γιατροί στο Σύστημα και να παραμείνουν οι ήδη υπηρετούντες.

Χωρίς την παροχή πολλαπλών κινήτρων, εκπαιδευτικών, μισθολογικών, επαγγελματικών, οικογενειακών, που θα ικανοποιήσουν ηθικά και οικονομικά τους γιατρούς, το ΕΣΥ δεν πρόκειται να γίνει ελκυστικό. Εξάλλου, η μέχρι τώρα αποτυχημένη πορεία του θεσμού του «Προσωπικού Γιατρού» έχει τις ρίζες, εκτός των άλλων, και στην απουσία ελκυστικών κινήτρων.

Η Υπουργός ισχυρίζεται ότι δεν υπάρχουν χρήματα για μεγαλύτερες αυξήσεις. Η Κυβέρνηση ωστόσο βρίσκει χρήματα να διαθέτει σε απευθείας αναθέσεις για προμήθειες και για υπηρεσίες υγείας, για τις οποίες εμείς έχουμε επανειλημμένα ζητήσει λογοδοσία, χωρίς δυστυχώς κανένα αποτέλεσμα μέχρι σήμερα. Η Κυβέρνηση έχει χρήματα για να δίνει αμοιβές 1 εκατομμυρίου στον κ. Πάτση για νομικές συμβουλές σε νοσοκομεία και ΥΠΕ με απευθείας αναθέσεις.

Τα πάντα, λοιπόν, είναι θέμα προτεραιοτήτων και επιλογών. Όπως είπε και ο επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η υγεία δεν είναι κόστος, είναι επένδυση. Δεν είναι αποτέλεσμα απλώς της ανάπτυξης, αλλά τα μέσα της ανάπτυξης. Η υγεία, λοιπόν, είναι θεμελιώδης ανθρώπινο δικαίωμα και δεν είναι πολυτέλεια.

Η ρύθμιση που προβλέπει πρόσθετη εργασία στον ιδιωτικό τομέα είναι ουσιαστικά ανεφάρμοστη, γιατί ο γιατρός δεν είναι υπερήρωας. Θα πρέπει να εργάζεται κατ' ελάχιστον εβδομήντα ώρες την εβδομάδα, με βάση την ισχύουσα στελέχωση των υγειονομικών δομών.

Ο γιατρός, όμως, κρατάει στα χέρια του την υγεία και τη ζωή άλλων ανθρώπων. Το έργο του είναι στρεσογόνο και κοπιαστικό και σε επίπεδο φυσικό και ψυχικό και πνευματικό. Δεν είναι δυνατόν να ανταποκρίνεται με ασφάλεια και αποδοτικότητα στην πρωινή του βάρδια, τα απογευματινά ιατρεία, τα χειρουργεία, τις προβλεπόμενες εφημερίες στο νοσοκομείο και παράλληλα να ασκεί και ιδιωτικό έργο. Έτσι, αυξάνονται οι πιθανότητες ιατρικών λαθών και αγνοείται η ανάγκη του γιατρού για προσωπική και οικογενειακή ζωή, ανάπαυση και επικαιροποίηση των γνώσεών του.

Η ίδια η Υπουργός στην επιτροπή παραδέχθηκε ότι ελάχιστοι γιατροί τελικά θα επιλέξουν την παράλληλη άσκηση ιδιωτικού έργου. Γεννάται, λοιπόν, το ερώτημα: Για ποιους νομοθετείτε; Για αυτούς τους ελάχιστους;

Το δε παράδειγμα του συστήματος υγείας της Μεγάλης Βρετανίας, που συχνά επικαλείται η κυρία Υπουργός λέγοντας ότι δίνει τη δυνατότητα στους γιατρούς να είναι και μέσα και έξω από το δημόσιο σύστημα και δουλεύει μια χαρά, είναι προφανώς αποτυχημένο, αφού το σύστημα βρίσκεται στα πρόθυρα της κατάρρευσης με κύρια χαρακτηριστικά τη διαρκώς επιμεινόμενη αναμονή στην περίθαλψη, τις ελλείψεις προσωπικού-πρόσφατα προσπαθούν με πυροσβέστες να καλύψουν τις ανάγκες των οδηγών στα ασθενοφόρα- τη χρόνια υποχρηματοδότηση και πλέον μια πρωτοφανή απεργιακή κινητοποίηση των νοσηλευτών από 15 μέχρι 20 Δεκεμβρίου που γίνεται για πρώτη φορά μετά από εκατόν έξι χρόνια. Μιλάμε, δηλαδή, για ένα σύστημα που πνέει τα λοίσθια λόγω της πολύχρονης λιτότητας, της πανδημίας και του πληθωρισμού. Υπολογίζεται ότι περίπου επτά εκατομμύρια εκατό χιλιάδες άνθρωποι βρίσκονται στην ουρά για περίθαλψη, ενώ κενές θέσεις γιατρών και νοσηλευτών υπολογίζονται στις εκατόν τριάντα χιλιάδες στη Μεγάλη Βρετανία. Αυτά, λοιπόν, θέλουμε να πετύχουμε εμείς στην Ελλάδα;

Επιπλέον, μέσα στο εθνικό σύστημα υγείας δημιουργούνται γιατροί δύο ταχυτήτων, αφού με βάση τις προϋποθέσεις που τίθενται δεν δίνεται η δυνατότητα σε όλες τις ειδικότητες για την άσκηση παράλληλου ιδιωτικού έργου. Ταυτόχρονα, εγείρονται και ζητήματα αθέμιτου ανταγωνισμού απέναντι στους ιδιώτες γιατρούς που έχουν επενδύσει χρήμα και χρόνο για να φτιάξουν τα ιατρεία τους με υπέρβαση πολλές φορές της οικονομικής τους δυνατότητας.

Το Υπουργείο Υγείας δίνοντας στους γιατρούς του ΕΣΥ τη δυνατότητα όχι μόνο να έχουν ιδιωτικό ιατρείο, αλλά να εργάζονται και σε ιδιωτικές κλινικές, σε διαγνωστικά κέντρα, να είναι σύμβουλοι σε επιχειρήσεις και τα λοιπά χωρίς έξοδα εξοπλισμού και λειτουργικά, στρεβλώνει έτσι τον υγιή ανταγωνισμό. Τελικά, όφε-

λος -για να είμαστε ειλικρινείς- θα έχουν μόνο τα μεγάλα ιδιωτικά funds που ελέγχουν τον τομέα της υγείας, που θα εξασφαλίσουν φθινό εργατικό δυναμικό, αφού η άνοδος της προσφοράς εργασίας θα οδηγήσει σε μείωση των αμοιβών.

Αυτοί που θα πληγούν κυρίως είναι οι ασθενείς, αφού το ΕΣΥ παραμένει σε κατάσταση οριακής λειτουργίας, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται μεγάλες λίστες αναμονής σε χειρουργεία και τακτικά ραντεβού και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας να υποβαθμίζεται.

Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας υποστηρίζει ότι δίνει την επιλογή στον ασθενή να επιλέξει τον γιατρό που θέλει από τον δημόσιο τομέα και να χειρουργηθεί στον ιδιωτικό τομέα που παρέχει καλύτερες ξενοδοχειακές συνθήκες. Επίσης, δίνει την ελευθερία σε όποιον γιατρό επιθυμεί να κάνει ιδιωτικό έργο να το κάνει. Στην ουσία αντί να ενισχυθεί το δημόσιο σύστημα υγείας, ωθείται ο ασθενής να πληρώσει από την τσέπη του για να βρει λύση ιδιωτικά σε μια συγκυρία, μάλιστα, μέγιστης ανασφάλειας και αδυναμίας για αξιοπρεπή διαβίωση.

Οι κοινωνικές ανισότητες βαθαίνουν. Ήδη είναι υψηλή η ιδιωτική δαπάνη υγείας. Είμαστε τρίτοι στην Ευρώπη μετά τη Βουλγαρία και τη Λιθουανία. Θα αυξηθεί ακόμα περισσότερο το κοινωνικό αγαθό της υγείας που εμπορευματοποιείται.

Δικές μας προτεραιότητες είναι η ισότιμη πρόσβαση σε καλές υπηρεσίες υγείας σε όλους τους ασθενείς ανεξαιρέτως, ακόμα και στους ευάλωτους και στους μη έχοντες, και οι καλές συνθήκες εργασίας στους εργαζόμενους. Αυτά δεν επιτυγχάνονται με το παρόν νομοσχέδιο.

Το ΠΑΣΟΚ έχει διατυπώσει συγκεκριμένες προτάσεις για την υγεία με στόχο την αναγέννηση του ΕΣΥ μέσα από μεταρρυθμίσεις που θα προστατεύουν τον δημόσιο χαρακτήρα του και θα το προετοιμάζουν ώστε να απαντά στις προκλήσεις των επόμενων γενεών.

Είναι αναγκαία η άμεση αύξηση χρηματοδότησης από τον προϋπολογισμό στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τη διάθεση του 10% των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης για την υγεία και τις κοινωνικές υποδομές, με την προσέλκυση επενδύσεων σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα όσον αφορά τις κτηριακές υποδομές και τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, με όρους διαφάνειας και διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος. Για εμάς, για το ΠΑΣΟΚ, προτεραιότητες αποτελούν η ύπαρξη ισχυρών δομών σε κάθε περιφέρεια της χώρας, ένα ενιαίο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας υπό δημόσια εποπτεία, σύγχρονα και λειτουργικά δημόσια νοσοκομεία, δημιουργία σύγχρονων και καινοτόμων μονάδων περίθαλψης εκτός νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι νέοι γιατροί, αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ, έμφαση στην υγεία, στα νησιά και γενικά στην περιφέρεια, λειτουργία ανεξάρτητου μηχανισμού αξιολόγησης για τον έλεγχο της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, ψηφιακός μετασχηματισμός της υγείας.

Κοινή συνισταμένη των προτάσεων είναι η ουσιαστική αναβάθμιση του ΕΣΥ για να μπορεί να υπηρετεί τους πολίτες. Αυτό περνάει πρώτα και κύρια μέσα από τη χαρτογράφηση των υγειονομικών αναγκών.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Ολοκληρώστε, παρακαλώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Στοχεύουμε σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας ευέλικτο, αποτελεσματικό, πρωτοπόρο, το οποίο να λειτουργεί ως μηχανισμός μείωσης των κοινωνικών ανισοτήτων και δεν θα ευνοεί τη διαιώνισή του.

Για το ΠΑΣΟΚ είναι καθοριστικής σημασίας η διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ και της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών με την προϋπόθεση την ενίσχυση των δομών και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε όλα τα επίπεδα. Το ΕΣΥ πρέπει να ενισχυθεί, ώστε να συνεχίσει να παρέχει δωρεάν και ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας σε όλους τους πολίτες και να αποκλείονται φαινόμενα συναλλαγής ανάμεσα σε γιατρό και ασθενή.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κύριε Φραγγίδη, σας παρακαλώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ:** Δυστυχώς, το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας όχι μόνο δεν εξασφαλίζει αυτά, αλλά αντιθέτως λειτουργεί ως Δούρειος Ίππος που υποσκάπτει τον δημόσιο χαρακτήρα. Γι' αυτό και θα καταψηφίσουμε επί της αρχής το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Στο σημείο αυτό έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το Δελτίο Επίκαιρων Ερωτήσεων της Παρασκευής 2 Δεκεμβρίου 2022.

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

1. Η με αριθμό 207/23-11-2022 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Μόνιμα με ράντζα λειτουργούν οι εφημερίες στο Αττικόν Νοσοκομείο».

2. Η με αριθμό 209/24-11-2022 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης του Κινήματος Αλλαγής κ. Χαράλαμπου (Χάρη) Καστανίδη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Άμεση ανάγκη εξασφάλισης αρκούτσας ικανοποιητικού αριθμού εργατών γης, για τη διαφύλαξη της παραγωγής αγροτικών προϊόντων, η οποία κινδυνεύει από ολική καταστροφή».

3. Η με αριθμό 219/28-11-2022 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Για τα σοβαρά προβλήματα που προκαλεί η υποστελέχωση στο Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας».

4. Η με αριθμό 202/22-11-2022 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρίας Αθανασίου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Τραγική η έλλειψη κλινών στις χειρουργικές κλινικές του Εθνικού Συστήματος Υγείας».

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

1. Η με αριθμό 210/24-11-2022 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Αλεξάνδρου (Αλέκου) Τριανταφυλλίδη προς τον Υπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης με θέμα: «Άμεση απομάκρυνση κεραιάς κινητής τηλεφωνίας που βρίσκεται πλησίον παιδικών σταθμών και σχολείων στην περιοχή των Μετεώρων στη δυτική Θεσσαλονίκη και υπερβαίνει τα όρια εκπομπής ακτινοβολίας».

2. Η με αριθμό 221/28-11-2022 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Κινήματος Αλλαγής κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Άμεσες διορθώσεις στις ενιαίες Δηλώσεις Καλλιέργειας - Σε αδιέξοδο αμπελοκαλλιέργητές και ελαιοπαραγωγοί».

3. Η με αριθμό 204/22-11-2022 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρίας Αθανασίου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Αποκατάσταση των μισθών των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας στο επίπεδο προ των μνημονιακών περικοπών, κατά τα οριζόμενα από σχετική Απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας (Σ.Τ.Ε.)».

4. Η με αριθμό 214/25-11-2022 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Β' Θεσσαλονίκης του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Θεοδώρας (Δώρας) Αυγέρη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Πότε θα επαναλειτούργησει η καμένη πνευμονολογική κλινική του νοσοκομείου του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «Γ. Παπανικολάου», η οποία μένει κλειστή εδώ και επτά μήνες».

5. Η με αριθμό 222/28-11-2022 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Κινήματος Αλλαγής κ. Βασιλείου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Να συμπεριληφθούν στην ενίσχυση λιπασμάτων όλες οι

γεωργικές εκμεταλλεύσεις, οι νέοι αγρότες, καθώς και οι ετεροεπαγγελματίες».

6. Η με αριθμό 205/22-11-2022 επίκαιρη ερώτηση της Βουλευτού Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρίας Αθανασίου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Ανάγκη για στήριξη των αναισθησιολόγων προκειμένου να συνεχίσουν να παρέχουν ενεργοί στις νοσοκομειακές δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας».

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

1. Η με αριθμό 101/5-10-2022 ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Συνασπισμού Ριζοσπαστικής Αριστεράς κ. Χαράλαμπου (Χάρη) Μαμουλάκη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Πρόγραμμα “Υδωρ 2.0”: ποια είναι η πρόοδος ωρίμανσης των 21 αρδευτικών έργων και ποιες περιφερειακές ενότητες αφορούν;».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι μαθητές και μαθήτριες και δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 4ο Γυμνάσιο Πειραιά.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Καλείται στο Βήμα ο ειδικός αγορητής από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας ο συνάδελφος κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Έρχεται ακόμα ένα αντιδραστικό, αντιλαϊκό νομοσχέδιο έκτρωμα, όπως το χαρακτήρισαν οι νοσοκομειακοί γιατροί που το απορρίπτουν μαζί με τα εκατοντάδες σωματεία, συνδικάτα, φορείς του εργατικού λαϊκού κινήματος.

Ήδη έχετε λάβει, κύριοι της Κυβέρνησης, το ξεκάθαρο μήνυμά τους της καταδίκης των εγκληματικών σας σχεδίων σε βάρος της υγείας του λαού.

Μεταφέρουμε και από αυτό το Βήμα και ενώνουμε τη φωνή μας μαζί τους και απαιτούμε για ακόμα μια φορά, κυρία Υπουργέ, την απόσυρση του νομοσχεδίου.

Πρόκειται για γιατρούς, λοιπόν, αλλά και τους νοσηλευτές, τους υγειονομικούς στα δημόσια νοσοκομεία, στις δημόσιες δομές, εργαζόμενους σε αυτές που με αυταπάρηση και ανιδιοτέλεια δίνουν καθημερινά τη μάχη στο πλευρό των ασθενών, γεγονός που απέδειξαν περίτρανα από την περίοδο της πανδημίας και τώρα σας στέλνουν το μήνυμα πως δεν θα αφήσουν τους ασθενείς να γίνουν βορά στα κοράκια της υγείας, δεν θα τους εγκαταλείψουν, δεν θα τους αφήσουν ανυπεράσπιστους την ώρα της αρρώστιας, την ώρα της ανάγκης επειδή δεν έχουν να πληρώσουν, όπως και ότι δεν δέχονται να ενισχύσουν το εισόδημά τους από το υστέρημα των ασθενών, του λαού, που υποφέρει από την ακρίβεια, την ενεργειακή φτώχεια, την ανεργία, τους λεηλατημένους μισθούς. Απορρίπτουν τη λογική του «όποιος δεν έχει να πληρώσει δεν θα επιβιώσει». Διεκδικούν και απαιτούν αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν υγεία για όλο τον λαό και δεν τρομοκρατούνται από τον αυταρχισμό, τα «διαδηλωτοδικεία» που έχετε στήσει σέρνοντας στα δικαστήρια αυτούς που αγωνίζονται διότι δεν συμμορφώνονται προς τας υποδείξεις.

Είναι οι υγειονομικοί για τους οποίους χύνετε κροκοδείλια δάκρυα και τους οποίους χειροκροτούσατε την περίοδο της πανδημίας, στους οποίους όμως στέλνατε τα ΜΑΤ και τους ρίχνανε χημικά όταν κινητοποιούνταν διεκδικώντας λύσεις για την υγεία του λαού. Η δημόσια και δωρεάν υγεία για όλο τον λαό είναι απαίτηση του ίδιου του λαού, αλλά και το δίδαγμα της πανδημίας που μέχρι σήμερα έχει στοιχίσει τριάντα πέντε χιλιάδες νεκρούς, εξαιτίας της εγκληματικής σας πολιτικής στον χώρο της υγείας.

Στα τρία χρόνια πανδημίας είμαστε στο ίδιο έργο θεατές. Επικαλείστε συνεχώς ότι παίρνετε πρόσθετα μέτρα για την ενίσχυση του ΕΣΥ και για την αντιμετώπιση δήθεν των έκτακτων αναγκών της πανδημίας. Όμως, πρόκειται για πρόσθετα μέτρα που δεν προσθέτουν προσωπικό. Έτσι, αντί να μονιμοποιηθούν, προσλαμβάνονται ξανά οι επικουρικοί και οι συμβασιούχοι των οποίων λήγει η σύμβαση, προσλαμβάνονται οι συνταξιούχοι γιατροί, συ-

νεχίζονται οι μετακινήσεις, ενώ οι μερικές εκατοντάδες προκηρύξεις θέσεων γιατρών είναι σταγόνα στον ωκεανό των χιλιάδων ελλείψεων. Φυσικά σε αυτά προστίθεται και το κύμα παραιτήσεων εξαιτίας της εντατικοποίησης της κακοπληρωμένης δουλειάς, των απλήρωτων εφημεριών, όπως και των συνταξιοδοτήσεων που δεν αναπληρώνονται. Και όλα αυτά καλά κρατούν. Ολόκληρα τμήματα, λοιπόν, και κλινικές οδηγούνται σε ξαφνικό θάνατο, πολλές από τις οποίες προσφέρουν εξειδικευμένες υπηρεσίες.

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση η Κυβέρνηση φέρνει ένα νομοσχέδιο που υπηρετεί ξεκάθαρα τις ανάγκες των κερδών των μεγάλων κλινικαρχών και των μεγαθρίων της ιδιωτικής υγείας που μέσα στην πανδημία κερδοσκοπήσαν άγρια αφήνοντας ανθρόπους να πεθάνουν.

Συγχρόνως, ανοίγεται επικίνδυνος νέος δρόμος με κατεύθυνση την περαιτέρω υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, την παραπέρα ενίσχυση εμπορευματοποίησης της δημόσιας υγείας και τη γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα. Αυτή ακριβώς την πολιτική είστε αποφασισμένοι να περάσετε διά πυρός και σιδήρου, την πολιτική δηλαδή στήριξης των επιχειρηματικών ομίλων. Μάλιστα, φτάνετε στο σημείο προκειμένου να πείσετε να επικαλείστε την εφαρμογή των ίδιων μέτρων από άλλες προηγμένες υγειονομικά χώρες που δεν σημαίνει ότι είναι σε φιλολαϊκή κατεύθυνση και που η εμπειρία όμως της πανδημίας απέδειξε ακριβώς τη χρεωκοπία αυτών των επιχειρηματικών συστημάτων υγείας για την ικανοποίηση των λαϊκών αναγκών, αποδεικνύοντας πως η ανάπτυξη, όπως και στη χώρα μας, που έχει ως κριτήριο την ανταγωνιστικότητα και την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων, η παράλληλη ανάπτυξη του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα στην υγεία και του δημόσιου με επιχειρηματικά κριτήρια και η εμπορευματοποίηση των εργασιών του αντίστοιχα και οι Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα δεν αποτελούν λύση για τον λαό. Πρόκειται, δηλαδή, για την πιστή εφαρμογή της στρατηγικής του κεφαλαίου και της Ευρωπαϊκής Ένωσης που είτε ως Κυβέρνηση είτε ως αντιπολίτευση προωθείται και εφαρμόζεται διαχρονικά κομμάτι-κομμάτι και η Νέα Δημοκρατία και ο ΣΥΡΙΖΑ και το ΠΑΣΟΚ για λειτουργία των δημόσιων μονάδων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, δηλαδή ως επιχειρήσεις που θα συνυπάρχουν με τους ιδιωτικούς ομίλους στην υγεία-πρόνοια και θα καλύπτουν το κόστος λειτουργίας με την πώληση υπηρεσιών στους ασθενείς-πελάτες και τα ασφαλιστικά ταμεία.

Η Νέα Δημοκρατία, ο ΣΥΡΙΖΑ και το ΠΑΣΟΚ έχουν εντελώς διαφορετικό πράγμα στο μυαλό τους από ό,τι καταλαβαίνει ο απλός κόσμος, όταν ακούει τη λέξη δημόσιο, αφού και οι τρεις μιλάνε για ένα εμπορευματοποιημένο σύστημα υγείας που στην ταμπέλα θα γράφει «δημόσιο» και μέσα θα αλωνίζουν τα επιχειρηματικά κρατικά ή ιδιωτικά συμφέροντα.

Έρχεται, λοιπόν, η Κυβέρνηση με τα επίμαχα άρθρα 7 και 10 και προσθέτει ακόμα μερικούς κρίκους στην αλυσίδα της βαθύτερης προσαρμογής των δημόσιων δομών υγείας στους κανόνες της αγοράς, προβάλλοντας ως λύση την αιτία, δηλαδή την ίδια την πολιτική που ασκήθηκε έως τώρα και που δημιούργησε τα προβλήματα στις δημόσιες δομές της υγείας.

Αλήθεια, οι προβληματικές και άγονες περιοχές που δεν επιλέγουν οι γιατροί από μόνες τους έγιναν άγονες; Είναι ή δεν είναι αποτέλεσμα της γενικότερης πολιτικής της καπιταλιστικής ανάπτυξης που υπηρετείτε όλοι σας, όπως και οι अपαράδεκτες συνθήκες εργασίας και οι επιστημονικές και κοινωνικές ανάγκες που υπάρχουν σε αυτές τις περιοχές και δεν φτιάχτηκαν μόνες τους; Κι εσείς έρχεστε και αξιοποιείτε ως πρόσχημα την έλλειψη ενδιαφέροντος για τις θέσεις γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που προκηρύσσονται, χωρίς να απαντάτε για ποιον λόγο συμβαίνει αυτό. Απαντήστε το! Σας το είπαμε και στην επιτροπή.

Γιατί, λοιπόν, ένας γιατρός να επιλέξει να εργαστεί σε ένα νοσοκομείο γνωρίζοντας εκ των προτέρων ότι θα έχει εξαντλητικά και απάνθρωπα ωράρια, αφού δεν προκηρύσσεται αφ' ενός το σύνολο των θέσεων, με απaráδεκτους μισθούς και χωρίς τη δυνατότητα άσκησης της ιατρικής με τους σύγχρονους όρους;

Γιατί ένας γιατρός να επιλέξει να εργαστεί σε ένα δημόσιο νο-

σοκομείο, χωρίς ο ίδιος να εξελίσσεται επιστημονικά και χωρίς να έχει ελεύθερο χρόνο για να ικανοποιήσει τις κοινωνικές του ανάγκες και από τη στιγμή που διαχρονικά οι κυβερνήσεις με τις πολιτικές τους διαμορφώνουν ένα συνολικά άθλιο σύστημα εργασίας, μισθών και κοινωνικών παροχών, με αποτέλεσμα αυτές οι θέσεις -οι λεγόμενες «άγονες»- να αποτελούν την τελευταία επιλογή κάποιου γιατρού;

Γιατί ένας γιατρός να επιλέξει να εργαστεί σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, όταν δεν λαμβάνεται κανένα μέτρο βελτίωσης της κατάστασης και αναθέτετε τη λεγόμενη λύση στους ιδιώτες, το ενδιαφέρον των οποίων θα εξαρτάται κατά κύριο λόγο από τα οικονομικά οφέλη και με μόνο κριτήριο το κέρδος.

Όμως, εδώ προκύπτουν ζητήματα τα οποία θέσαμε και στην επιτροπή και απάντηση δεν πήραμε. Η απασχόληση των ιδιωτών γιατρών θα είναι περιορισμένη. Όμως, οι ανάγκες των ασθενών και των δημόσιων νοσοκομείων είναι πάγιες και διαρκείς. Πώς θα καλύπτονται τις ημέρες και τις ώρες απουσίας των ιδιωτών γιατρών οι ανάγκες περίθαλψης, όπως η διάγνωση, η νοσηλεία, η θεραπεία και η παρακολούθηση του αρρώστου, οι επιπλοκές του αρρώστου κ.λπ.;

Δεύτερον, πώς θα εξασφαλίζονται τα ζητήματα της συνέχειας του επιστημονικού έργου και της συστηματικής παρακολούθησης των ασθενών; Με γιατρούς-επισκέπτες που το βλέμμα τους θα είναι στην κύρια δουλειά του ιδιωτικού ιατρείου;

Αλήθεια, οι γιατροί του ΕΣΥ ή οι πανεπιστημιακοί που θα επιλέξουν να εργαστούν και στον ιδιωτικό τομέα τότε θα αναπληρώνουν τις δυνάμεις τους πνευματικά, ψυχικά και σωματικά, ώστε να μπορούν με ασφάλεια να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ασθενείς, αφού θα πρέπει να συνδυάζουν την εργασία τους στο νοσοκομείο -πρωινό ωράριο-, στα απογευματινά ιατρεία -ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων-, στις εφημερίες, ενώ θα έχουν και το διδακτικό και εκπαιδευτικό τους έργο συν την άσκηση του ιδιωτικού έργου;

Δημιουργείτε, λοιπόν, ακόμα περισσότερο πρόσφορο έδαφος, ώστε να αξιοποιείται το νοσοκομείο ως δεξαμενή άντλησης πελατών με τους ασθενείς- πελάτες να εκβιάζονται την ώρα της ανάγκης να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη, διαφορετικά θα συνεχίζουν να υφίστανται το καθεστώς των τεράστιων αναμονών για τα πρωινά ιατρεία θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τους, ενδεχομένως και την ίδια τους τη ζωή. Αυτό που ουσιαστικά θεσμοθετείτε είναι το επίσημο και νόμιμο πλιάτσικο στους ασθενείς που ένα μεγάλο μέρος των αναγκών τους δεν μπορεί να ικανοποιηθεί έγκαιρα ή καθόλου λόγω της άθλιας κατάστασης των δημόσιων νοσοκομείων.

Το δε επιχείρημα περί δυνατότητας ελεύθερης επιλογής που το έχετε κάνει καραμέλα αυτές τις μέρες είναι και εξοργιστικό, αλλά συγχρόνως βγάζει όλο τον κυνισμό της πολιτικής που εφαρμόζετε κι εσείς, όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις υπηρετώντας πιστά αυτό το απάνθρωπο σύστημα.

Αλήθεια, απαντήστε όλοι σας πόσο ελεύθερος για να επιλέξει έναν γιατρό είναι ο άνεργος, ο χαμηλοσυνταξιούχος, ο εργάτης που αμείβεται με εξευτελιστικούς μισθούς, ο ανασφάλιστος, το άτομο με ειδικές ανάγκες που μόνο και μόνο για να βρουν ραντεβού στο «1535» χρειάζονται μήνες;

Με αυτό, λοιπόν, το νέο σύστημα υγείας που έχετε διαμορφώσει όλοι σας του λέτε τώρα ότι αν θέλεις να βρεις γιατρεία, πλήρωσε, βάλε βαθιά το χέρι στην τσέπη. Διαφορετικά, περίμενε στις ατελείωτες λίστες των εξωτερικών ιατρείων των δημόσιων νοσοκομείων είτε στις τεράστιες λίστες των χειρουργείων.

Μάλιστα, το θράσος σας φτάνει στο σημείο να παρουσιάζετε πως δίνετε τη δυνατότητα της επιλογής σε όσους το επιθυμούν και έχουν να πληρώσουν για την υγεία τους. Μέχρι αυτό το σημείο φτάσατε, να ντρέπεται δηλαδή και η ίδια η ντροπή! Πρόκειται για ωμό εκβιασμό των ασθενών, αλλά και των γιατρών του δημόσιου συστήματος υγείας, αφού στην ουσία τους στέλνετε, τους σπρώχνετε αν και εφόσον θέλουν, όπως λέτε, να ενισχύσουν το εισόδημά τους να βγουν παγανιά, να βγουν δηλαδή στην πιάτσα της αγοράς και να χρησιμοποιήσουν ως δεξαμενή πελατείας τα δημόσια νοσοκομεία. Και φυσικά μετά αν τυχόν διεκδικήσουν καλύτερευση συνθηκών ή μισθολογικές κυρίως αναβαθμίσεις, αύξηση μισθών, θα έρθετε και θα τους πείτε ότι

σου δώσαμε αυτή τη δυνατότητα -αυτό θα απαντάτε!- αρμέγοντας τους ασθενείς και θα μεταθέτετε την ευθύνη στους ίδιους τους γιατρούς που δεν την αξιοποιήσαν.

Η εφευρετικότητα σας, μάλιστα, δεν έχει όρια. Με πρόσχημα, όπως αναφέρεται στο άρθρο 3, την απόκτηση κλινικής εμπειρίας των αγροτικών γιατρών ώστε να ανταποκριθούν με επάρκεια στα καθήκοντά τους, έρχεστε και αξιοποιείτε ανειδίκευτους γιατρούς, προκειμένου να μπαλώσετε, όπως όπως, «τρύπες», εξαιτίας των τραγικών ελλείψεων σε ειδικευμένους γιατρούς, αλλά και σε ειδικευόμενους. Με το συγκεκριμένο άρθρο-ρύθμιση η Κυβέρνηση είχε στην ουσία ως στόχο την εξασφάλιση φθηνού εργατικού δυναμικού για τα νοσοκομεία.

Όμως, ακόμα και αν υποθέσουμε πως η Κυβέρνηση έχει καλές προθέσεις, ενδιαφέρεται για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία από τους αγροτικούς -το βάλουμε και στις επιτροπές και θέλουμε μια απάντηση- ποιος θα εκπαιδεύσει αυτούς τους αγροτικούς; «Στου κασίδη το κεφάλι» θα εκπαιδεύονται; Δηλαδή, στου λαού το κεφάλι θα αποκτήσουν κλινική εμπειρία; Και αν ενδιαφέρεστε για την απόκτηση κλινικής εμπειρίας -σας το είπαμε, σας το προτείνουμε- γιατί δεν αναβαθμίζετε το περιεχόμενο των προπτυχιακών σπουδών;

Αν ενδιαφερόσασταν ως Κυβέρνηση -και εσείς, όπως και οι προηγούμενες δηλαδή- για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στην πρωτοβάθμια -και όχι μόνο, αλλά στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας- θα αυξάνετε την κρατική χρηματοδότηση στην υγεία, θα προχωρούσατε σε μαζικές προσλήψεις γιατρών όλων των αναγκαίων ειδικοτήτων, θα αναπτύσσατε όλες τις απαραίτητες υποδομές, θα ενισχύατε με σύγχρονο εξοπλισμό και άλλα.

Και το ότι δεν το κάνετε και εσείς, όπως και όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις, είναι διότι ταυτίζεστε στη βασική στρατηγική αντίληψη ότι και ο τομέας της υγείας -όλων των επιπέδων της δημόσιας υγείας- αποτελεί κόστος, κόστος ανεπίτρεπτο για το αστικό κράτος άρα πεδίο περικοπών των δαπανών και των παροχών τόσο από το κράτος όσο και από τον ΕΟΠΥΥ, που είναι και απαραίτητη προϋπόθεση για την καπιταλιστική ανάπτυξη που υπηρετείτε.

Μάλιστα, ομολογείτε απροκάλυπτα πως δεν είστε διατεθειμένοι να διακινδυνεύσετε ούτε στο ελάχιστο την περίφημη δημοσιονομική σταθερότητα, που από κοινού Νέα Δημοκρατία, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ ψηφίσατε και υλοποιείτε, αφού είναι ένας όρος απαραίτητος για να συνεχίσουν τα τρελά κέρδη των λίγων. Να, γιατί, λοιπόν, δεν περισσεύουν λεφτά για την υγεία του λαού και για αξιοπρεπείς μισθούς των υγειονομικών, γιατί δίνονται απλόχερα για τις μπίζνες των επιχειρηματικών ομίλων, του ΝΑΤΟ, ή όποιου άλλου κάνει γνωστές αγαθοεργίες, πολέμους δηλαδή, πλειστηριασμούς, κατασχέσεις σπιτιών και άλλα. Να, γιατί ακόμα και να θέλατε -που δεν θέλετε- δεν μπορείτε να ενισχύσετε το εισόδημα των γιατρών, των υγειονομικών, δεν αυξάνετε τους μισθούς, δεν εφαρμόζετε τις τελεσίδικες αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Αρείου Πάγου για επαναφορά των μισθών στα επίπεδα του 2012, επαναφορά του δέκατου τρίτου και δέκατου τέταρτου μισθού, δεν προσλαμβάνετε προσωπικό.

Έτσι, με το μισθολόγιο που προτείνετε στο νομοσχέδιο οι ελάχιστες αυξήσεις που προβλέπονται αφ' ενός δεν αποκαθιστούν το πετσοκομμένο εισόδημα των τελευταίων τουλάχιστον δέκα χρόνων, αφ' ετέρου εξανεμίζονται από την ακρίβεια και την άγρια φορολογία.

Παράλληλα, το συγκεκριμένο μισθολόγιο έρχεται να συμβάλει -πώς;- και στη διαμόρφωση αφ' ενός μεν φθηνού επιστημονικού δυναμικού ώστε να συγκρατούνται τα λειτουργικά έξοδα των υποχρηματοδοτούμενων από το κράτος δημόσιων μονάδων υγείας με κριτήριο την επιχειρηματική τους λειτουργία, ενώ συγχρόνως ενισχύεται η πίεση της Κυβέρνησης προς τους γιατρούς για άσκηση ιδιωτικού έργου και ενίσχυση του εισοδήματός τους από τις πληρωμές των ασθενών.

Να, γιατί, λοιπόν, η απόρριψη του προτεινόμενου μισθολογίου έχει να κάνει όχι μόνο με τις προτεινόμενες αμοιβές -η πρώτη βαθμίδα 1,96 ευρώ, τόσα θα παίρνει ο ειδικευόμενος την ημέρα, έως 3 ευρώ ο συντονιστής διευθυντής την ημέρα- αλλά και με το

γεγονός ότι το μισθολόγιο συνδέεται με τις γενικότερες ανατροπές που εισάγονται με τα άρθρα 7 και 10.

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

Τα αποτελέσματα, λοιπόν -και κλείνω, κύριε Πρόεδρε- και αυτών των μέτρων θα είναι η επιδείνωση των όρων της περίθαλψης του λαού και όχι η βελτίωσή τους, αφού με την ίδια συνταγή που διαμορφώθηκε -και διαμορφώσατε όλες οι κυβερνήσεις- αυτό το άθλιο σύστημα υγείας δεν μπορούν να δοθούν λύσεις προς όφελος των ασθενών και των υγειονομικών.

Λύση αποτελεί η κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην υγεία με την ανάπτυξη ενός αποκλειστικά κρατικού συστήματος υγείας που θα έχει ως κριτήριο την πλήρη και απολύτως δωρεάν πρόληψη, περίθαλψη, αποκατάσταση της υγείας του λαού, σε μία σχεδιασμένη ανάπτυξη της οικονομίας που θα καθορίζεται και θα ελέγχεται από τη λαϊκή εργατική εξουσία. Σε αυτό τον στόχο πρέπει να κατατείνει η σημερινή ανάγκη οργάνωσης της πάλης των υγειονομικών, όλων των εργαζομένων, για μόνιμες προσλήψεις υγειονομικών στο δημόσιο σύστημα υγείας, για αυξήσεις στους μισθούς, για κατάργηση των πληρωμών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, για αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό στην υγεία, για κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

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

Επομένως οι ρυθμίσεις που προβλέπονται στο νομοσχέδιο απορρίπτονται, διότι εξειδικεύουν την παραπέρα υλοποίηση αυτής της αντιλαϊκής, αντεργατικής πολιτικής και για τη λαϊκή υγεία. Και αφού προφανώς δεν έχετε πρόθεση να το αποσύρετε, το καταψηφίζουμε και ενημερώνω το Προεδρείο ότι το Κομμουνιστικό Κόμμα, η Κοινοβουλευτική Ομάδα του Κομμουνιστικού Κόμματος, θα καταθέσει αίτημα ονομαστικής ψηφοφορίας.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Ωραία.

Καλείται στο Βήμα εκ μέρους της Ελληνικής Λύσης η συνάδελφος κ. Μαρία Αθανασίου.

Ορίστε, κυρία Αθανασίου, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κύριοι συνάδελφοι, το παρόν νομοσχέδιο υψώνει νέα ακόμα μεγαλύτερα εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών σε δωρεάν υπηρεσίες περίθαλψης στα δημόσια νοσοκομεία. Οι έντονες διαμαρτυρίες των γιατρών, αλλά και των απλών πολιτών αυτό καταδεικνύουν.

Εξυπηρετώντας την κερδοφορία των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων που δραστηριοποιούνται στον χώρο, το υπό επεξεργασία νομοσχέδιο καταργεί την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ, διευρύνει τις ελαστικές σχέσεις απασχόλησης, σπρώχνει τους νοσοκομειακούς γιατρούς να αναζητήσουν εισοδήματα στον ιδιωτικό τομέα και τους ασθενείς να γίνονται πελάτες για να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν. Πρόκειται για ένα νομοσχέδιο το οποίο εισήχθη παρά την καθολική καταδίκη του από χιλιάδες νοσοκομειακούς γιατρούς και τα συλλογικά τους όργανα.

Το νέο νομοσχέδιο εκτός από τη νομιμοποίηση της ιδιωτικής δραστηριότητας εκτός ΕΣΥ θέτει ως προϋπόθεση και τη νομιμοποίηση αυτή, τη συμμετοχή του γιατρού τουλάχιστον τέσσερις ή οκτώ φορές τον μήνα στην απογευματινή, με όρους ιδιωτικού χαρακτήρα, λειτουργία του ΕΣΥ.

Εν ολίγοις, ο γιατρός παροτρύνεται στο ιδιωτικό έργο όχι μόνο εκτός, αλλά κυρίως εντός ΕΣΥ με προοπτική διεύρυνσης της ελάχιστης συμμετοχής στο απογευματινό πρόγραμμα.

Βάσει εξαγγελιών του Υπουργείου Υγείας θα καθορίζεται υπό την εποπτεία ενός κεντρικού ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης ο μέγιστος αριθμός των πρωινών χειρουργείων, ακόμα και η φύση τους -επείγοντα ή μη- προκειμένου να δημιουργηθεί ο χώρος για τη διεξαγωγή απογευματινών χειρουργείων στο ΕΣΥ.

Η ιδιωτική απασχόληση είτε εντός είτε εκτός ΕΣΥ αναμένεται να επιφέρει περαιτέρω μείωση του ήδη πετσοκομμένου βασικού

μισθού του γιατρού έως και πλήρη κατάργηση αυτού, όπως διαφαίνεται από το άρθρο 7 του επίμαχου νομοσχεδίου, από την εισαγωγή του καθεστώτος της μερικής απασχόλησης με συνεπακόλουθη μείωση των απολαβών. Σε θέσεις που αποβαίνουν άγονες κατόπιν προκήρυξης ενδέχεται ισχυρά να λειτουργήσει ως εισαγωγικό στάδιο για τη γενικευμένη εδραίωση μερικής απασχόλησης και αντίστοιχης περικοπής των μισθών του ΕΣΥ.

Ο γιατρός προτρέπεται να καλύψει το χαμένο του εισόδημα από ιδιωτικό έργο. Το αποτέλεσμα θα είναι ένα ατέλειωτο κυνήγι πελατείας μεταξύ του ΕΣΥ και του ιδιωτικού χώρου. Για ένα μέλος ΔΕΠ στρατιωτικό γιατρό το ως άνω σενάριο οπωσδήποτε αποτελεί ηχηρό δέλεαρ. Δεν ισχύει, όμως, καθόλου το ίδιο για τους γιατρούς των άλλων βαθμίδων και τους νέους γιατρούς που θα αγωνιούν για να επιβιώσουν στις συνθήκες ανταγωνισμού που θα δημιουργηθούν.

Το αποτέλεσμα θα είναι αντίθετο από αυτό που πρεσβεύει ο Υπουργός Υγείας, με το πεδίο ελεύθερο ώστε να κυριαρχήσουν ορισμένοι γιατροί που θα συσσωρεύουν οικονομικό κέρδος, ενώ οι άλλοι συνάδελφοι θα παλεύουν για την επιβίωση. Το ΕΣΥ θα καταστεί συνολικά ακόμα λιγότερο ελκυστικό για τον επιστήμονα υγείας με ό,τι αυτό συνεπάγεται όχι μόνο για το μέλλον της δημόσιας και δωρεάν παροχής της υγείας, αλλά και για την ποιότητα αυτής.

Δρομολογείται η περαιτέρω υποβάθμιση των παροχών υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές στις περιφέρειες. Η εξάμηνη μετεκπαίδευση των γιατρών σε επιλεγμένα νοσοκομεία κατόπιν κτήσης πτυχίου ιατρικής, που θα ξεκινήσει πιλοτικά και κατόπιν θα εφαρμοστεί καθολικά δηλαδή υποχρεωτικά για όλους τους γιατρούς, δίνει τη δυνατότητα μείωσης του χρόνου της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου σε έξι μήνες κατά παρέκκλιση του νόμου. Εφ' όσον πτυχιούχοι ιατρικών σχολών αποδεχτούν να ενταχθούν στο πιλοτικό πρόγραμμα κλινικής άσκησης έξι μηνών, το οποίο τους επιτρέπει να κερδίσουν έξι μήνες μείωσης από το αγροτικό τους, τούτο θα δημιουργήσει σοβαρό κενό στην παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Πώς σκοπεύετε να το καλύψετε αυτό, κύριε Υπουργέ;

Επιπροσθέτως, όταν το πρόγραμμα αυτό εφαρμοστεί καθολικά, η διάρκειά του, άραγε, θα παραμείνει όντως στους έξι μήνες, ή μήπως το πρόγραμμα θα είναι άγνωστης διάρκειας; Διότι αν συμβεί κάτι τέτοιο, τούτο θα δημιουργήσει αβεβαιότητα στους νέους γιατρούς για το πότε τελικώς θα αποκτήσουν ειδικότητα, ανατρέποντας τον προσωπικό και επαγγελματικό τους προγραμματισμό.

Προφανώς, αντιλαμβάνεστε και εσείς το αυτονόητο, ότι δηλαδή αυτή η πολιτική της αβεβαιότητας και ανασφάλειας θα ωθήσει ακόμα μεγαλύτερο αριθμό ειδικευόμενων γιατρών να φύγει στο εξωτερικό για την απόκτηση της ειδικότητάς τους και προφανώς ένας πολύ μικρός αριθμός αυτών θα επιλέξει να επιστρέψει στην πατρίδα μας. Έτσι, όχι μόνο δεν θα δημιουργήσετε τις προϋποθέσεις επαναπατριsmού των ήδη ευρισκομένων στο εξωτερικό, αλλά θα ενισχύσετε το brain drain των γιατρών με εξαιρετικά δυσάρεστες συνέπειες για την Ελλάδα μας, για τον πληθυσμό μας, αλλά και για τις οικογένειές τους, για τους ίδιους που τους ωθείτε παρά τη θέλησή τους στον ξεριζωμό, αλλά και για το εγχώριο ιατρικό δυναμικό μας.

Η θλιβερή διαπίστωση ότι η Ελλάδα «τρώει» τα παιδιά της θα επιβεβαιωθεί για άλλη μια φορά από τις πολιτικές σας. Θα περιμέναμε εσείς οι άριστοι να ανατρέψετε αυτή τη διαπίστωση, αλλά, δυστυχώς, όχι μόνο δεν διαφαίνεται να την ανατρέψετε, αλλά αντιθέτως να την επιβεβαιώνετε και να την ενισχύετε. Τελικώς, μήπως αντί να διορίζετε ειδικευμένους στα δημόσια νοσοκομεία, κάτι που θα συμβάλλει και στην παροχή ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, επιδιώκετε να υποβαθμίσετε με στελέχωση με φθηνό και μη έμπειρο προσωπικό, ώστε οι ασθενείς να στέφονται τελικώς στην ιδιωτική υγεία;

Οι θέσεις των γιατρών σε άγονες και προβληματικές περιοχές της χώρας που αποβαίνουν άγονες κατόπιν προκήρυξης δύνανται να προκληθούν ως θέσεις μερικής απασχόλησης, δίνοντας ταυτόχρονα στον γιατρό τη δυνατότητα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα.

Βέβαια όσον αφορά το άρθρο 7 για την κάλυψη των άγονων θέσεων, ερωτούμε το εξής: Η Χάρτα Υγείας που υλοποιήθηκε σάς υπαγόρευε την ανάγκη κάλυψης αυτών των θέσεων με γιατρούς μερικής απασχόλησης ή μήπως τελικώς δεν υπήρξε καμία Χάρτα Υγείας και η εύκολη λύση, η σωτηρία σύμφωνα με την Κυβέρνηση, είναι να σώσουν οι ιδιώτες το δημόσιο σύστημα υγείας;

Άρθρο 10: Εδώ καταστρατηγείται ο δημόσιος, εθνικός και κοινωνικός χαρακτήρας του συστήματος υγείας. Όσοι γνωρίζουν πώς λειτουργούν τα δημόσια νοσοκομεία και ειδικότερα οι μονάδες χρονίως πασχόντων, γνωρίζουν ότι για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους, που είναι υποβαθμισμένες από την οικονομική κρίση και την πανδημία, απαιτείται η στελέχωση αυτών με μόνιμο επαρκές προσωπικό και όχι από γιατρούς με ημιμόνιμη απασχόληση ή γιατρούς των δημοσίων νοσοκομείων, που θα απασχολούνται και στον ιδιωτικό τομέα.

Το Υπουργείο Υγείας ωθεί τους γιατρούς του να αναζητήσουν οι ίδιοι την αύξηση των οικονομικών απολαβών τους, ασκώντας ιδιωτικό έργο, αντί να προβεί ως οφείλει στην αύξηση των αναξιοπρεπών και απαξιωτικών μισθών τους ως προς το λειτουργήμα που ασκούν και τις υπηρεσίες που παρέχουν στην κοινωνία, αντί να συμμορφωθεί με τις αποφάσεις του ΣτΕ, αντί να προάγει τις ανθρώπινες συνθήκες εργασίας για τους στυλοβάτες της δημόσιας υγείας και το συμφέρον των Ελλήνων φορολογουμένων, αντί να δώσει κίνητρα για την προσέλκυση και ένταξη στο ΕΣΥ νέων νοσοκομειακών ειδικευμένων ιατρών, με στόχο την παροχή δωρεάν και αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας από το δημόσιο.

Σε ένα σύγχρονο κράτος που δείχνει σεβασμό στον κάθε ασθενή ανεξαιρέτως ο ιδιωτικός τομέας υγείας δρα συμπληρωματικά και θεωρείται δεδομένη η ύπαρξη ενός ισχυρού δημόσιου συστήματος υγείας με ισχυρή και άρτια στελέχωση από έμπειρο και ειδικευμένο προσωπικό, που δεν θα μοιράζεται από δω και από κει, για να μπορεί να παρέχει άρτια νοσοκομειακή περίθαλψη.

Άρθρο 11: Επιλογή και αξιολόγηση συντονιστών διευθυντών. Κατ' αρχάς επιτρέψτε μου να ξεκαθαρίσω εξ αρχής αυτό που επανειλημμένως ως Ελληνική Λύση τονίζουμε, ότι δηλαδή είμαστε υπέρ της αξιολόγησης των δημοσίων λειτουργιών, αλλά όμως και υπέρ της τακτικής, αντικειμενικής και διαφανούς κρίσης αυτών από όργανα κατάλληλα και στην πράξη αρμόδια τα οποία θα επιτελούν το ευαίσθητο έργο της αξιολόγησης με αίσθημα ευθύνης, αντικειμενικότητας, αποστασιοποίησης από προσωπικά στοιχεία, προσωπικό βαθιά καταρτισμένο επί του αντικειμένου αξιολόγησης και με εφαρμογή συγκεκριμένων κριτηρίων.

Εν προκειμένω, όμως, το εν λόγω άρθρο είναι αόριστο ως προς τον τρόπο, τα κριτήρια, τα προσόντα και τις προϋποθέσεις των κρινόντων, αλλά και των κριτηρίων αξιολόγησης. Πώς θα κριθεί φερό; Επειδή η αποτελεσματικότητα και η καταλληλότητα κάποιου στο διοικείν; Ποια τα ποιοτικά κριτήρια; Επίσης, ποιος κρίνει; Αυτός που θα κρίνει, είναι συναφούς ειδικότητας ή άσχετος; Έχει παρόμοια εμπειρία; Είναι αντικειμενικός ως χαρακτήρας ή μήπως παρορμητικός και τείνει στη προσωποληψία και στην υποκειμενικότητα; Αυτά είναι εύλογα ερωτήματα τα οποία χρήζουν απαντήσεων, προκειμένου να αποφευχθούν αδικίες και εύλογες πικρίες.

Στο ίδιο πνεύμα δηλώνουμε ότι αντιτιθέμεθα στην προβλεπόμενη στο άρθρο συνέντευξη, διότι ο λαμβάνων τη συνέντευξη, ο εκάστοτε διοικητής κάθε νοσοκομείου, πολλές φορές άσχετος με το αντικείμενο, μπορεί να μεροληπτήσει υπέρ ή κατά του αξιολογούμενου και να έλθει σε εσφαλμένη και άδικη κρίση. Το έχουμε δει πολλές φορές.

Θεωρούμε επίσης λανθασμένο και ότι χρειάζεται άμεσης τροποποίησης το ότι η προϋπηρεσία που απαιτείται για τον ορισμό συντονιστή είναι μόλις οκταετής, δηλαδή μικρότερη από αυτή, η οποία απαιτείται για το διευθυντή, η οποία είναι δεκαπενταετής. Και τούτο διότι το έργο του συντονιστή δεν είναι μόνο διοικητικό, είναι και ιατρικό και πρωτίτως μάλιστα ιατρικό και δη μάχιμο. Είναι, λοιπόν, παράλογο ο συντονιστής να δύναται να υπολείπεται του διευθυντού σε προϋπηρεσία και μάλιστα σε μάχιμο κλινικό έργο.

Άρθρο 22: Δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επει-

γόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία με κάτω από τριακόσιες κλίνες. Στο άρθρο αυτό παραμονεύει ο κίνδυνος να αλλοιωθούν όλες οι ιατρικές ειδικότητες υπό τον μανδύα της επείγοντολογίας, των ΤΕΠ, και να χρειάζεται όλες οι ειδικότητες να εξετάζουν παθολογικά, αιματολογικά, ορθοπεδικά, καρδιολογικά περιστατικά εξίσου, με αυτονόητη έκπτωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Στα ΤΕΠ δηλαδή θα έχουμε έναν γιατρό για αντιμετώπιση όλων των περιστατικών.

Όσον αφορά στο προσωπικό, έχουμε τεράστια υποστελέχωση. Το υπάρχον προσωπικό δεν επαρκεί να βγάλει μια εφημερία, πόσω μάλλον καθημερινές εφημερίες, όπως προβλέπει το σχέδιο. Η λειτουργία εφημεριών απαιτεί οργάνωση και τήρηση συγκεκριμένων κανόνων λειτουργίας. Δεν μπορεί με τις συγκεκριμένες συνθήκες να λειτουργήσει με επάρκεια ΤΕΠ νοσοκομείου μη εφημερεύοντος. Κι όμως η συνείδηση των πολιτών έτσι όπως εσφαλμένως την έχει διαμορφώσει η Κυβέρνηση, είναι ότι όλα τα νοσοκομεία μπορούν ανά πάσα στιγμή να εξυπηρετήσουν. Και εμφανίζονται φαινόμενα να έρχονται οι ασθενείς στα ΤΕΠ μη εφημερεύοντων νοσοκομείων και να έχουν αξίωση να εξυπηρετηθούν από τους υπάρχοντες στις κλινικές γιατρούς. Αυτό θα πρέπει να διορθωθεί με επαρκή στελέχωση όλων των μονάδων, με επαρκές σε αριθμό και κατάρτιση προσωπικό, αν η Κυβέρνηση φιλοδοξεί να εφαρμόσει καθημερινές εφημερίες.

Άρθρο 32: Επαγγελματικά δικαιώματα των επαγγελματιών υγείας. Χρειάζεται να συμπεριλάβετε και τους πτυχιούχους βιοϊατρικών επιστημών, το Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος, του ΔΙΠΑΕ, που αποτελεί μετεξέλιξη του Τμήματος Ιατρικών Εργαστηρίων του ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης και δεν έχει κατευθύνσεις. Επιβάλλεται να δοθεί άμεση λύση, καθώς όλοι οι απόφοιτοι δεν έχουν τη δυνατότητα να εκδώσουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

Άρθρο 33: Θα μπορούσε να αναφέρεται εν προκειμένω ρητά η υποχρεωτικότητα ένταξης στο πρόγραμμα σπουδών των ΔΙΕΚ αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας μαθήματος για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία στην υγεία, καθώς η εκπαίδευση των σπουδαστών στην επικοινωνία και εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις που λαμβάνουν υπηρεσίες υγείας.

Άρθρο 43: Δυνατότητα χρήσης του όρου «ιδιωτικό νοσοκομείο». Πώς θα λειτουργήσει ένα τέτοιο μέτρο που ουσιαστικά αναβαθμίζει τις ιδιωτικές κλινικές, από τη στιγμή που σε αυτό το νομοσχέδιο η πρόθεση του νομοθέτη δεν είναι και η αναβάθμιση των δομών των δημοσίων νοσοκομείων τα οποία αυτή τη στιγμή υπολειτουργούν; Ποια ποιοτικά κριτήρια τα οποία θα καθοριστούν για τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών θα ισχύουν για τα δημόσια νοσοκομεία;

Με αυτή τη διάταξη και δεδομένης της έλλειψης μέτρων για την αναβάθμιση των δημοσίων νοσοκομείων θα δημιουργηθούν νοσοκομεία δύο ταχυτήτων, δηλαδή νοσοκομεία για τους έχοντες και νοσοκομεία για τους μη έχοντες. Επιπλέον, πρέπει να γίνει ρητή και σαφής η αναφορά στην υποχρέωση των ιδιωτικών κλινικών να πληρούν όλους τους όρους και τις προδιαγραφές προσβασιμότητας για άτομα με αναπηρία, καθώς επίσης και να διαθέτουν μία έως δύο κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ αποκλειστικά για τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις.

Βέβαια η ουσία αυτού του άρθρου είναι πολύ βαθύτερη και υποκρύπτει διαφορετικούς σκοπούς από αυτούς οι οποίοι φαίνονται σε μια πρώτη ματιά. Και τούτο διότι αποδεικνύεται ότι η συγκεκριμένη διάταξη αποβλέπει στη σταδιακή ιδιωτικοποίηση της υγείας σιγά σιγά, πρώτα στη συνείδηση των πολιτών και μετά προφανώς ακόμα και θεσμικά. Συγκεκριμένα, αυτό το άρθρο προβλέπει την κατ' εξαίρεση χρήση του όρου «ιδιωτικό νοσοκομείο» από ιδιωτικές κλινικές με την προϋπόθεση αυτές να διαθέτουν τουλάχιστον διακόσιες κλίνες, καθώς επίσης Παθολογικό και Χειρουργικό Τομέα, ΜΕΘ καθώς και την πιστοποίηση ότι λειτουργούν με συγκεκριμένα ποιοτικά κριτήρια, τα οποία καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ασφαλώς η δυνατότητα αυτή παρέχεται λόγω της γενικής καταξίωσης του τίτλου «νοσοκομείο» στη συνείδηση του κόσμου, σε αυτή την κατάσταση στην οποία πολύ καλά γνωρίζουν οι επιχειρηματίες των ιδιωτικών κλινικών και διαβλέπουν ευκαιρία για προσπορισμό

κέρδους. Και τούτο διότι αυτός ο αυξημένου κύρους όρος αποτελεί προσδοφόρο ιδιότητα. Γι' αυτό και την επιζητούν οι ιδιώτες.

Συνεπώς με την καθιέρωση και την οικειοποίηση του όρου «νοσοκομείο» οι ιδιωτικές κλινικές προσβλέπουν στο κέρδος το οποίο προσδίδει το κύρος του όρου αυτού, κύρος το οποίο ωστόσο έχει κερδηθεί από την πολυετή λειτουργία του ΕΣΥ κάτω από συγκεκριμένες προϋποθέσεις, όπως η υπαγωγή σε ειδική νομοθεσία, τόσο της λειτουργίας των νοσοκομείων, όσο και της αξιολόγησης των στελεχών, των γιατρών, των νοσηλευτών και του βοηθητικού προσωπικού, τα οποία εκπαιδεύονται, εξειδικεύονται, αξιολογούνται και εξελίσσονται, τόσο επιστημονικά όσο και επαγγελματικά.

Επίσης, οι γιατροί του ΕΣΥ είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, κάτι το οποίο εν πολλοίς δεν ισχύει για τους γιατρούς των ιδιωτικών κλινικών, οι οποίες φιλοδοξούν να οικειοποιηθούν τον τιμητικό όρο «νοσοκομείο» χωρίς ωστόσο να πληρούν τις πιο πάνω ουσιώδεις προϋποθέσεις. Έτσι, με το να παράσχουν γιατροί του ΕΣΥ ιδιωτικό έργο στις κλινικές τέτοιου τύπου, υφίσταται ο κίνδυνος να αυξάνεται στη συνείδηση του λαού το κύρος των κλινικών και να εξομοιούται με το κύρος ενός δημόσιου νοσοκομείου, κάτι το οποίο προφανέστατα είναι ανακριβές.

Άρθρο 53: Ωράριο λειτουργίας φαρμακαποθηκών. Το άρθρο αυτό είναι ανάγκη να διορθωθεί άμεσα, διότι ορίζει προκλητικά ότι το ωράριο λειτουργίας των φαρμακαποθηκών μπορεί να διευρυνθεί σε εξαήμερη βάση και για όσες ώρες θέλουν οι χονδρέμποροι του φαρμάκου τις καθημερινές και τα Σάββατα.

Άρθρο 54: Μισθολόγιο γιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Στο άρθρο 54 αναρωτιόμαστε γιατί δεν συμπεριλαμβάνετε στη χορήγηση του επιδόματος άγονης Ειδικότητας Αναισθησιολόγων και τους αναισθησιολόγους οι οποίοι υπηρετούν στο ΕΚΑΒ από τη στιγμή κατά την οποία το ελάμβαναν. Τούτο συνιστά αδικία γι' αυτούς, η οποία συνεπάγεται αναίτια απομείωση των αποδοχών τους και θα πρέπει να το διορθώσετε.

Κλείνοντας, κύριε Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε, κύριε συνάδελφοι, θα πω πως είναι προφανές ότι σκοπός της Κυβέρνησης είναι η ιδιωτικοποίηση της υγείας. Προχωράει με αργά, σταθερά και προσχεδιασμένα βήματα προς αυτή την κατεύθυνση: Πρώτα υποστελέχωση της δημόσιας υγείας, ύστερα απαξίωση των στελεχών, κατόπιν υποκατάσταση παροχών των υπηρεσιών υγείας από ιδιώτες αντί των δημοσίων δομών με πρόφαση τη δήθεν ανεπάρκειά τους, την οποία εσείς οι ίδιοι προκαλείτε συστηματικά, εφαρμόζοντας όλα τα πιο πάνω μέτρα.

Ενεργείτε προσχηματικά, υποκρίνεστε ότι ενδιαφέρεστε για τη δημόσια υγεία. Στην πραγματικότητα δεν ενδιαφέρεστε. Αποδεικνύεται ότι οι εισφορές των εργοδοτών και εργαζομένων υπέρ του κλάδου υγείας πηγαίνουν χαμένες, χωρίς ανταπόδοση. Καταργήστε τις, λοιπόν, και δώστε στο χέρι το αναλογούν ποσό και να επιλέξει ο κάθε ασφαλιζόμενος την ιδιωτική ασφάλιση της επιλογής του, αφού έχετε καταδικάσει τη δημόσια υγεία σε αργό πλην βέβαιο θάνατο.

Το ΕΣΥ παραπαίει, πεθαίνει και εσείς παρακολουθείτε από απόσταση τον θάνατό του αδιαφορώντας για το ότι έτσι καταπατείτε τη συνταγματική επιταγή για τη διασφάλιση της παροχής δωρεάν δημόσιας υγείας. Συνέλθετε, παρακαλώ, όσο είναι καιρός και επιμεληθείτε της δημόσιας υγείας, διότι αυτό είναι εκείνο για το οποίο έχετε λάβει εντολή από τους πολίτες.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι τέσσερις μαθητές και μαθήτριες και ένας συνοδός εκπαιδευτικός από το 4<sup>ο</sup> Γυμνάσιο Πειραιά (Β' Τμήμα).

Η Βουλή σας καλωσορίζει!

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Και τώρα καλείται στο Βήμα εκ μέρους του ΜέΡΑ25 η συνάδελφος κ. Μαρία Απατζίδα.

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

Κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ΜΕΡΑ25 καταψηφίζει μετά βδελυγμίας σήμερα αυτό το επαίσχυντο νομοσχέδιο το οποίο είναι ταφόπλακα για τη δωρεάν δημόσια υγεία. Διαβάζοντας τις σελίδες αυτού του νομοσχεδίου, του αντιλαϊκού και απάνθρωπου εκτρώματος, πραγματικά σάστισα γιατί διαπίστωσα ότι αυτή η Κυβέρνηση είναι όντως εκτός τόπου και χρόνου.

Θέλετε, δηλαδή, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, part time γιατρούς; Θέλετε ιδιώτες μέσα στις δομές που φτιάχτηκαν με λεφτά των φτωχών Ελλήνων, για να τους δώσετε τη δυνατότητα να κερδοσκοπούν εις βάρος των απελπισμένων; Θέλετε ένα αυτονόητο δημόσιο αγαθό, όπως είναι η υγεία, να το μετατρέψετε σε ένα ακριβό προϊόν που μόνο όσοι έχουν λεφτά θα μπορούν να το προσεγγίσουν; Γιατί τα θέλετε όλα αυτά, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας; Γιατί πολύ απλά είστε αδιάφοροι για το τι πραγματικά αντιμετωπίζει ο απλός κόσμος εκεί έξω στην καθημερινή του ζωή. Είμαι σίγουρη, όσοι είστε εδώ και όσοι λείπετε τέλος πάντων από εδώ, ότι δεν έχετε πάει ποτέ σε νοσοκομείο για να περιμένετε τα παιδιά σας ή τους γονείς σας στα ράντζα της ντροπής. Εσείς είστε όμως εκείνοι που θα υπερψηφίσετε σήμερα.

Είμαι πεπεισμένη όμως ότι πάντα είχατε τα χρήματα, τα λεφτά για το «φακελάκι» που ζητάνε κάποιοι επίορκοι γιατροί για να κάνουν την εγχείρηση στον ασθενή που τη χρειάζεται. Αλλά ξέρετε κάτι, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας; Αυτά δεν ισχύουν για όλους. Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες όντας φτωχοποιημένοι δεν έχουν πλέον τίποτα και εσείς θέλετε να τους πάρετε τώρα ακόμη και το δικαίωμα στην υγεία και τη ζωή. Με τρομάζετε πραγματικά, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας. Ξέρετε γιατί; Γιατί έχετε μια αρρώστια. Αυτή η αρρώστια λέγεται «νεοφιλελευθερισμός». Μην ανησυχείτε, δεν θα σας έλεγα κάτι παραπάνω, κύριοι συνάδελφοι. Ευτυχώς όμως για τον λαό μας, για τον ελληνικό λαό, σε λίγους μήνες -σε δύο, σε τρεις; Θα αποφασίσει ο κ. Μητσοτάκης- θα έχετε πείσει. Ευτυχώς όμως για όλους τους ανθρώπους, το καθεστώς σας καταρρέει μέσα με τη μέρα, όπως τώρα με την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας για τους υγειονομικούς που ήταν σε αναστολή. Ό,τι έχετε κάνει αποδεικνύεται λάθος και εσείς σφυρίζετε αδιάφορα, πουλώντας τον δήθεν δεξιό σας εξυπνακισμό, που πλέον πραγματικά δεν εντυπωσιάζει και κανέναν.

Το νομοσχέδιό σας δίνει τη χαριστική βολή στον δημόσιο χαρακτήρα της υγείας. Αποτελεί ταφόπλακα στο ΕΣΥ, σε βάρος πάντα των ασθενών. Δικαίως έχει προκαλέσει τις εντονότερες αντιδράσεις όλων των εμπλεκόμενων φορέων, καθώς και των πολιτών. Η «Μητσοτάκης Α.Ε.», κατά την πάγια και γνωστή πλέον τακτική της, εκμεταλλεύεται οξυμένο υπαρκτά προβλήματα που υπάρχουν στο δημόσιο σύστημα υγείας, πολλά από τα οποία μάλιστα τα δημιούργησε η ίδια. Με ποιο σκοπό όμως; Με τον στόχο να κινηθεί προς την εμπορευματοποίηση των δημόσιων νοσοκομείων, σε βάρος τόσο των ασθενών όσο και των υγειονομικών.

Η συνέπεια, ειδικά γι' αυτό το πολυσυζητημένο άρθρο 10, είναι ότι τα νοσοκομεία θα έχουν μια λογική ιδιωτικών κλινικών και τελικά θα γίνουν αντικείμενο εκμετάλλευσης από μεγάλα funds. Το χειρότερο ξέρετε ποιο είναι; Ότι εν προκειμένω το μεγάλο fund εδώ πέρα έχει ονοματεπώνυμο, έχει μια ονομασία. Λέγεται CVC -κρατήστε το αυτό-, που εκτός από τη ΔΕΗ από εδώ και πέρα θα δραστηριοποιείται και στον χώρο της υγείας.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, διαλύετε το ΕΣΥ προς όφελος μιας εταιρείας, της CVC. Ό,τι καταστροφή είδαμε δηλαδή στην ενέργεια, που ο λαός μας δεν μπορεί πλέον να πληρώσει τους λογαριασμούς του ρεύματος και δεν μπορεί να ζεσταθεί μέσα στον χειμώνα, την ίδια και μεγαλύτερη θα δούμε στον τομέα της υγείας. Μόνο που εδώ πρόκειται κυριολεκτικά για ένα ζήτημα ζωής και θανάτου. Δεν μπορείτε, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, να καταστρέψετε το ΕΣΥ, το Εθνικό Σύστημα Υγείας για μια CVC, για ένα ιδιωτικό fund.

Οι αλλαγές που προτείνονται ως σωτήριες από την Κυβέρνηση είναι φυσική συνέχεια αυτών που έχουν προωθήσει όλες οι μνημονιακές κυβερνήσεις: απογευματινά ιατρεία, απογευματινά χειρουργεία, διεύρυνση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων. Έχουν ως αποτέλεσμα τη συνεχιζόμενη υποβάθμιση και συρρίκνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η υγεία μετατρέπε-

ται σε ένα όλο και πιο δυσπρόσιτο, ακριβό εμπόρευμα, σε ένα προνόμιο για λίγους, ταυτόχρονα όμως με τη γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Το νομοσχέδιο δεν απαντά σε καμία περίπτωση στα αίτια των προβλημάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας παρά μόνο εκμεταλλεύεται καταστάσεις, έτσι ώστε να φανεί ως μονόδρομος αυτή η λύση. Γι' αυτό είναι χαρακτηριστικό ότι κάποιοι βασικοί φορείς, όπως η ΟΕΝΓΕ, η ΕΙΝΑΠ, η ΠΟΕΔΗΝ, είναι κάθεται αντίθετοι, κυρία Υπουργέ, στο νομοσχέδιο. Είναι όμως εναντίον - ακούστε- και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, οι οποίοι εκφράζουν τον ιδιωτικό χώρο -το τονίζω. Το νομοσχέδιο έχουν καταδικάσει οι μεγαλύτερες ενώσεις νοσοκομειακών γιατρών Αθήνας -λέω παραδείγματα-, Κρήτης, Γρεβενών, Βοιωτίας, νησιών κ.λπ.. Η Ε.Σ.Α.μεΑ επίσης προβληματίστηκε έντονα για την αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης υγείας. Η ΟΕΝΓΕ μάλιστα περιέγραψε χαρακτηριστικά το νομοσχέδιο ως «εκβιασμό» κι ως «έκτρωμα». Κάλεσε μάλιστα να σημάνι συναγεμιάς.

Εμείς ως ΜΕΡΑ25 εννοείται ότι θα σταθούμε δίπλα στους αγωνιζόμενους γιατρούς, γι' αυτό θα είμαστε στις 13.00' έξω εκεί μαζί τους. Θα είμαστε μαζί όμως και με τους ασθενείς, αλλά και με τους διαδηλωτές που δίνουν το βροντερό παρών σε δυναμικές κινητοποιήσεις. Θα αγωνιστούμε μέσα στη Βουλή αλλά και στον δρόμο, για να μην περάσει αυτό το επαίσχυντο νομοσχέδιο, όπως είπα προηγουμένως, με το οποίο η Κυβέρνηση στηρίζει τους ιδιωτικούς επιχειρηματικούς ομίλους στον χώρο της υγείας, αλλά σε βάρος του ελληνικού λαού, ένα νομοσχέδιο με το οποίο η υγεία από δικαίωμα μετατρέπεται σε ένα πολύ ακριβό προνόμιο για τους λίγους. Αυτή είναι η σημασία της κατάργησης της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για τους γιατρούς του ΕΣΥ, οι οποίοι πλέον θα μπορούν να ασκούν το ιδιωτικό έργο μετατρέποντας τα δημόσια νοσοκομεία σε πεδίο άγρας πελατών για τα ιδιωτικά ιατρεία. Η χώρα μας όμως έχει ήδη πάρα πολύ υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας, από τις υψηλότερες που υπάρχουν στην Ευρώπη και αυτές αναμένεται να εκτοξευθούν με αντίστοιχη συρρίκνωση της δωρεάν δημόσιας υγείας, λόγω της σύγχυσής της με την ιδιωτική.

Θα σημειώσω ορισμένα ενδεικτικά σημεία του νομοσχεδίου προς αυτή την κατεύθυνση: η προκήρυξη θέσεων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας με καθεστώς μερικής απασχόλησης. Η Κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι προκηρύσσονται θέσεις και οι γιατροί δεν τις επιλέγουν, γι' αυτό και προτείνει ως λύση στις άγονες και προβληματικές περιοχές την προκήρυξη θέσεων μερικής απασχόλησης. Δεν απαντάει φυσικά στο ερώτημα «γιατί δεν εκδηλώνει πραγματικό ενδιαφέρον κάποιος για αυτές τις θέσεις; Γιατί το ΕΣΥ αποτελεί την τελευταία επιλογή ενός γιατρού;». Η απάντηση ασφαλώς είναι: οι άθλιες εργασιακές συνθήκες, η εντατικοποίηση της εργασίας, οι καθηλωμένοι μισθοί. Όλα αυτά αποτελούν τα προβλήματα που δεν αντιμετωπίζονται, εξακολουθούν να παραμένουν ως αντικίνητρα αναγκάζοντας γιατρούς που διορίζονται να οδηγούνται σε παραίτηση.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ**)

Αντί η Κυβέρνηση να πάρει μέτρα ουσιαστικής βελτίωσης της κατάστασης, εναποθέτει τη λύση στους ιδιώτες γιατρούς για την κάλυψη κάποιων κενών, κάποιες ώρες την ημέρα, κάποιες μέρες την εβδομάδα.

Ποιες όμως θα ήταν οι μόνιμες λύσεις; Αν κάνατε ουσιαστικές αυξήσεις μισθών, προκήρυξη του συνόλου των κενών οργανικών θέσεων, ώστε να εξασφαλίζονται αξιοπρεπείς εργασιακές συνθήκες και ούτω καθεξής.

Αντί γι' αυτό, η δήθεν λύση που έχει βρει η Κυβέρνηση είναι part time γιατροί, part time κάλυψη των αναγκών των ασθενών. Άλλωστε, με τις συνθήκες να παραμένουν ίδιες είναι απορίας άξιο πως η Κυβέρνηση πραγματικά περιμένει ότι θα καλυφθούν ακόμη και οι part time θέσεις. Τελικά η κάλυψη αυτών των κενών ανατίθεται στους ιδιώτες γιατρούς, αν και εφόσον το επιλέξουν με κριτήριο την ενίσχυση του εισοδήματός τους. Αν όμως δεν το επιλέξουν, τι τελικά θα συμβεί;

Αυτό, άλλωστε, έγινε και την περίοδο της πανδημίας, που η Κυβέρνηση αναγκάστηκε τελικά να τους επιστρατεύσει. Αν υπο-

θέσουμε ότι κάποιος ιδιώτης προσληφθεί με μερική απασχόληση, πώς θα εξασφαλιστεί η παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών δευτεροβάθμιας περίθαλψης στον πληθυσμό, λόγω χάρη σε ένα νησί, πώς θα παρασχεθεί διάγνωση, νοσηλεία, θεραπεία, τη στιγμή που είναι δεδομένες οι τραγικές ελλείψεις σε υποδομές και εξοπλισμό, αλλά και οι άλλες αναγκαίες ειδικότητες για την ολοκληρωμένη, ολόπλευρη αντιμετώπιση των ασθενών; Πώς εξασφαλίζεται η διεπιστημονική συνεργασία, η λειτουργία της ομάδας, ειδικά στις σημερινές συνθήκες που η αλματώδης ανάπτυξη της ιατρικής και η συνεχώς αυξανόμενη παραγωγή νέας γνώσης είναι καθοριστικός παράγοντας για τη μείωση των ιατρικών λαθών;

Ακόμη ένα πρόβλημα είναι η συνεχής παρακολούθηση των ασθενών με γιατρούς επισκέπτες, που έχουν τον νου τους κυρίως στο ιδιωτικό τους ιατρείο.

Ως προς το άρθρο 10 η προϋπόθεση συμμετοχής των γιατρών στην ολόημερη λειτουργία του δημόσιου νοσοκομείου για να ασκήσουν ιδιωτικό έργο σημαίνει συμμετοχή τους στα ιδιωτικά απογευματινά χειρουργεία και ιατρεία των νοσοκομείων, τα οποία θα πληρώνονται από τους ασθενείς, καθώς και στα μεγάλα θήρια του ιδιωτικού τομέα.

Η αιτία είναι οι τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό, οι πολύμηνες, μακροχρόνιες αναμονές για ένα ραντεβού, μια απεικονιστική εξέταση, ένα χειρουργείο.

Πρόκειται για επίσημο και δέθεν νόμιμο πλιάτσικο στους ασθενείς. Πρόκειται για επίσημη πλέον προτροπή στους γιατρούς του δημόσιου συστήματος υγείας να ενισχύσουν το εισόδημά τους από το υστέρημα των ασθενών. Τέλος, πρόκειται για την κυνική παραδοχή της Κυβέρνησης πως δεν δύναται να παρέχει ολοκληρωτική, δημόσια και δωρεάν υγεία για όλους.

Το αποτέλεσμα είναι ότι η πρόσβαση των ασθενών σε αναγκαίες υπηρεσίες υγείας θα εξαρτάται από τη δυνατότητά τους να τις πληρώσουν. Ειδικά σήμερα που το λαϊκό εισόδημα εξαντλείται εξαιτίας των αυξήσεων στα είδη της λαϊκής κατανάλωσης, στο ρεύμα, τα καύσιμα, αυτό θα οδηγήσει στον αποκλεισμό των πολιτών από τις υπηρεσίες υγείας, ιδιαίτερα των πιο ευάλωτων.

Τίθεται πλέον το εύλογο ερώτημα πώς μπορεί ένας γιατρός να τα συνδυάσει όλα αυτά, να δουλεύει καθημερινά στα τμήματα και τις κλινικές, να κάνει πρωινά, να κάνει τακτικά ιατρεία, να κάνει απογευματινά, να εφημερεύει και ταυτόχρονα να δουλεύει και εκτός νοσοκομείου, στον ιδιωτικό τομέα. Ακόμη και αν υποθέσουμε ότι κάποιος γιατρός πραγματικά είναι προικισμένος με υπερφυσικές ικανότητες και μπορούν να ξεπεράσουν τις φυσικές αντοχές του ανθρώπινου οργανισμού, οι συνέπειες στην υγεία και την ασφάλεια των ασθενών εξαιτίας της εντατικοποίησης είναι ανυπολόγιστες. Είναι πολύ πιθανό να οδηγηθούμε σε τραγική αύξηση των ιατρικών λαθών. Θα παίξει δηλαδή με τις ζωές των ασθενών η Κυβέρνηση, αυτό θα κάνει.

Όλα αυτά καλύπτονται υπό το πρόσχημα της διαβόητης πλέον «ευελιξίας». Όμως αυτή η λογική του νομοσχεδίου, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι ελευθερία επιλογών, όπως προσπαθεί να μας το παρουσιάσει όμορφα η νεοφιλελεύθερη ιδεολογία των κυβερνώντων. Είναι μια άγρια ταξική πολιτική κατά την οποία η υγεία θα είναι προνόμιο πλέον των λίγων, που θα έχουν τα χρήματα, αυτών που δεν «τσιγκουνεύονται», όπως άκουσα από τον εισηγητή, να πληρώσουν για την υγεία τους, όπως δεν διστάζουν να το θέσουν οι ίδιοι οι κυβερνώντες στο σύνολό τους προφανώς -γιατί εκφράζει την Κυβέρνηση ένας εισηγητής.

Είναι σαφές πως οι προβλέψεις του νομοσχεδίου είναι ανεδαφικές και επικίνδυνες. Σε διάφορα άρθρα του σχεδίου νόμου επικρατεί μια λογική να έχουμε ένα μπάλωμα των κενών οργανικών νοσοκομείων από αγροτικούς γιατρούς με το πρόσχημα της εκπαίδευσής τους.

Νέοι φραγμοί για την έναρξη της ειδικότητας, λόγω χάρη, όπως στο άρθρο 16. Προβλέπει αξιολόγηση χωρίς να γίνεται αναφορά στα κριτήρια με τα οποία θα αξιολογείται ο απόφοιτος ιατρικής. Σε αυτό το έδαφος ευνοούνται, εκτός των άλλων, και φαινόμενα ρουσφετιού, όπως πάντα για την επιλογή σε κάθε περίπτωση των αρεστών και προθύμων να υπηρετούν την κυβερνητική πολιτική.

Παρομοίως, με τα άρθρα 4, 5 και 6 υπονομεύεται το καθεστώς των κρίσεων, προκειμένου να προσλαμβάνονται γιατροί στο ΕΣΥ. Φυσικά, όπως θα περίμενε κανείς από αυτή την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, αυξάνονται σημαντικά τα μόρια της προφορικής εξέτασης - συνέντευξης, με αντίστοιχη ελάττωση των αντικειμενικών κανόνων για τις προσλήψεις, πράγμα που σημαίνει ότι και στον πολύπαθο χώρο της υγείας η Κυβέρνηση των δέθεν «αρίστων» αυξάνει τη ρουσφετολογία, την ευνοιοκρατία και εν τέλει την κομματοκρατία, στήνοντας κι εδώ ένα διευθυντοκεντρικό σύστημα, που καταργεί την ισοτιμία των υποψηφίων. Η παρεμβολή του πολιτικού παράγοντα δεν θα είναι πλέον κάτι αντικανονικό, αλλά ο κύριος κανόνας, με όλες τις συνέπειες που θα έχει αυτό για την αναξιοκρατία.

Συμπερασματικά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το παρόν νομοσχέδιο οφείλει να αποσυρθεί, καθώς ανατρέπει κατακτήσεις δεκαετιών. Καταργείται η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ. Καθιερώνονται γιατροί μερικής απασχόλησης. Δίνεται η δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου σε γιατρούς του ΕΣΥ. Παγώνονται και νομιμοποιούνται τα τεράστια κενά και οι ατελείωτες λίστες αναμονής. Καταργείται κάθε έννοια ωραρίου και εργασιακού δικαιώματος. Ουσιαστικά αυτή τη στιγμή τα νοσοκομεία του ΕΣΥ μετατρέπονται σε πεδία άγρας πελατών - ασθενών για τα απογευματινά ιατρεία. Τα τμήματα και κλινικές απλά διαλύονται. Όλα αυτά με την κατάπτυστη κυβερνητική επιχειρηματολογία ότι πρόκειται περί κινήτρων προσέλκυσης ιατρών.

Το Υπουργείο δηλαδή, αντί να παρέχει αξιοπρεπείς μισθούς, καλές συνθήκες εργασίας στο υγειονομικό προσωπικό, λέει ανεργία - Εκμεταλλευτείτε τους ασθενείς, πάρτε τα από αυτούς. Διότι για την «Μητσοτάκης Α.Ε.» αλλά και για όλες οι μνημονιακές κυβερνήσεις, χωρίς να ξεχωρίζουμε κανέναν, λεφτόδεντρα πάντοτε υπήρχαν. Μόνο για την ολιγαρχία, ποτέ για τη δημόσια υγεία.

Ασφαλώς και θα καταψηφίσουμε το νομοσχέδιο και στηρίζουμε τον αγώνα των υγειονομικών αλλά και του κόσμου εκεί έξω, του φτωχού λαού για να αποσυρθεί επιτέλους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ευχαριστώ, κυρία Απατζίδα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να γνωρίσω στο Σώμα ότι από τα άνω δυτικά θεωρείται παρακολουθούν τη συνεδρίαση, αφού συμμετείχαν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Εργαστήρι Δημοκρατίας», που οργανώνει το Ίδρυμα της Βουλής, είκοσι ένας μαθητές και μαθήτριες και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 9ο Δημοτικό Σχολείο Βύρωνα.

Παιδιά, η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Ελληνικής Λύσης κ. Βελόπουλος.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Σας ευχαριστώ πάρα πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Σήμερα στο ελληνικό Κοινοβούλιο ειπώθηκαν τόσα ψέματα που ντράπηκαν και τα ίδια, κύριοι συνάδελφοι, μιας και δεν ντράπηκαν τα στόματα που τα είπαν. Και θα πούμε αλήθειες τώρα. Ήσασταν ή δεν ήσασταν όλοι υπέρ της υποχρεωτικότητας των εμβολίων; Ήσασταν ή δεν ήσασταν υπέρ των διώξεων των υγειονομικών; Ήσασταν ή δεν ήσασταν υπέρ του lockdown όλοι;

Άρα λοιπόν όλοι απαξιώσατε επί δύο ολόκληρα χρόνια την ελληνική υγεία, το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τώρα διαφωνείτε ξαφνικά όλοι; Βλέπω την Αντιπολίτευση να διαφωνεί. Δεν ορθώσατε αναστήμα όμως με τα lockdown που έκανε η Κυβέρνηση τότε, με την απομόνωση, την αποξένωση του Έλληνα στο σπίτι του, έγκλειστος, γιατί κάποιος θεώρησαν ότι πρέπει να τους κλείσουμε μέσα, κάποιος. Τη μια μας έλεγαν «η επιτροπή», την άλλη μας έλεγαν «η πολιτική ηγεσία» αποφάσισε, οι κύριοι της Νέας Δημοκρατίας. Δεν ήταν τότε η κ. Γκάγκα, ήταν άλλοι Υπουργοί. Απλά ο πάγκος έχει πολλούς, τους αλλάζουν, τους στέλνουν για τουρίστες μετά.

Η αλήθεια είναι ότι η Νέα Δημοκρατία κατέστρεψε το Εθνικό Σύστημα Υγείας ως Κυβέρνηση. Και θα αποδείξω με απλά λόγια

στα νέα παιδιά που είναι πάνω και μας ακούν ότι απέτυχαν πραγματικά στη διαχείριση πανδημίας.

Lockdown: Ζημία 40 δισεκατομμυρίων ευρώ στην ελληνική οικονομία, 5 δισεκατομμύρια κάθε μήνα. Χάθηκαν 40 δισεκατομμύρια ευρώ. Δεύτερον, ζημία στην ψυχική υγεία των Ελλήνων. Τους είχαμε προειδοποιήσει εδώ γι' αυτά που θα έρθουν μετά τον εγκλεισμό των Ελλήνων στην ψυχική υγεία. Βγαίνει η επιτροπή-φαντάζομαι η κυρία Υπουργός, ο Υπουργός δεν είναι εδώ μιας κι είναι και νομικός έτσι κι αλλιώς, ενώ η κυρία Υπουργός έχει και το επάγγελμα του γιατρού- θα μας βοηθήσει να μας πει εδώ, στην έρευνα της Κομισιόν για την πανδημία αναφέρεται ότι αυξήθηκαν τα προβλήματα εκτεταμένης κατάθλιψης και άγχους; Κομισιόν. Αναφέρεται η αύξηση περιπτώσεων μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής κατά 27% και αγχώδους διαταραχής κατά 25% παγκοσμίως;

Καταστρέψετε την κοινωνία, την ψυχική υγεία των Ελλήνων, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας. Ένας στους πέντε επαγγελματίες υγείας είναι με κατάθλιψη και άγχος ενώ το 40% είχε δυσκολία στον ύπνο και αϋπνία.

Εδώ είναι, λοιπόν, η έρευνα της Κομισιόν για τα αποτελέσματα της Νέας Δημοκρατίας στη διαχείριση με τα lockdown στην πανδημία. Κατέστρεψαν την ψυχή των Ελλήνων, κατέστρεψαν την οικονομία και την ψυχολογία των Ελλήνων και δεν ντρέπονται δυστυχώς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Κι επειδή κρύβουν την αλήθεια συνεχώς στη Νέα Δημοκρατία θα ρωτήσω τους Υπουργούς για να μου απαντήσουν, γιατί σταμάτησαν τον Ιούνιο τα στοιχεία για το ποσοστό των διασωληνωμένων, εμβολιασμένων; Γιατί δε μας λέτε και τα σταματήσατε από τον Ιούνιο; Θυμάμαι πριν πολλούς μήνες μας λέγατε διασωληνωμένοι τόσοι, εμβολιασμένοι τόσοι, ανεμβολίαστοι τόσοι. Θα πεθάνουν, τρέξετε, κάντε εμβόλιο, ένα εμβόλιο, δύο εμβόλια, τρία εμβόλια τέσσερα εμβόλια, πέντε εμβόλια, δέκα εμβόλια, εκατό εμβόλια, τριακόσια εμβόλια.

Και ρωτώ, γιατί κρύβετε τα στοιχεία; Θα σας τα δώσω τώρα εγώ, με βάση τον ΕΟΔΥ. Συνολικά ποσοστά θανάτου της περιόδου Ιουνίου, δεύτερη εβδομάδα Σεπτεμβρίου ΕΟΔΥ: Ανεμβολίαστοι 24,6%, εμβολιασμένοι 75,4%. Δηλαδή οι εμβολιασμένοι πεθαίνουν σε υψηλότερα ποσοστά από το ποσοστό του γενικού πληθυσμού. ΕΟΔΥ, κυρία Υπουργέ. Πάρτε το. Το έγγραφο δικό σας είναι. Του ΕΟΔΥ είναι το έγγραφο. Δικό μου είναι; Πείτε μου και για το άλλο για την Κομισιόν, αν ισχύει αυτό που κάνετε με τα lockdown. Θα μας τα πείτε όλα εδώ.

Δεύτερη λίστα του ΕΟΔΥ, τρίτη λίστα του ΕΟΔΥ, τέταρτη λίστα του ΕΟΔΥ, πέμπτη λίστα του ΕΟΔΥ. Ξέρετε τι θα πει η Υπουργός τώρα; Θα σας πω εγώ. Γιατί τις τρύπες τις έμαθαν καλά στα ψέματά τους, αλλά τους έμαθε και η αλήθεια. Θα πουν ότι ήταν με δύο εμβόλια αυτοί, με ένα εμβόλιο, δεν ήταν πλήρως εμβολιασμένοι, δεν έκαναν την αναμνηστική. Δεν έκαναν την υποχρεωτική, δεν έκαναν την δωρεάν, δεν έκαναν τίποτα.

Και πείτε μας τελικά, με πόσα εμβόλια κάποιος ασφαλύνεται με την υγεία του και δεν κολλάει ξανά κορωνοϊό. Θα το πείτε εδώ τώρα όμως. Πόσα εμβόλια πρέπει να κάνουμε για να μην έχουμε κορωνοϊό και να μην κολλάμε; Γιατί μας λέγατε με ένα, μας είπατε με δύο, μας είπατε με τρία. Και σας προτείναμε το πιο απλό από όλα. Όχι υποχρεωτικότητα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Όποιος θέλει κάνει το εμβόλιο, δημοκρατία έχουμε. Σας το είπαμε. Αποτελέσματα θανάτων, αφού τα λέει τόσο καλά η Υπουργός.

Ακούστε λοιπόν: Η Ελλάδα στις δεκαπέντε χειρότερες χώρες του κόσμου σε ποσοστό θανάτων COVID, βάσει επίσημων στοιχείων από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό. Θα τα καταθέσω στα Πρακτικά κι αυτά, γιατί ξέρω τι θα πουν. Έχουν μάθει να μαγειρεύουν τα νούμερα, έτσι έχουν μάθει.

Όμως, εδώ υπάρχει ένας φορέας, η Ελληνική Λύση που απαρέγκλιτα είναι υπέρ της δημοκρατίας, υπέρ της επιλογής κι όχι της επιβολής.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Αυτό σημαίνει δημοκρατία στους όψιμους δημοκράτες ή σε όσους χρησιμοποιούν τη δημοκρατία για επιβολή μέτρων, τα οποία είναι αντιδημοκρατικά.

Η απόδειξη, κυρία Υπουργέ, ότι καταστρέψετε το ΕΣΥ είναι το δημοσίευμα της φιλικής σας εφημερίδας «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ» πριν μια βδομάδα, δέκα μέρες. Και αυτό θα το διαψεύσετε;

Σύμφωνα με την «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ»: Αναμένουν χειρουργική επέμβαση επτά χιλιάδες επτακόσια άτομα στο ΚΑΤ, δύο χιλιάδες εννιάκοσια σαράντα πέντε στο Αγία Σοφία, δύο χιλιάδες εξακόσια πενήντα στον «Ευαγγελισμό», δύο χιλιάδες διακόσια στο «Γενικό Κρατικό Νίκαιας», χίλια εννιάκοσια στο «Θριάσιο», χίλια τετρακόσια στο «Γεννηματάς» χίλια είκοσι πέντε στο «Αλεξάνδρα», εξακόσια στον «Ερυθρό Σταυρό», τριακόσια και παραπάνω σε υπόλοιπα νοσοκομεία. Η εφημερίδα «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ», η δική τους εφημερίδα. Ούτε η «ΑΥΓΗ», ούτε ο «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ». Η δική τους εφημερίδα.

Τους λέει, κύριοι, καταστρέψετε την ελληνική υγεία. Καταστρέψετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και περιμένει ο άλλος ένα χειρουργείο να κάνει έξι μήνες, οκτώ μήνες, εννιά μήνες. Γιατί να περιμένει; Διότι πρέπει να εξυπηρετηθεί ο φίλος, ο κλινικός, ο ιδιώτης, για να τον αναγκάσουν για λόγους υγείας να πάει να τα ακουμπήσει τα λεφτά εκεί. Αυτή είναι η Νέα Δημοκρατία. Αυτή ήταν και παραμένει να είναι. Υπηρετεί των συμφερόντων των олигарχών, της πλουτοκρατίας και όλων αυτών που απομυζούν το αίμα του ελληνικού λαού καθημερινά.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Πάμε και στα υπόλοιπα τώρα. Σας λέγαμε ως Κυβέρνηση ότι κάνατε εγκλήματα στα θέματα των κυρώσεων με την Ρωσία. Φωτάζαμε. Οι μόνοι εδώ μέσα. Ούτε το ΠΑΣΟΚ, ούτε ο ΣΥΡΙΖΑ. Το ΚΚΕ είχε άλλη στάση.

Όλοι οι υπόλοιποι ήσανταν υπέρ των Ταγμάτων Αζόφ. Σας λέγαμε πέρα από ότι είναι ναζιστές, πέρα από είναι φασίστες όλοι αυτοί και τους φέρατε εδώ μέσα στον ναό της δημοκρατίας και δεν ντρέπεστε και οι τρεις σας. Πέρα από αυτό. Σας λέγαμε ότι οι επιπτώσεις θα είναι χειρότερες στην Ελλάδα απ' ό,τι κερδίζει η χώρα.

Βγαίνει, λοιπόν, το «POLITICO» από τα πιο σοβαρά περιοδικά που υπάρχουν στην Ευρώπη και στον κόσμο και λέει το εξής: Οι ΗΠΑ ρημάζουν τις ευρωπαϊκές βιομηχανίες με τις κυρώσεις στη Ρωσία. Είναι η ώρα οι Ευρωπαίοι να καταλάβουν τι τους έκανε ο Μπάιντεν. Υποχθόνιος σχεδιασμός των Αμερικανών για πλήρη καταστροφή της ευρωπαϊκής οικονομίας και αποβιομηχάνιση της Ευρώπης με δούρειο ίππο την ουκρανική σύγκρουση. Οποία δικαίωσης. Εσείς τα μεγάλα κόμματα, οι κυβερνώντες που έχετε και αρμόδιους στα Υπουργεία Εξωτερικών γιατί το κάνατε αυτό; Δικαιωθήκαμε εμείς κι επειδή εμείς είμαστε έντιμοι, κύριε συνάδελφε, και το ΚΚΕ, που τηρήσαμε μια στάση εθνική, πατριωτική υπέρ των συμφερόντων των ελληνικών και όχι των αμερικανικών ή των ρωσικών ή των γερμανικών.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Γιατί εμείς λέμε πρώτα η Ελλάδα πρώτα οι Έλληνες. Αυτή είναι η διαφορά μας. Πρώτα η Ελλάδα πρώτα οι Έλληνες.

Όμως, είστε εξπέρ στην προπαγάνδα. Κλίνω το γόνυ πραγματικά στα ψέματά σας. Είστε τόσο ψεύτες που ξεπερνάτε και τον Βαρώνο Μινχάουζεν. Εξέδωσε μία NAVTEX η Νέα Δημοκρατία, η Κυβέρνηση, νοτίως της Κρήτης και έβαλε τα παπαγαλάκια, τους δημοσιογράφους των μεγάλων καναλιών να μας λένε ότι είναι ανάχωμα στο τουρκοβλικό μνημόνιο. Μέγα ψεύδος. Πόσα ψέματα ακόμα;

Σας δείχνω, λοιπόν, θα αναγκαστώ να το δείξω σε όλους τους συναδέλφους εδώ μέσα. Η NAVTEX αφορά τη νοτιοδυτική Κρήτη. Πού είναι το τουρκοβλικό μνημόνιο; Είναι νοτιοανατολικά. Καμμία σχέση το ένα με το άλλο. Έτσι ασκούν Κυβέρνηση.

Με τα παπαγαλάκια σας στη Νέα Δημοκρατία νομίζετε θα υπαρπάξετε την ψήφο των Ελλήνων. Κάνετε λάθος, κάνετε λάθος. Σκέφτεστε το κομματικό σας συμφέρον κι όχι το εθνικό, το πατριωτικό, το ελληνικό και το ιστορικό χρέος που έχετε απέναντι στην πατρίδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Κάνετε μειωμένη επήρεια, ακρωτηριάσατε την ΑΟΖ κι έχετε το θράσος να μιλάτε. Πρέπει να ντρέπεστε όλοι σας.

Δεύτερον, για τις εξορύξεις. Τώρα ξαφνικά προεκλογικά θυμήθηκε ο Πρωθυπουργός τις εξορύξεις στην Ελλάδα. Δεν θα σας πούμε τι λέγαμε εμείς, δεν θα σας πούμε τι έλεγα εγώ από το

2007, 2008, 2009 εδώ μέσα.

Θα σας πω ένα πράγμα, όμως. Πώς να πιστέψω, να εμπιστευτώ έναν Πρωθυπουργό που λίγο πριν γίνει Πρωθυπουργός είχε πει: Η χώρα έχει υποχρέωση να εκμεταλλευθεί τον ορυκτό της πλούτο, πετρέλαιο και φυσικό αέριο. Βγαίνει τον Σεπτέμβριο του 2021 και λέει οι υδρογονάνθρακες είναι αγαθό που χάνει την αξία του. Δεν θέλουμε πετρέλαιο.

Βγαίνει ξανά 7 Νοεμβρίου του 2022 και λέει: Οφείλουμε να διερευνήσουμε αν έχουμε τη δυνατότητα να εξορύξουμε φυσικό αέριο. Βγαίνει μετά τις 24-11-2022 λέγοντας: Έχω επιφυλάξεις για το ζήτημα του Κατάκολου.

Δηλαδή, αυτό το αντιφατικό πήγαινε έλα σημαίνει ότι όχι μόνο δεν πιστεύετε στο θέμα του ορυκτού πλούτου της χώρας, όχι μόνο δεν μιλάτε με επιστήμονες που ξέρουν καλύτερα από εσάς, αλλά περιέργως και δεν θέλετε να γίνει εξόρυξη και θέλετε να πουλάνε οι εφοπλιστές πανάκριβα τα καύσιμα και να πληρώνει ο Έλληνας το ρεύμα πολύ ακριβά. Γιατί υπηρετείτε εφοπλιστές, ολιγάρχες και παρόχους ενέργειας. Αυτή είναι η Νέα Δημοκρατία.

Και βέβαια είπε και το εξής αμίμητο ο Πρωθυπουργός, που εδώ γελάνε και τα τσιμέντα. Μπορεί να θέσει εν δυνάμει, λέει, σε κίνδυνο την προστασία του φυσικού περιβάλλοντος στην Πάτρα, γι' αυτό δεν θέλει να κάνει, είναι και οικολόγος ο Πρωθυπουργός. Γι' αυτό και αυτή τη στιγμή οι έρευνες που προχωράμε, λέει, είναι σε πολύ πιο βαθιά νερά και αφορούν το φυσικό αέριο. Δηλαδή, τα ρηχά νερά θα έχουν μόλυνση, τα βαθιά νερά δεν θα έχουν μόλυνση. Βαθιά νυχτωμένοι είστε στη Νέα Δημοκρατία με αυτά που λέτε αν νομίζετε ότι θα σταματήσουμε να φωνάζουμε για εξορύξεις.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Ενώ, λοιπόν, θρσαυρίζουν οι φίλοι τους οι εφοπλιστές. Ο κύριος Αγγελικούσης, ο κ. Μαρινάκης, ο κ. Οικονόμου, εμείς λέμε ονόματα εδώ, ο κ. Αλαφούζος, ο καλός του «ΣΚΑΙ» που πάει και ο ΣΥΡΙΖΑ τελευταία και το ΠΑΣΟΚ, κερδίζουν λεφτά, πολλά λεφτά, δισεκατομμύρια. Το ναύλο είναι περίπου 1 έως 4 εκατομμύρια ημερησίως ένα καράβι να έρθει από την Αμερική. Κάνει είκοσι πέντε μέρες. Βάλτε τα νούμερα κάτω. Ανάλογα, γιατί κάθονται έξω στον Ατλαντικό και κάνουν βόλτες μετά. Τριγυρνάνε για να ανεβάσουν την τιμή.

«FOREIGN POLICY»: «Πώς οι ελληνικές εταιρείες, πλοία - φαντάσματα, βοηθούν τη Ρωσία». Και πού αναφέρεται; Στην Καλαμάτα και στον Λακωνικό Κόλπο το δημοσίευμα, ότι πηγαίνουν τα δεξαμενόπλοια των Ελλήνων, ο κ. Αλαφούζος, ο κ. Αγγελικούσης και όλοι αυτοί. Εδώ είναι το δημοσίευμα, του «FOREIGN POLICY», σοβαρό πολιτικό και γεωπολιτικό περιοδικό. Τι λέει, λοιπόν, στην Κυβέρνηση το δημοσίευμα; Να σας πω εγώ, ότι οι Έλληνες εφοπλιστές κάνουν δουλειά με τη Ρωσία, έρχονται στα έξι έως επτά ναυτικά μίλια μακριά από τον Λακωνικό Κόλπο, μεταφορτώνουν εκεί από τα δεξαμενόπλοια τους το καύσιμο και το πουλάνε όπου θέλουν. Πώς λέγεται αυτό; Να σας πω εγώ: Λαθρεμπόριο πετρελαίου με την άδεια της Κυβέρνησης. Έτσι λέγεται.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Γιατί μετά γίνεται ναυτιλιακό και το ναυτιλιακό δεν έχει φόρο, δεν έχει ΦΠΑ και έτσι κονομάνε οι φίλοι μας, ο Λάτσος, ο Βαρδινογιάννης, ο Αλαφούζος και όλοι αυτοί οι καλοί άνθρωποι, οι εθνικοί ευεργέτες στην Ελλάδα.

Πάμε, λοιπόν, να δούμε και τα υπόλοιπα θέματα, γιατί πραγματικά έχω εξοργιστεί. Και έχω εξοργιστεί, ξέρετε, με κάτι πολύ απλό. Δεν μπορεί ο Βελόπουλος σε δημόσια θέα να κάνει εμβόλιο και να είναι υπέρ του εμβολίου, αλλά μετά να κάνει αντιεμβολιαστικό αγώνα. Είναι αντιφατικά αυτά. Εμείς δεν κάναμε ποτέ αντιεμβολιαστικό αγώνα. Ποτέ δεν ήμασταν εναντίον των εμβολίων, αλλά είπαμε ότι η δημοκρατία επιβάλλει όποιος θέλει στο σώμα του να κάνει οποιαδήποτε επέμβαση. Τελεία και παύλα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Θέλει να κόψει το κεφάλι του, ας πάει να το κόψει, το χέρι του, ας το κόψει, να κάνει επέμβαση χειρουργική, ας το κάνει. Δεν μας απασχολεί.

Όμως, πάμε και στην καθημερινότητα του Έλληνα. Γιατί είναι ακριβά τα προϊόντα στα σουπερμάρκετ; Βλέπω νέα παιδιά. Φαν-

τάζομαι από δημοτικό πρέπει να είναι. Θα τους πω το εξής να το πουν στους γονείς τους: Τα προϊόντα είναι ακριβά, γιατί επί κυβερνήσεων ΣΥΡΙΖΑ και επί κυβερνήσεων Νέας Δημοκρατίας οι δύο Αρχηγοί τους αρνούνται πεισματικά να διαγράψουν τον ΦΠΑ, να μειώσουν τον ΦΠΑ στα καταναλωτικά αγαθά, δεν θέλουν. Το είχε πει και ο κ. Τσίπρας κατά το παρελθόν, το λέει και ο κ. Μητσοτάκης τώρα.

Τι παραδέχονται λοιπόν; Παραδέχονται ότι η ελληνική Κυβέρνηση, το ελληνικό κράτος δεν έχει ασφαλιστική δικλείδα αν αποφασίσει να μειώσει τον ΦΠΑ στα καταναλωτικά αγαθά να το επιβάλλει κιόλας. Γιατί είπε ο κ. Μητσοτάκης: «Δεν είμαστε σίγουροι ότι αν μειώσουμε τον ΦΠΑ, θα μετακυλιστεί στις τιμές». Δηλαδή αποδοχή ενός ανίκανου, ανήμπορου, ταλαιπωρημένου κράτους, το οποίο δεν μπορεί να βοηθήσει τον πολίτη ο οποίος πεινάει, διψάει, δεν έχει καύσιμο, δεν έχει πετρέλαιο, δεν έχει βενζίνη. Οποία ντροπή. Νιώθω πραγματικά ντροπισμένος από τις δηλώσεις του κ. Τσίπρα και του κ. Μητσοτάκη ότι αδυνατούν να επιβάλουν μείωση ΦΠΑ σε ολιγάρχες, σε σουπερμάρκετ, σε εμπορεύματα τροφίμων, στη βενζίνη. Και ο Έλληνας χειμάζει.

Δεν θα σας πω τι ΦΠΑ έχουν οι άλλες χώρες στην Ευρώπη. Έχουμε τον υψηλότερο ΦΠΑ. Αλλά έχω μία έρευνα που έγινε προχθές. Ξέρετε πού οδηγεί η ακρίβεια τους Έλληνες, κύριοι συνάδελφοι; Να χαμηλώσουν την ποιότητα τροφής. Ακούστε μερικά παραδείγματα, τα οποία είναι ντροπιαστικά. Αντί τυρί φέτα που κάνει 11 ευρώ - 11 ευρώ η φέτα, παιδιά, η φέτα μας, η ελληνική φέτα! - αγοράζει λευκό τυρί που κάνει 6 ευρώ. Αντί για παρθένο ελαιόλαδο που κάνει 6 ευρώ το λίτρο τουλάχιστον, παίρνει πυρηνέλαιο 2,9 ευρώ. Αντί για κόκκινο κρέας 6 ως 12 ευρώ, φτερούγες κοτόπουλου 2 με 2,5 ευρώ. Αντί για φρέσκο ψάρι 3 ως 15 το κιλό, κατεψυγμένα φιλέτα 2,5 ευρώ. Εσείς απαξιώνετε τους Έλληνες δυστυχώς. Και να σας πω και κάτι άκομψα; Αν σας αρέσουν αυτά, να τα τρώτε πρώτα εσείς για να δώσετε το παράδειγμα και μετά να τα τρώνε οι Έλληνες.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Ντροπή! Και έχουν ρημάξει και τους παραγωγούς. Δηλαδή τι έχει πετύχει αυτή η Κυβέρνηση πέραν του να τους λιβανίζουν τα μέσα ενημέρωσης που μπούκωσαν με δισεκατομμύρια ή εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ; Γιατί όταν βλέπω «ΣΚΑΙ» εγώ, νιώθω ότι ζω στην Ελβετία, στο Κουβέιτ, περνάω καλά, ρέει το χρήμα. Όλα πάνε καλά, λέει, γιατί η δημοκρατία τα κάνει καλά. Ε, κάποια λάθη κάνει, δεν πειράζει. Έχεις τον Οικονόμου, ο κακομοίρης τι να κάνει, κάνει την ανάγκη φιλότιμο, έχεις τον Παυλόπουλο, ό,τι πει η Κυβέρνηση, ό,τι πει η Νέα Δημοκρατία.

Οι παραγωγοί πουλάνε τώρα, σήμερα, 0,30 έως 0,6 ευρώ το κιλό και τα αγοράζουμε στα σουπερμάρκετ τέσσερις φορές επάνω εμείς, 400% επάνω. Ποιος κερδίζει, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, όταν ο παραγωγός πουλάει 1 ευρώ ένα προϊόν και το αγοράζω 4 ευρώ; Ποιος κερδίζει; Οι νταβατζήδες, οι μεσάζοντες και τα σουπερμάρκετ των κολλητών σας, αυτοί κερδίζουν. Παραδείγματα: Μήλα στάρκιν 0,3 η τιμή παραγωγού, 1,4 η λιανική, αύξηση 366%. Ούτε μήλο δεν μπορεί να φάει ο Έλληνας, ένα μήλο από το Πήλιο. Πορτοκάλια 0,3 η τιμή παραγωγού 0,89 η λιανική, 200% επάνω. Γάλα αγελαδινό 0,6 η τιμή παραγωγού, 1,36 η τιμή λιανικής 130% επάνω.

Όσο για το γνωστό «καλάθι του νοικοκυριού», είστε για να σας πετάνε εσάς στα καλάθια των αχρήστων. Υπάρχουν πολλά παραδείγματα. Αλεύρι ετικέτας συσκευασία ενός κιλού τη μία μέρα πριν το καλάθι κάνει 0,68 και μετά το βάζει στο καλάθι 0,94. Την προηγούμενη μέρα 0,68, κύριοι συνάδελφοι, έκανε αυτό το προϊόν, την επόμενη μέρα στο καλάθι πήγε 0,94. Και μου έχετε τον Γεωργιάδη να μου κάνει βόλτες με τα κανάλια θυμίζοντας παλιές εποχές Κουλούρη. Τον θυμάστε τον κ. Κουλούρη, που έτρεχε στις λαϊκές για να δείξει τις τιμές; Πού φτάσατε, να έχετε Υπουργό Κουλούρη τώρα στη Νέα Δημοκρατία, γιατί πραγματικά ούτε για κουλούρια δεν είστε στο σχολείο, ούτε για κουλούρια.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Σαμπούαν, εδώ δείτε την απάτη τους: Στην Ιταλία πωλείται 2,99 ευρώ το τεμάχιο, στην Ελλάδα 5,40 παρακαλώ. Και τα δύο προσφορά, λέει, 9,70. Αυτό είναι απάτη. Στηρίζετε απατεώνες, λωποδύτες, που τρώνε το αίμα του ελληνικού λαού και ντρέπομαι που το λέω. Τους στηρίζετε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και το αστείο της τραγικής πολιτικής τους ποιο είναι; Αφήνουν τα σουπερμάρκετ να έχουν επάνω αντικλεπτικά στα βρεφικά γάλατα και στις κονσέρβες. Και λέει ο Υπουργός: «ναι, είναι δικαιολογημένο, την περιουσία τους διαφυλάττουν τα σουπερμάρκετ», αντί να βάλετε αντικλεπτικά στα δημόσια ταμεία της χώρας που αυτή τη στιγμή τα ρημάζουν, τα ληστεύουν τα «κοράκια» που οι ίδιοι έχετε φτιάξει.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Ντρέπομαι που το λέω. Γιατί; Γιατί με την ιστορία των δανείων στον προϋπολογισμό έχουμε να πούμε πολλά. Είχα προτείνει στον κ. Σταϊκούρα -ήταν εδώ- να αντιγράψει το μοντέλο της Ισπανίας πριν οκτώ μήνες, ένα μοντέλο το οποίο λέει ότι αν έχεις δάνειο 100.000 ευρώ και το πήρε το fund 30, να μπορεί να το πάρει ο δανειολήπτης με 30.000 ευρώ συν τους τόκους που είναι λίγοι. Τώρα μαθαίνω ότι το σκέφτεστε και αυτό, ότι μπορεί να το κάνετε και αυτό. Εύχομαι να το κάνετε για τους Έλληνες πολίτες, αλλά θέλω και για τα δάνειά σας στη Νέα Δημοκρατία και στο ΠΑΣΟΚ να σας κάνουν κατασχέσεις, να σας κάνουν πλειστηριασμούς...

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

...γιατί επιτέλους πρέπει να αποδοθεί δικαιοσύνη, όχι μόνο σε αυτόν που πήρε το δάνειο, αλλά και στα κόμματα σας.

Πάμε και στα υπόλοιπα και κλείνω σε λίγα λεπτά. Είστε η ντροπή. Δεν είναι εδώ ο Πλεύρης. Α, καλώς τον Υπουργό. Κύριε Υπουργέ μου, είστε η ντροπή, εσείς προσωπικά. Είστε η ντροπή γιατί είστε και νομικός. Για το μακεδονικό αναφέρομαι. Δεν μάθατε τι έγινε χθες; Δεν μάθατε τι έγινε χθες εσείς, ο μακεδονομάχος με την περικεφαλαία στο Σύνταγμα, με τη σάρισα, με τις περικνημίδες μαζί με τους υπόλοιπους; Δεν το μάθατε τι έγινε; Θα σας ενημερώσουμε τώρα.

Μια σειρά γεγονότων, κύριε Πλεύρη, σας βάζουν στο κάδρο της προδοσίας της Μακεδονίας και τη Νέα Δημοκρατία μαζί με τον ΣΥΡΙΖΑ έτσι κι αλλιώς. Ακούστε, λοιπόν, και θα σας πω πολύ απλά, μαζί με τον ΣΥΡΙΖΑ. Ο κ. Χαρακόπουλος προχθές, έμαθα, πήγε με Σκοπιανό Μακεδόνα -έτσι δήλωνε- στο Άγιον Όρος. Πήγατε κι εσείς, αν δεν κάνω λάθος, και προσκυνήσατε στο Βατοπέδι. Καλά κάνετε, πηγαίνω κι εγώ. Τι δουλειά είχε με τον Σκοπιανό μαζί, τον Μακεδόνα, ο Χαρακόπουλος στο Άγιον Όρος; Τι δουλειά είχαν να συλλειτουργούν οι Μητροπολίτες στο Διδυμότειχο με ιερείς από τα Σκόπια και αρχιμανδρίτες Μακεδόνες; Έτσι δηλώνουν.

Και το χειρότερο, το χειρότερο. Ακούστε τώρα...

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Ορθόδοξοι χριστιανοί είναι.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Παρακαλώ, κύριε. Τι είναι;

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Ορθόδοξοι.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Όχι, επειδή δεν ξέρετε τα εκκλησιαστικά. Εγώ δεν μπορώ να καταλάβω τι αγωνία έχετε εσείς που δεν είστε ορθόδοξοι. Τι αγωνία έχει ένας άθεος με την Ορθοδοξία δεν καταλαβαίνω.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Τι ζόρι τραβάτε; Πραγματικά. Ο άθεος έχει άποψη για την Ορθοδοξία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Μην κάνετε διάλογο, κύριε Πρόεδρε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Αφού δεν ξέρετε τα θεολογικά, αφήστε, τα ξέρουμε καλύτερα εμείς που είμαστε ορθόδοξοι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ολοκληρώνετε παρακαλώ.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Θα ολοκληρώσω όποτε θέλω, κύριε Αθανασίου. Μην το ξανακάνετε αυτό. Σας παρακαλώ πάρα πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Δεν σας είπα να σταματήσετε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Μου είπατε «ολοκληρώστε».

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Παράκληση είναι, διότι μην ξεχνάτε...

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):**

Σας παρακαλώ πάρα πολύ, κύριε Αθανασίου. Είναι σοβαρό το θέμα του μακεδονικού.

Εγώ είμαι Μακεδόνας, κύριε Αθανασίου, και δεν επιτρέπω σε μια Νέα Δημοκρατία του Κωνσταντίνου Καραμανλή, που δάκρυσε για τη Μακεδονία, να εκποιεί τη Μακεδονία. Δεν το ανέχομαι. Εκποιείτε τη Μακεδονία και θα σας το αποδείξω τώρα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Εσείς στη Νέα Δημοκρατία το κάνετε, όχι ο ΣΥΡΙΖΑ. Ο ΣΥΡΙΖΑ ξέραμε τι έλεγε. Ήξερε ο πολίτης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Είπαμε να μην κάνετε διάλογο. Να απευθύνεστε στην Ολομέλεια. Σας παρακαλώ.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Απάντησα σε έναν συνάδελφο που μου έκανε παρέμβαση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Δεν λέω ότι είστε εκτός θέματος, εκτός ημερήσιας διάταξης...

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Μου φάγατε τρία λεπτά.

Κύριε Αθανασίου, το έχετε ξανακάνει σε άλλον Πρόεδρο αυτό;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ολοκληρώστε παρακαλώ.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Εδώ είμαι εγώ. Δεν έφυγα. Γιατί να φύγω;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Μπορείτε να συνεχίσετε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Πάμε στην ουσία.

Εγκρίθηκε Κέντρο Μακεδονικής Γλώσσας στη Φλώρινα με απόφαση του Πρωτοδικείου. Ακούστε λοιπόν τι εγκρίθηκε: Κέντρο Μακεδονικής Γλώσσας. Το ξαναλέω. Εγκρίθηκε, κύριε Πλεύρη, Κέντρο Μακεδονικής Γλώσσας. Το ακούτε; Βγάλατε την «περικεφαλαία»; Θα την βγάλετε όλοι στη Νέα Δημοκρατία τώρα.

Ακούστε, λοιπόν. Θα παραδίδει μαθήματα μακεδονικής γλώσσας, με την έγκριση και επικύρωση του καταστατικού από το Πρωτοδικείο της Φλώρινας. Η απόφαση ανακινώθηκε πριν λίγες μέρες. Στόχος του κέντρου -ακούστε τι λάθος κάνετε και τι έγκλημα έγινε, κύριοι συνάδελφοι- είναι η εισαγωγή της Μακεδονικής Γλώσσας ως μαθήματος σε δημόσια σχολεία και πανεπιστήμια στην Ελλάδα, η υποστήριξη ίδρυσης παιδαγωγικών σχολών, τμημάτων και πανεπιστημίων.

Μαζί με αυτή ήρθε και η δήλωση Ζάεφ. Ακούστε, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, τι σας λέει ο Ζάεφ: «Συγχαίρω τους ιδρυτές Κέντρου Μακεδονικής Γλώσσας στην Ελλάδα και όλους τους πολίτες της Βόρειας Μακεδονίας και της Ελλάδας που χαίρονται για αυτή την όμορφη πράξη, που είναι ιδιαίτερα σημαντική ως μια επιβεβαίωση των καλών σχέσεων των δύο χωρών. Ευχαριστώ τόσο τον πρώην Πρωθυπουργό όσο και τον νυν, Τσίπρα και Μητσοτάκη, για την πιστή τους δέσμευση στην οικοδόμηση ειλικρινούς φιλίας και καλής γειτονίας».

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Είπατε τόσα ψέματα στη Νέα Δημοκρατία. Τουλάχιστον, στον εαυτό σας...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κύριε Πρόεδρε, συγγνώμη, αλλά πρέπει να κάνουμε μία σύντομη διακοπή, γιατί είναι εδώ ο δήμαρχος της Νέας Υόρκης και πρέπει να φύγει.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Κύριε Πρόεδρε, συγγνώμη, αλλά αυτό που κάνετε ξέρετε τι είναι;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κύριε Πρόεδρε, δεν πειράζει. Πρέπει να φύγει, είναι φιλοξενούμενος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην Αίθουσα παρευρίσκεται ο Δήμαρχος της Νέας Υόρκης, ο κ. Άνταμς.

Κύριε δήμαρχε, σας καλωσορίζουμε.

(Χειροκροτήματα)

Συγγνώμη, κύριε Πρόεδρε, που σας διέκοψα, αλλά δεν θα καθίσει για πολύ ώρα ο κύριος δήμαρχος και το πρωτόκολλο και η εθιμοτυπία προβλέπει...

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):** Ενίοτε παραβιάζεται όταν η Ελληνική Λύση είναι στο Βήμα. Δεν πειράζει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Συνεχίστε, κύριε Πρόεδρε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):**

Τον ευχαριστούμε για την παρουσία του εδώ και ευχόμαστε οι Αμερικανοί να γίνουν περισσότερο φιλέλληνες σε σχέση με την Τουρκία. Γιατί υπάρχουν κάποιες δηλώσεις κατά το παρελθόν δη-  
μάρχου της Νέας Υόρκης, που τις θυμάμαι πολύ καλά εγώ.

Ναι, γιατί εμείς δεν χειροκροτούμε τους Αμερικανούς ούτε τους Ρώσους ούτε τους Γερμανούς. Χειροκροτούμε μόνο τους φίλους οι οποίοι στηρίζουν την Ελλάδα και θα τους χειροκροτούμε για πάντα, είτε είναι Αμερικανοί, είτε Ρώσοι, είτε Κινέζοι.

Έλεγα λοιπόν για το σκοπιανό, ότι η Νέα Δημοκρατία είναι συ-  
νυπεύθυνη για την προδοσία της Μακεδονίας. Είναι συνυπεύθυνη. Και μια υπενθύμιση στη Νέα Δημοκρατία, για να θυμούνται το δάκρυ του Καραμανλή. Η Μακεδονία είναι ελληνική.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Το είχε πει ο Κωνσταντίνος Καραμανλής, το ξεχάσατε εσείς. Αλλά, αν δεν υπήρχε αυτός, δεν θα ήσασταν στην ελληνική Βουλή εσείς σήμερα Βουλευτές αυτού του μεγάλου κόμματος.

Και απευθύνομαι στους πατριώτες ψηφοφόρους της Νέας Δη-  
μοκρατίας. Στις επόμενες εκλογές, κυρίως οι Μακεδόνες και οι Βορειοελλαδίτες, αλλά και οι υπόλοιποι Έλληνες, να θυμάστε ποιοι πρόδωσαν τη Μακεδονία, ποιοι έδωσαν το όνομα και ποιοι ως δήθεν πατριώτες συμφώνησαν με αυτό. Νέα Δημοκρατία και ΣΥΡΙΖΑ έπραξαν και διέπραξαν ένα εθνικό έγκλημα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και γιατί λέω ότι αυτή η απόφαση που έγινε επί Νέας Δημοκρα-  
τίας του Πρωτοδικείου της Φλώρινας, κ. Πλεύρη...

Και άλλος Μακεδόνας! Χαίρετε, κύριε Κούβελα. Ο πατέρας σας  
για τη Μακεδονία έδινε αγώνες. Τι κάνει το κόμμα σας, κύριε συ-  
νάδελφε;

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΒΕΛΑΣ:** Όλοι μαζί...

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):**

Το βλέπω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κύριε Πρόεδρε,  
σας παρακαλώ. Πολλοί Μακεδόνες υπάρχουν.

Παρακαλώ συνεχίστε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):**

Πολλοί Μακεδόνες υπάρχουν, αλλά λίγοι το αποδεικνύουν διά της  
ψηφού τους στο ελληνικό Κοινοβούλιο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Αν είναι Μακεδόνες, ας ρίξουν την Κυβέρνηση. Ας την ρίξουν!  
Μπορούν; Αλλά, δεν την ρίχνουν. Πού να τη ρίξουν;

Υπάρχει απόφαση του Αρείου Πάγου, η 1448 του 2009, και κρί-  
νει ότι δεν υπάρχει μακεδονικό έθνος και κατά συνέπεια μακεδο-  
νικός πολιτισμός και μακεδονική γλώσσα.

Ήρθε ένας πρωτοδικής, λοιπόν, να αλλοιώσει απόφαση του  
Αρείου Πάγου. Πρωτοδικής! Αυτός πρέπει, κύριε Αθανασίου,  
αύριο να ξηλωθεί από το Δικαστικό Σώμα. Παραβίασε τον νόμο ο  
πρωτοδικής. Με απόφαση του Αρείου Πάγου.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Θα την καταθέτω στα Πρακτικά αυτή την απόφαση του Αρείου  
Πάγου.

Καίριο ζήτημα για μένα είναι το εξής. Μου λέτε ότι δεν μπορεί  
να καταργηθεί η συμφωνία. Μπορεί να καταργηθεί η Συμφωνία  
των Πρεσπών. Λέτε ψέματα και σε αυτό. Γι' αυτό λέω ότι η Νέα  
Δημοκρατία λέει ψέματα συνεχώς.

Με βάση τη Συνθήκη της Βιέννης, που αφορά το δίκαιο των συν-  
θηκών, έχουμε τους εξής διπλωματικούς λόγους - ακούστε τι λέω -  
και αναφορά στη συνθήκη πώς μπορεί να καταργηθεί. Παραβίαση  
στην πράξη διμερούς συμφωνίας από το ένα μέλος. Δίνει το δι-  
καίωμα στο άλλο να καταργεί. Άρθρο 60.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Δεν μπορώ να μιλάω, κύριε Πρόεδρε, κι από κάτω να γίνεται  
χάβρα. Εμένα με διακόπτετε. Δεν ακούτε τι γίνεται από κάτω;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κύριοι συνάδελφοι,  
παρακαλώ λίγη ησυχία.

Κύριε Πρόεδρε, συνεχίστε.

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης):**

Συνεχίζω.

Αδυναμία λειτουργίας των προβλέψεων, άρθρο 61. Θεμελιώ-  
δης αλλαγή των περιστάσεων, ανωτέρα βία, χρεοκοπία, πόλε-  
μος, άρθρο 62.

Έχουν γίνει περίπου διακόσιες παραβιάσεις από τα Σκόπια  
που αφορούν αυτά τα άρθρα. Αν έχει τα κότσια η Νέα Δημοκρα-  
τία, αν έχουν τα κότσια οι Βουλευτές της Μακεδονίας, της Θρά-  
κης, των υπόλοιπων περιοχών της επαρχίας, ας ρίξουν την  
Κυβέρνηση, για να τελειώσει η Συμφωνία των Πρεσπών. Μπο-  
ρούν να το κάνουν; Αλλιώς, στη Μακεδονία να μην ζητάνε ψή-  
φους κανένας τους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Πάμε και στο εξής, για να κλείσω.

Έχω εδώ μπροστά μου ολόκληρο το κείμενο, γιατί θέλω να τε-  
λειώσω. Θέλω να πω ότι αυτό που με ενοχλεί περισσότερο είναι  
ότι έχουμε νομικό Υπουργό Υγείας. Θα του δώσω, λοιπόν, του  
κυρίου Υπουργού τη Σύμβαση της Γενεύης για τις συνθήκες.

Γελάτε, κύριε Υπουργέ. Δεν πειράζει. Χαίρομαι που χαμογε-  
λάτε. Δεν ξέρω αν μετά τις εκλογές θα χαμογελάτε ακόμα με  
αυτά που κάνετε. Αλλά, σας γνωρίζω από παλιά και ξέρω ότι  
κάπου μέσα σας πνίγεται την περηφάνια σας και την εθνική σας  
αξιοπρέπεια με την Μακεδονία. Το γνωρίζω. Όλοι οι Βουλευτές  
της Νέας Δημοκρατίας και οι Καστοριανοί και οι Φλωρινιώτες και  
οι Κοζανίτες και από την Πέλλα και από την Καβάλα, όσοι είναι  
εδώ μέσα και όσοι είναι στη Νέα Δημοκρατία, καταλάβετε ότι  
πάει να δημιουργηθεί μειονότητα με τη γλώσσα. Καταλάβετε το.  
Εγκληματούμε όλοι.

Εμείς όχι. Έχουμε ήσυχη τη συνείδησή μας. Εμείς ξέρουμε τι  
γίνεται γύρω μας και είμαστε η φωνή της λογικής, είμαστε η  
φωνή των Ελλήνων, γιατί διαφέρουμε. Είμαστε αληθινοί ανάμεσα  
σε αρκετούς πολιτικούς ψεύτες εδώ μέσα.

Ζούμε στην εποχή που κάποιοι πολιτικά ανήθικοι μιλάνε για  
ήθος πολιτικό. Ζούμε στην εποχή που κάποιοι πολιτικά αναίσθη-  
τοι μιλούν για πολιτικά αισθήματα. Ζούμε σε κάποια στιγμή εδώ  
μέσα μεταξύ ψευτών πολιτικών, οι οποίοι μιλούν για πολιτική αλή-  
θεια. Αυτή είναι η διαφορά μας, ότι εμείς ό,τι πιστεύουμε το κά-  
νουμε, το λέμε, αγωνιζόμαστε γι' αυτό, αγωνιζόμαστε για την  
Ελλάδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Επίσης, έλεγα στους Συριζαίους, τους φίλους μας, τους συ-  
ναδέλφους, ότι θα σας μειώσουν τα ποσοστά σας. Τον Σεπτέμ-  
βριο σας το είπα.

Εδώ είστε, κύριε Σκουρλέτη. Σας έλεγα τον Σεπτέμβριο ότι θα  
αρχίσει το παραμυθάκι των δημοσκοπήσεων και δεν με πι-  
στεύατε. Σας έλεγα ότι θα μας πάνε στο 3% εμάς. Θα σας πάνε  
στο 20% εσάς. Γιατί; Γιατί πάντα, όπως έλεγε ο Λαμπράκης, ο  
δημοσκόπος κάνει ό,τι του λέω. Έτσι κάνει και η Νέα Δημοκρα-  
τία. Δίνει λεφτά και θέλει να εξαφανίσει όλους τους αντιπάλους,  
να μείνουν μόνο αυτοί. Είναι ικανοί να σας πάνε στο 3% εσάς,  
στο μείον 50% εμάς, στο μείον 10% το ΚΚΕ, μόνο και μόνο για  
τις εντυπώσεις.

Ποιος είναι υπεύθυνος, όμως, για τις δημοσκοπήσεις; Το ΕΣΡ!  
Το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης είναι υπεύθυνο κατά τον  
νόμο. Δεν μιλάει κανείς για τον κ. Κουτρομάνο. Μιλήστε για τον  
κ. Κουτρομάνο!

Κλείνω εδώ, κύριε Πρόεδρε.

Δυστυχώς, αυτή η χώρα δεν έχει ηγέτες πολιτικούς, δεν έχει  
ηγέσια. Δεν υπάρχει ένας ηγέτης πραγματικά ο οποίος θα καθο-  
ρίσει με τη δική του στρατηγική τη δική του πορεία της χώρας,  
αλλά και την πορεία των Ελλήνων, ώστε να ανανήψει η χώρα μας.  
Είναι κλινικά «διασωληνωμένη» η Ελλάδα. Η Ελλάς είναι κλινικά  
«διασωληνωμένη»!

Δυστυχώς, τη διασωλήνωσαν αυτοί και αυτοί, και οικονομικά  
και πολιτικά και πολιτιστικά και κοινωνικά.

Θα δώσω, λοιπόν, μερικά παραδείγματα στον κ. Πλεύρη και  
στους υπόλοιπους που ασχολούνται με την αρχαία Ελλάδα ποιος  
είναι ο σωστός ηγέτης από τον «Οικονομικό» του Ξενοφώντα.

Ηγέτης είναι αυτός που είναι ικανός να διοικεί σε όλες τις εκ-  
φάνσεις του δημοσίου, αλλά και ιδιωτικού του βίου, όταν καλ-  
λιεργεί τη γη, όταν διοικεί τα του οίκου του, όταν κυβερνά την  
πολιτεία. Ηγέτης είναι αυτός που δίνει πρώτος το καλό παρά-  
δειγμα, ιδρώνει με τους στρατιώτες του στη μάχη και εμπνέει  
κύρος. Ηγέτης είναι αυτός που μπορεί να κατορθώσει περισσό-  
τερα με το μυαλό του παρά με τη δύναμη. Ηγέτης είναι αυτός  
που κάνει τους υφισταμένους του πρόθυμους, ενεργητικούς,

καρτερικούς. Συντελεί στην παραγωγή των αγαθών και του πλούτου. Είναι ο άνθρωπος με προσωπικότητα. Αυτός είναι ο ηγέτης.

Απεναντίας -λέει ο Ξενοφών- όποιος κυβερνά ανθρώπους χωρίς να το θέλουν ζει σαν τον Τάνταλο στον Άδη, βυθισμένος στην ψευδαίσθηση εξουσίας. Αυτή είναι η Νέα Δημοκρατία. Ζει μια ψευδαίσθηση εξουσίας. Ζει την ψευδαίσθηση της διακυβέρνησης όταν κυβερνούν οι ολιγάρχες, οι πάροχοι ενέργειας κι όλοι αυτοί που έχουν χρήματα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Κατάλαβε το πριν είναι αργά. Σηκωθείτε, φύγετε, πάμε σε εκλογές για να σωθεί η Ελλάδα. Ζητάμε εκλογές για ακόμη μια φορά και ζητάμε εκλογές όχι για να ανέβουμε εμείς πολιτικά ή στο επίπεδο, αν θέλετε, των εδρών. Όχι. Ζητάμε εκλογές γιατί όσο κάθεστε τόσο βουλιάζει η Ελλάδα, όσο είστε εδώ τόσο καταστρέφετε την Ελλάδα, όσο παραμένετε στις καρέκλες τόσο καταστρέφετε τον Έλληνα. Εκλογές εδώ και τώρα για να σωθεί ο λαός.

(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)

(Ορθοί οι Βουλευτές της Ελληνικής Λύσης χειροκροτούν ζωηρά και παρατεταμένα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Σας ευχαριστούμε, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα οκτώ μαθητές και μαθήτριες και τρεις εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 1<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο Χαΐδαριου.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Σκουρλέτης, έχει τον λόγο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και αγαπητές και αγαπητοί μαθητές που παρακολουθείτε τη συνεδρίαση, πριν από λίγο παρακολουθήσατε μια παρέμβαση που συμπυκνώνει τη μισαλλοδοξία και τον εθνικισμό στη χώρα σήμερα.

Κύριοι της Κυβέρνησης, όταν πατάτε σε δύο βάρκες, τότε η Ακροδεξιά σηκώνει κεφάλι. Έχετε ευθύνη διότι με βάση τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τη Συμφωνία των Πρεσπών που δεσμεύει τη χώρα, θα έπρεπε ήδη να είχατε φέρει για επικύρωση τη συμφωνία ανάμεσα στην Ελλάδα και τη βόρεια Μακεδονία. Υπονοείτε τη μεγαλύτερη εθνική πράξη υπέρ των συμφερόντων της χώρας με αυτή σας τη δισυπόστατη στάση. Ορίστε ποια είναι τα αποτελέσματα.

Σε μια στιγμή που ο αναθεωρητισμός σηκώνει κεφάλι σε ένα ευμετάβλητο διεθνές περιβάλλον μετά τον εξελισσόμενο πόλεμο στην Ουκρανία, εσείς δεν εννοείτε να υπηρετείτε μια πολιτική της συνεργασίας των λαών στα Βαλκάνια που αναδεικνύει εν τοις πράγμασι τον ηγεμονικό ρόλο της χώρας στο πλαίσιο της καλής γειτονίας. Η Θεσσαλονίκη με αυτή τη συμφωνία γίνεται από τα πράγματα, από την ίδια τη ζωή, η πρωτεύουσα των Βαλκανίων. Και ακούμε εδώ πέρα την ακροδεξιά ρητορική και εσείς χαμογλάτε αμήχανα. Αυτά είναι τα αποτελέσματα της πολιτικής σας. Το λέει κι αλλιώς ο λαός: Όποιος κατουράει στη θάλασσα το βρίσκει στο αλάτι.

Εσείς, λοιπόν, παίξατε με το ακροδεξιό ακροατήριο, χαϊδέψατε αυτές τις φωνές. Υποστείτε τώρα την κριτική. Δεν μπορεί, όμως, να την υποστεί η χώρα που πρέπει να πάει μπροστά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το δημόσιο σύστημα υγείας έχει υποστεί μεγάλες απώλειες την περίοδο των μνημονίων, μεγάλες ζημιές και το υπέστη σε όλα τα επίπεδα στο επίπεδο των πόρων -εκλείσαν δημόσιες δομές-, στην έλλειψη προσωπικού, στην εγκατάλειψη των ιδίων των νοσοκομείων. Ήταν ένα από τα μεγάλα

θύματα των ακραίων πολιτικών λιτότητας. Ήταν τα αποτελέσματα των δικών σας επιλογών, των πολιτικών σας που οδήγησαν στην κοινωνική και οικονομική χρεοκοπία.

Αυτή την καθοδική πορεία ήρθε να ανακόψει και μέσα σε δύσκολες συνθήκες τα κατάφερε ο ΣΥΡΙΖΑ. Προσπάθησε μέσα σε αυτό το ασφυκτικό πλαίσιο στις δεδομένες τότε συνθήκες να νοικοκυρέψει τα πράγματα, να βρει όποια χαραμάδα μπορούσε μέσα από τα μνημόνια του επιτρεπτόταν και με την απαγόρευση των προσλήψεων για να σταθεί το σύστημα στα πόδια του. Και το κατάφερε ως ένα μεγάλο βαθμό κι έβαλε μπρος και μια μεγάλη μεταρρύθμιση στο πρωτοβάθμιο επίπεδο υγείας. Δημιούργησε μια ψυχική ενότητα ανάμεσα στους εργαζόμενους του συστήματος υγείας, οι οποίοι με αυταπάρηση έδωσαν τη μάχη να το στηρίξουν με ηρωικές στιγμές. Θα μπορούσαμε να απειρηθούμε τις ηρωικές πράγματι πράξεις γιατρών, νοσοκόμων, διοικητών τότε να μπορέσουν να κάνουν οικονομία για να προσφέρουν το καλύτερο από τον εαυτό τους και προς τους ασθενείς. Το κατάλαβαν οι ανασφάλιστοι που είχαν δικαίωμα πρόσβασης. Το κατάλαβαν οι πολίτες.

Γεννήθηκε η αισιοδοξία ότι αυτό θα ήταν ένα παρελθόν μετά την έξοδο από τα μνημόνια. Αυτή η αισιοδοξία, όμως, διαλύεται με το περιεχόμενο αυτού του νομοσχεδίου κι ενώ η πανδημία έβαλε πολύ ψηλά τον πήχη. Η πανδημία, η παγκόσμια υγειονομική κρίση μας είπε ότι αν δεν έχετε δημόσιο ισχυρό σύστημα υγείας, τότε δεν μπορείτε να εξασφαλίσετε την πρόσβαση σε αυτό όλων. Είναι μια προτεραιότητα, λοιπόν, που θα έπρεπε να χαρακτηρίζει την πολιτική σας.

Εσείς κινείστε ακριβώς στην αντίθετη κατεύθυνση. Δεν τα πήγατε καλά στην πανδημία. Τα νούμερα είναι γνωστά. Τα έχουμε συζητήσει πάρα πολλές φορές. Είμαστε πρώτοι σε απώλειες ζώων ανά εκατομμύριο. Ακόμη και τώρα, όπως βλέπετε, που είμαστε σε μια μεταβατική κατάσταση, που υπάρχει και δεν υπάρχει, που υπάρχουν αγωνίες ως προς την έκβαση αυτής της υπόθεσης, στα κρούσματα είμαστε πάλι πρώτοι. Οι μελέτες των δικών σας ανθρώπων σας το είπαν κατ'αμύριον. Δεν κάνατε αυτά που έπρεπε. Υπερασπιστήκατε -και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός και τα στελέχη της Κυβέρνησης εδώ μέσα- πράγματα πρωτάκουστα, λέγοντας ότι πολύ μικρή σημασία έχει αν κάποιος είναι διασωληνωμένος εντός ή εκτός των ΜΕΘ.

Και ερχόσαστε μετά από μπαλάντες που κάνατε όλο το προηγούμενο διάστημα και αντί να βάλετε τις στέρεες βάσεις μιας ολιστικής στήριξης του δημόσιου συστήματος υγείας, να δώσετε τη χαριστική βολή. Είναι αποδυναμωμένο, λοιπόν, αποδιοργανωμένο το σύστημα υγείας. Περίπου τρίβετε τα χέρια σας με αυτή την κατάσταση. Είναι η γνωστή τακτική που χρησιμοποιείτε σε διάφορους τομείς όπου υπάρχει μια στοιχειώδης ως ισχυρή παρέμβαση του δημόσιου. Το αφήνουμε να απαξιωθεί, έτσι ώστε να μπορέσουμε μέσω αυτής της τακτικής να κάνουμε αποδεκτό στη συνείδηση του κόσμου το μη χείρον βέλτιστον. Αφού δεν μπορούμε να κάνουμε κάτι άλλο, ας πάμε σε μια άλλη κατάσταση.

Ποια είναι, όμως, η άλλη κατάσταση που αυτή τη στιγμή προωθείται μέσα από τις διατάξεις του συγκεκριμένου νομοσχεδίου; Αντί, λοιπόν, να προτάξετε το θέμα της διασφάλισης της καθολικής και ισότιμης φροντίδας σε όλες και όλους, εσείς ερχόσαστε να διαλύσετε ουσιαστικά τον καταστατικό πυρήνα πάνω στον οποίον θεμελιώθηκε το ΕΣΥ στη χώρα μας κι αυτός δεν είναι άλλος από την άρση της αποκλειστικής και πλήρους απασχόλησης, μέσα από τη δημιουργία πολλών ταχυτήτων γιατρών, μέσα από τη «σαλαμοποίηση» των ιδίων των νοσοκομειακών γιατρών. Διότι περί αυτού πρόκειται.

Τι θα σημαίνει αυτό για τους πολίτες; Ποιος θα μπορεί να έχει πρόσβαση σε αξιόπιστες υπηρεσίες υγείας; Προφανώς όποιου αντέχει το πορτοφόλι, διότι εκεί τελικά οδηγεί η αντίληψη περί ελεύθερης επιλογής.

Μας λέτε ότι κανείς δεν είναι υποχρεωμένος να κάνει και απογευματινά ιατρεία, να έχει το δικό του ιατρείο. Αν τα κάνει, βεβαίως, όλα αυτά, το θέμα είναι πώς θα αντέξει. Ήταν καταλυτικό το παράδειγμα του εισηγητή μας, του Αντρέα του Ξανθοού, όπου μέναι εμβρόντητοι, αλλά το κατάλαβαν όλοι: Την περίοδο της πανδημίας τι θα έκαναν οι γιατροί, λοιπόν; Θα έτρεχαν στο απο-

γυμναστικό ιατρείο; Θα έκαναν επιλογή ποιους θα κοιτάξουν στην πρωινή βάρδια ή θα έπρεπε να δώσουν, όπως το έκαναν και όπως όλη η κοινωνία τους χειροκρότησε -κάποιοι υποκριτικά από εσάς- να δώσουν τη μάχη για την υπεράσπιση της υγείας;

Η απάντηση, λοιπόν, δεν είναι να καθλωθούν οι πόροι για το δημόσιο σύστημα υγείας, όπως δεν είναι και να δημιουργήσουμε πολλές ταχύτητες εντός του ιατρικού κόσμου, όπου θα κερδίζουν οι μεγάλοι ιδιωτικοί όμιλοι, αλλά και κάποιοι συγκεκριμένοι μεγαλοιατροί μέσα στο σύστημα, ενώ τη λάντζα θα την κάνουν οι νεοεισερχόμενοι. Διότι εκεί θα οδηγήσει αυτή η κατάσταση.

Ελεύθερη, λοιπόν, επιλογή. Πόσο ελεύθερη είναι μια επιλογή που χαρακτηρίζεται και διαμορφώνεται από καταναγκασμούς που έχουν να κάνουν πρώτα απ' όλα με τα εισοδήματα, με τους μισθούς των γιατρών που είναι σε απαράδεκτα χαμηλά επίπεδα, καταναγκασμούς στους ίδιους τους πολίτες με το μειωμένο εισόδημά τους, με την απώλεια της αγοραστικής τους δύναμης; Είναι οι πολίτες οι οποίοι φέτος τον χειμώνα κρυώνουν, είναι οι πολίτες που βλέπουν να αυξάνεται το ιδιωτικό τους χρέος, είναι οι πολίτες που την ίδια ώρα που αναγκάζονται να μειώσουν εξόδους, διασκέδαση, σπουδές και τρόφιμα -αυτά λένε οι μελέτες χθες και σήμερα, το τελευταίο εικοσιτετράωρο- βλέπουν προκλητικά δίπλα τους να παίρνουν αποφάσεις με τις οποίες μειώνετε από το 10% στο 5% τον φόρο των μερισμάτων των εφοπλιστών που εισάγουν στη χώρα. Είναι οι πολίτες που βλέπουν να έχετε δώσει πάνω από 8 δισεκατομμύρια για να συντηρήσετε την αισχροκέρδεια στον χώρο της ηλεκτρικής ενέργειας. Είναι οι πολίτες που βλέπουν να είναι στο απυρόβλητο οι μεγάλες αλυσίδες των τροφίμων που κερδοσκοπούν. Είναι οι πολίτες που πληρώνουν την ακριβότερη βενζίνη στην Ευρώπη. Είναι οι πολίτες οι οποίοι βλέπουν να θέλετε να δώσετε την Εθνική Τράπεζα, την οποία έχουν ανακεφαλαιοποιήσει ουκ ολίγες φορές με τα χρήματά τους, στους Σαουδάραβες απορρυθμίζοντας έτσι περαιτέρω την τραπεζική αγορά, μια τραπεζική αγορά που ενδιαφέρεται απλώς και μόνο για τα κέρδη της και δεν εξυπηρετεί τον βασικό της ρόλο που είναι η χρηματοδότηση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.

Έτσι απλά και προκλητικά κινείστε. Αυτή είναι η ελεύθερη επιλογή, λοιπόν. Είστε ελεύθεροι να διαλέξετε τον γιατρό σας, αν έχετε να πληρώσετε. Είστε ελεύθεροι να κάνετε και απογευματινό ιατρείο, αλλά να ξέρετε ότι αν δεν το κάνετε, ο μισθός σας ίσα ίσα που θα παρακολουθήσει τον πληθωρισμό, ενώ με βάση όλη την πραγματικότητα της οικονομίας έχετε υποστεί 30%, 40% απώλεια της αγοραστικής σας δύναμης. Αυτό λέτε στους νοσηλευτές και στους γιατρούς.

Ελευθερία υπάρχει και στη ζούγκλα, μόνο που ο βασιλιάς της ζούγκλας είναι το λιοντάρι, ξέρετε. Αυτή είναι η ελευθερία, λοιπόν; Αυτό είναι το όραμά σας; Αυτό θέλετε να κάνετε τηρουμένων των αναλογιών στον χώρο της υγείας ή υπερασπίζεστε και εδώ την λογική της αυτορρύθμισης, μια λογική η οποία φάνηκε ότι μπροστά στη δομική κρίση και πολλαπλή κρίση που αντιμετωπίζει η χώρα μας, η Ευρώπη, όλος ο κόσμος έχει αποτύχει κατηγορηματικά και διευρύνει τις ανισότητες σε όλα τα επίπεδα; Σε μια χώρα, λοιπόν, που είναι από τις πρώτες σε σχέση με τις ιδιωτικές δαπάνες, επιλέγετε να τις αυξήσετε ακόμη περισσότερο, όταν όλοι οι παγκόσμιοι οργανισμοί μιλούν για το αντίθετο. Για σας, λοιπόν, η υγεία είναι άλλο ένα εμπόρευμα.

Ξέρετε πώς σκέφτεστε; Σαν τη DG COMP. Λέτε «τι θα πάμε να ενισχύσουμε αυτή τη στιγμή; Κρατικές ενισχύσεις σε εταιρείες;». Ξέρετε, η DG COMP λέει ότι ο ανταγωνισμός νοθεύεται όταν υπάρχουν κρατικές ενισχύσεις. Έτσι πάτε να αντιμετωπίσετε τα νοσοκομεία! Εκεί οδηγείστε! Γι' αυτό το επαίσχυντο νομοσχέδιο της αντιμεταρρύθμισης πρέπει να αποσυρθεί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να μην περάσει με αγώνα σε όλα τα επίπεδα, κάτι που σας λένε οι συγκεντρωμένοι αυτή την ώρα απ' έξω, αλλά και όλες οι ιατρικές ενώσεις και οι σύλλογοι.

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

Και κάτι ακόμα. Ο Πρωθυπουργός την προηγούμενη Κυριακή από την Καλλιθέα είπε ότι μύρισαν εκλογές. Είναι ηθικοπολιτικά νόμιμο όταν ο Πρωθυπουργός ανάβει το πράσινο φως για τις εκλογές, όταν ουσιαστικά μπαίνουμε σε προεκλογική περίοδο να

φέρντε ένα τέτοιο νομοσχέδιο το οποίο δεν εξασφαλίζει την κοινωνική συναίνεση; Ποιους πάτε να ευνοήσετε πάλι; Ποια μεγάλα συμφέροντα στον χώρο της υγείας; Είναι καταστροφικό, είναι εμμονικό, είναι δογματικό! Και γι' αυτό λοιπόν, επειδή πράγματι είστε συνεπείς -δεν σας κατηγορώ για ασυνέπεια, είστε συνεπείς- αποκαλύπτεται η συνέπειά σας, η αντικοινωνική της διάσταση. Γι' αυτό, λοιπόν, πολύ σύντομα θα πάρετε την απάντηση που σας αναλογεί.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και κυρίες και κύριοι συνάδελφοι από τα έδρανα της Αντιπολίτευσης, είναι πολύ μεγάλο το ζήτημα της υγείας και αυτή τη στιγμή δεν χωρούν διαφορετικές προσεγγίσεις. Μπορεί να υπάρχουν αυτές και να είναι θεμιτές, γιατί πλουτίζουν τον προβληματισμό μας, αλλά τώρα υπάρχει ανάγκη για κοινό βηματισμό, ώστε να μην περάσει αυτή η αντιμεταρρύθμιση. Εδώ, λοιπόν, το μέτωπο πρέπει να είναι κοινωνικό, πολιτικό, λαϊκό, πάνδημο, ώστε να ηττηθεί ο νεοφιλελευθερισμός στον χώρο της υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

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

Πριν δώσω τον λόγο στον Πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, έχει ζητήσει από πριν τον λόγο για ένα λεπτό ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης κ. Βιλιάρδος.

Ορίστε, κύριε Βιλιάρδο, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, και ζητώ συγγνώμη από τον Πρόεδρο του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, αλλά έχει προκύψει κάτι προσωπικό και πρέπει να επέμβω.

Ο Προηγούμενος -σε εισαγωγικά- «κύριος» αναφέρθηκε σε μι-σαλλοδοξία, σε εθνικισμό και σε ακροδεξιά, δείχνοντας την Ελληνική Λύση. Πραγματικά και κυριολεκτικά, επρόκειτο για ένα παραλήρημα για το οποίο θα έπρεπε να ντρέπεται. Κατά την άποψή μου, πρόκειται για ένα θλιβερό επίπεδο και είναι κρίμα τόσο για τη Βουλή όσο και για την Ελλάδα.

Κύριε συνάδελφε, αν δει κανείς εσάς και μένα, θα καταλάβει από τη συμπεριφορά και από τα λόγια, ποιος από τους δυο μας είναι ακροδεξιός. Διότι αυτό που μετράει είναι η πράξη και όχι τα λόγια.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα κι εγώ τον λόγο επί προσωπικού.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ:** Μπορείτε αργότερα να πείτε ό,τι θέλετε.

Πάντως, θα σας υπενθυμίσω, γιατί κανείς δεν πρέπει να ξεχνάει, κύριε Βουλευτά -«συνάδελφε» δεν πρόκειται να σας αποκαλέσω ποτέ, δεν το δικαιούστε- ότι εσείς κυβερνούσατε εδώ επί πέντε χρόνια και ήσασταν με τη Χρυσή Αυγή και δεν βρήκατε ποτέ τίποτα. Επίσης, θα σας υπενθυμίσω ότι με τις δικές σας ψήφους ο κ. Σαμαράς έχασε την Προεδρία, επειδή ακριβώς εσείς μαζί με τη Χρυσή Αυγή στηρίζατε την ανατροπή του.

Τέλος, θα σας υπενθυμίσω ότι, από το δικό σας κόμμα, εσείς επισκεφθήκατε το Καστελόριζο μαζί με τον Χρυσουγίτη κ. Κασιδιάρη. Όλα αυτά τα πράγματα δεν πρέπει να τα ξεχνάει κανείς. Και όταν απευθύνεστε σε εμάς, να έχετε περισσότερο σεβασμό. Αυτό θα πρέπει να κάνετε τουλάχιστον και αυτό αξίζει για όλους όσους είναι στη Βουλή.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ευχαριστώ, κύριε Βιλιάρδο.

Ο κ. Σκουρλέτης θέλει να κάνει μία διευκρίνιση γι' αυτά που είπε πριν ο κ. Βιλιάρδος.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Αφήστε να την κάνω εγώ, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ορίστε, κύριε Σκουρλέτη, έχετε τον λόγο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Αυτό που ακούσαμε είναι ένα ακροδεξιό παραλήρημα. Δεν φιλοδοξώ να αλλάξω τις απόψεις του κυρίου συναδέλφου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κρίση είναι αυτή, εντάξει.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Θα ήθελα απλώς να πω ότι ειλικρινά είναι τιμητικό για μένα να με λέει -εντός εισαγωγικών- «κύριο» ο κύριος συνάδελφος που μίλησε πριν από λίγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Εντάξει, σας ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει τώρα ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Κουτσούμπας.

Ορίστε, κύριε Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

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

Καλό μήνα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι!

Κύριοι της Κυβέρνησης, διαβάζοντας το νομοσχέδιο, η πρώτη σκέψη που έρχεται στο μυαλό είναι ότι το χειρουργείο πέτυχε, ο ασθενής απεβίωσε. Οι στόχοι περιορισμού των κρατικών δαπανών στην υγεία για πρόσληψη προσωπικού, για εξοπλισμό και για περιορισμό των δωρεάν παροχών θα επιτευχθούν. Αυτό είναι το «χειρουργείο». Και για να γίνει αυτό, θα αποβιώσει ένα ακόμα μεγαλύτερο μέρος των όποιων δικαιωμάτων είχε ο λαός στην περίθαλψη.

Μπροστά στα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο λαός μας στη νοσοκομειακή περίθαλψη, σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό, σε υποδομές, σε τεχνολογικό εξοπλισμό, αντί να πάρете μέτρα για τη λύση τους, επιλέγετε τη σύγχρονη μέθοδο του «πονάει κεφάλι, κόβει κεφάλι». Πονάνε οι λαϊκές ανάγκες, τις τελειώνουμε, για να μην αποτελούν πρόβλημα.

Πάρτε πίσω τώρα και χωρίς πολλά -πολλά το νομοσχέδιο- έκτρωμα που φέρετε για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη! Έχει ήδη απορριφθεί από την πλειοψηφία -τη συντριπτική πλειοψηφία!- του ελληνικού λαού και από σύσσωμο τον ιατρικό και υγειονομικό κόσμο.

Όσο και αν απεγνωσμένα ψάχνετε υποστηρικτές μέχρι και σήμερα, την τελευταία στιγμή, έχετε πετύχει την παγκόσμια πρωτοτυπία, να μην βρείτε πραγματικά ούτε μία ένωση νοσοκομειακών γιατρών ούτε έναν φορέα των υγειονομικών που να συμφωνεί μαζί σας. Με επίσημες ανακοινώσεις έχει καταδικαστεί από όλους, από τη Μακεδονία ως τη Θράκη, από την Πελοπόννησο και τη δυτική Ελλάδα, από την Ήπειρο, τη Στερεά, τη Θεσσαλία, απ' άκρη σ' άκρη της Κρήτης, από τις ενώσεις των νοσοκομειακών γιατρών του Αιγαίου. Έχει καταδικαστεί από τις ενώσεις των μεγαλύτερων πόλεων της χώρας, από την Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Αθήνας, Πειραιά, Θεσσαλονίκης, Πάτρας, έχει καταδικαστεί μέχρι και από συνδικαλιστές, από γιατρούς και νοσηλευτές - μέλη - ψηφοφόρους του δικού σας κόμματος.

Και καλά, δεν ακούτε για άλλη μια φορά αυτούς που είναι η ψυχή των δημόσιων νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, δημόσιοι, όμως, αφορία που δεν ακούτε ούτε καν τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, τους ιατρικούς συλλόγους όλης της χώρας. Γιατί αν εφαρμοστεί το σχέδιο της Κυβέρνησης, ακόμα και αυτοί κατανοούν ότι μόνο τα μεγάλα «κοράκια» της ιδιωτικής υγείας θα είναι ωφελημένα, αφού θα «φάνε» τις ελάχιστες οικονομίες κάθε οικογένειας. Σε καμμία περίπτωση δεν θα είναι ωφελημένη η πλειοψηφία των ιδιωτών αυτοαπασχολούμενων γιατρών.

Τέτοια, λοιπόν, είναι η προεюύρα σας, προκειμένου να ξεπληρώσετε τα γραμμάτια στα «κοράκια», σε μεγάλους κλινικάρχες, στα μεγάλα μονοπώλια της ιδιωτικής υγείας; Τέτοια είναι, αφού μαζί συντάξατε, συναποφασίσατε και συνδιαμορφώσατε αυτό το νομοσχέδιο. Και είναι τόσο μεγάλο το πάθος σας να υπερασπιστείτε τα συμφέροντα των μεγάλων αλυσίδων της ιδιωτικής υγείας, να προχωρήσετε το χρεοκοπημένο για τον λαό σχέδιο όλων των μέχρι τώρα κυβερνήσεων για δημόσια νοσοκομεία - επιχειρήσεις, που δεν διατάζετε να προσφύγετε στο τελευταίο όπλο που σας μένει, τη συκοφαντία και την καταστολή. Έτσι ήταν πάντα, αφού ούτε ένα σας επιχείρημα δεν ευσταθεί και δεν πείθει κανέναν, καταφεύγετε στην καταστολή. Μετά τις σπασμένες πόρτες σε σπίτια απλών ανθρώπων με τους πλειστηριασμούς τώρα δεν έχετε τον παραμικρό ενδοιασμό να τα βάξετε με αυτούς που πριν δυόμισι χρόνια υποκριτικά χειροκροτούσατε.

Μόλις πριν λίγο καιρό και με βάση το σύγχρονο νομικό σας οπλοστάσιο επιδόθηκε μια ελεεινή κλήτευση σε δίκη προς την Πρόεδρο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών, των Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, την κ. Αφροδίτη Ρέντζου, την οποία καλούν σε απολογία επειδή -λέει- δεν συνεισμορφώθη προς τας υποδείξεις, καθ' ότι πρωτοστατούσε σε κινητοποίηση με σύνθημα: «τώρα να δυναμώσει ο αγώνας για την υπεράσπιση της υγείας του λαού!». Τσίπα δεν έχετε!

Μόλις πριν δύο μέρες πενήντα νοσοκομειακοί γιατροί που σας ξεφώνισαν, κάνοντας συμβολική κατάληψη στο Υπουργείο Υγείας, μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα βρέθηκαν περικυκλωμένοι από τρεις διμοιρίες ΜΑΤ. Αν είχε συμβεί κανένα τροχαίο, το υποστελεχωμένο ΕΚΑΒ θα έφτανε πιο αργά. Αν χρειαζόταν χειρουργείο κάποιο παιδί στο «Παίδων», πιθανόν να περίμενε έως και τρία χρόνια. Αν επιχειρήσει κάποιος από αυτούς που κατάφεραν να γραφτούν στον «Προσωπικό Γιατρό» να κλείσει ραντεβού, θα περιμένει μετά τον Φλεβάρη, Μάρτη και βλέπουμε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το νομοσχέδιο που έφερε στην Ολομέλεια η Κυβέρνηση χρειάζεται να απορριφθεί, γιατί αποτελεί αντιδραστική συνέχεια και ταυτόχρονα αντιδραστική τομή στη δημόσια περίθαλψη για την οποία έβαλαν και το χεράκι τους όλες οι εναλλασσόμενες κυβερνήσεις. Αποτελεί συνέχεια, γιατί καθεμιά συνέχιζε το έργο της προηγούμενης και διαγωνίζονταν για το ποια ήταν η πιο αποτελεσματική τελικά στην απαξίωση.

Είναι ένα νομοσχέδιο που πατάει πάνω σε υπαρκτά προβλήματα, βέβαια, των δημόσιων νοσοκομείων, όσον αφορά τη στελέχωση, την εκπαίδευση, τους πολύ χαμηλούς μισθούς των γιατρών και άλλα, όχι για να τα λύσει, όμως, αλλά για να τα κάνει ακόμα χειρότερα.

Τα προβλήματα, όμως, αυτά δεν τα έφερε η κακία μας η μοίρα, τα δημιούργησαν με την πολιτική τους όσοι κυβέρνησαν και εσείς με όποιο μείγμα και αν εφαρμόζαν την πολιτική τους, με όποια σύνθεση, δεξιά, κεντροδεξιά, ολίγον κεντροαριστερή, αριστεροδεξιά και άλλες.

Και τι προτείνει τώρα η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας για να λύσει τα υπαρκτά αυτά προβλήματα; Τα ίδια και χειρότερα μέτρα, τα ίδια και χειρότερα εργαλεία που απορρέουν από την ίδια την πολιτική που ακολουθήθηκε και έφερε τα ίδια και χειρότερα αποτελέσματα. Γιατί πάντα τέτοιου είδους μέτρα ήταν και είναι κοστολογημένα, γιατί βλέπετε δεν γίνεται να εκترέπονται οι αντιλαϊκοί δημοσιονομικοί στόχοι σας -λόγια δικά σας- και πάντα έχουν κριτήριο το πόσο μειώνεται το κόστος λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, προκειμένου να ανταποκριθούν -υποτίθεται- στις μειωμένες κρατικές δαπάνες, ώστε σε συνδυασμό με την αύξηση των εσόδων από την πώληση των εργασιών τους να είναι -υποτίθεται- βιώσιμα.

Μαζί με τα σοβαροφανή επιχειρήματά σας οι ομολογίες σας είναι κυνικές, διαδέχονται η μια την άλλη. Και τι δεν έχετε πει σε αυτή εδώ την Αίθουσα και στα διάφορα, βέβαια, πάνελ στα κανάλια που τριγυρνάτε.

Πρόσφατα η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, σαν να μην σκέφτεται τι ξεστομίζει, δήλωσε πως δεν θα προκηρυχθεί θέση μόνιμου παιδίατρου που θα δουλεύει κανονικά και θα κάνει εφημερίες σε επαρχιακό νοσοκομείο της χώρας που νοσηλεύει εκατοντάδες παιδιατρικούς ασθενείς, επειδή θα προκηρυχθεί θέση μισού παιδίατρου, αφού περάσει το συγκεκριμένο έκτρωμα που προτείνετε σήμερα. Πόσο πιο κυνική ομολογία να κάνει η Κυβέρνηση και πόσο πιο απλά πρέπει να τα πει για να καταλάβει κάποιος τι έρχεται;

Επαναφέρετε το παλιό τροπάρι και βγαίνετε στα διάφορα κανάλια και δηλώνετε πως κινητοποιούνται ισχνές μειοψηφίες. Μπερδεύετε -φαίνεται- τον τηλεοπτικό φακό με τον καθρέφτη του σπιτιού σας. Λογικό, δεν είναι η πρώτη φορά άλλωστε. Εδώ ακόμα προσπαθείτε να μας πείσετε πως κάνατε επιτυχημένη διαχείριση της πανδημίας, την ώρα που έχουμε τριάντα πέντε χιλιάδες περίπου νεκρούς. Προσπαθείτε να μας ξαναφέρετε ως πρότυπο για το μέτρο που θέλετε να περάσετε τα χρεοκοπημένα εμπορευματοποιημένα συστήματα υγείας που κατέρρευσαν σαν χάρτινο πύργο στην πανδημία. Όμως, δείξε μας τον φίλο σου, να σου πω τι είσαι!

Μέχρι και για τα τρεις χιλιάδες παιδιά που βρίσκονται σε ανα-

μονή για μια επέμβαση στο Παιδών «Αγία Σοφία» πήγατε να τα ρίξετε στους γιατρούς, στους αναισθησιολόγους που δήθεν δεν εκδήλωναν ενδιαφέρον να στελεχώσουν το νοσοκομείο. Βέβαια, μόλις προκηρύξατε τρεις θέσεις αναισθησιολόγων, έγιναν πέντε αιτήσεις. Ήταν που δεν υπήρχαν γιατροί, βλέπετε! Σαν δεν ντρέπεστε!

Η πραγματικότητα, η γνώμη του κόσμου, των ιδίων των υγειονομικών φαίνεται πως πέρασε και δεν ακούμπησε την Κυβέρνηση και τους συντάκτες του νομοσχεδίου.

Κυρίες και κύριοι, γιατί είναι τομή αυτά τα μέτρα; Γιατί σε συνθήκες όπου οι λίστες των τακτικών ιατρικών και χειρουργικών των επεμβατικών και απεικονιστικών εξετάσεων στις δημόσιες δομές και τα νοσοκομεία σήμερα ξεπερνούν κάθε όριο, η διέξοδος του ραντεβού με τον γιατρό στο ιδιωτικό ιατρείο ή στο ιδιωτικό κέντρο θα γίνει αναγκαστικός μονόδρομος για χιλιάδες που θα βρεθούν στην ανάγκη. Γιατί αφαιρείτε ένα ακόμα εμπόδιο για να γίνουν εύκολη πελατεία στον ιδιωτικό τομέα, να βάλουν ακόμα πιο βαθιά δηλαδή το χέρι στην τσέπη, ώστε να κερδοσκοπούν τα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Γιατί αν περάσει αυτό το έκτρωμα, καταδικάζονται οι ασθενείς σε χαμηλότερου επιπέδου υπηρεσίες υγείας και σε επικίνδυνες συνθήκες περίθαλψης. Αν περάσει αυτό το έκτρωμα, καταδικάζονται οι ασθενείς σε χαμηλότερου επιπέδου υπηρεσίες υγείας και σε επικίνδυνες συνθήκες περίθαλψης.

Ας δούμε δύο χαρακτηριστικά άρθρα αυτού του νομοσχεδίου: το άρθρο 10 και το άρθρο 7.

Το άρθρο 10 ανατρέπει μία βασική αρχή συγκρότησης του ΕΣΥ, αυτή της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών. Επί της ουσίας οδηγούν όσους νοσοκομειακούς γιατρούς μπορούν, να ασκήσουν ιδιωτικό έργο, με το πρόσχημα ότι έτσι θα έχουν μεγαλύτερους μισθούς. Με μαθηματική ακρίβεια ο λαός θα σπρωχτεί στον μονόδρομο του ιδιωτικού πάρεργου, του μεγαθηρίου της ιδιωτικής υγείας, αφού η αναμονή για ένα χειρουργείο, για ένα απλό ραντεβού για μια απλή εξέταση, διαρκεί μήνες ή και χρόνια.

Κάποιοι γιατροί μάλιστα είτε προφασιζόμενοι διάφορες δικαιολογίες είτε αντικειμενικά λόγω της άθλιας υποστελέχωσης θα μεταφέρουν ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα: «Θέλεις να χειρουργηθείς; Στο νοσοκομείο έχει μεγάλη αναμονή. Πάμε σε μια ιδιωτική κλινική». Ή: «Θέλεις επανεξέταση, κλείσε ραντεβού στο «1535» και αν δεν βρεις ή βιάζεσαι, έλα στο ιδιωτικό μου ιατρείο, στην ιδιωτική κλινική που δουλεύω». Αυτοί είναι κάποιοι συχνοί διάλογοι που θα ακούγονται στο προσεχές μέλλον, εάν περάσει αυτό το νομοσχέδιο.

Το καπιταλιστικό κράτος, λοιπόν, μέσω της Κυβέρνησής του οριοθετεί τη δυνατότητα του δημόσιου συστήματος υγείας στο σημερινό ανεπαρκέστατο έως άθλιο επίπεδο παροχών και ως διέξοδο καθιερώνει σε μεγαλύτερη κλίμακα τις επιπλέον πληρωμές από τους ασθενείς για να εξασφαλίσουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Παράλληλα σπρώχνει τους γιατρούς των δημόσιων νοσοκομείων να ενταχθούν στον ανταγωνισμό του ιδιωτικού έργου, με προσδοκία την αύξηση του εισοδήματός τους, που όμως τελικά θα αφορά ένα πολύ μικρό μέρος από αυτούς, ενώ η πλειοψηφία τους θα συνεχίσει να εργάζεται με ακόμα πιο επαχθείς εργασιακούς, μισθολογικούς και φυσικά επιστημονικούς όρους. Δηλαδή από τη μια το κράτος διαμορφώνει τους όρους αποδυνάμωσης των δημόσιων νοσοκομείων και αμέσως μετά, προκειμένου να καλυφθεί το κενό που δημιουργείται, τα παραπέμπει στους κανόνες της αγοράς. Οι στοιχειώδεις λαϊκές ανάγκες, καθώς και η συσσώρευση των ανικανοποίητων αναγκών της περιόδου της πανδημίας, θα συνδέονται κυρίως με τη δυνατότητα πληρωμής για την αγορά τους.

Με δεδομένο το σχέδιο της αύξησης της φτώχειας, της ακρίβειας, της καθήλωσης των μισθών, τις τιμές - ηλεκτροσόκ στην ενέργεια σήμερα, δημιουργείτε τους όρους για να κλείσουν οι πόρτες του δημόσιου νοσοκομείου οριστικά και για μια μεγάλη μερίδα ασθενών, που θα αποκλειστούν από βασικές, ακόμα και επείγουσες, ανάγκες. Τα παραμύθια που λέει η Κυβέρνηση ότι τάχα μου έτσι θα αντιμετωπιστούν οι μεγάλες λίστες χειρουργείων, είναι απλά εξοργιστικά για όποιον τα ακούει, γιατί αυτή η Κυβέρνηση ήταν που πριν δύο χρόνια ανέστειλε για μήνες τα χει-

ρουργεία στο ΕΣΥ την περίοδο έξαρσης της πανδημίας και ακόμα τώρα τα υπολειπόμενα. Χιλιάδες κόσμου εξωθήθηκαν να πληρώσουν πανάκριβα τη λύση στο πρόβλημά τους στα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια, τα οποία βέβαια η Κυβέρνηση τάισε προκλητικά με τους ασθενείς που έδωξε από τα δημόσια νοσοκομεία, γιατί τα χειρουργεία στο ΕΣΥ έκλεισαν για να μετατεθεί το νοσηλευτικό προσωπικό τους στα τμήματα COVID, επειδή η Κυβέρνηση αρνιόταν να προσλάβει το απαραίτητο νοσηλευτικό προσωπικό, γιατί οι εκατοντάδες νοσηλευτές που δεν προσλήφθηκαν, κόστισαν δεκάδες κλειστές χειρουργικές αίθουσες, δηλαδή κόστισαν την αναστολή χιλιάδων επεμβάσεων, με ανυπολόγιστες συνέπειες για τους ασθενείς που δεν είχαν να πληρώσουν για να βρουν λύση ιδιωτικά.

Σκοπός του νομοσχεδίου της Κυβέρνησης είναι να αποκλείσει οποιαδήποτε μελλοντική στήριξη των κλινικών και των χειρουργείων με μόνιμο προσωπικό για να λειτουργούν με σύγχρονες συνθήκες, λέγοντας ότι «από εδώ και πέρα όποιος θέλει να αποφύγει τις μεγάλες λίστες αναμονής, ας πληρώσει να τελειώσουμε».

Για του λόγου το αληθές, αρκεί κάποιος να ρίξει μια ματιά στο προσχέδιο του προϋπολογισμού που έχετε ετοιμάσει. Μόνοι σας τα παραδέχεστε. Τα έτη 2021, 2022 και 2023 συνταξιοδοτήθηκαν περίπου δώδεκα χιλιάδες μόνιμοι υγειονομικοί. Για τα ίδια χρόνια οι προσλήψεις θα κυμανθούν στους πέντε χιλιάδες εξακόσιους, πάνω δηλαδή από έξι χιλιάδες πεντακόσιοι λιγότεροι μόνιμοι υγειονομικοί σε κέντρα υγείας, σε νοσοκομεία και στις υπόλοιπες δομές αυτήν την τριετία. Για το μη μόνιμο προσωπικό προβλέπεται μείωση 12% σε σχέση με το 2022, που αντίστοιχα προέβλεπε μείωση 10% σε σχέση με το 2020. Η μείωση, της μείωσης, τη μείωση, ω, μείωση! Γραμματική ξέρετε!

Κυρίες και κύριοι, το άλλο επιχείρημα της Κυβέρνησης, ότι με αυτό το νέο νομοσχέδιο θα βελτιωθεί το εισόδημα των γιατρών είναι διπλά επικίνδυνο. Μάλιστα κάνετε και το εξής κολπάκι της συμφοράς: Την τελευταία μέρα πριν μπει στις επιτροπές της Βουλής το μόρφωμα αυτό που υπερασπίζετε, προσθέσατε δέκα άρθρα, τα άρθρα 54 έως 63, που αφορούν το μισθολογικό των γιατρών και κάνετε μια απέλπιδα προσπάθεια να τα παρουσιάσετε και ως κοσμογονία.

Μα καλά, αφού με αυτά τα άρθρα βελτιώνεται τόσο πολύ το εισόδημα των γιατρών του ΕΣΥ, τότε γιατί να χρειαστεί να κάνουν και ιδιωτικό επάγγελμα; Αυτοαναιρείσθε και γελοιοποιείτε ταυτόχρονα. Δεν είστε, όμως, αφελείς, αφού το συγκεκριμένο νομοσχέδιο αξιοποιείται κυρίως για να αντιμετωπιστούν τα νομικά εμπόδια προκειμένου να μην εφαρμοστούν οι αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας που έκρινε ως αντισυνταγματικές τις περικοπές των μισθών των γιατρών. Πρόκειται για μισθολόγιο που προβλέπει αυξήσεις που δεν αποκλίνουν από το φάσμα των απαράδεκτα χαμηλών μισθών, από την πολιτική που στοχεύει να είναι η διαμόρφωση φτηνού επιστημονικού δυναμικού. Σε κάποιους μάλιστα προβλέπει και μείωση. Να το πούμε κι αυτό. Η διαμόρφωση αυτού του μισθολογίου συνιστά καθαρό εκβιασμό προς τους γιατρούς στους οποίους λίγο ή πολύ λέει: «Σου έδωσα τη δυνατότητα να βελτιώσεις τη θέση σου αρπάζοντάς τα από τους ασθενείς. Αν δεν τα πήρες, δεν φταίμε εμείς». Σάπιοι και διεφθαρμένοι έως το μεδούλι είστε.

Με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο το κράτος σας παραδέχεται πως δεν θα ενισχύσει το εισόδημα των γιατρών, των υγειονομικών, δεν θα προχωρήσει σε αυξήσεις μισθών, δεν θα εφαρμόσει άμεσα τις τελεσίδικες αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Αρείου Πάγου για επαναφορά των μισθών στα προ μνημονίων επίπεδα, δεν θα επαναφέρει τον δέκατο τρίτο και τον δέκατο τέταρτο μισθό. Αυτά άλλωστε δεν τα έπραξε και καμμία προηγούμενη κυβέρνηση εδώ που τα λέμε, γιατί ήταν αντίθετα πάλι με τους περιβόητους δημοσιονομικούς στόχους, τους οποίους δλοι σας, Νέα Δημοκρατία, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ, ψηφίσατε και υλοποιήσατε. Βλέπετε, λεφτά για την υγεία του λαού και για αξιοπρεπείς μισθούς των υγειονομικών δεν περισσεύουν, αλλά μπορούν να δίνονται απλόχερα για διάφορες δουλειές των επιχειρηματικών ομίλων, τους εξοπλισμούς του ΝΑΤΟ για τις ανάγκες τις δικές του και όχι της Ελλάδας ή όποιον άλλον κάνει γνωστές «αγαθοεργίες», κάνει πολέμους, κάνει πλειστηριασμούς

κάνει κατασχέσεις σπιτιών και διάφορα τέτοια.

Ας πάμε στο δεύτερο παράδειγμα. Το άρθρο 7 προβλέπει ότι οι θέσεις που θα βγαίνουν άγονες, θα προκηρύσσονται ως θέσεις μερικής απασχόλησης και θα καλύπτονται από ιδιώτες. Δηλαδή θα δουλεύει κάποιος τρεις μέρες για τέσσερις ώρες ανά μέρα στο δημόσιο νοσοκομείο και τις υπόλοιπες θα ασκεί ιδιωτικό έργο σε ιδιωτική κλινική ή στο ιδιωτικό του ιατρείο. Μάλιστα σε πρόσφατη συνέντευξη παρουσίασης του νομοσχεδίου ο Υπουργός Υγείας έθεσε με απορία δήθεν το εξής ερώτημα: Γιατί υπάρχει πρόβλημα στην αξιοποίηση των ιδιωτών γιατρών, αφού οι ασθενείς δεν θα πληρώνουν και η άσκηση του ιδιωτικού έργου των γιατρών του ΕΣΥ δεν θα επηρεάσει καθόλου τη λειτουργία του συστήματος υγείας.

Ως προς το πρώτο: προς το παρόν βέβαια, -γιατί με εσάς δεν μπορεί να έχει κανένας και το κεφάλι του ήσυχο- ασφαλώς δεν θα πληρώνουν άμεσα οι ασθενείς. Όμως οι ασθενείς έτσι κι αλλιώς -για να το πούμε κι αυτό- πληρώνουν όλη τους τη ζωή έμμεσα, μέσω των ασφαλιστικών ταμείων και τα οποία πλέον με διαδοχικές αποφάσεις των κυβερνήσεων δεν χρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Υπάρχουν κι άλλα όμως. Τα τεράστια κενά σε γιατρούς σε δημόσια νοσοκομεία αντί να καλυφθούν με προσλήψεις μόνιμων γιατρών παραπέμπεται η λύση τους εάν και εφόσον το επιλέξουν κάποιοι ιδιώτες γιατροί. Δηλαδή αντί το κράτος να εξασφαλίσει την επάρκεια σε γιατρούς, κάνει τον τροχονόμο των νόμων της αγοράς, των κανόνων της αγοράς, που με κριτήριο το κέρδος, κάθε μορφής κέρδος, θα καθορίζει εάν και εφόσον καλυφθούν ορισμένες ανάγκες.

Η απασχόληση των ιδιωτικών γιατρών εξ αντικειμένου θα μπαλώνει «τρώπες». Οι ανάγκες όμως των ασθενών και των δημόσιων νοσοκομείων είναι πάγιες, είναι διαρκείς. Πώς, λοιπόν, θα καλύπτονται τις ημέρες και τις ώρες της απουσίας των ιδιωτών γιατρών; Φανταστείτε έναν παθολόγο που θα δουλεύει σε ένα δημόσιο νοσοκομείο τρία τετράωρα την εβδομάδα. Τι ποιοτική ιατρική θα κάνει, που δεν θα προλαβαίνει να δει ούτε τις εξετάσεις των ασθενών; Ποιος θα είναι με τους ασθενείς όταν αυτός θα βρίσκεται στην ιδιωτική του κλινική; Φανταστείτε τι έχει να γίνει με τους ψυχικά πάσχοντες όταν όσα ψυχιατρικά νοσοκομεία και κλινικές έχουν μείνει ασφυκτιούν από τα ράντζα, με τους ελάχιστους ψυχιάτρους να προσπαθούν να περιβάλουν, όπως μπορούν και αυτοί, ασθενείς με πολύπλοκες και συχνά δυσεπίλυτα ανάγκες στην παρακολούθηση και την ίδια τη θεραπεία τους. Πώς οι προσλήψεις μερικής απασχόλησης θα βοηθήσουν τους ασθενείς αυτούς;

Ας αναλογιστεί κανείς τι σημαίνει για την παρακολούθηση του ασθενούς που χρειάζεται χειρουργείο το «έρχομαι, κάνω χειρουργείο και φεύγω». Ας σκεφτεί ο καθένας τι θα πει να μην υπάρχει ογκολόγος, παρά μόλις τρία τετράωρα την εβδομάδα, για έναν ογκολογικό άρρωστο που πολύ δύσκολα μπορεί να αρχίσει χημειοθεραπείες, ακτινοθεραπείες σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και εξαναγκάζεται να πληρώσει τα μαλλιά της κεφαλής του στον ιδιωτικό τομέα. Ποιος θα είναι μαζί του όταν θα έχει επιπλοκές, καθόλου σπάνιες φυσικά γι' αυτές τις θεραπείες;

Ας σκεφτεί αντίστοιχα και ο κάθε γιατρός: για ποια συνέχεια του επιστημονικού έργου μπορούμε να μιλάμε όταν η παρακολούθηση των ασθενών δεν εξασφαλίζεται με γιατρούς επισκέπτες και με το μυαλό και το μάτι του γιατρού στην κύρια δουλειά του που θα είναι εκ των πραγμάτων αυτή του ιδιωτικού ιατρείου;

Κυρίες και κύριοι, λέμε ότι εκτός από τομή τα μέτρα που προωθούνται με αυτό το νομοσχέδιο είναι και αντιδραστική συνέχεια προηγούμενων νόμων, γιατί ακριβώς έρχονται να προστεθούν στις αντιδραστικές αλλαγές που πέρασαν όλες οι κυβερνήσεις και επιδείνωσαν τους όρους περιθάλψης των ασθενών. Αρκεί κάποιος να ανατρέξει στο παρελθόν, και το πρόσφατο και το πιο πριν. Από τις αρχές της δεκαετίας του '90 η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας προσπάθησε να θεσμοθετήσει τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου των γιατρών του ΕΣΥ και επανήλθε από την κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ αυτό το 2011.

Άλλος τέτοιος emblematicός σταθμός ήταν η καθιέρωση του θεσμού του «επικοινωνικού γιατρού», δηλαδή γιατρού με έναν χρόνο σύμβαση. Αυτό έγινε από την κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ αρ-

χικά, για τη γρήγορη κάλυψη των αναγκών στις απομακρυσμένες περιοχές. Σταδιακά όμως επεκτάθηκε σε όλη τη χώρα, με αποφάσεις όλων ανεξαιρέτα των κυβερνήσεων, με συνέπεια σήμερα να αποτελεί σχεδόν την επικρατούσα μορφή προσλήψεων και εργασιακών σχέσεων που μάλιστα εκτοξεύθηκε με την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ.

Και η συνέχεια είναι γνωστή. Όποιος κι αν κυβέρνησε είχε ως σταθερή πυξίδα την πολιτική της υποστελέχωσης των δημόσιων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπου σιγά σιγά αυτές εξαφανίστηκαν, και αυτές και το προσωπικό τους φυσικά. Κι έχουμε φτάσει στο σημείο οι διάφοροι ιδιωτικοί όμιλοι να έχουν υποκαταστήσει όλες τις πρωτοβάθμιες διαγνωστικές πράξεις στη χώρα μας. Όποιος κυβέρνησε ευνόησε τα ιδιωτικά απογευματινά ιατρεία και χειρουργεία: είτε τα επέκτεινε είτε έξεχασε να καταργήσει τις αντιλαϊκές αυτές διατάξεις. Και το κυριότερο, επί όλων των κυβερνήσεων, της Νέας Δημοκρατίας, του ΠΑΣΟΚ, του ΣΥΡΙΖΑ, ο ιδιωτικός τομέας υγείας θησαυρίζει, με τα μονοπώλια του κλάδου να ανοίγουν μαγαζιά υγείας σαν τα μανιτάρια. Είναι άλλωστε στρατηγική του συμφωνία. Ο Πρωθυπουργός μιλάει για συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα υγείας και ΣΔΙΤ και ο κ. Τσίπρας για αρμονική συνύπαρξη του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, που θα λειτουργεί συμπληρωματικά. Ας βρει, αν μπορεί κάποιος, τις ουσιαστικές διαφορές.

Ακόμα και προχτές ο Τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ δήλωσε πως είναι εναντίον του νομοσχεδίου επειδή -λέει- οι ελευθεροεπαγγελματίες γιατροί θα αντιμετωπίσουν τον αθέμιτο ανταγωνισμό όσων νοσοκομειακών γιατρών επιλέξουν τη νέα εργασιακή σχέση. Για όποιον δεν κατάλαβε, δεν έχουν κανένα πρόβλημα οι κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ να είναι εμπόρευμα οι υπηρεσίες υγείας, πελάτες οι ασθενείς, έμποροι των υπηρεσιών οι γιατροί. Απλά μας λένε αυτό να γίνεται με βάση κανόνες και όχι με αθέμιτο ανταγωνισμό. «Πιάσ' το αβγό και κούρεψ' το».

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΚΥΡΙΑΚΗ ΜΑΛΑΜΑ:** Αυθαίρετα συμπεράσματα!

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ (Γενικός Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας):** Η αυθαίρεσά είναι όλη δική σας!

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας επικαλείται ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν είναι μόνο ο δημόσιος αλλά και ο ιδιωτικός τομέας, ο οποίος πρέπει να αξιοποιηθεί. Μάλιστα. Προσπαθεί όμως να κρύψετε ότι το Εθνικό Σύστημα δεν σημαίνει ότι είναι και λαϊκό. Καταμερισμός υπάρχει προκειμένου να εξασφαλίζονται με τη μικρότερη δυνατή δαπάνη του κράτους οι ελάχιστες παροχές, προκειμένου να μην στοιχίζει η υγεία του λαού, να μην έρχεται σε αντίθεση με τις ανάγκες της ανταγωνιστικότητας και της κερδοφορίας των ομίλων, για τους οποίους πρωταρχικά και κύρια εσείς ενδιαφέρεστε. Ίσα ίσα δηλαδή να εξασφαλίζεται στοιχειωδώς η διατήρηση της ικανότητας των εργαζομένων να μπορούν να δουλεύουν, να πηγαίνουν στην παραγωγή, προκειμένου να είναι ικανοί να αξιοποιούνται για το ξεζούμισμα τους από τη μεγαλοεργοδοσία, μέσα σε αυτό εδώ το σύστημα της εκμετάλλευσης που ζούμε. Βέβαια σήμερα πιο πολύ διαμορφώνεται ένα εθνικό σύστημα πληρωμών υγείας. Αυτό περισσότερο ταιριάζει στην ονομασία σε αυτό που φτιάχνετε.

Συμπερασματικά, λοιπόν, το αποτέλεσμα και αυτών των μέτρων θα είναι η επιδείνωση των όρων της περιθάλψης του λαού και όχι η βελτίωσή τους. Με την ίδια συνταγή που διαμόρφωσε αυτό το άθλιο σύστημα υγείας δεν μπορούν να δοθούν λύσεις προς όφελος των ασθενών, των υγειονομικών, γιατί σε αυτή την ανάπτυξη που κριτήριο έχει την ανταγωνιστικότητα και την κερδοφορία κυρίως των επιχειρηματικών ομίλων δεν αποτελούν λύσεις για τον ελληνικό λαό αυτά. Δεν είναι λύση για τον λαό η παράλληλη ανάπτυξη του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα στην υγεία και του δημόσιου με επιχειρηματικά κριτήρια και η εμπορευματοποίηση των εργασιών του ή οι συμπράξεις τους.

Κυρίες και κύριοι, εκτός από τον Γολγοθά του καθενός και της καθεμιάς, την προσωπική ατομική πείρα, έχουμε πλέον και μια νέα συλλογική πείρα, αυτή που προήλθε μέσα από την πανδημία, γιατί η πανδημία και η διαχείρισή της απέδειξαν με τον πλέον ωμό τρόπο ότι η υγεία δεν μπορεί να πουλιέται και να αγοράζεται. Απέδειξε ότι έχουν αποτύχει οι συνταγές της εμπορευματο-

ποίησης, της ιδιωτικοποίησης, ότι είτε άσπρα, είτε μαύρα, είτε νόμιμα, είτε παράνομα ο λαός δεν πρέπει να πληρώνει για υπηρεσίες περίθαλψης που δικαιούται. Εσείς όμως εκεί. Δεν διατάζετε να αναποδογυρίσετε την πραγματικότητα και τα συμπεράσματα της πανδημίας, αυτά που όλος ο λαός έζησε, όλος ο λαός είδε με τα μάτια του. Ξέχασε μήπως κανείς πού ήταν ο ιδιωτικός τομέας υγείας στην περίθαλψη των ασθενών COVID-19; Να τους θυμίσουμε: πουθενά! Οι κλίνες του έμειναν κατά 95% COVID FREE.

Κερδοσκοπήσε όμως από τα τεστ, από τη λοιπή νοσηρότητα. Διότι όταν οι χειρουργικές αίθουσες των δημόσιων νοσοκομείων ήταν κλειστές, προκειμένου να εξοικονομηθεί έστω και ένας αναισθησιολόγος, οι αντίστοιχες αίθουσες των ιδιωτικών νοσοκομείων δούλευαν στο φουλ. Αλήθεια, σε τι κατάσταση θα ήταν τα υποχρηματοδοτούμενα και υποστελεχωμένα δημόσια νοσοκομεία αν είχε καταργηθεί από πριν η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση; Αν οι γιατροί του δημόσιου τομέα είχαν δικαίωμα τότε να ασκούν ιδιωτικό έργο και στα νοσοκομεία δούλευαν ιδιώτες με σχέση μερικής απασχόλησης;

Την περίοδο της πανδημίας υπήρχαν γιατροί που δούλευαν δεκαπέντε κι είκοσι ώρες το εικοσιτετράωρο για να καλυφθούν οι ανάγκες των ασθενών, ειδικά στα επαρχιακά, αλλά και στα νοσοκομεία της Αττικής. Παθολόγοι και πνευμονολόγοι έκαναν υπεράριθμες εφημερίες στα τμήματα COVID, υπερβάλλοντας εαυτών με αυτοθυσία.

Θα μπορούσε να γίνει αυτό αν τα απογεύματα έπρεπε να δούλεψουν στο ιατρείο τους; Αν έπρεπε να φύγουν άρον-άρον από τις κλινικές τους για να κάνουν τη βάρδιά τους στην ιδιωτική κλινική με την οποία συνεργάζονταν; Πώς οι γιατροί θα ζητούσαν να μην εκτεθούν σε ασθενείς με COVID για να μπορέσουν να εργαστούν παράλληλα μετά στον ιδιωτικό τομέα;

Στην πανδημία αποδείχθηκε περίτρανα ότι δεν μπορεί να συνδυαστεί η δουλειά στο δημόσιο νοσοκομείο με ιδιωτικό έργο, τουλάχιστον όχι χωρίς το ένα να είναι σε βάρος του άλλου. Τι θα συνέβαινε αν τα νοσοκομεία ήταν σαν αυτό εκεί της Σαντορίνης, που το 2016 εγκαινιάστηκε από την κυβέρνηση τότε του ΣΥΡΙΖΑ μέσω της «Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας» και επίσημα λειτουργεί ως αυτοχρηματοδοτούμενη μονάδα. Ποιος θα πλήρωνε για να έχει έσοδα του νοσοκομείου; Μήπως οι εκατομμύρια ασθενείς με COVID;

Ποιος έχει ξεχάσει ότι τα εμπορευματοποιημένα συστήματα υγείας της Βρετανίας, της Γαλλίας, της Γερμανίας, της Ιταλίας κατέρρευσαν ένα-ένα, επειδή ακριβώς είχαν εφαρμοστεί αυτά που θέλει κι εδώ να εφαρμόσει τώρα η Κυβέρνηση, δηλαδή ενισχυμένο ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα υγείας και δημόσιο τομέα με ενισχυμένα εμπορευματικά και επιχειρηματικά χαρακτηριστικά; Αυτό είναι άλλωστε το μείγμα που προωθεί και η στρατηγική για το νέο ΕΣΥ, μέρος της οποίας είναι και το συγκεκριμένο

νομοσχέδιο. Όλα λοιπόν για να τηρηθούν οι δημοσιονομικοί στόχοι, να τηρηθεί η ίδια συνταγή δηλαδή που έφτασε τον λαό στην κατάντια να ψάχνει με το κιάλι ένα ραντεβού για μια εξέταση.

Κυρίες και κύριοι, το ΚΚΕ απευθύνεται στις μόνες δυνάμεις που είναι ελπιδοφόρες για το μέλλον του τόπου, στις λαϊκές δυνάμεις. Ενώνει τη φωνή του με τους μαχόμενους υγειονομικούς και μέσα από τον αγώνα των σωματείων, των συνδικάτων, των άλλων φορέων τους, διεκδικεί μόνιμες προσλήψεις υγειονομικών στο δημόσιο σύστημα υγείας, αυξήσεις στους μισθούς, κατάργηση των πληρωμών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης από τον προϋπολογισμό στην υγεία.

Το ΚΚΕ καλεί σε ανυποχώρητο αγώνα με ορίζοντα την πραγματική λύση, που αποτελεί η κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην υγεία, με την ανάπτυξη ενός αποκλειστικά δημόσιου κρατικού συστήματος υγείας, που θα έχει ως κριτήριο την πλήρη και απολύτως δωρεάν πρόληψη, περίθαλψη, αποκατάσταση της υγείας του λαού μας, σε μια σχεδιασμένη φυσικά ανάπτυξη συνολικά της οικονομίας, που θα καθορίζεται και θα ελέγχεται από μια πάλι γνήσια, λαϊκή, εργατική εξουσία διακυβέρνησης της χώρας.

Η υπόθεση της υγείας, η απόρριψη του νέου αντιδραστικού νομοσχεδίου για την υγεία είναι υπόθεση κυρίως της πάλης του λαού. Είμαστε στο πλευρό των γιατρών και των νοσηλευτών που σήμερα απεργούν, διαδηλώνουν εδώ, έξω από τη Βουλή, αυτήν την ώρα, απαιτώντας να αποσύρεται αυτό το έκτρωμα και καλώντας τους Βουλευτές όλων των πτερύγων να μην λερώσουν τα χέρια τους δίνοντας με την ψήφο τους την τελική, χαριστική βολή στην υγεία.

Σας ευχαριστώ.

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

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα για ένα λεπτό τον λόγο παρακαλώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ορίστε, κύριε Σκουρλέτη, για ένα λεπτό.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ.

Με βάση το άρθρο 72 του Κανονισμού της Βουλής, εκ μέρους της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία θέλουμε να καταθέσουμε αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας επί της αρχής και για τα άρθρα 7 και 10.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Παρακαλώ τη Γραμματεία ώστε να φωτοτυπηθεί και να διανεμηθεί η αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας στους εισηγητές.

(Στο σημείο αυτό καταχωρίζεται στα Πρακτικά η προαναφερθείσα αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας του ΣΥΡΙΖΑ, η οποία έχει ως εξής:



ΑΙΤΗΣΗ ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗΣ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑΣ

Προς τον Αξιότιμο Πρόεδρο της Βουλής  
κ. Τασούλα Κωνσταντίνο

Αθήνα, 2 Δεκεμβρίου 2022

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε,

Με βάση το άρθρο 72 του Κανονισμού της Βουλής, εμείς οι Βουλευτές που υπογράφουμε την παρούσα αίτηση, αιτούμεθα τη διενέργεια ψηφοφορίας με ονομαστική κλήση, επί της αρχής και επί των άρθρων 7 και 10 στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας : «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας»

ΟΙ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

Ξανθός Ανδρέας

Σκουρλέτης Παναγιώτης

Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος



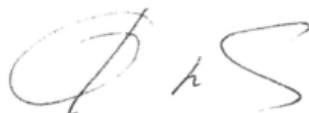
Ηγουμενίδης Νικόλαος



Βέττα Καλλιόπη



Φάμελλος Σωκράτης



Αβραμάκης Ελευθέριος



Μάρκου Κωνσταντίνος



Πέρκα Θεοπίστη



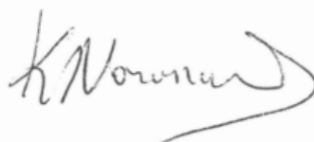
Αποστόλου Ευάγγελος



Γιαννούλης Χρήστος



Νοτοπούλου Αικατερίνη



Ξενογιαννακοπούλου Μαριλίζα



Παπανάτσιου Αικατερίνη



Αυλωνίτης Αλέξανδρος



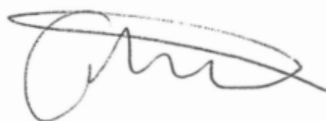
Ελευθεριάδου Σουλτάνα



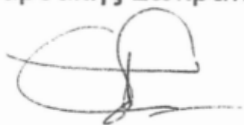
Παπαηλιού Γεώργιος



Γκαρά Αναστασία



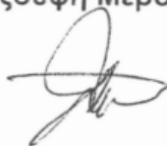
Βαρδάκης Σωκράτης



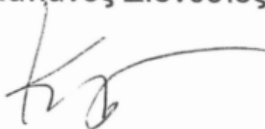
Αυγέρη Θεοδώρα



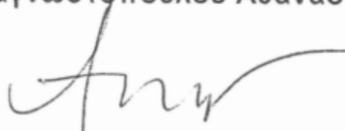
Τζούφη Μερóπη



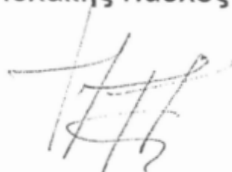
Καλαματιανός Διονύσιος



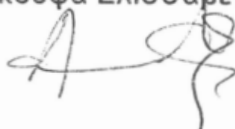
Αναγνωστοπούλου Αθανασία



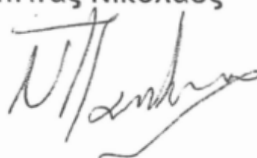
Πολάκης Παύλος



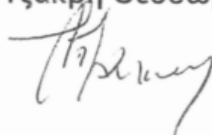
Σκούφα Ελισσάβετ



Παππάς Νικόλαος



Τζάκρη Θεοδώρα



Καφαντάρη Χαρούλα



Σκουρολιάκος Παναγιώτης



Μάλαμα Κυριακή



Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος



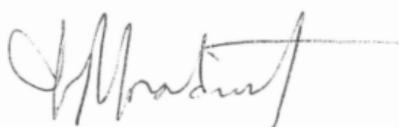
Φωτίου Θεανώ



Συρμαλένιος Νικόλαος



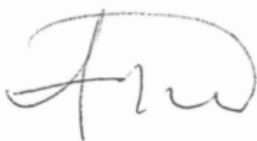
Μπαλάφας Νικόλαος



Παπαδόπουλος Αθανάσιος



Θραψανιώτης Εμμανουήλ



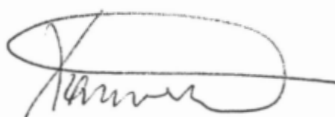
Μπάρκας Κωνσταντίνος



Πούλου Παναγιού



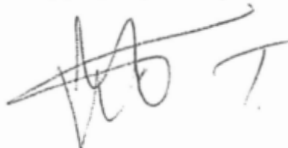
Χρηστίδου Ραλλία



Χαρίτου Δημήτριος



Αλεξιάδης Τρύφωνας



Φίλης Νικόλαος



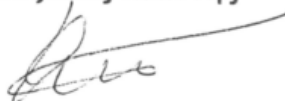
Κουρουμπλής Παναγιώτης



Δρίτσας Θεόδωρος



Μουζάλας Ιωάννης



Κασιμάτη Νίνα



**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Τον λόγο έχει ζητήσει η Υπουργός κ. Γκάγκα για μια παρέμβαση και αμέσως μετά τον λόγο θα πάρει η Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής κ. Νάντια Γιαννακοπούλου.

Κυρία Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας):** Καλή σας μέρα.

Στόχος του νομοσχεδίου είναι ένα δυναμωμένο ΕΣΥ, ένα ΕΣΥ που θα δουλεύει περισσότερες ώρες, που θα είναι πιο ελκυστικό για τους γιατρούς και άρα θα έχει περισσότερους γιατρούς, θα έχει νέους γιατρούς με περισσότερη εμπειρία, γιατί ξεκινάμε το «foundation», θα έχει ΤΕΠ με διαφορετικό τρόπο λειτουργίας και γιατρούς που έχουν εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική και άρα μπορούν να αντιμετωπίσουν τους αρρώστους καλύτερα.

Είναι ένα νέο νομοσχέδιο που δίνει στην υγεία για πρώτη φορά έναν προγραμματισμό, έναν προγραμματισμό για το τι γιατρούς χρειαζόμαστε, τι ανάγκες έχουμε στο σύστημα υγείας, πώς αξιολογούμε το σύστημα υγείας, αυτά που έχει ξεκινήσει η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη εδώ και αρκετό καιρό, με τον ΟΔΙΠΥ, με το Γραφείο Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κ.λπ., και επίσης με ανανεωμένα νοσοκομεία.

Να ξεκινήσω από το πού είμαστε σήμερα. Σήμερα και όλα τα τελευταία χρόνια, δεκαετίες, έχουμε ένα ΕΣΥ και έναν ιδιωτικό τομέα γύρω στο 40%, τον μεγαλύτερο από όλες τις προηγμένες χώρες της Ευρώπης. Αυτό έχει κάποιους λόγους που υπάρχουν. Δεν είναι επειδή το ΕΣΥ καλύπτει όλες τις ανάγκες των πολιτών και άρα πρέπει να το κρατήσουμε εκεί που είναι. Μάλλον κάποιες αλλαγές που πρέπει να κάνουμε.

Μιλήσατε για «πληγωμένο» σύστημα και πράγματι όλα τα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο είναι πληγωμένα από την πανδημία, συστήματα δηλαδή πάρα πολύ ισχυρά -και δεν θα αφήσω το ρωσικό απ' έξω, εκτός από τη Γερμανία- έχουν πραγματικά υποστεί πολύ μεγάλα προβλήματα.

Αλλά στην Ελλάδα δεν είχαμε μόνο αυτό. Έχουμε ένα πραγματικό brain drain, που χθες το συζητήσαμε και αφορά τους ειδικευμένους σε έναν πολύ μεγάλο βαθμό, και είπαν από τον ΣΥΡΙΖΑ ότι υπήρχαν μνημόνια και ήταν ένας προς πέντε οι προσλήψεις, αλλά αφορά και ειδικευόμενους.

Και να σας πω για το δικό μου νοσοκομείο, το «Σωτηρία», ότι τον Ιούλιο του 2015 είχαμε διακόσιους σαράντα ειδικευόμενους και τον Ιούλιο του 2019 είχαμε εκατόν τριάντα τέσσερις.

Αποκαλείτε τους εαυτούς σας προσδευτικούς. Ε όχι, κυρίες και κύριοι, δεν είστε προσδευτικοί, είστε οπισθοδρομικοί. Θέλετε να πάτε σε ένα σύστημα υγείας που οργανώθηκε σαράντα χρόνια πριν, σε ένα σύστημα υγείας που ήταν σε έναν άλλο κόσμο, ασθενείς που είχαν άλλες ανάγκες, άλλη τεχνολογία, άλλες δυνατότητες. Δεν έχει καμμία σχέση το τι υπήρχε πριν τριάντα χρόνια, πριν σαράντα χρόνια και τι χρειάζεται σήμερα.

Υπήρξα Πρόεδρος και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας για μια δεκαετία. Και σε αυτή τη δεκαετία τριγύρισα λίγο πολύ σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες και αρκετές χώρες άλλων ηπείρων. Όλα τα συστήματα υγείας πια και όλοι οι άνθρωποι κοιτάνε μπροστά, σε συστήματα ευέλικτα, σε συστήματα που, αφού πρώτα απ' όλα απαντούν στις ανάγκες των πολιτών, μερικές φορές τις προβλέπουν κιόλας, και φυσικά έχουν καλές συνθήκες εργασίας για τους εργαζόμενους.

Ας δούμε λοιπόν τι έχουμε κάνει εμείς για το ΕΣΥ. Το ΕΣΥ που ξεκίνησε πριν σαράντα χρόνια και ξεκίνησε με καλούς μισθούς και είχε αρκετούς γιατρούς αρχικά, στην πορεία μειώθηκαν οι μισθοί και αυτό είναι ένα κομμάτι. Αλλά δεν είναι αυτό το κομμάτι. Διότι ήδη συζητήσαμε χθες ότι δόθηκαν οικονομικά κίνητρα και οι γιατροί δεν ήρθαν. Η Σαντορίνη, που αναφέρθηκε τώρα, δίνει παραπάνω χρήματα και οι γιατροί δεν πάνε.

Να σας πω ποια είναι τα άλλα προβλήματα; Τα προβλήματα είναι ότι δεν έγινε ποτέ ένας σχεδιασμός για το τι πραγματικά χρειαζόμαστε. Δεν μπήκαν χρήματα στα νοσοκομεία την εποχή επί ΠΑΣΟΚ ή προηγούμενων κυβερνήσεων που υπήρχαν χρήματα και που δόθηκαν μισθοί τα νοσοκομεία δεν έγιναν αντίστοιχα των αναγκών των Ελλήνων και των αναγκών των εργαζομένων. Μεγάλες ανακαινίσεις στο νοσοκομείο στο οποίο

εγώ δουλεύω τριάντα δύο χρόνια έγιναν το 2004, παραμονή των Ολυμπιακών Αγώνων, που ανακαινίστηκε ένα κτήριο του 1960, και άλλη μια ανακαίνιση μεγάλη ήταν η δωρεά της Βουλής για τη ΜΕΘ των πενήντα κρεβατιών. Και έτσι έφτασε ένα νοσοκομείο που αντιμετώπιζε τους περισσότερους ασθενείς στην πανδημία και που είχε και πάρα πολύ καλά αποτελέσματα -και με εκνευρίζει να λένε ότι η διαχείριση πανδημίας δεν έγινε καλά, γιατί ως γιατρός του Εθνικού Συστήματος Υγείας αισθάνομαι πάρα πολύ περήφανη για τον τρόπο που αντιμετωπίσαμε την πανδημία και ήμασταν πάρα πολύ καλοί για τους αρρώστους μας. Είμαστε εκεί και θα είμαστε εκεί ό,τι σχέση εργασίας και να είχαμε.

Αυτή την στιγμή έχω πάει σε εκατό νοσοκομεία περίπου, εκατόν δύο για την ακρίβεια και τις περισσότερες φορές κλαίω. Πάω στη Νίκαια, οι δομές είναι αδιανόητες, πάω σε πάρα πολλά νοσοκομεία. Πραγματικά οι συνθήκες και για την εργασία των γιατρών και των νοσηλευτών κι όλων των εργαζομένων και κυρίως για τη νοσηλεία των αρρώστων, είναι απαράδεκτες για ένα κράτος ευρωπαϊκό το 2022.

Τι κάνουμε εμείς; Δίνουμε για την υγεία 1,5 δισεκατομμύριο από το ΡΡΦ, για τα νοσοκομεία 318 εκατομμύρια, που είναι κυρίως για τα τμήματα επειγόντων περιστατικών όπου πονάει περισσότερο ο Έλληνας που θα πάει ή οποιοσδήποτε ασθενής πάει στα τμήματα επειγόντων περιστατικών και πρέπει να έχει γρήγορη και ασφαλή αντιμετώπιση. Δίνουμε επίσης για την ανακαίνιση των θαλάμων, γιατί δεν γίνεται το 2022 να έχουμε οκτάκλινους θαλάμους -που έχουμε- με τουαλέτα στα πενήντα μέτρα, χωρίς τουαλέτα μέσα.

Επίσης, δώσαμε για την ενεργειακή αναβάθμιση περίπου 1 δισεκατομμύριο από το προηγούμενο ΕΣΠΑ και δίνουμε άλλα περίπου 700 εκατομμύρια από το καινούργιο ΕΣΠΑ. Επίσης, αυξήσαμε τα όρια των νοσοκομείων για τα έξοδα που το 2018 ήταν στο 1 δισεκατομμύριο 900 εκατομμύρια περίπου, σε 2 δισεκατομμύρια 700 εκατομμύρια.

Άρα γενικά υποστηρίζουμε πάρα πολύ το δημόσιο σύστημα υγείας. Και κάναμε μια αύξηση στους γιατρούς που πράγματι είναι μικρή, αλλά είναι η πρώτη που έχει γίνει τα τελευταία δέκα χρόνια. Είναι μια αρχή σε μια χρονιά δύσκολη που έχουμε να δώσουμε χρήματα σε όλα τα ελληνικά νοικοκυριά και σε όλες τις ελληνικές επιχειρήσεις.

Λέτε ότι οι νοσοκομειακοί γιατροί δεν στηρίζουν το ΕΣΥ και ότι ο εκπρόσωπος των φορέων των νοσοκομειακών γιατρών, η κ. Ρέτζιου, ειρήσθω εν παρόδω, μίλησε στους φορείς στη Βουλή από το γραφείο του ΚΚΕ στη Βουλή. Από εκεί ήταν η κ. Ρέτζιου, ήταν ο κ. Γιάννης Δελής από κάτω στον υπολογιστή. Λέει, λοιπόν, ότι «δεν συμφωνούμε». Εντάξει, δεν συμφωνούν, λοιπόν, κατά την κ. Ρέτζιου οι νοσοκομειακοί γιατροί.

Να σας πω, λοιπόν, πώς ήταν η απεργία την προηγούμενη φορά. Από 0,2% έως 3%. Και αυτή τη φορά τα στοιχεία της 2<sup>ης</sup> ΥΠΕ δίνουν στοιχεία για ενενήντα εννέα ανθρώπους που απεργούν σε σύνολο τριών χιλιάδων εκατόν δεκατέσσερις. Μία ΥΠΕ έχω. Τα υπόλοιπα θα σας τα δείξω σε λίγο.

Από την άλλη μεριά οι ασθενείς, οι δύο μεγαλύτερες ενώσεις, η Ένωση Ασθενών Ελλάδος και η Ένωση Σπανίων Ασθενών, το στηρίζουν. Στηρίζουν την επιλογή στο Εθνικό Σύστημα ή τη δυνατότητα επιλογής.

Είμαι, λοιπόν, γιατρός του ΕΣΥ τριάντα δύο χρόνια και είναι σαφές ότι όλη μου τη ζωή έχω υποστηρίξει το ΕΣΥ. Όχι μόνο το υποστηρίξαμε κάνοντας δουλειά ως γιατροί. Πήραμε ISO για να είμαστε σίγουροι ότι αυτό που προσφέρουμε στους ασθενείς είναι πρωτοπονημένο. Ρωτάμε τους ασθενείς μας όταν βγαίνουν αν είναι ικανοποιημένοι. Έχουμε πάρα πολλή διακίνηση. Πήραμε χορηγίες από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος», από φαρμακευτικές εταιρείες. Δηλαδή πραγματικά πιστεύω στο Εθνικό Σύστημα και πιστεύω ότι αυτό πρέπει να είναι δουλειά όλων μας και των κομμάτων και της πολιτείας και κάθε ανθρώπου που θέλει να συνεισφέρει στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Να σας πω τώρα ποια είναι τα προβλήματα με τους γιατρούς. Έχουμε γιατρούς που είναι παγκοσμίως γνωστοί, που τους καλούν να κάνουν μαθήματα σε όλο τον κόσμο και να πληρωθούν γι' αυτά. Δεν μπορούν. Δεν μπορούν γιατί δεν επιτρέπει το Εθνικό Σύστημα Υγείας να πληρωθεί ένας γιατρός γι' αυτή τη δουλειά.

Κάνουν συμβουλευτική για αθλητικούς συλλόγους. Δεν μπορούν να πληρωθούν, γιατί το απαγορεύει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τι είναι αυτό που θα κάνει ελκυστικό το σύστημα υγείας και πώς θα κρατήσουμε μέσα τους καλούς γιατρούς που είναι κράττες για όλα τα συστήματα υγείας που τους παίρνουν όλες οι χώρες, αν δεν τους δίνουμε κάποιες δυνατότητες;

Μιλάτε, κύριοι, για δημοκρατία, αλλά στην πραγματικότητα θέλετε απολυταρχία και θέλετε κρατισμό. Η δημοκρατία έχει ελευθερία, έχει επιλογές κι έχει κανόνες. Δεν έχει παρωπίδες, δεν έχει πολιτικές κορώνες. Θέλει όραμα. Θέλει εμπιστοσύνη στους πολίτες και εμπιστοσύνη στους γιατρούς. Θέλει μακροχρόνιο σχεδιασμό και θέλει και συνεργασία. Αυτό είναι το νέο νομοσχέδιο που έχουμε φέρει για ψήφιση και γι' αυτό πρέπει να το στηρίξετε όλοι και να το ψηφίσετε όλοι.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κι εγώ σας ευχαριστώ, κυρία Υπουργέ.

Το λόγο έχει τώρα ο Επικεφαλής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κινήματος Αλλαγής κ. Μιχάλης Κατρίνης. Μισό λεπτό, να τακτοποιηθεί το Βήμα, κύριε Κατρίνη, λόγω κορωνοϊού.

Ήταν να μιλήσει η Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος και θα μιλήσει ο κ. Κατρίνης.

Κύριε Κατρίνη, έχετε τον λόγο.

**ΜΙΧΑΗΛ ΚΑΤΡΙΝΗΣ (Επικεφαλής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κινήματος Αλλαγής):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Επιτρέψτε μου πριν ξεκινήσω τοποθέτησή μου, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, να πω ότι ο αγώνας κατά του AIDS είναι συνεχής. Και βεβαίως παρά την πρόοδο που ευτυχώς έχει κάνει η επιστήμη και τα αποτελέσματα που σώζουν ζωές εναντίον του HIV όλα αυτά τα χρόνια, η ενημέρωση και η πρόληψη αποτελούν τα βασικά εργαλεία σε αυτή την προσπάθεια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι δεδομένο ότι η Κυβέρνηση ακολουθεί έναν ολισθηρό δρόμο. Προσπαθεί να νομιμοποιήσει τις παρακολουθήσεις και να τις καταστήσει κανονικότητα. Επιχειρεί να νομιμοποιήσει θεσμικά τη συγκάλυψη. Και στον τομέα της υγείας αποκάλυπτα πλέον ενεργοποιεί την κρυφή αλλά βασική της ατζέντα για ιδιωτικοποίηση της δημόσιας υγείας.

Παρά τη δήθεν αναγνώριση την περίοδο της πανδημίας, παρά τις μεγαλοστομίες και τις άνευ περιεχομένου εξαγγελίες του κ. Μητσοτάκη για ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η σημερινή Κυβέρνηση το αποδυνάμωσε και το υπονομεύει. Διότι αυτή ακριβώς η πρόθεση αποτυπώνεται στο νομοσχέδιο που φέρνει σήμερα στην Ολομέλεια.

Φτάνουν μάλιστα σε τέτοιο επίπεδο κυνισμού οι ρυθμίσεις αυτού του νομοσχεδίου, που ξεσήκωσαν αντιδράσεις από φορείς και ανθρώπους που ανήκουν πολιτικά στον χώρο της Νέας Δημοκρατίας. Και είναι σαφές ότι εξωθεσμικά κέντρα -και το τονίζω- εξωθεσμικά κέντρα που στρέφονται εναντίον της δημόσιας υγείας και της καθολικής πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, είναι αυτά που συντάσσουν τα νομοσχέδια. Και, βεβαίως, υπάρχει μία πρόθυμη και έτοιμη από καιρό Κυβέρνηση και να τα συνυπογράψει αλλά και να τα ψηφίσει, με στόχο να καταφέρει ακόμα ένα πλήγμα στο δημόσιο σύστημα υγείας, έχοντας ως στόχο την ολοένα και μεγαλύτερη ιδιωτικοποίηση της υγείας.

Εσείς, κυρία Υπουργέ, αλήθεια είστε ικανοποιημένη που φέρνετε ένα νομοσχέδιο που έχουν εκφράσει όλοι την αντίθεσή τους, ιδιωτικοί και δημόσιοι φορείς της υγείας, γιατροί, ιατρικοί σύλλογοι και γιατροί του ΕΚΑΒ; Γιατρούς τους οποίους αποθεώνετε στην πανδημία, αλλά αυτή τη στιγμή τους αδικείτε. Αλλά και η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, καθώς και άλλοι κοινωνικοί φορείς, όλοι έχουν εκφράσει την αντίθεσή τους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι δεδομένη η δυσανεξία αλλά και η απέχθεια που τρέφει η συντηρητική παράταξη για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το ΕΣΥ ενοχλεί τη σημερινή Κυβέρνηση. Και την ενοχλεί, γιατί το ΕΣΥ, ένα από τα πλέον προσβάσιμα συστήματα υγείας παγκοσμίως, αν όχι το πλέον προσβάσιμο, αποτλεί έναν εμπνευσμένο θεσμό με την υπογραφή της κυβέρνησης του Ανδρέα Παπανδρέου, με την υπογραφή Υπουργών Υγείας όπως ο Γιώργος Γεννηματάς και ο Παρασκευάς Αυ-

γερινός. Την ενοχλεί γιατί το ΕΣΥ ως φιλοσοφία, ως αντίληψη και ως περιεχόμενο διαχωρίζει τη συντηρητική παράταξη από τη δημοκρατική παράταξη. Γιατί το όραμα του ΕΣΥ ήταν και παραμένει η παροχή καθολικών, ποιοτικών και δωρεάν υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες. Και αυτό ήταν και παραμένει το όραμα του ΠΑΣΟΚ για την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες για όλες τις Ελληνίδες, για όλους τους Έλληνες, για όλους όσους ζουν σε αυτή τη χώρα.

Ξεχνά βέβαια η Κυβέρνηση ότι το δημόσιο σύστημα υγείας ήταν αυτό που κράτησε όρθια τη χώρα την περίοδο της πανδημίας. Τότε που η Κυβέρνηση υποκριτικά χειροκροτούσε και αποθέωνε γιατρούς και νοσηλευτές υποσχόμενη ότι θα τους στηρίξει, θα τους ανταμείψει και θα ενισχύσει το δημόσιο σύστημα υγείας.

Και σήμερα αυτή η Κυβέρνηση, έρχεται, στον χρόνο που της απομένει, να ενεργοποιήσει την πραγματική της ατζέντα. Αυτή της ιδιωτικοποίησης της δημόσιας υγείας και με πρόσχημα τις όντως χαμηλές αμοιβές των ιατρών του ΕΣΥ, καταργεί μια βασική αρχή του, τη δωρεάν και καθολική παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Καταργεί την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών. Και θυμηθείτε, κύριε Πλεύρη, τι κάνατε και ποια ήταν η στάση σας το 2014, όταν μετατρέψατε τους γιατρούς της πρωτοβάθμιας με τον όρο της απόλυσης σε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Αδυνατεί να διασφαλίσει ικανοποιητικές αμοιβές για τους γιατρούς και ουσιαστικά τους ωθεί να αναζητήσουν πρόσθετη αμοιβή από τους ασθενείς τους στον ιδιωτικό τομέα. Ουσιαστικά ωθεί τους ίδιους τους γιατρούς στον ιδιωτικό τομέα και στέλνει τους πολίτες στις ιδιωτικές κλινικές, στα ιδιωτικά κέντρα για να διασφαλίσουν την υγεία τους, όταν σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ πάνω από ένας στους τρεις Έλληνες δεν έχει οικονομική δυνατότητα να πληρώσει για την περίθαλψή του. Αυτή είναι η πικρή αλήθεια που βιώνουν σήμερα οι πολίτες στη χώρα και δυστυχώς η Κυβέρνηση επιδεικτικά αγνοεί.

Αντί, λοιπόν, να αναβαθμίσει γενναία το μισθολόγιο των γιατρών και αντί να δώσει κίνητρα προσέλκυσης νέων γιατρών από το εξωτερικό, αντί να διευρύνει την απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων, η Κυβέρνηση μετατρέπει ένα κοινωνικό αγαθό σε αντικείμενο της ιδιωτικής αγοράς, στην οποία τόσο πιστεύει η Νέα Δημοκρατία, τόσο πιστεύει ο κ. Μητσοτάκης. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης μιμείται πιστά τη Νέα Δημοκρατία του Κωνσταντίνου Μητσοτάκη που επιχείρησε μία ανάλογη παρέμβαση. Σας θυμίζω το 1992, την οποία βέβαια κατήργησε ο Ανδρέας Παπανδρέου δύο χρόνια μετά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα έλεγε κανείς ότι με τον ίδιο τρόπο που με ένα νομοσχέδιο η Κυβέρνηση επιχειρεί να νομιμοποιήσει τις παρακολουθήσεις και την αποκάλυπτη προσπάθεια συγκάλυψης ενός σκανδάλου, με τον ίδιο ακριβώς τρόπο έρχεται με ένα άλλο νομοσχέδιο να νομιμοποιήσει τα φακελάκια και την ιδιωτικοποίηση του δημοσίου συστήματος υγείας. Η επιχειρηματολογία της Κυβέρνησης πάσχει πολλαπλώς και πάσχει σε όλα τα επίπεδα. Επικαλείται την αδυναμία της να προχωρήσει σε μεγαλύτερες αυξήσεις στους υγειονομικούς για να δικαιολογήσει ότι τους ωθεί να τις αναζητήσουν από τους πολίτες. Στην πραγματικότητα, βέβαια, η Κυβέρνηση ξέρει και βρίσκει πολύ εύκολα λεφτά όταν πρόκειται να κάνει αναθέσεις, όταν πρόκειται να επιδοτήσει τους δικούς της ανθρώπους, όταν πρόκειται να χρησιμοποίησει δημόσιο χρήμα για να εξυπηρετήσει μικροκομματικές σκοπιμότητες, γιατί είναι μια κυβέρνηση που ξέρει τον δρόμο που οδηγεί στα λεφτόδεντρα όταν πρόκειται να εξυπηρετήσει προεκλογικούς και όχι μόνο σκοπούς και ανάγκες.

Κυρίες και κύριοι της κυβερνητικής πλειοψηφίας, το νομοσχέδιο που ετοιμάζετε να ψηφίσετε στρέφεται εναντίον των πολιτών. Στρέφεται εναντίον της κοινωνίας. Στρέφεται εναντίον του δημοσίου συστήματος υγείας. Δημιουργεί γιατρούς δύο ταχυτήτων. Προσφέρει τους γιατρούς του ΕΣΥ βορά και φθηνό εργατικό δυναμικό στα ιδιωτικά επιχειρηματικά συμφέροντα στον τομέα της υγείας, τα οποία θέλει να ευνοήσει. Οι πολίτες καλούνται να πληρώσουν για να μπορέσουν να χειρουργηθούν, για να κάνουν ακόμη και μία βασική εξέταση και γι' αυτό διατηρούνται οι μεγάλες λίστες στα χειρουργεία. Για να έρθει αυτό το νομο-

σχέδιο και να στείλουν τους ασθενείς στα ιδιωτικά ιατρεία και σε όποιον αρέσει! Αυτή είναι η λογική της Κυβέρνησης: «Αυτό σας δίνουμε, αυτό θα πάρετε».

Η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη προφανώς διεκδικεί και το κάνει με προκλητικά εντατικό τρόπο. Διεκδικεί, λοιπόν, η Κυβέρνηση να πετύχει η Ελλάδα να κατακτήσει την πρωτιά στις ιδιωτικές δαπάνες υγείας, γιατί σήμερα είναι στην τρίτη θέση των χωρών με τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες υγείας, πίσω μόνο από τη Βουλγαρία και τη Λιθουανία. Αλλά δεν αρκεί μόνο αυτό στην Κυβέρνηση, θέλει να κατακτήσει την πρωτιά. Θέλει να διευρύνει αυτό το ποσό και είναι δεδομένο ότι όλα αυτά τα σχεδίαζε εδώ και καιρό. Και προφανώς μετά τη μετατροπή της δημόσιας υγείας σε πεδίο ληλασίας, θα ακολουθήσει η συγχώνευση ή και κατάργηση περιφερειακών νοσοκομείων ή και δημόσιων δομών υγείας. Γι' αυτό ζητάτε ανανέωση της λαϊκής εντολής; Πείτε το καθαρά. Πείτε το τώρα προεκλογικά, να ξέρουν οι πολίτες ειδικά όσοι ζουν στην περιφέρεια ποια είναι η ατζέντα σας για την υγεία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ΠΑΣΟΚ δεν ξεχνάει. Δεν πουλάει την ιστορία του και δεν θα επιτρέψει τη μετατροπή του ΕΣΥ σε ένα απαξιωμένο και προνοιακού τύπου σύστημα υγείας, όπως επιθυμεί να το κάνει η Κυβέρνηση. Εμείς υπερασπιζόμαστε τη δημόσια υγεία, υπερασπιζόμαστε το ΕΣΥ, γιατί τα τρία αυτά γράμματα αποτελούν μέρος της ιστορίας μας. Το εθνικό σύστημα υγείας ήταν αυτό που άπλωσε ένα δίχτυ κοινωνικής προστασίας, φροντίδας αλλά και πραγματικής αλληλεγγύης στους Έλληνες. Και είναι δική μας ευθύνη, είναι ευθύνη του ΠΑΣΟΚ, της μεγάλης δημοκρατικής παράταξης, η αναγέννηση του δημόσιου συστήματος υγείας στη σύγχρονη εποχή.

Αυτά, όμως, θέλει το ΠΑΣΟΚ. Τι έκαναν η Νέα Δημοκρατία και ο ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία όλα αυτά τα χρόνια; Η επιχορήγηση των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό μειώθηκε 860 εκατομμύρια από το 2015 ως σήμερα. Και αυτό αφορά και την προηγούμενη κυβέρνηση που δεν μπορεί να παριστάνει την ανεύθυνη. Και η εγκατάλειψη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας έχει ονοματεπώνυμο: Αποτυχία των ΤΟΜΥ του ΣΥΡΙΖΑ, αποτυχία του οικογενειακού γιατρού της Νέας Δημοκρατίας, αφού από τους τρεις ή τέσσερις χιλιάδες γιατρούς που επικαλείται ο κ. Πλεύρης οι δύο χιλιάδες διακόσιοι δουλεύουν ήδη στην πρωτοβάθμια. Απουσιάζουν -γιατί άραγε;- δημόσια κέντρα αποκατάστασης και χρόνιων παθήσεων, ένα στο Λεκανοπέδιο και ένα στο Αμύνταιο που δημιουργήθηκε επί της προηγούμενης κυβέρνησης μόνο, αν είναι δυνατόν, με όλη αυτή την κατάσταση στη χώρα.

Η αναβάθμιση των υπηρεσιών και υποδομών του δημόσιου συστήματος υγείας θα μπορούσε βεβαίως να προέλθει και από την αξιοποίηση των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης. Όμως, η Κυβέρνηση επέλεξε να διαθέσει μόνο το 4,8% αυτών των πόρων στην υγεία, όταν την ίδια στιγμή η Ιταλία, που έχει ένα πιο αποτελεσματικό και με λιγότερες ελλείψεις δημόσιο σύστημα υγείας, διαθέτει το 10%. Μετά από τριάντι χρόνια διακυβέρνησης της σημερινής Κυβέρνησης προχωρούν συνολικά περίπου έξι χιλιάδες προσλήψεις σε όλα τα νοσοκομεία που θα ολοκληρωθούν μετά από αρκετούς μήνες για να καλύψουν αποχωρήσεις ή θέσεις επικουρικών γιατρών, όταν μόνο οι κενές θέσεις του ιατρικού προσωπικού ξεπερνούν τις τέσσερις χιλιάδες από το 2012. Μετά από τριάντι χρόνια είμαστε ουραγοί σε εφαρμογές ψηφιακής υγείας, ενώ δεν έχει γίνει τίποτα απολύτως για να σταματήσει η φυγή νέων ιατρών στο εξωτερικό ή δεν έχει γίνει τίποτα για να δοθούν πραγματικά κίνητρα να επανέλθουν οι χιλιάδες γιατροί που μετανάστευσαν στο εξωτερικό τα χρόνια της οικονομικής κρίσης.

Η αύξηση των αποδοχών των υγειονομικών, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι επιβεβλημένη και μπορεί να προέλθει μέσα από την αύξηση των δαπανών για την υγεία. Η αύξηση των αποδοχών των ιατρών μπορεί να προέλθει μέσα από τη διεύρυνση της απογευματινής λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, που είναι και ο μοναδικός τρόπος για να μειωθούν και οι λίστες αναμονής των ασθενών.

Αλήθεια, δεν απασχολεί την Κυβέρνηση -είναι ρητορικό το ερώτημα, προφανώς δεν την απασχολεί- το γεγονός ότι προκηρύξεις θέσεων γιατρών αποδεικνύονται άκαρπες για την πλή-

ρωση κενών θέσεων; Και αυτό συμβαίνει όχι μόνο σε νησιά, όχι μόνο σε άγονες και ορεινές ή νησιωτικές περιοχές, αλλά και στην ενδοχώρα και σε περιοχές όπως η πατρίδα μου Ηλεία; Θα καλύψει αυτά όλα τα κενά με ιδιώτες όπως λέει με αυτό το νομοσχέδιο; Τα ίδια λέγατε ότι θα γίνουν και στην πανδημία. Δοκιμάσατε αυτό το μοντέλο και ξέρετε ότι για την ελληνική περιφέρεια αυτό το μοντέλο απέτυχε παταγωδώς.

Πριν από έναν χρόνο οργανώθηκε μια συζήτηση στην Επιτροπή Περιφερειών της Βουλής, παρουσία του Υπουργού Υγείας. Αναδείχθηκε το θέμα της έλλειψης ιατρών στις νησιωτικές, στις ορεινές, στις άγονες περιοχές. Ο Υπουργός αναγνώρισε την ανάγκη θέσπισης κινήτρων για τους γιατρούς που θα υπηρετήσουν σε αυτές τις περιοχές. Ένας χρόνος πέρασε. Βέβαια, τα κίνητρα αγνοούνται. Και είναι κίνητρο η διάταξη του νομοσχεδίου για την απασχόληση ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ τρεις μέρες την εβδομάδα για επτά ώρες πρωινής βάρδιας, όταν στα νησιά και στις απομακρυσμένες περιοχές δεν υπάρχουν καν ιδιώτες γιατροί για να τους προσελκύσετε με το νομοσχέδιο; Αυτό θα πείτε στους κατοίκους αυτών των περιοχών;

Το ΠΑΣΟΚ έχει πρόταση και η πρόταση αυτή περιλαμβάνει ουσιαστικά μισθολογικά, φορολογικά και βαθμολογικά κίνητρα για να προσελκύσει τους γιατρούς στο εθνικό σύστημα υγείας στις δυσπρόσιτες περιοχές. Το ΠΑΣΟΚ έχει συνολική πρόταση για τη δημόσια υγεία. Παρουσιάστηκε από τον Πρόεδρό μας Νίκο Ανδρουλάκη και περιλαμβάνει, πρώτον, την ανάπτυξη του τομέα της δημόσιας υγείας ως ολοκληρωμένη δημόσια, με ισχυρές όμως δομές σε κάθε περιφέρεια της χώρας, με ενεργό και αναβαθμισμένη συμμετοχή του ΕΟΔΥ που θα σχεδιάζει και θα αξιολογεί πολιτικές, θα καταγράφει και θα επιτηρεί τους δείκτες υγείας του πληθυσμού.

Δεύτερος άξονας. Ενιαίο και δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με δημιουργία τοπικών δικτύων ολοκληρωμένων υπηρεσιών σε όλη τη χώρα και με τη συμμετοχή της αυτοδιοίκησης. Με έμφαση στην πρόληψη. Με ενημερωτικές εκστρατείες για τον εμβολιασμό των παιδιών, για τη σωστή διατροφή, με εθνικό σχέδιο προσυμπτωματικού ελέγχου.

Τρίτος άξονας. Σύγχρονα δημόσια νοσοκομεία, με επαρκείς όμως πόρους, με ολοήμερη λειτουργία, ιδίως στον χειρουργικό τομέα και σε επεμβατικές μονάδες κάθε ειδικότητας, με τις ανάλογες αμοιβές βέβαια για το προσωπικό. Με δυνατότητα συμβάσεων με ασφαλιστικές εταιρείες για άντληση πρόσθετων εσόδων και με ένα νέο, αλλά αξιοκρατικό σύστημα επιλογής διοικητών.

Τέταρτος άξονας. Επένδυση και εμπιστοσύνη στο ανθρώπινο δυναμικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αυτό το πολύτιμο κεφάλαιο, στο οποίο εμείς πιστεύουμε, αλλά στο οποίο δυστυχώς η Κυβέρνηση δεν πιστεύει και κάνει ό,τι μπορεί για να το απαξιώσει. Με αύξηση αμοιβών, έμπρακτη αναγνώριση της προσπάθειας των υγειονομικών. Με ένταξη επιτέλους -το έχουμε καταθέσει είκοσι φορές- των υγειονομικών του ΕΣΥ στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα και με παροχή κινήτρων για ειδικότητες στις οποίες υπάρχουν ελλείψεις και, βεβαίως, για τους γιατρούς που έχουν μεταναστεύσει στην κρίση.

Πέμπτος άξονας, ιδιαίτερα σημαντικός για εμάς. Μέτρα στήριξης για τους νέους γιατρούς, τους γιατρούς που σπουδάζουν στα ελληνικά πανεπιστήμια, σε πανεπιστήμια που έχουν διεθνή αναγνώριση, δυστυχώς όμως βρίσκονται εκτός της χώρας, παρέχοντας πολύτιμες υπηρεσίες. Με ριζική αναμόρφωση στο σύστημα ιατρικής εκπαίδευσης και αντικειμενικό σύστημα εξετάσεων για απόκτηση ειδικότητας. Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας και αύξηση αποδοχών ειδικευόμενων ιατρών, αλλά και ενίσχυση των δυνατοτήτων εξέλιξης των νέων γιατρών που έχουν πολλαπλά προσόντα, μεταπτυχιακές σπουδές, διδακτορική διατριβή, σε συνεργασία με ιατρικές σχολές και ερευνητικά κέντρα.

Έκτος άξονας. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός της υγείας, με υποδομές τηλειατρικής πέμπτης γενιάς, αξιοποίηση τεχνολογίας για διαρκή στήριξη των θεμάτων υγείας ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία, μοναχικών ατόμων με χρόνιες παθήσεις.

Έβδομος άξονας. Δραστική μείωση του ποσοστού συμμετοχής στην αγορά φαρμάκων για τους χαμηλόμισθους, για τους χαμηλοσυνταξιούχους, τους ανέργους, όλους όσους πλήττονται από το κύμα ακρίβειας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για εμάς ο δημόσιος χαρακτήρας του Εθνικού Συστήματος Υγείας ήταν, είναι και παραμένει αδιαπραγμάτευτος. Ότι κι αν κάνετε, ό,τι κι αν ψηφίσετε, θα έρθει η στιγμή που μια μεγάλη κοινωνική πλειοψηφία θα σαρώσει τις λογικές ιδιωτικοποίησης του δημοσίου συστήματος υγείας και αυτό θα γίνει έτσι όπως ακριβώς έγινε και το 1981.

Το ΠΑΣΟΚ ζητά τη στήριξη και την εμπιστοσύνη των πολιτών με σαφές και συγκεκριμένο στοχευμένο πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία. Και το τονίζω. Για τη δημόσια υγεία! Για ένα νέο, σύγχρονο Εθνικό Σύστημα Υγείας, για ένα ΕΣΥ στην υπηρεσία του πολίτη. Για ένα κοινωνικό κράτος που στηρίζει έμπρακτα τον πολίτη, ιδιαίτερα σε αυτή την πολύ δύσκολη συγκυρία. Γιατί το αυτονόητο δικαίωμα του πολίτη στη δημόσια και δωρεάν υγεία παραμένει πάντα στο επίκεντρο του σχεδιασμού της πολιτικής και της δράσης μας. Και το δικαίωμα αυτό θα το υπερασπιστούμε στο όνομα του κάθε πολίτη αυτής της χώρας, στο όνομα της κοινωνικής συνοχής που τώρα όσο ποτέ έχει ανάγκη η χώρα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

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

Θα εισέλθουμε τώρα στον κατάλογο των ομιλητών. Πρώτος είναι ο κ. Λαζαρίδης και αμέσως μετά ο κ. Τριανταφυλλίδης. Υπάρχει ένα μικρό πρόβλημα που ανέκυψε. Ίσως χρειαστεί να δώσουμε τον λόγο νωρίτερα σε δύο συναδέλφους. Ο ένας θα είναι οπωσδήποτε ο κ. Κωνσταντίνου ο Αντιπρόεδρος, γιατί πρέπει να πάει στη Διάσκεψη. Και επειδή θα λείπω κι εγώ, θα λείπει κι εκείνος και θα έχουμε πρόβλημα, θα του δώσω την προτεραιότητα. Και, ενδεχομένως, για μια επιτροπή θα δώσω τον λόγο στην κ. Νοτοπούλου. Αλλά θα το πούμε λίγο αργότερα αυτό.

Κύριε Λαζαρίδη, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΚΑΡΙΟΣ ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία και κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αναπόφευκτα όταν τοποθετείται κάποιος σε ζητήματα που αφορούν σε πολιτικές υγείας και ειδικότερα δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας δεν μπορεί να το κάνει αυτό χωρίς να το περάσει από το φίλτρο της πρόσφατης πανδημίας. Και αυτό, όχι μόνο λόγω του κόστους σε ανθρώπινες ζωές ή για τις τεράστιες κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες σε παγκόσμιο επίπεδο, αλλά και γιατί για την Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη τουλάχιστον αποτέλεσε αφορμή και έναυσμα για τη βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Γιατί το ΕΣΥ μπορεί να ήταν κατάκτηση σαράντα περίπου χρόνια πριν, ωστόσο για να συνεχίσει να είναι και χρήσιμο στην κοινωνία οφείλει να προσαρμόζεται στα δεδομένα της εποχής, τόσο διαρθρωτικά και διαχειριστικά όσο τεχνολογικά και οικονομικά. Γιατί σήμερα έχουμε ένα ΕΣΥ γερασμένο και μη ελκυστικό.

Το παρόν σχέδιο νόμου, λοιπόν, έρχεται να οργανώσει και να επικαιροποιήσει και να προσαρμόσει το ΕΣΥ σε μεγάλο βαθμό στα δεδομένα των απαιτήσεων της σύγχρονης πραγματικότητας. Στο πλαίσιο αυτό, το ΕΣΥ γίνεται πλέον πιο ελκυστικό στους γιατρούς, προκειμένου να διασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή στελέχωση και κάλυψη όλων των κενών με πολλούς και καλούς επιστήμονες.

Αυτό επιτυγχάνεται με τη δυνατότητα ήπιου ιδιωτικού έργου στους γιατρούς του ΕΣΥ, που θα συμμετέχουν στο σύνολο της λειτουργίας του νοσοκομείου. Με αυτόν τον τρόπο γιατροί που υπηρετούν στο ΕΣΥ έχουν κίνητρο να παραμείνουν, αλλά και γιατροί που θέλουν να ενταχθούν στο ΕΣΥ έχουν επιπλέον όφελος, διότι θα γνωρίζουν ότι μπορεί να έχουν και ήπιο ιδιωτικό έργο. Και αυτό ασφαλώς ισχύει για όσες και όσους το θελήσουν. Δεν είναι υποχρεωτικό. Το νομοθετούμε με την έννοια της ευελιξίας. Τόσο απλά.

Γιατί γίνεται αυτό; Αφ' ενός, για να δοθούν κίνητρα στο κουρασμένο και αδικημένο μισθολογικά υγειονομικό προσωπικό και παράλληλα να δημιουργηθούν οι συνθήκες για την αναστροφή του brain drain. Αφ' ετέρου, για να κλείσει και τις «μαύρες τρύπες» που απαντώνται στο ΕΣΥ και να προσελκύσει ειδικότητες αιχμής, όπως είναι οι αναισθησιολόγοι.

Και για όσες και όσους διαμαρτύρονται, θα πω ότι διαμαρτύρεστε προσηχηματικά, γιατί, κατ' αρχάς, δεν υπάρχει άρση της

μόνιμης και αποκλειστικής απασχόλησης για εκείνους που τη θέλουν. Η παράλληλη απασχόληση, πρώτον, υπάρχει σε πολλά από τα συστήματα υγείας που θαυμάζετε και, δεύτερον, γιατροί με μπλοκάκι δουλεύουν στο ΕΣΥ από το 2012 μέχρι και σήμερα, άρα και κατά τη διάρκεια της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επιτρέψτε μου επίσης να σταθώ σε ένα ακόμα κομβικό σημείο, στη συνέπεια λόγων και έργων που συνεχίζει να δείχνει η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη ακόμα και κάτω από τις πλέον αντίξοες συνθήκες.

Υλοποιώντας την εξαγγελία του Πρωθυπουργού στη ΔΕΘ και σε εξαιρετικά σημαντικό χρονικό σημείο με τις οικονομικές προκλήσεις που βιώνουμε όλοι, το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να προβλέψει αυξήσεις και οικονομική επιβράβευση για το ιατρικό προσωπικό, τόσο ως αναγνώριση όσο και ως κίνητρο. Πρόκειται για ένα προσωπικό, που -μην ξεχνάμε- σήκωσε με επιτυχία υπέρμετρο βάρος στις «πλάτες» του στη διάρκεια της πανδημίας.

Έτσι, προβλέπεται μεσοσταθμική αύξηση 10% στις απολαβές των γιατρών του ΕΣΥ. Επίδομα στους γιατρούς των τμημάτων επείγοντων περιστατικών έως 400 ευρώ. Προσαύξηση επιδόματος νοσοκομειακής απασχόλησης στους γιατρούς των ΜΕΘ έως 690 ευρώ και επίδομα σε αναισθησιολόγους 400 ευρώ. Και θα θυμίσω ότι ήδη σε όσους γιατρούς των κέντρων υγείας έχουν γίνει προσωπικοί γιατροί υπάρχει αύξηση στον μισθό τους 800 ευρώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως είπα και στην αρχή της ομιλίας μου, η πανδημία αποτέλεσε αφορμή να τεστάρουμε τα αντανάκλαστα υγείας σε όλα τα επίπεδα, εννοιολογικά αλλά και πρακτικά. Και είμαι ιδιαίτερα υπερήφανος για το γεγονός ότι το ΕΣΥ βγήκε ωφελημένο. Για πρώτη φορά μήπως κάποιος σε πόλεμο με λιγότερα όπλα και βγήκε με περισσότερα.

Όλες οι δομές του ΕΣΥ απέκτησαν καινούργιες μονάδες, νέο εξοπλισμό, ψηφιακές λειτουργίες. Οι ΜΕΘ υπερδιπλασιάστηκαν. Διορίστηκαν δεκαοκτώ χιλιάδες μόνιμοι και επικουρικοί γιατροί και υγειονομικοί. Ήδη, από το πρώτο έτος διακυβέρνησης και πριν από το ξέσπασμα της πανδημίας οι δαπάνες του Υπουργείου Υγείας ήταν αυξημένες κατά περίπου 200 εκατομμύρια ευρώ το 2019 σε σχέση με το 2018, στο ύψος περίπου των 4 δις εκατομμυρίων ευρώ.

Το 2020, έτος που εκδηλώθηκε η πανδημία, οι δαπάνες εκτινάχθηκαν στα 4,8 δις εκατομμύρια ευρώ, το 2021 διαμορφώθηκαν στα 5,2 δις εκατομμύρια ευρώ, ενώ το 2022 έφτασαν περίπου τα 5,5 δις εκατομμύρια ευρώ και έπεται συνέχεια.

Σε αυτό το πλαίσιο, το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» προβλέπει την ενίσχυση, τη βελτίωση και τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας, των νοσοκομείων, της πρόληψης και της ψηφιακής υγείας με επιπλέον πόρους άνω των 1,5 δις εκατομμυρίων ευρώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αισθάνομαι ότι αντί κλεισίματος, υπάρχει η ανάγκη να ξεδιαλύνω λίγο τα πράγματα. Η υγεία είναι δημόσιο αγαθό. Ποιος είναι ο στόχος του ΕΣΥ; Στόχος του ΕΣΥ δεν είναι η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών. Στόχος του ΕΣΥ είναι ένας και μοναδικός, να απολαμβάνει ο πολίτης υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας και φυσικά οι γιατροί να είναι ευχαριστημένοι με τον τρόπο που δουλεύουν. Συνεπώς δεν αντιλαμβάνομαι τις αντιδράσεις. Τις αντιλαμβάνομαι μόνον ως αποτέλεσμα δογματικής εμμονής σε μια κατάσταση που κι εσείς οι ίδιοι αναγνωρίζετε ότι πρέπει να αλλάξει, αλλά δεν συμβάλλετε στο να αλλάξει. Προφανώς και υπερψηφίζουμε το σχέδιο νόμου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κι εγώ σας ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε και για την τήρηση του χρόνου.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μου έχει γίνει πρόταση από διάφορες Κοινοβουλευτικές Ομάδες, εν όψει του ότι είναι πάρα πολλοί οι ομιλητές, ογδόντα πέντε, και δεν έχουν τελειώσει και οι ίδιοι και για να μην πάμε ενδεχομένως και αύριο, το επτάλεπτο του χρόνου ομιλίας να γίνει εξάλεπτο με μία ανοχή. Συναινείτε σε αυτή την πρόταση;

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Ωραία, τότε θα τηρείται αυστηρά το επτάλεπτο. Είπα ότι αν ο

χρόνος ομιλίας γινόταν έξι λεπτά, θα υπήρχε ανοχή. Αν μείνουμε στα επτά λεπτά, σας παρακαλώ να τηρούνται τα επτά λεπτά, γιατί οι συνάδελφοι που θα μείνουν τελευταίοι δεν μπορούν να μιλήσουν στη 1.00' το πρωί ή να έρθουν αύριο.

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Εγώ για εσάς το είπα. Μάλιστα, προτάθηκε και από τη δική σας παράταξη.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Αλέξανδρος Τριανταφυλλίδης.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ψήφιση του «αντι-ΕΣΥ Μητσοτάκη» προσλαμβάνει πλέον χαρακτήρα δημοψηφίσματος. Ο κόσμος και οι πολίτες που βρίσκονται στην πλατεία Συντάγματος και σε κάθε πρωτεύουσα ελληνικού νομού και ελληνικής περιφέρειας φωνάζουν αυτό, γιατί νιώθουν ότι το ΕΣΥ είναι δικό τους. Κάθε ψήφος στον Μητσοτάκη στις επόμενες εκλογές θα σημαίνει ένα ακόμη κλειστό νοσοκομείο, ακόμη περισσότερους χιλιάδες εργαζόμενους εκτός ΕΣΥ εν αναστολή, περισσότερες κλειστές ΜΕΘ χωρίς προσωπικό, ΕΣΥ επί πληρωμή.

Ο εθνικός «ωτακουστής» θέλει τη διάλυση του ΕΣΥ. Εσύ θα την πληρώσεις Έλληνα πολίτη, όταν θα χρειαστείς το δωρεάν δημόσιο αγαθό της υγείας, τον γιατρό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που τον καταργούν. Με Μητσοτάκη ξέχνα το δημόσιο νοσοκομείο, αποχαιρέτα την Αλεξάνδρεια. Αντί για ενίσχυση και ποιοτική αναβάθμιση του ΕΣΥ και καταπολέμηση των παθογενειών, την κάλυψη των τεράστιων οργανικών κενών, τον δρόμο τον ξέρουν, «μαύρο» παντού.

Δεν ακούν τον Τίτο Πατρίκιο που έλεγε «όταν πονάει το μάτι, δεν το βγάζεις, βάζεις σταγόνες». Εμείς δεσμευόμαστε απέναντί σου Έλληνα πολίτη, αυτό το έκτρωμα, όπως το χαρακτήρισε το σύνολο του ιατρικού κόσμου, να το καταργήσουμε. Εσύ επιλέγεις με την ψήφο σου το ανανεωμένο ενισχυμένο νέο ΕΣΥ της κυβέρνησης συνεργασίας των δημοκρατικών προοδευτικών δυνάμεων ή το αποκρουστικό «γαλάζιο» μοντέλο του Μητσοτάκη, της αναληθείας και του κυνισμού, του «έχεις λεφτά, ζεις», «δεν έχεις λεφτά, εις τόπον χλοερό και αναψύξεως».

Το νομοσχέδιο-έκτρωμα, όπως το χαρακτήρισε το σύνολο του ιατρικού κόσμου, είναι η ταφόπλακα, η χαριστική βολή που την προετοιμάζαν επί τριάντα χρόνια. Είστε εσείς οι ίδιοι που βγαίνατε στα μπαλκόνια και χειροκροτούσατε υποκριτικά τους γιατρούς και το νοσοκομειακό προσωπικό του ΕΣΥ και τώρα γκρεμίζετε ό,τι χτίστηκε επί σαράντα ολόκληρα χρόνια. Εμπαίζετε, κοροϊδεύετε τους γιατρούς ζητώντας τους να είναι σούπερμαν, δύο μέρες απογευματινά ιατρεία, δύο μέρες εφημερίες, δύο μέρες σε ιδιωτικές κλινικές, δύο μέρες ιδιωτικά ιατρεία ταυτόχρονα με το πρωινό δημόσιο νοσοκομείο.

Το παλλαϊκό αίτημα που ακούγεται στην πλατεία Συντάγματος και σε όλη την Ελλάδα εντός και εκτός Βουλής είναι ένα: Αποσύρετε το ακροδεξιό εμμονικό εγκληματικό έκτρωμα-διάλυση του ΕΣΥ. Αν δεν το κάνετε, καλούνται οι Έλληνες πολίτες να σας αποσύρουν, να αποσύρουν το καθεστώς της σαπίλας και της παρακμής, της ρεμούλας και της αρπαχτής, των «πάτησδων» και των «Απάτσι» κάθε λογής.

Η σαπίλα στην καρδιά της Ελλάδας, όπως έγραψαν οι «NEW YORK TIMES», είναι πλέον ορατή στον καθένα. Εμείς δεσμευόμαστε και εγγυόμαστε την εγγυημένη ισότιμη καθολική πρόσβαση στο δημόσιο δωρεάν αγαθό της υγείας, όπως το οραματίστηκαν και το υλοποίησαν ο Παρασκευάς Αυγερινός και ο Γιώργος Γεννηματάς με την κυβέρνηση του Ανδρέα Παπανδρέου με τον ν.1397/83, αυτόν τον νομοθετικό «καταλύτη» που αποτύπωνε το διαρκές αίτημα των καιρών για φιλολαϊκές αλλαγές.

Για την ιστορία και για να καταγραφεί στα Πρακτικά, διαβάζω από το προοίμιο του νόμου του '83. Έλεγε ο νομοθέτης του 1983: «Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή των υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών. Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση μέσα από ένα ενιαίο και αποκεντρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας». Και έρχεστε χωρίς ντροπή μετά από σαράντα ολόκληρα χρόνια να ανατρέψετε αυτή την εμβληματική μεταρρύθμιση. Προάγγελος για όλα σχεδίαζατε ήταν ο νέος χάρτης για την υγεία: συγχωνεύσεις, κλείσιμο νοσο-

κομείων, άνοιγμα δημόσιων δομών σε ιδιώτες επενδυτές.

Με αυτό το νομοθετικό έκτρωμα έρχεστε να ανατρέψετε την καθολική και ισότιμη πρόσβαση των πολιτών. Ο λόγος; Δεν θέλετε το ΕΣΥ. Αποστρέφεστε το ΕΣΥ. Με λίγα λόγια, οδηγείτε με τις πολιτικές σας σε γιατρούς, αλλά και σε ασθενείς διαφορετικών ταχυτήτων.

Τα ερωτηματικά που εκφράζαμε τριάντα χρόνια τώρα, τώρα απαντώνται. Μεθοδικά, εμμονικά, ιδεοληπτικά χτίζατε τη διάλυση του ΕΣΥ εδώ και τριάντα χρόνια. Τώρα αντιλαμβανόμαστε γιατί δεν προχωρήσατε στη μονιμοποίηση των συμβασιούχων και επικουρικών του ΕΣΥ, τη στιγμή μάλιστα που το ζητούσαν ακόμη και Βουλευτές της παράταξής σας, παρά τα τεράστια κενά που επισημαίναμε εντός και εκτός Βουλής.

Τώρα καταλαβαίνει κανείς γιατί επιλέξατε να κρατήσετε εμμονικά εκτός ΕΣΥ τους χιλιάδες ανεμβολίαστους υγειονομικούς εκδικητικά και παρά τις εκκλήσεις των γιατρών των ΜΕΘ «φέρτε μας προσωπικό».

Τώρα αντιλαμβανόμαστε γιατί τα δύο προηγούμενα χρόνια της πανδημίας επιλέξατε τις μετακινήσεις προσωπικού από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.

Τώρα αντιλαμβανόμαστε γιατί δεν εισακούστηκαν οι δημιουργικές μας προτάσεις και παρεμβάσεις που καταθέσαμε έγκαιρα το 2020 για την επαναλειτουργία του «Λοιμωδών» και του ιστορικού «424» στην πόλη μου, τη Θεσσαλονίκη, που βίωσε δύο «μαύρους» Νοέμβριους, του 2020 και του 2021, με επτάμισι χιλιάδες νεκρούς. Τώρα αντιλαμβανόμαστε γιατί παρά τις διαβεβαιώσεις η καμένη πνευμονολογική κλινική του «Παπανικολάου» μένει εδώ και οκτώ μήνες χωρίς να μπει ούτε ένα χεράκι. Ανακοινώσετε απλά ποσά!

Τώρα αντιλαμβανόμαστε την εμμονή σας στα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, όπως πράξατε με το νέο Πανεπιστημιακό Παιδιατρικό Νοσοκομείο, τη στιγμή μάλιστα που δεν το ζητούσε ο δωρητής. Φτάσατε στο σημείο να εργαλειοποιήσετε τη δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» για την επίτευξη των νεοφιλελεύθερων σκοπών σας στον χώρο της υγείας.

Τώρα γίνεται αντιληπτό γιατί αφήσατε απλήρωτο το επικουρικό προσωπικό του ΕΚΑΒ, γιατί αποσύρατε γιατρούς από το πρώην ΙΚΑ της Πύλης Αζίου και το τοπικό ιατρείο των Αμπελοκήπων. Δεν θέλετε το ΕΣΥ, κάτι που είναι σαφές και ξεκάθαρο.

Ερχομαι, λοιπόν, στο τι προτείνουμε εμείς και κλείνω.

Προτείνουμε, λοιπόν, τη μονιμοποίηση του συνόλου του υγειονομικού προσωπικού που έδωσε τη μάχη της πανδημίας στην πρώτη γραμμή, την κατάργηση της αναστολής εργασίας, όπως αποφάσισε και το Συμβούλιο της Επικρατείας, την ένταξη του υγειονομικού προσωπικού στα βαρέα και ανθυγιεινά, την αναμόρφωση του μισθολογίου του ιατρικού προσωπικού με εισαγωγικό μισθό πρωτοδιοριζόμενου γιατρού τα 2.000 ευρώ, αναλογικές αυξήσεις των μισθών για το μη ιατρικό υγειονομικό προσωπικό και διεύρυνση, βέβαια, των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ και την πλήρη κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών σε υγειονομικό υλικό για χρόνιες ασθένειες.

Δεσμευόμαστε ότι την επόμενη στιγμή που θα αναδειχθεί μια κυβέρνηση συνεργασίας των δημοκρατικών - προοδευτικών δυνάμεων με την ψήφο σου, Έλληνα πολίτη, γιατί μόνο εσύ μπορείς να σώσεις το ΕΣΥ, θα γίνει το αντι-ΕΣΥ παρελθόν. Θα του μείνει στα χέρια, όπως έμεινε το 1993.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Και εγώ σας ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει η Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής, η κ. Γιαννακοπούλου.

Κυρία Γιαννακοπούλου, θυμίζω ότι έχετε τον μισό χρόνο, αλλά βεβαίως με μία μικρή ανοχή.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, η σημερινή συζήτηση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας συμπίπτει με την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS.

Σήμερα δεν μπορούμε κυριολεκτικά να μην αναλογιστούμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πως αυτή η μάστιγα, η οποία κόστισε

εκατομμύρια ζωές σε ολόκληρο τον κόσμο αποτελεί σήμερα μία αντιμετωπίσιμη νόσο, μια διαχειρίσιμη νόσο και αυτό αποτελεί μία τεράστια πρόοδο που έγινε με τη συμβολή της επιστήμης, των επιστημόνων, ο σεβασμός και η εμπιστοσύνη στους οποίους αποτελούν μία στοιχειώδη υποχρέωση. Η επιστήμη και οι επιστήμονες νίκησαν το AIDS και βοήθησαν στην αντιμετώπιση της πανδημίας, κάνοντας θεαματικά βήματα στην αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών.

Ωστόσο, αν και το AIDS σήμερα είναι μια απολύτως διαχειρίσιμη νόσος, δυστυχώς δεν φαίνεται να έχουν αντιμετωπιστεί τα κατάλοιπα και τα στερεότυπα από το παρελθόν. Αποτελεί, λοιπόν, υποχρέωση όλων μας να τα σπάσουμε, να σπάσουμε τα στερεότυπα, να σπάσουμε τις προκαταλήψεις, έτσι ώστε εκτός από την πολύτιμη ιατρική φροντίδα και θεραπεία να θεραπεύσουμε κυρίως τις ανοιχτές κοινωνικές πληγές του στιγματισμού, που ανήκουν σε μια άλλη εποχή.

Μπαίνοντας στο σημερινό νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για το οποίο έχει γίνει πολύ μεγάλη κουβέντα, πριν από όλα, θα ήθελα να σημειώσω κάτι που το γνωρίζει ο ελληνικός λαός πάρα πολύ καλά: Για εμάς, για το ΠΑΣΟΚ, το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει ταυτιστεί με την ιστορία και με το DNA μας, με το DNA αυτής της παράταξης.

Πάνω στο ΕΣΥ στηρίχθηκε και χτίστηκε ένα πραγματικά κοινωνικό κράτος, ένα κράτος για όλους, με στόχο τις ποιοτικές και δωρεάν υπηρεσίες για το σύνολο των Ελλήνων πολιτών και, παρά τις όποιες αστοχίες, παρά τις όποιες υστερήσεις, το ελληνικό δημόσιο σύστημα υγείας παραμένει ένα από τα πλέον προσβάσιμα -αν όχι το πλέον προσβάσιμο- σύστημα υγείας παγκοσμίως. Με αυτή, λοιπόν, την ταυτοτική ιδιότητα μιλάμε πάντα, κύριε Υπουργέ, όταν εμείς αναφερόμαστε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Καλούμαστε, λοιπόν, να συζητήσουμε για το νομοσχέδιο το οποίο κατατέθηκε. Θα μου επιτρέψετε να σας πω μια πρώτη και θεμελιακή παρατήρηση, η οποία είναι ότι θα περιμέναμε κατ' αρχάς ένα συνολικό σχέδιο αναβάθμισης, εκσυγχρονισμού και ενδυνάμωσης του ΕΣΥ. Αυτό είναι το ζητούμενο σήμερα για τη χώρα, αυτό είναι το ζητούμενο σήμερα για τον χώρο της υγείας, αυτό είναι το ζητούμενο σήμερα για τους πολίτες, οι οποίοι αξίζουν τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Άλλωστε έχουμε όλοι την εμπειρία της σκληρής δοκιμασίας που πέρασε σε όλη την περίοδο της πανδημίας η χώρα μας, οι Έλληνες πολίτες, κατά την οποία νομίζω βγάλαμε όλοι πολύτιμα συμπεράσματα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για τα όρια, για τις αδυναμίες, για τα κενά και τις ανάγκες στη βάση των οποίων θα μπορούσαμε σήμερα πραγματικά να συζητάμε για ένα νομοσχέδιο που θα μπορούσε, αλλά δυστυχώς δεν κάνει, να κάνει μια μεγάλη μεταρρύθμιση αξιοποιώντας κοινοτικούς πόρους.

Όμως, δεν συζητάμε κάτι τέτοιο σήμερα. Δυστυχώς συζητάμε ένα άθροισμα ρυθμίσεων, ένα άθροισμα απλών διευθετήσεων, για το οποίο ακόμα και αν δεν υπήρχαν οι πολύ έντονες και απολύτως δικαιολογημένες ενστάσεις για τις νέες σχέσεις δημοσίου-ιδιωτικού, πάλι δεν θα προέκυπτε από αυτό το οποίο φέρνεται κάτι ολοκληρωμένο, κάτι σύγχρονο.

Τι πραγματικά συμβαίνει σήμερα; Η πραγματικότητα, δυστυχώς, επιβεβαιώνει την αδυναμία της Κυβέρνησης ή -αν θέλετε- και τα πιθανά ιδεολογικά όρια της Κυβέρνησης για το τι παρεμβάσεις πρέπει να κάνει.

Άρα, λοιπόν, αν θέλουμε να δούμε μια περιγραφή της πραγματικότητας του συστήματος υγείας στην πατρίδα μας, θα δούμε ότι τα νοσοκομεία και οι δομές υγείας ειδικά στην περιφέρεια και στις νησιωτικές περιοχές είναι υποστελεχωμένα και δεν υπάρχουν πολλές φορές γιατροί βασικών ειδικοτήτων και ότι η Ελλάδα -και αυτό το λέει ο Πρόεδρός μας, ο Νίκος Ανδρουλάκης και βεβαίως, τονίζουμε και εμείς στο ΠΑΣΟΚ- είναι στην τρίτη θέση των χωρών με τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία. Και όσο και αν ενοχλεί αυτή η συζήτηση, το ΠΑΣΟΚ θα τη θέτει πάντα ως προτεραιότητα στη δημόσια ατζέντα.

Πρόσφατα ο Πρόεδρός μας παρουσίασε τους εννιά πυλώνες του προγράμματός μας, πάνω στους οποίους θεωρούμε ότι πρέπει να στηριχτεί το ΕΣΥ της νέας εποχής. Προφανώς και αυτό ενόχλησε την Κυβέρνηση και τους υποστηρικτές της που κάνουν,

κάνετε ό,τι μπορείτε για να υποβαθμίσετε ή να εξαφανίσετε από τον δημόσιο διάλογο τις προγραμματικές προτάσεις του ΠΑΣΟΚ. Ενοχλεί ότι το ΠΑΣΟΚ έχει συγκεκριμένες προτάσεις που αμφισβητούν ένα παρωχημένο πινγκ-πονγκ ευθυνών ανάμεσα στη Νέα Δημοκρατία και στον ΣΥΡΙΖΑ για το ποιος ευθύνεται περισσότερο για τη σημερινή κατάσταση του ΕΣΥ.

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

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα, αν μπορώ να έχω τα τρία λεπτά της δευτερομιλίας μου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Οραία, συνεχίστε, κυρία συνάδελφε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Κλείνοντας, έχουμε προτείνει εννιά προτάσεις για το τι πιστεύουμε ότι θα έπρεπε να ήταν οι αλλαγές που θα έπρεπε να γίνουν στο ΕΣΥ και πιστεύουμε ότι αυτά θα ήταν αντάξια για ένα σύστημα, ένα σύγχρονο κοινωνικό κράτος το οποίο σέβεται τον πολίτη. Αυτά θα έπρεπε να συζητάμε σήμερα και όχι τις αποσπασματικές ρυθμίσεις οι οποίες τροφοδοτούν -αν μη τι άλλο- ερωτήματα και ενστάσεις για το άνοιγμα της πόρτας, για ανεβασμένο ρόλο του ιδιωτικού τομέα σε βάρος του δημοσίου. Γιατί αυτό είναι το ζήτημα.

Αντί, λοιπόν, να συζητάμε για το πώς θα λυθεί το θέμα της υποχρηματοδότησης, πώς θα λυθεί το θέμα της υποστελέχωσης, πώς θα λυθεί το θέμα της υπολειπουμένης πολλών φορές των δομών του ΕΣΥ, το οποίο παραμένει όρθιο χάρη στο φιλότιμο και τις προσωπικές θυσίες των γιατρών, ερχόμαστε εδώ πέρα για να συζητούμε ουσιαστικά την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ και την μετατροπή ενός δημόσιου και κοινωνικού αγαθού, όπως είναι αυτό της υγείας, σε ένα αντικείμενο της ιδιωτικής αγοράς. Και, βεβαίως, ευνοημένοι δεν θα είναι οι γιατροί -αυτοί άλλωστε καθολικά βγήκαν απέναντι στο νομοσχέδιό σας, προφανώς κάτι καλύτερα ξέρουν οι γιατροί που είναι απέναντι σε αυτό- και οι μόνοι ωφελημένοι θα είναι τα μεγάλα ιδιωτικά fund στην υγεία, τα οποία με τον τρόπο τον οποίο φέρνεται και το νομοσχέδιο το οποίο φέρνεται ουσιαστικά εξασφαλίζουν ένα φθηνό εργατικό δυναμικό.

Αντί, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, να δώσετε σοβαρά μισθολογικά και άλλα κίνητρα, ωθείτε τους γιατρούς στο ΕΣΥ σε επιπλέον εργασία στον ιδιωτικό τομέα, πράγμα το οποίο και επί της ουσίας είναι ανέφικτο, ανεφάρμοστο.

Δηλαδή ένας γιατρός θα πρέπει με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να κάνει την πρωινή του βάρδια, να κάνει τα απογευματινά του ιατρεία, να χειρουργεί, να κάνει τις προβλεπόμενες εφημερίες και ταυτόχρονα να βρίσκει και χρόνο για να κάνει και το ιδιωτικό του έργο. Μα, δεν το καταλαβαίνετε ότι στο τέλος με αυτό το οποίο φέρνεται οι μόνοι οι οποίοι θα πληγούν θα είναι οι ασθενείς οι οποίοι θα αναγκάζονται να πληρώνουν αδρά για την υγεία τους, αφού οι αναμονές στο ΕΣΥ για τα χειρουργεία και για τα ραντεβού είναι τεράστιες και οι υποδομές είναι απολύτως υποβαθμισμένες;

Κλείνω λέγοντας ότι σε αντίθεση με εσάς, κύριε Υπουργέ και κυρίες και κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, στο επίκεντρο των δικών μας επιδιώξεων βρίσκεται πάντα η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών, παροχών δημόσιας υγείας, προσβλεπόντας προς τον πολίτη και ιδιαίτερα στον πιο ευάλωτο, στον πιο αδύναμο μέσα σε αυτές τις δύσκολες περιόδους έντασης που περνάμε, περισσότερη ένταση των κοινωνικών ανισοτήτων.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ολοκληρώστε, παρακαλώ, κυρία συνάδελφε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ:** Βεβαίως και όλοι μας αναγνωρίζουμε ότι πρέπει να διορθωθούν άμεσα και οι αστοχίες και τα λάθη και οι ελλείψεις και τα διαγνωσμένα προβλήματα τα οποία υπάρχουν στον χώρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Όμως, αυτό θα πρέπει να γίνει με ορθολογικό και με ουσιαστικό τρόπο.

Και αυτό είναι κάτι που εσείς ούτε το θέλετε ούτε μπορείτε να το κάνετε, γιατί η δική σας προτεραιότητα, κύριε Υπουργέ, είναι η εξυπηρέτηση κάθε λογής συμφερόντων -μικρών ή μεγάλων- ακόμα και αν αυτό είναι εις βάρος της ευημερίας των Ελλήνων πολιτών.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)  
**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Σας ευχαριστώ πολύ, κυρία Γιαννακοπούλου.

Τον λόγο τώρα θα πάρει ο κ. Μπιάγκης. Δεν ξέρω, αν μπορεί μετά να έρθει να μιλήσει ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά, εν πάση περιπτώσει, έχουμε χρόνο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εκτός από την ήδη κατατεθείσα αίτηση διεξαγωγής ονομαστικής ψηφοφορίας του ΣΥΡΙΖΑ, αίτηση διεξαγωγής ονομαστικής ψηφοφορίας κατέθεσε επίσης και το σύνολο της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας για το ίδιο νομοσχέδιο επί της αρχής και των άρθρων 7, 10 και 53, η οποία θα σας διανεμηθεί.

(Η προαναφερθείσα πρόταση ονομαστικής ψηφοφορίας του ΚΚΕ καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

**Κοινοβουλευτική Ομάδα**

Λεωφ. Ηρακλείου 145, 14231 ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ,  
τηλ.: 2102592213, 2102592105, 2102592258, fax: 2102592155  
e-mail: kke@parliament.gr  
Γραφεία Βουλής: 2103708168, 2103708169, fax: 2103707410

Προς τον Πρόεδρο  
της Βουλής των Ελλήνων  
κ. Κωνσταντίνο Τασούλα

Αθήνα, 01/12/2022

Οι υπογράφωντες ζητάμε, σύμφωνα με το άρθρο 72 του ΚτΒ, τη διενέργεια ονομαστικής ψηφοφορίας επί της αρχής και των άρθρων 7, 10 & 53 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».

**ΟΙ ΥΠΟΓΡΑΦΟΝΤΕΣ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ**

ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ

ΠΑΠΑΡΗΓΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

ΓΚΙΟΚΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ

ΔΕΛΗΣ ΓΙΑΝΝΗΣ

ΚΑΝΕΛΛΗ ΛΙΑΝΑ

ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΣ

ΚΑΤΣΩΤΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

ΚΟΜΝΗΝΑΚΑ ΜΑΡΙΑ

ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ

ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ ΔΙΑΜΑΝΤΩ

ΜΑΡΙΝΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ

ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ ΝΙΚΟΣ

ΠΑΦΙΛΗΣ ΘΑΝΑΣΗΣ

ΣΤΟΛΤΙΔΗΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ

ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ ΜΑΝΩΛΗΣ

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ορίστε, κύριε Μπιιάγκη, έχετε τον λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΠΙΑΓΚΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα περίμενε σήμερα κανείς μετά το πέρασμα της πανδημίας και όλα τα κατάλοιπα αυτής να δει στη Βουλή ένα νομοσχέδιο με το Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο θα άλλαζε άρδην επί της ουσίας τον υγειονομικό χάρτη της Ελλάδος, με τη δημιουργία ισχυρών μονάδων υγείας στελεχωμένων με το αναγκαίο και απαραίτητο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Αναμέναμε, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο που θα έδινε κίνητρα στους γιατρούς για να υπηρετήσουν και να στηρίξουν ένα ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας, που θα αναγνώριζε τις υπεράνθρωπες προσπάθειες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού καθ' όλη τη σκληρή και δύσκολη περίοδο που διανύσαμε. Περιμέναμε, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο που θα είχε μάθει από τα λάθη του παρελθόντος και θα διόρθωνε τα κακώς κείμενα του παρόντος, δίνοντας προτεραιότητα στον άνθρωπο και τις ανάγκες του, διασφαλίζοντας μια καλύτερη παροχή υπηρεσιών και συμβάλλοντας στη διαμόρφωση των συνθηκών για μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

Δυστυχώς, όμως, με το παρόν σχέδιο νόμου παρακολουθούμε, βλέπουμε μια προσπάθεια υποβάθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας και μάλιστα μία απόπειρα μετατροπής της υγείας σε ένα προνόμιο για λίγους, αγνοώντας τις ανάγκες των πολλών, των μη προνομιούχων, των πραγματικά οικονομικά αδύναμων συμπολιτών.

Σχεδιάζετε ουσιαστικά με το παρόν σχέδιο νόμου, κύριε Υπουργέ, την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ. Τροποποιείτε τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών. Η υγεία από δημόσιο και κοινωνικό αγαθό μετατρέπεται σε προνόμιο για λίγους. Η Κυβέρνηση επιλέγει την ιδιωτικοποίηση του χώρου της υγείας, κλείνοντας το μάτι ξεκάθαρα στα ιδιωτικά συμφέροντα.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η καρδιά του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν χτυπά μόνο στην Αθήνα και στα μεγάλα αστικά κέντρα, χτυπά στα νοσοκομεία της περιφέρειας, όπως επίσης και κυρίως στα νοσοκομεία της νησιωτικής Ελλάδος, κύριο χαρακτηριστικό των οποίων είναι η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Κύριε Υπουργέ, ένα από τα κρίσιμα μεγέθη για τις υπηρεσίες που παρέχει το κράτος μας κυρίως στην επαρχία και ιδιαίτερα στις μικρές και απομακρυσμένες περιοχές από το κέντρο, όπως τα νησιά μας, είναι ο τομέας της δημόσιας υγείας και οι παρεχόμενες υπηρεσίες του, που τις περισσότερες φορές είναι και ο κύριος -για να μην πω- ο μοναδικός φορέας παροχής αυτών. Είναι δε συνυφασμένος με την ίδια τη ζωή και όχι μόνο με την ποιότητα στις περιοχές αυτές.

Η επαρκής θωράκιση, λοιπόν, των δομών της υγείας στα νησιά μας αποτελεί ένα ουσιαστικό βήμα στην κατεύθυνση της ενδυνάμυνσης αυτού του αισθημάτος ασφάλειας στους νησιώτες μας. Αντιθέτως, στα τρία χρόνια μετά από την πανδημία περιφερειακά νοσοκομεία στα νησιά μας πασχίζουν να κρατηθούν ζωντανά με τεράστια κενά σε προσωπικό, με κουρασμένους και απαξιωμένους γιατρούς που αδυνατούν να συνεχίσουν με αυτούς τους ρυθμούς, με έλλειψη εξοπλισμού, αλλά κυρίως με τους ίδιους τους νησιώτες να βιώνουν στο πετσί τους την υγειονομική μετανάστευση στα γειτονικά ηπειρωτικά νοσοκομεία, ακόμη και για τα αυτονόητα που θα έπρεπε να τους παρέχουμε.

Αρκεί να ρίξετε μια ματιά στα στοιχεία καθεμιάς τέτοιας νησιωτικής περιοχής, αρκεί να μελετήσετε, κύριε Υπουργέ, εν έτει 2022 τις καθημερινές διακομιδές από την Κέρκυρα, τον νομό από τον οποίο προέρχομαι, προς τα νοσοκομεία της Ηπείρου, της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και της Πάτρας. Αρκεί να δείτε, κύριε Υπουργέ, την παροικία των Κερκυραίων στα νοσοκομεία των Ιωαννίνων, για να αντιληφθείτε το μέγεθος του προβλήματος. Γυναίκες που αντιμετωπίζουν επιπλοκές κατά την εγκυμοσύνη τους μεταφέρονται διά θαλάσσης με "μποφόρια", πάνω από κύματα, γιατί στην Κέρκυρα των εκατόν είκοσι χιλιάδων κατοίκων δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν επαρκώς αυτές οι επιπλοκές. Δεν υπάρχει ουσιαστικό οργανωμένο μαιευτήριο. Φανταστείτε, λοιπόν, το σκηνικό, φέρτε αυτή την τραγική εικόνα στο μυαλό σας.

Το ποτάμι της υγειονομικής μετανάστευσης όμως δυστυχώς δεν σταματά σε αυτό. Ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα που κινδυνεύει άμεσα η ζωή τους είναι έρμαιο των καιρικών συνθηκών. Καρκινοπαθείς αναγκάζονται να μετακομίζουν απέναντι στα Γιάννενα για τις ακτινοβολίες τους. Οικονομική αιμορραγία, τεράστια έξοδα γι' αυτούς και για τις οικογένειές τους, την ίδια ώρα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, που εμείς διαφημίζουμε τη χώρα μας και τα νησιά μας και κομπάζουμε για τα επιτεύγματα του τουρισμού τη χρονιά που διανύσαμε, χωρίς να αντιλαμβανόμαστε βεβαίως πως ο βασιλιάς ουσιαστικά είναι γυμνός, καθώς το τουριστικό προϊόν που παρέχουμε είναι άμεσα συνυφασμένο με τις ίδιες τις παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες που προσφέρουμε στις υπάρχουσες δομές στα νησιά μας.

Αντί, λοιπόν, να κινηθούμε σε μια πορεία άμβλυνσης των διαπιστωμένων ανισοτήτων μεταξύ περιφέρειας και κέντρου, αντί να επανδρώσουμε με ιατρονοσηλευτικό προσωπικό τις νησιωτικές δομές υγείας, φροντίσαμε να τις απαξιώσουμε ακόμα περισσότερο, οξύνοντας τις διαφορές και τα προβλήματα. Τι κι αν επισκέφθηκε η Αναπληρώτρια Υπουργός την Κέρκυρα τον προηγούμενο μήνα; Το τσουνάμι των παραιτήσεων στους γιατρούς του Νοσοκομείου της Κέρκυρας καλά κρατεί! Τις επαναπροκηρύξεις των άγονων προκηρύξεων που μας υποσχέθηκε τις αναμένουμε. Το ίδιο ισχύει και για τις θέσεις των επικουρικών, που υποσχέθηκε ότι θα δημιουργήσει σε συνεργασία με τη διοίκηση. Και το νοσοκομείο βιώνει κατάσφαξη απαξίωσης που δεν μπορεί να περιγραφεί ουσιαστικά με λόγια. Και αν οι κάτοικοι των μεγάλων νησιών μας αντιμετωπίζουν μια διαφορετική πραγματικότητα από τους υπόλοιπους κατοίκους της ηπειρωτικής χώρας φανταστείτε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τι αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι που κρατούν Θερμοπύλες στα μικρά και ακριτικά νησιά της χώρας μας.

Ένα πράγμα θα σας πω. Εδώ και ενάμιση μήνα περίπου είναι χωρίς γιατρό το νησί της Ερεϊκούσας στα Διαπόντια Νησιά, στο βορειοδυτικό σημείο της πατρίδας μας, κύριε Υπουργέ. Ουδείς ενδιαφέρθηκε γι' αυτούς τους ανηρόπους πώς περνούν τον χειμώνα, γιατί οι διαδικασίες αναπλήρωσης για τον αγροτικό γιατρό δεν φρόντισε κανείς να γίνουν γρήγορα ώστε να μη μείνουν τον χειμώνα χωρίς αυτόν. Για ποια ισονομία και ισοπολιτεία μιλάμε, λοιπόν; Για ποιες ίδιες παροχές υγείας μεταξύ των μεγάλων αστικών κέντρων και των νησιωτικών περιοχών; Είναι κάτι το οποίο δοκιμάζει τις αντοχές του ντόπιου πληθυσμού των νησιών μας, τους οδηγεί σε καταστάσεις μετανάστευσης και φυσικά θέτει υπό αμφισβήτηση -προσέξτε το αυτό- το ίδιο το εύθραυστο «θαύμα» του τουριστικού προορισμού που διατυμπανίζουμε πως διαθέτουμε.

Τώρα είναι η ώρα να δράσουμε -αυτό έπρεπε να κάνουμε- συντονισμένα ως πολιτεία για να υιοθετήσουμε ένα νέο μοντέλο άσκησης ουσιαστικής υγειονομικής πολιτικής στις περιοχές που έχουν ανάγκη, εφαρμόζοντας ένα σύνολο μέτρων στήριξης αυτών των πολιτών στη βάση της λογικής -λέω εγώ- του μεταφορικού ισοδύναμου. Ένα «νέο υγειονομικό ισοδύναμο» μπορούμε να το ονομάσουμε αυτή τη φορά, που θα απαλύνει τις διαπιστωμένες διαφορές με το κέντρο και τα μεγάλα αστικά κέντρα.

Κλείνοντας θα πω ότι το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής ήταν, είναι και θα είναι ο εμπνευστής, ο δημιουργός, ο στυλοβάτης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το αποδείξαμε άλλωστε εμπράκτως. Στηρίξαμε, κύριε Υπουργέ, τις επιλογές και τις πρωτοβουλίες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Στηρίζουμε καθημερινά με οποιονδήποτε τρόπο, είναι μια συνεχής προσπάθεια από μέρους μας, από μέρους του ΠΑΣΟΚ, που εκφράζεται ποικιλοτρόπως, με τροπολογίες, με σχέδια νόμου, με κοινοβουλευτικές παρεμβάσεις, με πλειάδα προτάσεων τόσο για τον πρώτο βαθμό όσο και για τη δεύτεροβάθμια και την τριτοβάθμια.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ολοκληρώστε παρακαλώ, κύριε Μπιιάγκη.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΠΙΑΓΚΗΣ:** Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Γιατί για εμάς του ΠΑΣΟΚ, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η βιωσιμότητα του ΕΣΥ είναι ύψιστη προτεραιότητα

και όχι απλώς στόχος. Το παρόν σχέδιο, λοιπόν, δεν κινείται σε αυτή την κατεύθυνση, κύριε Υπουργέ, και κατά προέκταση δεν μπορούμε βεβαίως να ψηφίσουμε ένα νομοσχέδιο που αντιμάχεται τις αρχές, τις αξίες και τους κανόνες της δημόσιας και δωρεάν υγείας.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κι εγώ σας ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει τώρα ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Αλέξης Τσίπρας.

Κύριε Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

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

Κρίσιμο νομοσχέδιο το σημερινό, αν και δεν βλέπω πολύ δυναμική την παρουσία της κοινοβουλευτικής Πλειοψηφίας. Από τους εκατόν πενήντα οκτώ... Α, ξέχασα ότι ο κ. Πάτσης δεν είναι πια στην Κοινοβουλευτική σας Ομάδα, συνεχίζει να κάνει τη δουλειά του εκτός Κοινοβουλευτικής Ομάδας! Αλλά από τους εκατόν πενήντα επτά Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, μόλις δεκαοκτώ δήλωσαν να μιλήσουν σήμερα για να υπερασπιστούν το νομοσχέδιο που εισαγάγει ο κ. Πλεύρης και η κ. Γκάγκα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Μεγάλη απροθυμία βλέπω, μεγάλη απροθυμία να υποστηριχθεί το κυβερνητικό έργο από την Κοινοβουλευτική Ομάδα. Αγγαρεία κάνουν, ποινή εκτίουν, που είχε ειπωθεί κάποτε. Σε κάθε περίπτωση όμως, είτε αγγαρεία, είτε ποινή είτε όχι, θα ψηφιστεί σήμερα αυτό το νομοσχέδιο και θα αποδειχθεί για άλλη μια φορά η βαθιά δογματική και ιδεοληπτική, θα έλεγα, προσέγγιση της Κυβέρνησης Μητσοτάκη. Θα αποδειχθεί επίσης το πόσο βαθιά υποκριτές υπήρξατε τις ημέρες της πανδημίας που μιλάγατε για Εθνικό Σύστημα Υγείας και για το πόσο πιστεύετε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και για το πόσο σοσιαλιστές -ακόμα και αυτό μας είπατε!- γίνατε την περίοδο της πανδημίας.

Και λέω ότι είσατε υποκριτές διότι στην πραγματικότητα εσείς ποτέ δεν πιστέψατε ως παράταξη και κυρίως ως ιδεολογικό ρεύμα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Το 1983 όταν ο αείμνηστος Ανδρέας Παπανδρέου με την υποστήριξη της Αριστεράς, με μια πλατιά προοδευτική κοινοβουλευτική πλειοψηφία σε αυτά εδώ τα έδρανα προωθούσε την εμβληματική μεταρρύθμιση της ίδρυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η Παράταξή σας μιλούσε τότε για ένα σοβιετικού τύπου σύστημα υγείας και το καταψήφισε. Τα ίδια, ακριβώς τα ίδια λέγατε και σε εμάς πέντε χρόνια πριν, όταν, παρά τη δημοσιονομική ασφυξία τότε, προωθούσαμε τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τη δημιουργία εκατόν είκοσι οκτώ ΤΟΜΥ, τοπικών μονάδων υγείας, σε όλη τη χώρα.

Τα επιχειρήματά σας φαίνεται ότι δεν έχουν αλλάξει καθόλου, διότι παρά την υποκριτική στάση και τα ψεύτικα χειροκροτήματα τις πρώτες μέρες της πανδημίας, στην ίδια γραμμή επιστρέψατε, ακούγοντας χθες να αντικρούετε τα επιχειρήματα του Τομεάρχη Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, του Ανδρέα Ξανθού, με την εξής φράση «αυτά που λέτε, κύριοι του ΣΥΡΙΖΑ, ισχύουν για άλλες εποχές. Σήμερα δεν υπάρχει η Ανατολική Γερμανία». Αυτά μας είπατε. Εγώ πράγματι θα πω ότι η Ανατολική Γερμανία δεν υπάρχει, υπάρχει όμως η ανάγκη η πολιτεία, οποιαδήποτε πολιτεία, να παρέχει αξιοπρεπείς συνθήκες περιθαλψής σε όλους τους πολίτες. Υπάρχει η ανάγκη οι άνθρωποι σε μια ευνομούμενη πολιτεία να αισθάνονται στοιχειώδη ασφάλεια για τη ζωή τους, για την περίθαλψή τους, να μην αφήνονται αβοήθητοι να πεθαίνουν στο ράντζο αν δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα.

Πέρασε μια ολόκληρη πανδημία από πάνω μας, ένα κοσμοϊστορικό γεγονός που έκανε όλο τον πλανήτη να αναθεωρήσει πλήρως, θα έλεγα, τις νεοφιλελεύθερες ιδεοληψίες για τον ρόλο του κράτους, ειδικότερα όμως για τον ρόλο των δημόσιων συστημάτων υγείας.

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

Πλέον όλοι αναγνωρίζουν την αναγκαιότητά τους, τη χρησιμότητα

της τους, την κρίσιμότητά τους, αλλά εσείς φαίνεται ότι δεν έχετε πάρει χαμπάρι τίποτα. Τα ίδια επιχειρήματα το 1983, τα ίδια το 1993, τα ίδια το 2018, τα ίδια και το 2022. Οι ίδιες ιδεοληψίες, βγαλμένες από το χρονοντούλαπο της ιστορίας.

Διότι, προσέξτε, αναφέρθηκα στο 1993. Δεν είναι μόνο ότι η Νέα Δημοκρατία είχε αντιταχθεί στη δημιουργία του ΕΣΥ πριν από σαράντα χρόνια. Είναι ότι η Νέα Δημοκρατία του Μητσοτάκη πάλι τότε, του πατέρα Μητσοτάκη, είχε επιχειρήσει ξανά πριν τριάντα χρόνια, το 1992, την έμμεση ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, με τη μετατροπή των εργασιακών σχέσεων τότε σε σχέσεις μερικής απασχόλησης, πράγμα που σημαίνει ότι τελικά είστε αδιόρθωτοι, δεν αλλάζετε με τίποτα.

Μισείτε οτιδήποτε δημόσιο και αγαπάτε παράφορα οτιδήποτε εμπεριέχει τη δυνατότητα ιδιωτικού κέρδους, ακόμα και σε βάρος του δημοσίου συμφέροντος. Μισείτε κάθε δομή κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης και αγαπάτε παράφορα κάθε λογής κερδοσκόπους, τους κερδοσκόπους της υγείας και τους εμπόρους της ζωής εν προκειμένω. Γι' αυτό και έρχεστε σήμερα να τους ανοίξετε τις πόρτες των δημόσιων νοσοκομείων.

Ξέρετε, το χειρότερο είναι ότι δεν αλλάζετε μυαλά, παρά το γεγονός ότι έχετε στην πλάτη σας -έχω χάσει το μέτρημα- αν δεν κάνω λάθος, κύριε Υπουργέ, πάνω από τριάντα πέντε χιλιάδες συμπολίτες μας που έχουν χάσει τη ζωή τους στην περίοδο της πανδημίας, πάνω από τριάντα πέντε χιλιάδες νεκρούς, παρά το γεγονός ότι, όπως δήλωσε και ο κ. Τσιόδρας ο ίδιος πριν από λίγες μέρες, έχετε αποτύχει παταγωδώς στη διαχείριση της πανδημίας.

Θέλω για άλλη μια φορά να αναρωτηθώ, αυτή η ατελείωτη αλυσίδα από χαμένες ανθρώπινες ζωές άραγε ήταν ένα τυχαίο γεγονός; Ήταν μοιραίο να συμβεί; Ξέρετε, συνεχίζεται αυτό και στις μέρες μας, παρά το γεγονός ότι δεν ασχολούμαστε. Διάβαζα προχθές, την προηγούμενη εβδομάδα, ότι εκατόν δεκαοκτώ άνθρωποι έφυγαν από τη ζωή. Ήταν μοιραίο που τόσες οικογένειες έχασαν τους δικούς τους ανθρώπους;

Είναι μοιραίο που η Ελλάδα είναι μία από τις χειρότερες στην ευρωπαϊκή ήπειρο και έχει ξεπεράσει σε νεκρούς ανά εκατομμύριο πληθυσμού ακόμα και τη Βραζιλία του ακροδεξιού Μπολσονάρου, που ήταν αρνητής της πανδημίας; Είναι τυχαίο; Ήταν μοιραίο να συμβεί αυτό;

Είναι μοιραίο που συνεχίζεται και σήμερα ακόμα αυτή η τραγωδία, ενώ ο ίδιος ο Πρωθυπουργός έχει κηρύξει τόσες φορές τη λήξη της;

Όσο και αν θέλει κανείς να συγκρατήσει την οργή του για το ψέμα, για την απόκρυψη, για τη μικροπολιτική, για τις δηλώσεις από αυτό εδώ το Βήμα ότι δήθεν δεν υπάρχουν μελέτες που να βεβαιώνουν ότι οι ασθενείς πεθαίνουν σε πρόχειρα κατασκευασμένες μονάδες εντατικής θεραπείας, σε κρεβάτια έξω από τις ΜΕΘ, όσο κι αν θέλει κανείς να συγκρατήσει την οργή του, είναι αδύνατο να αντισταθεί, όταν σας βλέπει σήμερα εδώ, αντί να κάνει έναν απολογισμό, αντί να απολογιστεί γι' αυτά τα αποτελέσματα, να συμπεριφέρεστε σαν να μην έχει συμβεί τίποτα. Οτιδήποτε είχατε σχεδιάσει να υλοποιήσετε για το εθνικό σύστημα υγείας πριν την πανδημία, την οριστική του διάλυση δηλαδή, συνεχίζετε σήμερα ανενόχλητοι και έρχεστε εδώ να το υλοποιήσετε σαν να μην έχει γίνει τίποτα, σαν να μην πέρασε μια μέρα.

Χρωστάτε όμως κάποιες εξηγήσεις. Χρωστάτε εξηγήσεις όχι στον ΣΥΡΙΖΑ, όχι σε εμένα. Χρωστάτε εξηγήσεις στους ανθρώπους που χάθηκαν, σε τριάντα πέντε χιλιάδες οικογένειες. Χρωστάτε εξηγήσεις σε αυτούς που υποκριτικά χειροκροτούσατε στα μπαλκόνια και τώρα τους αγνοείτε επιδεικτικά, και είναι έξω χιλιάδες από αυτούς και διαδηλώνουν σήμερα.

Χρωστάτε εξηγήσεις στους πρωταγωνιστές, δηλαδή, αυτής της μάχης γιατρούς και νοσηλεύτες. Χρωστάτε εξηγήσεις, θα έλεγα στο σύνολο του ελληνικού λαού, διότι αυτό που συζητάμε σήμερα αφορά κάθε Ελληνίδα και κάθε Έλληνα.

Πού είναι, λοιπόν, οι διακηρύξεις σας, οι διακηρύξεις του Πρωθυπουργού τις ημέρες της πανδημίας για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Ποιο είναι το νέο ΕΣΥ που μας λέγατε ότι θα φτιάξετε μετά τη συλλογική τραγωδία της πανδημίας; Το ιδιωτικό ΕΣΥ εννοούσατε; Το ιδιωτικό; Χρωστάτε μια απάντηση.

Ξέρετε, κύριε Πλεύρη, εδώ δεν μπορείτε να επικαλεστείτε το απόρρητο για εθνικούς λόγους, εδώ πρέπει να δώσετε μια απάντησή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Γιατί αν με όσα κάνατε με τις υποκλοπές και τις πρακτικές παρακράτους αμφισβητείται έμπρακτα, δημοκρατικά και ανθρώπινα δικαιώματα, αν με όσα κάνετε σε άλλες πτυχές της πολιτικής σας, με όσα κάνετε στην παιδεία για παράδειγμα, αμφισβητείται έμπρακτα το δικαίωμα των παιδιών μας στη μόρφωση, αν με όσα κάνετε στην ενέργεια και την ακρίβεια αμφισβητείται έμπρακτα το δικαίωμα εκατομμυρίων ανθρώπων στην αξιοπρεπή διαβίωση. Όσα κάνετε με τη δημόσια υγεία είναι ακόμα χειρότερα, γιατί αμφισβητείται έμπρακτα το στοιχειώδες δικαίωμα του ανθρώπου, το δικαίωμα στη ζωή, το δικαίωμα να παρέχει το κράτος σε κάθε άνθρωπο, οποιασδήποτε κοινωνικής και οικονομικής κατάστασης, όλα τα μέσα τα απαραίτητα για την πρόληψη και τη θεραπεία, όλα τα μέσα για να μείνει στη ζωή. Δεν νοιάζεστε, όμως, από ό,τι φαίνεται σε όλες τις πτυχές της πολιτικής σας για τους πολλούς. Αυτή η αλήθεια αναβλύζει από κάθε πόρο της πολιτικής σας. Αν έχετε λεφτά θα μορφωθείς, αν έχεις μέσο θα βουλευθείς, αν έχεις κομπόδεμα θα σωθείς. Αυτές οι παγερές αρχές κρύβονται πίσω από όλα τα έργα κι από όλα τα λόγια σας.

Και αλήθεια τώρα πιστεύετε, κύριε Υπουργέ και κύριοι της Κυβέρνησης, ότι σε ένα ΕΣΥ που καταρρέει από τρομακτικές ελλείψεις γιατρών και νοσηλευτών, από την έλλειψη ειδικοτήτων, γιατί με τόσο χαμηλούς μισθούς οι επιστήμονες φεύγουν δυστυχώς στο εξωτερικό, σε ένα ΕΣΥ που καταρρέει σήμερα από την έλλειψη υποδομών, τη λύση θα τη δώσει η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή η θεσμοθέτηση της δυνατότητας για παράλληλη άσκηση ιδιωτικού έργου από τους γιατρούς του ΕΣΥ;

Έχετε εικόνα που έχετε οδηγήσει -συνειδητά, λέω εγώ- τη δημόσια υγεία αυτά τα τρία χρόνια; Σήμερα πάνω από το 30% του πληθυσμού στη χώρα μας έχει ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες. Η αναστολή λειτουργίας πολλών κλινικών τμημάτων και υπηρεσιών στο δημόσιο σύστημα υγείας τείνει να γίνει ο κανόνας. Οι πολίτες αναγκάζονται να κατευθύνονται στην επί πληρωμή απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων ή όσοι έχουν τη δυνατότητα στον ιδιωτικό τομέα. Πληρώνουν από την τσέπη τους για εξετάσεις και συνταγογράφηση μετά το φιάσκο με τον προσωπικό γιατρό.

Το σύστημα λειτουργεί με λιγότερους υγειονομικούς απ' ό,τι όταν παραλάβατε, παρά το γεγονός ότι πέρασε μια πανδημία και με δέκα χιλιάδες λιγότερους υγειονομικούς σε σχέση με πέρυσι. Διότι βρήκατε ευκαιρία να μειώσετε το προσωπικό με αυτή την υπόθεση την τιμωρητική όπου εκδιώξατε όσους αρνήθηκαν να εμβολιαστούν. Άλλο η αναστολή κι άλλο η εκδίωξη, όμως, και τώρα βρήκατε τον μπελά σας με την απόφαση του Αρείου Πάγου.

Μόλις χθες πλημμύρισε, διάβασα στις εφημερίδες, η πτέρυγα COVID στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας και ασθενείς μεταφέρονταν άρον άρον σε άλλα τμήματα του νοσοκομείου, με τους εργαζόμενους να καταγγέλλουν ότι δεν υπάρχει υδραυλικός, ότι δεν γίνεται συντήρηση του κτηρίου και του εξοπλισμού και νομίζω ότι αυτό είναι μια εικόνα που συμβαίνει στις περισσότερες δομές της χώρας.

Επίσης, ο προγραμματισμός τακτικών χειρουργείων, στα περισσότερα νοσοκομεία πηγαίνει πίσω για μήνες ή αναστέλλεται ακόμη και σε παιδιατρικά νοσοκομεία της χώρας, όπως το μεγαλύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο, το «Παίδων» στην Αθήνα. Παιδιά περιμένουν μήνες να εγχειριστούν αν προλάβουν.

Αυτή είναι η εικόνα, πέραν των τριάντα πέντε χιλιάδων απωλειών της πανδημίας. Αυτή είναι η εικόνα. Και σ' την εικόνα εσείς απαντάτε με την κατάργηση της πλήρους απασχόλησης και τα ιδιωτικά ιατρεία των γιατρών του ΕΣΥ. Αυτό θα μας σώσει!

Ακούστε. Η πλήρης αντίθεσή μας σε αυτό που επιχειρείται δεν είναι μόνο από θέση αρχών και αξιών. Δεν είναι μόνο με βάση την ιδεολογία μας, είναι και με βάση, θα έλεγα, την κοινή λογική. Δεν είναι ανάγκη να είναι κανείς σοσιαλιστής, κομμουνιστής, να πιστεύει σε μια άλλη κοινωνία χωρίς εκμετάλλευση για να συμφωνήσει με αυτά τα οποία εμείς λέμε. Και θα έλεγα ότι αυτά που

λέμε είναι και με βάση την κοινή αντίληψη για την ίδια την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης και για τη δυνατότητα αξιοποίησης αυτής της εξέλιξης, για τη μεταφορά των δυνατοτήτων που μας δίνει η εξέλιξη της επιστήμης στην κοινωνία και για τη βελτίωση των δεικτών της δημόσιας υγείας.

Ξέρετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ιατρική επιστήμη έχει προοδεύσει πολύ τα τελευταία χρόνια, έχει καταφέρει να κάνει άλματα και να μετατρέψει ακόμη και μέχρι πρότινος μη αντιμετωπίσιμες ασθένειες σε χρόνια νοσήματα. Η σύγχρονη ιατρική, μαζί με την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών, δίνει σήμερα τη δυνατότητα να έχει πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας ο κάθε πολίτης όπου κι αν βρίσκεται, γιατί οι υπηρεσίες αυτές, μέσω της τηλεϊατρικής, μπορούν να φτάσουν στο τελευταίο σπίτι του κάθε πολίτη. Αρκεί, όμως, να υπάρχει μια σοβαρά σχεδιασμένη και γεωγραφικά καταμελημένη δομή, ένα σύστημα υγείας που θα μπορεί να παρέχει τη δυνατότητα συνεργασίας εξειδικευμένων γιατρών και υγειονομικών, με τη συνέργεια ενός ικανού πλαισίου υποδομών πρωτοβάθμιας φροντίδας, καταμελημένου σε όλη τη χώρα, ώστε να έχει πρόσβαση ο κάθε πολίτης.

Αυτό το δίκτυο που αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση δεν μπορεί παρά να είναι δημόσιο, ακριβώς γιατί κανένας ιδιώτης δεν μπορεί να παρέχει τις υποδομές και τις συνέργειες που απαιτούνται καταμελημένα σε όλη την επικράτεια. Να σας δώσω ένα παράδειγμα. Η πρόοδος της ιατρικής και των νέων τεχνολογιών δίνει πλέον τη δυνατότητα σε έναν ογκολογικό ασθενή να μη χρειάζεται να ταξιδεύει από ένα ακριτικό νησί της χώρας στην Αθήνα για να τον δει ογκολόγος και να περάσει μια εβδομάδα μακριά από το σπίτι του για να κάνει τη θεραπεία του και μετά από έναν μήνα ξανά και ξανά, να ξεσιπώνεται. Θα μπορεί να το κάνει στο νησί του, αρκεί το νοσοκομείο του νησιού να έχει ένα στοιχειωδώς εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που θα συντονίζεται από την εξειδικευμένη ογκολογική ομάδα που θα βρίσκεται σε κάποιο εξειδικευμένο κεντρικό νοσοκομείο στην Αθήνα ή στη Θεσσαλονίκη. Αρκεί να υπάρχει η δημόσια υποδομή σε κάθε νησί, σε κάθε απομακρυσμένη περιοχή. Αρκεί να υπάρχει ένας αξονικός τομογράφος και οι τεχνολόγοι που χρειάζονται για να τον λειτουργήσουν. Ενωώ ότι ο ακτινολόγος και η ομάδα των εξειδικευμένων γιατρών που θα κάνει τη διάγνωση μπορεί να βρίσκεται κάπου μακριά.

Η σύγχρονη ιατρική θα μπορούσε να πετύχει ακόμα περισσότερα πράγματα αν μαζί με την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών και τις στοιχειώδεις δημόσιες υποδομές υπάρξει κεντρικός σχεδιασμός της πολιτείας, ώστε να στελεχωθούν προγράμματα προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα μεταφέρουν την επαφή του γιατρού με τον ασθενή από το κεντρικό νοσοκομείο στη μονάδα υγείας την τοπική, ακόμα και στο σπίτι του ασθενούς. Στο σπίτι, προσέξτε, και όχι στο ιδιωτικό ιατρείο.

Και θα πετύχουμε ακόμα περισσότερα πράγματα -αυτό είναι το δικό μας όραμα- αν με σοβαρά δημόσια προγράμματα, που απαιτούν βεβαίως δημόσιες επενδύσεις, όπως αυτό του οικογενειακού γιατρού που εμείς σχεδιάζουμε, οι γενικοί γιατροί στις πόλεις και στα χωριά θα μπορούν να πηγαίνουν στα σπίτια των πολιτών για να τους ρωτήσουν αν είναι καλά και να τους δώσουν φροντίδα. Όλα αυτά, όμως, δεν μπορούν παρά να βασίζονται σε δύο πράγματα, στις δημόσιες δομές και υποδομές και στη συνέργεια, τη διεπιστημονική συνεργασία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Η σύγχρονη ιατρική, λοιπόν, δεν βασίζεται πια στον καλό γιατρό, όπως γινόταν το '50, το '60, το '70, αλλά στις καλές ομάδες γιατρών, στις καλές ομάδες νοσηλευτών πολλών και διαφορετικών ειδικοτήτων, που συνεργάζονται και δεν αλληλοεξοντώνονται για να κυνηγήσουν τον πελάτη ή το φακελάκι. Τον πελάτη, όχι τον ασθενή. Εκεί, λοιπόν, είναι η διαφορά μας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Για να μπορέσουμε να αξιοποιήσουμε τις τεράστιες δυνατότητες που μας δίνει η πρόοδος της επιστήμης, για να αντιμετωπίσουμε σωστά τα λοιμώδη νοσήματα, τις επιδημίες και τις πανδημίες, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, κύριε Υπουργέ, χρειαζόμαστε ισχυρά δημόσια συστήματα υγείας. Επαλαμβάνω. Δεν το λέει ο ΣΥΡΙΖΑ αυτό. Ο Παγκόσμιος Οργανι-

σμός Υγείας λέει ότι χρειαζόμαστε ισχυρά δημόσια συστήματα υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Με αυτό, λοιπόν, που επιχειρείται σήμερα, με την αλλαγή των εργασιακών σχέσεων των γιατρών του ΕΣΥ και την εισαγωγή του δικαιώματος άσκησης ιδιωτικής ιατρικής εντός ή και εκτός του Εθνικού Συστήματος, κάνετε το ακριβώς αντίθετο. Γυρνάτε την ιατρική στη χώρα μας στην εποχή του '50, του '60, του '70, στο μοντέλο του καλού γιατρού, όχι στο σύγχρονο μοντέλο της διεπιστημονικής συνεργασίας.

Προσέξτε. Του καλού γιατρού που θα ψάχνει πώς θα εξυπηρετήσει τον πελάτη, όχι τον ασθενή και που πρόσβαση σε αυτόν θα έχει όποιος πελάτης μπορεί να τον πληρώσει καλά. Αλλά, ακόμα και αν πληρώνεται καλά από τον πελάτη, αυτός ο γιατρός θα είναι πάντα ανταγωνιστής και όχι συνεργάτης του συναδέλφου του γιατρού, γιατί ο συνάδελφος θα μπορεί πάντα να του «φάει» τον πελάτη. Αυτό είναι το όραμά σας για τη δημόσια υγεία;

Και το πρόβλημα εδώ -επαναλαμβάνω- δεν είναι ένα πρόβλημα δεοντολογίας μόνο, είναι πρόβλημα ουσίας. Γιατί σε αυτή τη βάση δεν μπορούν καθόλου να αξιοποιηθούν οι δυνατότητες της σύγχρονης ιατρικής και να μεταφερθούν στην κοινωνία τα επιτεύγματα της προόδου που έχει επιτευχθεί στην ιατρική επιστήμη.

Και ας μην τρέφουν αυταπάτες όσοι νομίζουν ότι δήθεν θα έχουν καλή περίθαλψη επειδή θα μπορούν να πληρώσουν τον καλό γιατρό στο καλό νοσοκομείο, δημόσιο ή ιδιωτικό, με τον άφογο ξενοδοχειακό εξοπλισμό και το χαμογελαστό προσωπικό. Ούτε αυτοί θα έχουν καλή περίθαλψη και αποτελεσματική φροντίδα. Διότι όταν ο στόχος θα είναι πάντοτε το κέρδος και ο ανταγωνισμός, χάνεται ο βασικός σκοπός της ιατρικής επιστήμης, που είναι ο άνθρωπος και η περίθαλψη. Χάνεται ο σκοπός, όταν ο στόχος είναι το κέρδος.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, καμμία ασφάλεια και καμία σταθερότητα εν τέλει δεν υπάρχει όταν οι πολίτες αισθάνονται μόνοι και απροστάτετοι από το κράτος σε μια δοκιμασία της υγείας τους, όταν ο ασθενής χάνει την αξιοπρέπειά του, όταν η υγεία, ακόμα και η ζωή γίνονται εμπόρευμα.

Η κοινωνία σήμερα έχει ανάγκη περισσότερο από ποτέ ένα ισχυρό και αποτελεσματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, όχι την οριστική διάλυσή του. Την ανασυγκρότησή του έχει ανάγκη η κοινωνία. Ένα ισχυρό και αποτελεσματικό ΕΣΥ, που στο επίκεντρο όλης της δραστηριότητας θα είναι ο άνθρωπος που πάσχει, αλλά και η πρόληψη, η ισότιμη πρόσβαση όλων στις υπηρεσίες υγείας.

Όχι με όρους συντήρησης του υπαρκτού, αλλά -επαναλαμβάνω- με όρους ριζικής ανανέωσης και ενίσχυσης, με τη φιλοδοξία στο τέλος της τετραετίας να έχουμε τη δυνατότητα να φτάσουμε στο μέσο επίπεδο της Ευρώπης τις παροχές υγείας και πρόληψης, όλα αυτά αποτελούν για μας το όραμά μας για την ανασυγκρότηση του συστήματος υγείας, για ένα νέο και ισχυρό ΕΣΥ.

Ξέρετε, κι εσείς δοκιμαστήκατε σε περιόδους μνημονίων και εμείς δοκιμαστήκαμε. Εσείς βάζατε πεντάευρα στα εξωτερικά ιατρεία και αποκλείατε όσους δεν είχαν ασφαλιστική ενημερότητα από εξετάσεις και από επεμβάσεις, τους διώχνατε, ...

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

...ενώ εμείς ήρθαμε σε συνθήκες δημοσιονομικής ασφυξίας και δώσαμε ελεύθερη πρόσβαση σε όλους τους Έλληνες και στις Ελληνίδες, ανεξαρτήτως αν χρωστούσαν ή όχι στα ασφαλιστικά ταμεία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Και κάναμε κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε τα ελλειμματικά ταμεία των δημόσιων νοσοκομείων να γίνουν πλεονασματικά και να αντιμετωπίσουν μια ανθρωπιστική τραγωδία.

Κι εσείς τώρα ξανά αναλαμβάνετε σε συνθήκες μη μνημονιακές. Και τι κάνετε; Έρχεστε να διαλύσετε ό,τι έχει απομείνει όρθιο, να ιδιωτικοποιήσετε το ΕΣΥ, παρά το ό,τι πέρασε μια πανδημία πριν.

Εμείς, λοιπόν, θα έρθουμε όχι για να συντηρήσουμε το υπάρχον, αλλά σε συνθήκες πια διαφορετικές από αυτές που κυβερ-

νήσαμε, χωρίς την τρόικα και τη δημοσιονομική ασφυξία και σε συνθήκες μιας πλατιάς στήριξης κοινοβουλευτικής και λαϊκής μιας προοδευτικής κυβέρνησης, που πιστεύει και θα πιστεύει στην αναγκαιότητα των κοινωνικών υποδομών και του Εθνικού Συστήματος Υγείας, να εφαρμόσουμε μια πολιτική, η οποία θα έχει σαν στόχο ένα ισχυρό και αποτελεσματικό ΕΣΥ δίπλα στον πολίτη, ένα νέο ΕΣΥ.

Και αυτό έχουμε σχεδιάσει να το υλοποιήσουμε με αύξηση της χρηματοδότησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας με 2 δισεκατομμύρια από τον κρατικό προϋπολογισμό και επιπλέον 1 δισεκατομμύριο από τους πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, ...

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

...που η μεγάλη, αν θέλετε, αγωνία του Πρωθυπουργού είναι μην τυχόν και αναθεωρηθεί, μην τυχόν και ανακατανεμηθούν οι πόροι, ώστε να υπάρξει στήριξη της κοινωνίας και χάσουν κάτι από τη μεγάλη αυτή πίτα κάποιοι ολίγοι και ισχυροί.

Και βεβαίως στόχος μας είναι σε βάθος τετραετίας να προσεγγίσουμε τον ευρωπαϊκό μέσο όρο σε δαπάνες για την υγεία που είναι σήμερα στο 7% του ΑΕΠ.

Επίσης, αυτό σχεδιάζουμε να το πετύχουμε, το νέο ΕΣΥ, με τη ριζική αναδιאμόρφωση του μισθολογίου του ιατρικού προσωπικού, ώστε να καταπολεμήσουμε το brain drain, διότι δεν θα μπορέσουμε με κανέναν άλλο τρόπο να αντιμετωπίσουμε το υπαρκτό πρόβλημα νέου ανθρώπου επιστήμονες να φεύγουν στο εξωτερικό, γιατί έχουν αξιοπρεπείς μισθούς και να μην έχουμε ειδικότητες στα δημόσια ελληνικά νοσοκομεία. Με εισαγωγικό μισθό, λοιπόν, για τον πρωτοδιόριστο γιατρό στα 2.000 ευρώ και ανάλογη προσαρμογή στις υπόλοιπες βαθμίδες.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Αυτό θα το πετύχουμε με τη θεσμοθέτηση μηχανισμού αυτόματης προκήρυξης και κάλυψης των κενών θέσεων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας λόγω συνταξιοδότησης.

Αυτό θα το πετύχουμε με τη μονιμοποίηση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας του συνόλου του υγειονομικού προσωπικού που έδωσε τη μάχη της πανδημίας. Διότι, προσέξτε, αυτό για εμάς αποτελεί και ηθική υποχρέωση και δέσμευση.

Αυτό θα το πετύχουμε με την πρόσληψη, όπως σχεδιάζουμε, πέντε χιλιάδων μόνιμων υγειονομικών αμέσως και άλλων δέκα χιλιάδων σε ορίζοντα τριετίας σε τομείς αιχμής, αλλά και σε υπηρεσίες που μέχρι σήμερα υστερεί το σύστημα υγείας, όπως στην κοινωνική φροντίδα, την επείγουσα ιατρική, την αποκατάσταση, την ψυχική υγεία, την οδοντιατρική περίθαλψη, τη μετανοσοκομειακή φροντίδα.

Αυτό θα το πετύχουμε με τη στήριξη των εργαζομένων στο ΕΣΥ, των υγειονομικών εργαζομένων και την ένταξή τους στο καθεστώς των βαρέων και ανθυγιεινών.

Αυτό θα το πετύχουμε με την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας και τριπλάσιασμό των τοπικών μονάδων υγείας που εμείς ιδρύσαμε σε δύσκολες δημοσιονομικές στιγμές για τη χώρα κι εσείς μας κατηγορούσατε ότι προχωρούσατε σε σοβιετικού τύπου συνταγές στο σύστημα υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Στόχος μας είναι οι εκατόν είκοσι επτά τοπικές μονάδες να γίνουν τριακόσιες ογδόντα σε ολόκληρη τη χώρα και να εδραιωθεί ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού σε όλη την επικράτεια και για όλους τους πολίτες.

Αυτό θα το πετύχουμε και με τη λειτουργία ανά δήμο πολυδύναμων κέντρων υγείας με την επιχειρησιακή ενδυνάμωση του ΕΚΑΒ, ώστε να καλύπτει με ασφάλεια το σύνολο της χώρας, με την ανακαίνιση, τέλος, και τον πλήρη εξοπλισμό των νοσοκομείων που παρουσιάζουν επείγουσες ανάγκες.

Αυτά δεσμευόμαστε να υλοποιήσουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε βάθος τετραετίας, αφότου όμως μια νέα προοδευτική κοινοβουλευτική πλειοψηφία σε αυτήν εδώ την Αίθουσα καταργήσει και πάλι, όπως συνέβη τριάντα χρόνια πριν, την απόπειρα ενός Μητσοτάκη να ιδιωτικοποιήσει και να καταργήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το νομοσχέδιό σας, κυρίες Πλεύρη και κυρίες και κύριοι της κοινοβουλευτικής πλειοψηφίας, να το χαίρεστε! Πολύ σύντομα όμως, με πάρα πολύ σύντομα, θα μπει και αυτό στο ντουλάπι της ιστορίας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Διότι αυτός ο τόπος πλέον διψά για δικαιοσύνη και αξιοπρέπεια. Δικαιοσύνη παντού και για όλους σημαίνει πρώτα απ' όλα δικαιοσύνη στην προστασία της ζωής και της υγείας όλων, με ένα ισχυρό, δημόσιο, δίκαιο, δημοκρατικό και ισότιμο για όλους Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Αυτό είναι το όραμά μας και με τη δύναμη του ελληνικού λαού θα το κάνουμε σύντομα πράξη.

(Όρθιοι οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ χειροκροτούν ζωηρά και παρατεταμένα)

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ (Κωνσταντίνος Τασούλας):** Πριν συνεχίσουμε τη συνεδρίαση, θα ήθελα να σας ενημερώσω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα ένας μαθητές και μαθήτριες καθώς και δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το 3<sup>ο</sup> Γυμνάσιο Βόλου, τους οποίους και καλωσορίζουμε.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τους ενημερώνουμε ότι παρακολούθησαν μια συνεδρίαση της Ολομέλειας της Βουλής για νομοσχέδιο που αφορά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που εισηγάει ο Υπουργός Υγείας κ. Πλεύρης και μίλησε επ' αυτού λίγο πριν ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, ο κ. Τσίπρας.

Έχει ζητήσει τον λόγο να απαντήσει εκ μέρους της Κυβερνήσεως ο κ. Πλεύρης. Ελάτε να κάνετε και την ομιλία σας.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, οφείλω να ομολογήσω ότι με εντυπωσίασε το υποτονικό σε μεγάλο βαθμό ύφος του Αρχηγού της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης σε ένα νομοσχέδιο το οποίο λίγο-πολύ λέτε ότι έρχεται να διαλύσει το ΕΣΥ.

Αυτό όμως που μου έκανε ιδιαίτερη εντύπωση ήταν ότι προς στιγμή νόμιζα ότι έχει προσχωρήσει στη Νέα Δημοκρατία, διότι παρουσιάζοντας τη σύγχρονη ιατρική, στην πραγματικότητα περιέγραφε ακριβώς το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας το οποίο υλοποιείται. Και θα έρθουμε σε αυτό το πρόγραμμα. Διότι μεταξύ του Αλέξη Τσίπρα και του Κυριάκου Μητσοτάκη υπάρχει μια κομβική διαφορά που στηρίζεται στο κομμάτι της αξιοπιστίας.

Σήμερα ήρθε εδώ ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να μας μιλήσει για αύξηση μισθών των γιατρών που τεσσεράμισι χρόνια ως κυβέρνηση δεν έκανε, σε ένα νομοσχέδιο που αυξάνει τις απολαβές των γιατρών κατά 10%, σε ένα νομοσχέδιο που έρχεται και βάζει επιπλέον επίδομα σε όσους βρίσκονται στις ΜΕΘ, σε όσους είναι αναισθησιολόγοι και όσους είναι στα τμήματα επείγοντων περιστατικών.

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

Άρα, από τη μία πλευρά, έχουμε έναν Πρωθυπουργό που κάνει πράξη την αύξηση των μισθών και από την άλλη, έναν Αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης που υπόσχεται αύξηση μισθών, αλλά ως Πρωθυπουργός δεν έδωσε ούτε ένα σεντ στους γιατρούς.

Κι επειδή αναφερθήκαμε στο κομμάτι της υγείας πως το βλέπει η κάθε πλευρά, ήταν πολύ ενδιαφέροντα αυτά τα θεωρητικά που ακούσαμε για τη σύγχρονη ιατρική, την τηλεϊατρική, τις προληπτικές εξετάσεις, την πρωτοβάθμια, για να φτάσουμε στο ΕΣΥ, πάμε να δούμε τι έχει κάνει το κάθε κόμμα που κυβέρνησε.

Προληπτικές εξετάσεις. Τα πρώτα μεγάλα και μοναδικά προγράμματα προληπτικών εξετάσεων που γίνονται στη χώρα είναι από το Ταμείο Ανάκαμψης και αφορούν πέντε βασικές κατηγορίες. Το πρόγραμμα «Φώφη Γεννηματά», το οποίο τρέχει, το πρόγραμμα για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, το πρόγραμμα για τον καρκίνο του παχέος εντέρου, για τις καρδιαγγειακές παθήσεις, όλα αυτά είναι προγράμματα που στον επόμενο μήνα θα τρέχουν και το κομμάτι που έχει να κάνει με την παχυσαρκία σε πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη. Αυτά τα προγράμματα είναι προληπτικά, τα οποία απευθύνονται στον πληθυσμό, τον οποίο καλούμε με SMS και πηγαίνει και κάνει τις εξετάσεις.

Και από το πρόγραμμα «Φώφη Γεννηματά» δώσαμε τα πρώτα στοιχεία. Τα πρώτα στοιχεία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ήταν ότι μέσα σε πενήντα μία χιλιάδες μαστογραφίες οι οποίες γίνανε το πρώτο τρίμηνο λειτουργίας του προγράμματος, τρεις χιλιάδες διακρίσεις ογκώδη τέσσερις γυναίκες διαγνώστηκαν σε πρώιμο στάδιο και αυτή είναι η πρόληψη.

Ακούω πολλές φορές τον ΣΥΡΙΖΑ να λέει ότι τη δωρεάν μαστογραφία την είχε νομοθετήσει. Όχι ως προληπτική ουσιαστικά εξέταση. Και θα σας πω κάτι. Πόσες δωρεάν μαστογραφίες γίνανε μέχρι να έρθει το πρόγραμμα «Φώφη Γεννηματά», ξέρετε; Αναζητήσατε, κύριε Ξανθό και κυρία Αυγέρη, πόσες δωρεάν προληπτικές εξετάσεις έγιναν στη μαστογραφία; Μηδέν. Δεν εφαρμόστηκε. Γιατί;

Συνεχίστηκε το πρόγραμμα κανονικά με τα χρήματα του ΕΟΠΥΥ. Πήγαινε δηλαδή κάποιος που έγραφε την εξέταση, όπως γίνεται με τον ΕΟΠΥΥ, την εκτελούσε και πλήρωνε τη συμμετοχή. Αυτό το οποίο γινόταν και πιο πριν. Καμμία δωρεάν προληπτική εξέταση δεν έγινε στο πρόγραμμα το οποίο ανακοινώσατε. Και τι λεφτά βάλατε γι' αυτό το πρόγραμμα; Τα ίδια χρήματα τα οποία είχε ο ΕΟΠΥΥ για τις κανονικές μαστογραφίες.

Τα προληπτικά προγράμματα τα οποία περιέγραψε από εδώ ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης είναι τελείως διαφορετικά. Είναι εκεί που πας και αναζητείς τον πληθυσμό, όπως γίνεται τώρα, τον βρίσκεις, τον καλείς να κάνει την εξέτασή του. Και αυτό εμείς το ξεκινάμε από πέντε βασικές εξετάσεις που αφορούν κυρίως τον καρκίνο και τις καρδιαγγειακές παθήσεις και απευθύνεται σε πληθυσμούς κι έτσι θα έχουμε την εικόνα όλου του πληθυσμού.

Άρα, οι προληπτικές εξετάσεις είναι κάτι που ως οργανωμένη δομή γίνεται από το Υπουργείο Υγείας την περίοδο της πρωθυπουργίας του Κυριάκου Μητσοτάκη και μάλιστα σε αυτό η συμβολή της Γενικής Γραμματεώς, της Ειρήνης Αγαπηδάκη, είναι κομβική.

Όμως οι προληπτικές εξετάσεις από μόνες τους χρειάζονται να έχουν και την πρωτοβάθμια φροντίδα περίθαλψης. Συγκριθήκαμε εκεί; Έχουμε αποτελέσματα ο καθένας; Έχουμε αποτελέσματα. Ακούμε τώρα και ανακοίνωσε από εδώ ο Αλέξης Τσίπρας για τον οικογενειακό γιατρό ο οποίος θα πηγαίνει στα σπίτια, δηλαδή για τον προσωπικό γιατρό που τώρα θεσμοθετήθηκε. Έχουμε συγκριτικά στοιχεία ο καθένας μας της μεταρρύθμισης;

Οικογενειακός γιατρός με ΣΥΡΙΖΑ ενάμισι εκατομμύριο εγγραφές. Αυτές ήταν οι εγγραφές σας, αυτές τις εγγραφές βρήκαμε. Στους γιατρούς του δημοσίου δεν δίνετε ούτε 1 ευρώ παραπάνω για να έχουν τον ρόλο του οικογενειακού γιατρού, τους υποχρεώνετε να εγγράφουν κόσμο χωρίς να παίρνουν παραπάνω λεφτά.

Εμείς σήμερα έχουμε τέσσερα εκατομμύρια επτακόσιες χιλιάδες πολίτες που έχουν εγγραφεί στον προσωπικό γιατρό, τον Νοέμβριο πραγματοποιήθηκαν ένα εκατομμύριο πενήντα χιλιάδες δωρεάν ραντεβού, οι γιατροί αυτή τη στιγμή είναι στις τρεις χιλιάδες τετρακόσιους τον αριθμό και έχουμε έναν θεσμό που είναι στους τρεις μήνες λειτουργίας του.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΠΑΠΑΡΗΓΑ:** Ούτε τον Μάρτη δεν...

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Κυρία Γενική Γραμματέα, σας είπα ότι γίνανε ένα εκατομμύριο πενήντα χιλιάδες ραντεβού. Αυτά γίνανε. Δεν λέω ότι θα γίνουν. Έγιναν. Τέσσερα εκατομμύρια επτακόσιες χιλιάδες πολίτες τον Νοέμβριο κάνανε ένα εκατομμύριο πενήντα χιλιάδες ραντεβού. Και μην το λέτε αυτό «Τον Μάρτιο» και «Τον Μάρτιο», γιατί τα ραντεβού είναι συγκεκριμένα στον χρόνο που θα πάει και είναι ένας θεσμός που είναι στους τρεις μήνες λειτουργίας.

Και είπα εδώ ο κ. Τσίπρας ότι θα πηγαίνουν λόγω του προσωπικού γιατρού να πληρώνουν. Γιατί απαγορεύσαμε τη συνταγογράφηση από τους γιατρούς που υπήρχαν ως τώρα; Κανονικά λειτουργεί, ό,τι λειτουργεί.

Μα, προφανώς, λοιπόν, θεωρητικά ακόμα και η κυβέρνηση να ερχόσασταν, σε αυτόν τον θεσμό πάνω θα ερχόσασταν να στήσετε την καρ' όικον που λέτε.

Εμείς λοιπόν τους γιατρούς του δημοσίου για να μπουν στον προσωπικό γιατρό τους δίνουμε 800 ευρώ τον μήνα, για να

δούμε ποιος σέβεται τον γιατρό του δημοσίου. Εσείς μηδέν, εμείς 800 ευρώ τον μήνα για να είναι στον προσωπικό γιατρό.

Στους ιδιώτες γιατρούς -λίγο πολύ μας λέτε για την ιδιωτικοποίηση και, φαντάζομαι, δεν θα μας πείτε ότι ο θεσμός αυτός, ακόμα και με τη δική σας κυβέρνηση, όπως εσείς πήγατε να τον οργανώσετε, δεν θα λειτουργούσε με ιδιώτες γιατρούς ή και με ιδιώτες γιατρούς;- δίνουμε πολλά περισσότερα χρήματα από αυτά που δώσατε. Γι' αυτό έχουμε και αυτά τα αποτελέσματα. Και είμαστε ήδη σε συνεννόηση με τους συλλόγους για να πάμε και στα επόμενα στάδια.

Όμως, αυτή τη στιγμή το να έχουμε καλύψει το 50% του δικαιοχού πληθυσμού και να έχουμε τρεις χιλιάδες τριακόσιους γιατρούς σε τρεις μήνες λειτουργίας, σημαίνει ότι έχουμε τα συγκρίσιμα στοιχεία. Άρα, και στις προληπτικές εξετάσεις υπάρχουν συγκεκριμένα τα αποτελέσματα που έχουν έρθει, όπως και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Και σχετικά με τις ΤΟΜΥ, ναι, και με τη διαφωνία την οποία είχαμε, δεν κλείσαμε τις δομές, αντιθέτως ολοκληρώσαμε τις διαδικασίες για να ανοίξουν οι επόμενες και να λειτουργήσουν ως ένα οργανωμένο σύστημα με τα κέντρα υγείας.

Πάμε λοιπόν στο επόμενο στάδιο το οποίο συζητάτε. Άκουσα εδώ πέρα για την τηλεϊατρική πάρα πολύ ωραία πράγματα. Προφανώς πρέπει να υπάρχουν μονάδες πάντοτε για να εφαρμόζεται η τηλεϊατρική. Η τηλεϊατρική αυτή τη στιγμή είναι πράξη στη 2<sup>η</sup> ΥΠΕ των νησιών. Είναι πράξη! Και από πρόγραμμα, πάλι, του Ταμείου Ανάκαμψης, πάει να διευρυνθεί σε όλο το πλαίσιο.

Είπε και κάτι πολύ ενδιαφέρον ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης και φαντάζομαι ότι θα το στηρίξει, γιατί το θέλουμε. Προφανώς θα μπορούν να γίνουν εξ αποστάσεως εξετάσεις. Με αυτό, φαντάζομαι, θα συμφωνήσετε όταν θα το φέρουμε. Διότι προκαλεί την αντίδραση, όπως καλά γνωρίζετε, των γιατρών που λένε ότι για να γίνεται η εξέταση πρέπει να είναι οπωσδήποτε γιατρός. Άρα αυτό θα το στηρίξετε. Το είπε άλλωστε ο Αλέξης Τσίπρας εδώ πέρα. Διότι, ναι, η τηλεϊατρική είναι λύση. Όμως, η τηλεϊατρική σημαίνει ότι θα πρέπει να γίνεται η εξέταση σε ένα απομακρυσμένο μέρος και να το διαβάζει ένα μεγάλο νοσοκομείο.

Την Ψέριμο, για παράδειγμα, αυτή τη στιγμή την έχουμε συνδέσει με το Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός». Την Αστυπάλαια την έχουμε συνδέσει με το Νοσοκομείο «Αττικόν». Η τηλεϊατρική είναι πράξη. Και μέσα από το Ταμείο Ανάκαμψης -που μου λέτε να δω ποια κονδύλια του Υπουργείου Υγείας θα θέλατε να αλλάξουν- υπάρχει ολόκληρο πρόγραμμα για το σύνολο της τηλεϊατρικής.

Άρα αυτά που περιέγραφε ως σύγχρονη ιατρική και ως πράξεις που πρέπει να γίνουν ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, γίνονται. Το να μου πείτε αν μπορούν να γίνουν καλύτερα ή χειρότερα, προφανώς! Η κριτική αυτή είναι. Στις προληπτικές εξετάσεις όμως, γίνονται. Στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με τον «προσωπικό ιατρό» γίνονται. Διότι προφανώς και εσείς ένα τέτοιο σύστημα ξεκινάσατε να κάνετε με τον «οικογενειακό ιατρό». Και πάνω σε αυτό το σύστημα μπήκε ο «προσωπικός ιατρός», και βλέπετε τη λειτουργία του «προσωπικού ιατρού».

Προσέξτε! Είναι ένας θεσμός -επειδή αναφερόμαστε στον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ- που υπάρχει από τον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ. Και η πρώτη φορά που υλοποιείται αυτός ο θεσμός σε πραγματικό χρόνο είναι με την Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη. Στον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ υπάρχει και το κομμάτι της πρωτοβάθμιας στο οποίο δεν υλοποιήθηκε όλο αυτό πλαίσιο, όπως και το κόμμα της ψηφιοποίησης και της χρήσης της ψηφιακής τεχνολογίας.

Ερχόμαστε τώρα και στο κομμάτι της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, όπου πράγματι με αυτό ολοκληρώνουμε τον πρώτο κύκλο των μεταρρυθμίσεων που, όπως είπαμε, έχει να κάνει με: πρόληψη, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας. Αύριο η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, που με δική της επιλογή βρίσκεται από την πρώτη στιγμή στο ΕΣΥ -και ακούω πάρα πολλούς γιατρούς που προέρχονται από τον ιδιωτικό τομέα να υπερασπίζονται το ΕΣΥ-, θα σας αναλύσει ακριβώς όλες τις διατάξεις.

Πάμε όμως στο κομμάτι αυτών των οποίων έχουν δημιουργήσει τη μεγάλη ένταση, ότι δήθεν ερχόμαστε σαράντα χρόνια μετά

να καταργήσουμε τον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ. Στην πραγματικότητα σ' ό,τι έχει να κάνει με τους γιατρούς, υπάρχουν τρεις παρεμβάσεις οι οποίες γίνονται. Αναφέρομαι στο κομμάτι εργασίας. Πρώτα όλα γίνεται η αύξηση του μισθού. Θα υπάρξει κριτική αν η αύξηση είναι μικρή ή αν έπρεπε να ήταν μεγαλύτερη; Η ουσία είναι ότι είναι η πρώτη φορά που δίνεται αύξηση στους μισθούς των γιατρών μετά τα μνημονιακά χρόνια. Αυτή είναι λοιπόν μια πραγματικότητα. Και αυτή την πραγματικότητα την υλοποιεί η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Υπάρχει το άρθρο 7 της μερικής απασχόλησης. Για να συνεννοηθούμε! Αυτή τη στιγμή στο ΕΣΥ δεν υπάρχουν γιατροί διαφορετικών ταχυτήτων; Το τονίζω αυτό επειδή το ακούω. Το «μπλοκάκι», που υπάρχει από το 2012, το κατήργησε ο ΣΥΡΙΖΑ στο άρθρο 1519; Αυτή τη στιγμή καλύπτονται θέσεις στα νοσοκομεία μας από ιδιώτες που έρχονται με «μπλοκάκι». Τι λέμε λοιπόν εμείς τώρα για τη μερική απασχόληση; Για τη μερική απασχόληση ερχόμαστε και λέμε: όπου η προκήρυξη είναι άγονη, να μπορεί η πλήρους και αποκλειστικής να βγαίνει ως μερικής. Αυτό ορίζει το άρθρο 7. Πού αλλοιώνει τον χαρακτήρα;

Τώρα, στο άρθρο 7, τουλάχιστον να συμφωνήσουμε! Από το να έχεις μια άναρχη διαδικασία όπου ψάχνω να βρω έναν γιατρό να μπει με «μπλοκάκι», είναι κακό εκεί πέρα που δεν καλύπτεται η θέση να μπει οργανωμένα με μερική απασχόληση ο ιδιώτης μέσας; Και ποιοι θα ωφεληθούν από αυτό; Θα ωφεληθούν κυρίως οι συνάδελφοι Βουλευτές, οι πολίτες των συναδέλφων Βουλευτών, που έρχονται και λένε ότι έχουν πρόβλημα με στελέχωση γιατρών.

Πάμε, για παράδειγμα, στις νησιωτικές περιοχές. Στην Κω μπορεί να μην έχω παθολόγο μέσα στο νοσοκομείο και να έχω οκτώ παθολόγους ιδιώτες. Δεν μπορώ να τους υποχρεώσω, σώνει και καλά, να μπουν μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Θέλει ο άλλος να έχει και το ιδιωτικό του έργο. Αφού είναι άγονη η προκήρυξη, δεν είναι κακό να βρεθούν δύο, να μπουν μερικής, και να βρει γιατρούς ο πολίτης. Γιατί ξέρετε πότε αλλοιώνεται ο δημόσιος χαρακτήρας; Ο δημόσιος χαρακτήρας αλλοιώνεται όταν πηγαίνει κάποιος στο νοσοκομείο και αντί για οκτώ γιατρούς που πρέπει να είναι, είναι πέντε, και δεν εξυπηρετείται και χρειάζεται να πάει στην ιδιωτική δομή. Αν οι γιατροί που θα είναι μέσα θα είναι οκτώ, τότε, με συγχωρείτε, δεν θα ρωτήσετε: «Εσείς είστε με μπλοκάκι; Εσείς είστε επικουρικός; Εσείς είστε μόνιμος; Εσείς είστε πλήρους και αποκλειστικής ή μερικής απασχόλησης;». Θα δει γιατρό.

Άρα, τουλάχιστον για το άρθρο 7, βγάλτε τις ιδεοληπτικές αγκυλώσεις και ελάτε στον ρεαλισμό. Είναι ένα άρθρο που πραγματικά θα ενισχύσει τα νοσοκομεία μας στις περιοχές που υπάρχουν ιδιώτες γιατροί που δεν θέλουν να μπουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, για να μην απολέσουν και την ιδιωτική τους ιδιότητα, και θα μπορέσουν να στελεχώσουν αυτές τις θέσεις.

Πάμε λοιπόν στο άρθρο 10. Το άρθρο 10 τι λέει; Καταργείται η πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή δεν καταργείται η πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης; Η παρέμβαση έχει γίνει με το ισχύον εργασιακό καθεστώς. Και ερχόμαστε και λέμε ότι υπό πολύ αυστηρούς όρους και προϋποθέσεις -που τι σημαίνουν αυτοί οι όροι και οι προϋποθέσεις;- όπως ότι θα πρέπει να έχεις εξαντλήσει το πρωινό σου ωράριο, θα πρέπει να συμμετέχεις στην ολόκληρη λειτουργία του νοσοκομείου, θα πρέπει να έχεις κάνει και τις εφημερίες, να μπορείς, εκτός χρόνου εργασίας σου, να έχεις ένα ήπιο ιδιωτικό έργο -το οποίο αναφέρεται μέσα στο νόμο- έως δύο φορές την εβδομάδα. Ήδη, άμα διαβάσετε την εξουσιοδοτική που έχει, δίνουμε τη δυνατότητα της πιλοτικής εφαρμογής σε συγκεκριμένα νοσοκομεία, σε συγκεκριμένο χρόνο, για να μπορούμε να δούμε τη λειτουργία του συστήματος. Υποχρεώνεται κάποιος γιατρός να το κάνει αυτό; Κανείς δεν υποχρεώνεται.

Πάμε να δούμε τι μπορεί να κερδίσει το σύστημα από αυτό το οποίο λέμε τώρα. Το σύστημα μπορεί να κερδίσει τα εξής. Γιατροί που θέλουν να αποχωρήσουν από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και αποχωρούν είτε πηγαίνοντας στο εξωτερικό είτε στον ιδιωτικό τομέα, να παραμείνουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η απάντησή σας σε αυτό είναι «δώστε παραπάνω λεφτά». Δεν μπορείτε να ανταγωνιστείτε τον άλλον που εργάζεται ελεύθερα. Είστε πολλοί γιατροί εδώ πέρα, και από το ΠΑΣΟΚ και από τον ΣΥΡΙΖΑ. Ο

άλλος μπορεί να χειρουργεί και να χειρουργεί ελεύθερα και να βγάξει λεφτά. Δεν μπορείς να τον ανταγωνιστείς, ούτε μπορείς να τον υποχρεώσεις. Με αυτό λοιπόν τον τρόπο του δίνεις μια ήπια δυνατότητα.

Και φανταστείτε τώρα, γιατί άκουσα να το λέει και ο Αλέξης Τσίπρας, ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, το brain drain πώς θα το κάνουμε brain gain; Αυτή τη στιγμή που ακούει αυτή τη συζήτηση ένας Έλληνας που βρίσκεται στη Γερμανία ή στην Αγγλία και έχει μία σκέψη -γιατί προφανώς αν δεν έχει σκέψη, δεν ακούει και την κουβέντα- «μήπως υπάρχει κάποιο καλύτερο πλαίσιο να γυρίσω και να μπω στο Εθνικό Σύστημα Υγείας;», τότε πιστεύετε ότι θα γυρίσει αυτός; Άμα του πεις ότι αυτός είναι ο μισθός και άντε το δέκα το κάνουμε δεκαπέντε ή είκοσι -γιατί μη μου πείτε ότι ξαφνικά θα κάνετε τέτοιες παρεμβάσεις στους μισθούς, που θα φτάσουμε τα πέντε και έξι χιλιάδικα τον μήνα!- ή άμα πει: «στάσου, εδώ πέρα μπορώ να μπω στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με μερική απασχόληση σε μια άγονη προκήρυξη και να δουλεύω και ιδιωτικά, μπορώ να μπω ως πλήρους και αποκλειστικής, αλλά να έχω και μια ήπια δυνατότητα»; Σκεφτείτε τον εαυτό σας να ήσασταν γιατρός στη Γερμανία στην Αγγλία. Ναι, τότε θα υπήρχε η δυνατότητα αυτός ο κόσμος να σκεφτεί να επιστρέψει.

Να πάμε, λοιπόν, στον ρεαλισμό. Η άλλη Ευρώπη δεν έχει δημόσιο σύστημα υγείας; Στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που δίνονται οι δυνατότητες ήπιου ιδιωτικού έργου, έχει απολεσθεί ο χαρακτήρας του δημόσιου συστήματος υγείας, και εμείς ξαφνικά το ανακαλύψαμε το '83 και από εκεί και πέρα αυτή ήταν η μεταρρύθμιση και δεν υπάρχει τίποτα άλλο;

Άρα είναι μια διαδικασία που προσελκύει με πολύ ήπιο τρόπο γιατρούς στο σύστημα και ωφελούμενος είναι ο πολίτης.

Γιατί η προσέλκυση γιατρών στο σύστημα έχει ωφελοόμενο τον πολίτη; Να σας πω για αυτά που περιέγραψε προηγουμένως ο Αρχηγός της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης -που προφανώς ίσχυαν και επί των ημερών σας. Και οι λίστες ίσχυαν επί των ημερών σας και οι συνθήκες εγκαταστάσεων στα νοσοκομεία ίσχυαν. Δεν αλλοιώνεται ο δημόσιος χαρακτήρας, όταν κάποιος έχει αναμονή στα χειρουργεία και υποχρεούται να πάει στην ιδιωτική κλινική; Αυτό το πράγμα τώρα που έχουμε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στον απόλυτο βαθμό, δεν γίνεται; Το 2015, το 2016, το 2017, το 2018 δεν γινόταν; Δεν το ξέρετε ότι κάποιος, προκειμένου να έχει αναμονή, πήγαινε στον ιδιωτικό τομέα;

Αν με αυτό το σύστημα που σας λέμε καλυφθούν όλα τα κενά με άτομα που θα είναι μερικής και με άτομα που θα μπορούν να κάνουν και ιδιωτικό έργο -τα οποία για να κάνουν το ιδιωτικό έργο, θα πρέπει να πετύχουν συγκεκριμένους στόχους στο πρωινό χειρουργείο που συνδέεται με τη λίστα- και τελικά γίνονται περισσότερα χειρουργεία, γιατί ακριβώς θα έχεις και περισσότερους γιατρούς και θα έχεις και συγκεκριμένους στόχους, αυτόμάτως δεν προστατεύεται ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος;

Αυτή τη στιγμή το ότι ο πολίτης είναι με 35% ιδιωτικές δαπάνες, έναντι 15% του ευρωπαϊκού μέσου όρου, είναι και αποτέλεσμα ενός τελειώς σκληρού συστήματος που νομίζει ότι υπάρχει ένας ανταγωνισμός και ο ΕΟΠΥΥ χρησιμοποιείται για να πληρώνει ιδιωτικούς φορείς. Άρα η παρέμβαση σας, με την οποία πάτε να το γυρίσετε σε ένα ιδεολογικό πλαίσιο ότι ξαφνικά αλλάζει ο χαρακτήρας του ΕΣΥ, δεν ισχύει.

Δεν ισχύει, γιατί η πραγματικότητα σας έχει ξεπεράσει και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας υπάρχουν άλλες μορφές εργασίας. Υπάρχει η μορφή του επικουρικού και ο επικουρικός, όπως καταλαβαίνετε, δεν είναι μόνιμος γιατρός. Υπάρχει η λογική στο μπλοκάκι. Όλο αυτό, λοιπόν, το πλαίσιο το οργανώνεις πιο στοχευμένα με τη μερική απασχόληση και δίνεις και μια δυνατότητα ιδιωτικού έργου.

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

Θα χρειαστώ λίγο χρόνο ακόμα, κύριε Πρόεδρε, αλλά δεν θα μιλήσω σε άλλο επίπεδο. Τις επόμενες τοποθετήσεις θα τις κάνει η κυρία Αναπληρώτρια.

Όσο για αυτά που ακούγονται -γιατί, όπως λένε όλοι, υπάρ-

χουν δύο επιπέδων κριτικές. Πάμε στο ένα κομμάτι, λοιπόν, που είναι αυτό που εξέφρασε λίγο-πολύ η Αριστερά. Είναι ένα ιδεολογικό κομμάτι, στο οποίο όμως στην πράξη εγώ δεν άκουσα κάτι. Τελικά τι είναι αυτό που θα συμβεί; Αφού δεν θα πληρώνει στο νοσοκομείο αυτός που θα πηγαίνει, άσχετα με το αν είναι ιδιώτης, μερικής απασχόλησης, ή πλήρους και αποκλειστικής. Τι λέει; Υπονοεί ότι μπορεί να υπάρξει ένα πλαίσιο μεταφοράς ύλης, δηλαδή, ότι ο γιατρός που έχει και το ιδιωτικό, μήπως στρέφει τον πολίτη προς το ιδιωτικό τομέα. Εκεί προφανώς υπάρχουν ασφαλιστικές δικλίδες που τις περιγράψαμε.

Για να δούμε, όμως, τι γίνεται τώρα -γιατί σε αυτόν τον τόπο δεν πρέπει να εθελουφλούμε. Μήπως τώρα δεν προσπερνιούνται οι σειρές στα χειρουργεία; Σας λέω κάτι που δεν το έχετε ακούσει όσοι έχετε διατελέσει στην υγεία; Δεν υπάρχουν περιστατικά που είναι έκτακτα και που οποιαδήποτε διοίκηση δεν μπορεί εύκολα να ελέγξει εάν πραγματικά είναι ή δεν είναι έκτακτο; Τα βαλιτσάκια που πηγαίνει ο άλλος και ξέρει ότι θα χειρουργηθεί δεν τα έχετε ακούσει;

Αυτό, λοιπόν, όλο το πλαίσιο το οποίο συμβαίνει όλα αυτά τα χρόνια που συζητάμε, με συγχωρείτε, αλλά το νομοσχέδιο δεν έρχεται να νομιμοποιήσει -όπως λέτε, έρχεται να το πατάξει. Με τη λίστα των ηλεκτρονικών χειρουργείων, με την πλήρη παρακολούθηση στο ΕΣΥ, με συγκεκριμένους στόχους που έχει γιατρός, για να μπορεί να κάνει ιδιωτικό έργο που θα πρέπει να τον εξαντλεί, θα ωφελείται αυτός που δεν έχει δυνατότητα να πάει είτε στο απογευματινό χειρουργείο να πληρώσει, είτε στο απογευματινό ιατρείο να πληρώσει, είτε στην ιδιωτική κλινική απευθείας, είτε στον γιατρό που χειρουργεί έξω, γιατί θα υπάρχει ομαλή λειτουργία όλου του συστήματος. Άρα η ένστασή σας παραμένει σε ιδεοληπτικό επίπεδο.

Υπάρχει, όμως, μια άλλη ένσταση -για να δείτε, τελικά, πώς ενώνονται κάπως οι αντίθετες φωνές. Η βασική ένσταση που ακούμε από τους ιατρικούς συλλόγους έχει να κάνει με το κομμάτι ενός φόβου των ιδιωτών γιατρών. Υπάρχει και αυτό και σας πληροφορώ ότι μας πλησίασαν πολλοί. Φοβούνται ότι ξαφνικά θα δημιουργήσουμε συνθήκες τυχόν αθέμιτου ανταγωνισμού, γιατί με την ήπια λειτουργία που μπορεί να βγει ο γιατρός έξω, στην πραγματικότητα μπορεί να πάρει ύλη από τον ιδιώτη γιατρό. Με συγχωρείτε, αλλά η δουλειά του Υπουργείου Υγείας είναι μια και μοναδική: να έχουν γιατρούς τα νοσοκομεία. Δεν θα μπει στη λογική του εάν κάποιος μπορεί να βγει έξω και να εργαστεί ή να μην εργαστεί.

Εμείς, λοιπόν, ανοίγουμε συνολικά το ΕΣΥ, δίνουμε με τη μερική απασχόληση τη δυνατότητα σε όποιον ιδιώτη θέλει να μπει μέσα στο ΕΣΥ, δίνουμε αντίστοιχα τη δυνατότητα σε όποιον γιατρό του ΕΣΥ θέλει να μπορεί να κάνει χρήση είτε της απογευματινής ενασχόλησής -που την κάνει και σήμερα- είτε της δυνατότητας να εργάζεται ήπια στον ιδιωτικό τομέα και όλο αυτό το πλαίσιο έχει ένα και μοναδικό ωφελοόμενο: τον ασθενή που θα έχει περισσότερους γιατρούς μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και να σας πω κάτι -γιατί το ακούσαμε και αυτό. Τα στρατιωτικά νοσοκομεία τα γνωρίζουμε; Κύριε Στεφανάδη, χθες το συζητούσαμε και οφείλω να πω ότι μου θέσατε κιόλας να μην κλέψω την ιδέα του επιχειρήματος. Τα στρατιωτικά νοσοκομεία τα γνωρίζουμε; Θεωρεί κάποιος εδώ πέρα ότι τα στρατιωτικά νοσοκομεία έχουν καταρρεύσει; Ότι δεν υπάρχουν; Ότι παίρνουν τον κόσμο και τον μεταφέρουν στις ιδιωτικές κλινικές; Να σας ενημερώσω ότι οι στρατιωτικοί γιατροί έχουν πλήρη δυνατότητα ιδιωτικού έργου και όχι ήπια, όπως λέμε τώρα εμείς με κανόνες. Μπορούν να εργάζονται ιδιωτικά ελεύθερα.

Πείτε μου τώρα για την εικόνα των στρατιωτικών νοσοκομείων που όλοι έχετε μια εμπειρία. Είναι εικόνα διάλυσης; Είναι εικόνα ότι δεν έχει γιατρούς; Είναι εικόνα που μπαίνουν μέσα και παίρνουν αυτόν που νοσηλεύεται και του λένε: «Όχι, θα σε πάω στην ιδιωτική κλινική, γιατί συνεργάζομαι.»; Αντιθέτως, είναι μία πάρα πολύ καλή εικόνα. Άρα παρεμβαίνουμε σε ένα κρίσιμο σημείο που θα διασφαλίσει την παρουσία γιατρών.

Παράλληλα, κάνουμε τις προκηρύξεις οι οποίες έξι χιλιάδες θέσεις για το 2022. Έχουμε 1,5 δισεκατομμύριο ευρώ που τα 700 εκατομμύρια είναι οι κτηριακές υποδομές κέντρων υγείας και

ΕΣΥ. Από αυτά τα χρήματα θα αλλάξετε; Τα 200 εκατομμύρια είναι η ψηφιακή αναβάθμιση του ΕΣΥ. Από αυτά τα χρήματα θα αλλάξετε; Τα 250 εκατομμύρια είναι προληπτικές εξετάσεις. Από αυτά τα χρήματα θα αλλάξετε;

Επειδή τα λέτε, να το δούμε: Πείτε ότι αυτό το Ταμείο Ανάκαμψης που έχει το Υπουργείο Υγείας θα πάρουμε αυτούς τους πόρους από εδώ, δεν θέλουμε να γίνουν προληπτικές εξετάσεις. Δεν θέλουμε εκατόν πενήντα επτά κέντρα υγείας που έχουν ενταχθεί να ανακαινιστούν και να έχουν εξοπλισμό. Γιατί οι δομές που λέγατε πριν, αυτές είναι. Οι δομές έτσι γίνονται. Μπαίνουν εκατόν πενήντα επτά κέντρα υγείας, μπαίνουν και τα ΤΕΠ από ογδόντα νοσοκομεία, άσχετα από άλλες παρεμβάσεις που θα γίνουν.

Και τις προσλήψεις τις οποίες λέμε και η αύξηση των μισθών. Η αύξηση των μισθών έχει γίνει στην πρωτοβάθμια, καθώς παίρνουν 800 ευρώ τον μήνα οι γιατροί που μπαίνουν στον προσωπικό γιατρό και είναι δημόσιοι γιατροί. Και δίνεται η δυνατότητα να μπουν και ιδιώτες μέσα στο σύστημα και να εργαστούν και να παρέχουν υπηρεσίες και υπάρχει και η δυνατότητα οι γιατροί οι οποίοι είναι στο ΕΣΥ να βγουν έξω.

Είναι ένα συνολικό πλαίσιο παρεμβάσεων που, εάν αφαιρέσετε την ιδεοληπτική προσέγγιση για το αν τυχόν αλλάζει ο ιδρυτικός νόμος του ΕΣΥ, είναι η βάση για το νέο ΕΣΥ, όπως το οραματίζεται ο Κυριάκος Μητσοτάκης και η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας που ξεκινά από την πρόληψη με πόρους, από την πρωτοβάθμια με γιατρούς που θα έχουν πληθυσμό ευθύνης, με γιατρούς στο σύστημα, με πολίτες που θα εγγράφονται και θα έχουν δωρεάν πρόσβαση σε αυτούς τους γιατρούς, δευτεροβάθμια με πολλούς γιατρούς με καλυμμένες θέσεις και με τη δυνατότητα όποιος θέλει να μπορεί να μπει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και με πόρους διασφαλισμένους, για να είναι η εικόνα των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας μας η εικόνα, η οποία αρμόζει στη χώρα.

Αυτό, λοιπόν, το νομοσχέδιο είναι ένα μεταρρυθμιστικό νομοσχέδιο που πηγαίνει την υγεία στις επόμενες δεκαετίες και κάποιος από εσάς ξέρετε ακόμα στο 1983 που δεν πρέπει να αλλάξει τίποτα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Τον λόγο τώρα έχει η κ. Παπαρήγα εκ μέρους του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΠΑΠΑΡΗΓΑ:** Το εργατικό λαϊκό κίνημα των γυναικών, της νεολαίας, των συνταξιούχων -για να μην ξεχνάμε και την ηλικία μας- πρέπει να βάλει έναν στόχο: Αυτό το νομοσχέδιο -που θα γίνει νόμος, δυστυχώς- πρέπει να πεταχτεί στα σκουπίδια. Κυριολεκτικά στα σκουπίδια.

Δεν επιδέχεται τίποτα, την παραμικρή βελτίωση, την παραμικρή τροποποίηση. Αυτή πρέπει να είναι η τύχη του.

Όμως, άκουσα έναν Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ που είπε: «Αυτός ο νόμος θα καταργηθεί με την ψήφο σας». Πριν απ' όλα, αυτό δείχνει απουσία έστω στοιχειώδους κοινωνικής και πολιτικής πείρας. Νομοσχέδια ποτέ δεν καταργούνται. Μάλιστα, τέτοιου τύπου νομοσχέδια που ανοίγουν διάπλατα τις πόρτες για πιο βαθιά διείσδυση του εκμεταλλευτικού καπιταλιστικού τομέα στον τομέα της υγείας, είναι αδύνατο να αλλάζουν με την ψήφο. Πρώτα-πρώτα, ούτε καν στα προγράμματα του ΣΥΡΙΖΑ δεν υπάρχει η κατάργηση της επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας. Η ψήφος γενικά πάει στην κυβερνητική εναλλαγή, περνάει από το ένα κόμμα στο άλλο, που μαχαιρώνονται μεταξύ τους -είναι ικανοί να μαχαιρωθούν πραγματικά για τη διακυβέρνηση-, αλλά οι διαφορές τους είναι υπαρκτές, αρκετά ασήμαντες, όμως, για τα λαϊκά συμφέροντα. Αυτή η ψήφος είναι χαμένη. Νόμιμη είναι, αλλά είναι χαμένη.

Αυτό που πραγματικά σήμερα απαιτείται είναι το εργατικό κίνημα, το αγροτικό κίνημα, αυτό των αυτοαπασχολούμενων στα αστικά κέντρα, της νεολαίας, των γυναικών, με βάση και τη δική τους πείρα -και αυτή η πείρα είναι δομημένη και διαμορφωμένη πολλά χρόνια τώρα- να σκεφτούν όχι μόνο ποια αιτήματα πρέπει να συνεχίσουν με αγώνες να τα διεκδικούν όσο είναι αυτή η Κυβέρνηση, από την επόμενη και από τη μεθεπόμενη -γιατί δεν προβλέπεται πολύ γρήγορα να γίνουν τόσο μεγάλες αλλαγές-

αλλά και με ποια φιλοσοφία σε αυτόν τον αγώνα. Ο αγώνας πρέπει να έχει αιτήματα συγκεκριμένα που αγκαλιάζουν όλους, που είναι και εξειδικευμένα. Κι εμείς διατυπώνουμε αιτήματα. Δεν είναι αιτήματα για τον σοσιαλισμό αυτά για τα οποία παλεύουμε.

Όμως, δεν φτάνει αυτό. Ένα κρίσιμο ζήτημα είναι τι θέση θα διαμορφώσει το εργατικό λαϊκό κίνημα απέναντι όχι μόνο στο δημόσιο σύστημα υγείας. Αυτό μπορεί να διαμορφωθεί. Το απέδειξε σήμερα και ένα πολύ μεγάλο μέρος, αν όχι το σύνολο των οργανώσεων των ίδιων των γιατρών.

Όμως, ποια πρέπει να είναι η στάση τους απέναντι στον καπιταλιστικό επιχειρηματικό τομέα υγείας; Δεν υπάρχει ειρηνική συνύπαρξη ανάμεσα σε αυτούς τους δύο τομείς. Κινούνται στον ίδιο χώρο. Ας πούμε, το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως λένε οι κυβερνήσεις, είναι για το καλό των ανθρώπων. Μα, οι άλλοι είναι για την κερδοφορία. Επιχειρηματίες είναι και μάλιστα ούτε γιατροί ούτε επιστήμονες είναι. Μέτοχοι καπιταλιστικών επιχειρήσεων είναι. Αγοράζονται, συγχωνεύονται.

Εγώ θυμάμαι ότι πριν από λίγα χρόνια στη Μεσογείων ήταν το «ΙΑΣΩ General». Μάλιστα τότε ένας από τους μεγαλομέτοχους, πρώτος μέτοχος -δεν ξέρω- ήταν ο Βγενόπουλος της τράπεζας που έχει πεθάνει τώρα και τώρα μπήκε άλλη ταμπέλα «Metropolitan General». Έτσι είναι. Όταν ξεκίνησαν μικρά διαγνωστικά κέντρα, δέκα, δώδεκα, έφτιαχναν κάποια διαγνωστικά κέντρα ως σύμπραξη γιατρών -θυμάμαι ότι στο Περιστέρι έγινε το πρώτο- ήταν οι γιατροί αυτοί που είχαν ιατρεία, δεν ήταν τίποτα γιατροί μεγάλων εισοδημάτων. Πολλαπλασιάστηκαν αυτά και στη συνέχεια προέκυψε η «ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ», το «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ». Έτσι γίνεται. Εσείς του ΣΥΡΙΖΑ είστε υπέρ των μικρών επιχειρήσεων, των κοινοπραξιών, των μικρών συνεταιρισμών, αλλά έτσι γίνεται. Ανοίγουν τους δρόμους, δημιουργούν αγορά, δυστυχώς, εκεί που δεν πρέπει να υπάρχει η λογική της αγοράς και μετά έρχονται οι πιο μεγάλοι, τα συγκεντρώνουν, άλλοι χρεοκοπούν εντελώς και άλλοι θησαυρίζουν. Επομένως είναι κρίσιμο ζήτημα.

Δεν έχουμε αυταπάτες ότι στις συνθήκες του καπιταλισμού μπορεί να καταργηθεί ο ιδιωτικός καπιταλιστικός τομέας στην υγεία. Τέτοια αυταπάτη δεν έχουμε. Όμως, έχει πολύ μεγάλη σημασία το εργατικό λαϊκό κίνημα να έχει άποψη ασυμφιλίωτη με την ύπαρξη του ιδιωτικού καπιταλιστικού τομέα στον τομέα της υγείας, σε όλους τους τομείς πρόληψης, τα πάντα. Να μην τα αναλύω. Είναι γνωστά. Διότι τότε αυτό το κίνημα μπορεί να ασκήσει πίεση απόσπασης κάποιων βελτιώσεων αποτροπής χειρότερων μέτρων. Όλα τα άλλα τώρα είναι -με συγχωρείτε- «κολοκύθια με τη ρίγανη».

Να πω ένα παράδειγμα. Ο Πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ εκθείασε τον νόμο του ΠΑΣΟΚ, τον ν. 1397/1983, αν δεν κάνω λάθος. Βεβαίως, ήταν ένας νόμος που είχε πολλά θετικά στοιχεία. Τώρα το θέμα είναι: Αν ένας νόμος έχει θετικά στοιχεία ή στην υλοποίησή του, τι γίνεται όταν συγκρούεται με το μεγάλο κεφάλαιο;

Αναφέρω ένα παράδειγμα. Ένα από τα εμβληματικά συνθήματα του Ανδρέα Παπανδρέου του ΠΑΣΟΚ ήταν η κρατική φαρμακοβιομηχανία, που θα είχαμε το κρατικό φάρμακο που δεν θα ήταν εμπόρευμα και θα ήταν φθινό. Την έκανε; Μα, δεν μπορούσε να την κάνει. Άρα δεν ήθελε κιόλας. Αυτά πάνε μαζί. Από τη στιγμή που μέσα στο πλαίσιο του καπιταλισμού δρούσε και προετοιμαζόταν η Συνθήκη του Μάαστριχτ, η ενιαία ευρωπαϊκή αγορά που θα άνοιγε τον δρόμο για την είσοδο των καπιταλιστικών σχέσεων παντού, των αποκρτικοποιήσεων κ.λπ., πού να κάνει κρατική φαρμακοβιομηχανία; Όπως ήθελε να κάνει και κρατικό εργοστάσιο για τις τηλεπικοινωνίες για να μην αγοράζουμε από τη «SIEMENS» και να έχουμε εθνικό προϊόν.

Να θυμίσω και κάτι άλλο. Ένα από τα βασικά ευρηματικά συνθήματα που είχε το ΠΑΣΟΚ ήταν για ενιαίες μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας. Έγιναν αυτές μετά από το '83; Θα μου πείτε ότι ήθελε πολύ χρόνο. Προχώρησαν έστω; Ή τα αστικά κέντρα, όπως τα έλεγε αστικού τύπου;

Τώρα γιατί τα λέμε αυτά; Η Νέα Δημοκρατία ανενδοίαστα, προκλητικά συνεχίζει και αναβαθμίζει αντιδραστικά, αρνητικά, ταξικά ό,τι έχει γίνει μέχρι τώρα αναμφισβήτητα και βεβαίως η ευθύνη είναι δική της.

Μπαίνει ένα ερώτημα. Η κ. Γκάγκα είπε προχθές, αν δεν κάνω λάθος στην κρατική τηλεόραση, ότι η Ελλάδα είναι η πρώτη

χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε μέγεθος ιδιωτικού καπιταλιστικού τομέα υγείας. Αυτό δείχνει ότι μπορεί να μεγαλώνει ο ιδιωτικός τομέας και να είναι καλός και ο κρατικός, ο δημόσιος, πείτε το όπως θέλετε;

Εδώ μπαίνει και ένα άλλο ζήτημα. Εδώ γίνεται πάρα πολύς λόγος για την πανδημία και σωστά. Είναι μια τραγωδία που ζήσαμε, που ζούμε και δεν ξέρουμε πώς θα είναι τα πράγματα αύριο. Όμως, η πανδημία ξεσκεπάσε τα πάντα, αποκάλυψε τα πάντα, έριξε μάσκες. Το σύστημα υγείας ήταν μια χαρά και μας εμπόδισε η πανδημία; Ο κ. Μητσοτάκης συνέχεια λέει «εισαγόμενο το ένα, το άλλο, όλα είναι εισαγόμενα στην Ελλάδα, γίνονται πολύ καλά, αλλά τα προβλήματα έρχονται απ' έξω». Εδώ στην Ελλάδα είναι όλα στρωμένα ωραία.

Με ένα άλλο σύστημα υγείας όπως εμείς το εννοούμε, χωρίς την ύπαρξη καπιταλιστικού τομέα υγείας, με κρατικοποίηση του καπιταλιστικού τομέα υγείας, εκείνων των μονάδων που αξίζει να τις κρατικοποιήσεις –γιατί μερικές μπορεί να είναι ετοιμόρροπες και ανεπαρκείς- διαφορετικά θα αντιμετωπιζόταν η πανδημία.

Ας πάρουμε, όμως, το εξής πράγμα. Τι έγινε στην Ελλάδα –δεν θα πάρω όλον τον εικοστό αιώνα- από το 1992 και μετά; Το 1992 γίνεται όντως μια τομή, η μετεξέλιξη της ΕΟΚ σε Ευρωπαϊκή Ένωση, η βαθύτερη ενσωμάτωση της Ελλάδας. Εκεί έρχονται οι γνωστές τέσσερις ελευθερίες. Να μην τα αναλύω. Δημιουργούνται οι προθέσεις το κεφάλαιο να μπει παντού. Εδώ δεν υπάρχει τομέας που δεν έχει μπει. Και εκεί που δεν είχε μπει, μπήκε. Από το 1992 μέχρι το 2009 –φτάνω στην περίοδο της κρίσης- δηλαδή για δεκαεπτά χρόνια είχαμε επτά κυβερνήσεις, οι οποίες ήταν εναλλάξ Νέα Δημοκρατία - ΠΑΣΟΚ.

Μπαίνουμε στο 2009. Ας πάμε στο 2011 που κορυφώνεται η κρίση μέχρι σήμερα. Από τότε μέχρι σήμερα έχουμε πέντε κυβερνήσεις και μάλιστα και καινούργια φαινόμενα. Εκτός από τη Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ, έχουμε κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, συμμαχικές κυβερνήσεις με μικρά κόμματα τα οποία παίζουν τον ρόλο του «σωσίβιου» για το αστικό πολιτικό σύστημα, για το ίδιο το καπιταλιστικό σύστημα.

Σε όλο αυτό το διάστημα γιγαντώθηκε ο ιδιωτικός καπιταλιστικός τομέας. Είτε είχαμε κρίση είτε δεν είχαμε και ότι και αν είχαμε γιγαντώθηκε. Αυτό, δηλαδή, είναι ένα πράγμα παράλληλο, ένα γεγονός αδιάφορο για το κρατικό δημόσιο σύστημα υγείας; Έγινε αφαίμαξη γιατρών προς τον ιδιωτικό τομέα υγείας; Έγινε. Συστηματικά. Ποιοι αποφασίζουν; Τι θα ερευνηθεί στην Ελλάδα, πώς θα ερευνηθεί; Αυτοί αποφασίζουν. Ο ιδιωτικός καπιταλιστικός τομέας αποφασίζει.

Κοιτάξτε, το 1985 το ΠΑΣΟΚ έθεσε το ζήτημα για τη δυνατότητα του γιατρού του ΕΣΥ –ενώ είχε ξεκινήσει για αποκλειστικότητα δουλειάς στο ΕΣΥ- τη δυνατότητα να δουλέψει στον ιδιωτικό τομέα. Ξέρετε, η σύγκριση ανάμεσα στους νόμους που έφεραν οι κυβερνήσεις θέλει επισταμένη μελέτη, γιατί η μία κυβέρνηση βάζει ένα πετραδάκι και αυτό το πετραδάκι έχει δυναμική. Δίνει τη δυνατότητα στην επόμενη να βάλει τούβλο και μετά το τούβλο να μπει μεγάλη κοτρόνα. Επίσης δίνει τη δυνατότητα κάτι να βγάλει από τον νόμο της προηγούμενης κυβέρνησης για να πει ότι: «εγώ τα κατήγγειλα» και να αφήσει την ίδια φιλοσοφία, όπως παραδείγματος χάριν έκανε ο ΣΥΡΙΖΑ.

Το Παιδιατρικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης ξεκίνησε ως ΣΔΙΤ επί ΣΥΡΙΖΑ με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος». Βεβαίως το ολοκλήρωσε η Νέα Δημοκρατία. Αυτό σημαίνει ότι το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» αποφασίζει για τα πάντα στο παιδιατρικό νοσοκομείο, μέχρι και να αποσύρει τα λεφτά του. Το ίδιο δεν έγινε και για το Νοσοκομείο της Σαντορίνης;

Θα μου πεις τώρα, για δύο τέτοια μεμονωμένα πράγματα φωνάζεις τα πάντα στον ΣΥΡΙΖΑ; Ξέρετε είναι αυτό που λέμε αρκεί να γίνει η αρχή σε κάθε νομοσχέδιο. Όπως αυτό που έκανε η Νέα Δημοκρατία που έβαλε τα 5 ευρώ εισόδο στο νοσοκομείο. Εύκολο για να το καταργήσει ο ΣΥΡΙΖΑ, γιατί τα επιβαρυνθήκαμε αλλιώς.

Έτσι ξεκινάει. Πώς έγινε με τις φυσικοθεραπείες; Πρώτα είχαμε μηδενική συμμετοχή, τώρα σου λέει 10%. Έ, όταν οι φυσικοθεραπείες οι δέκα είναι 150 λες; Έ, ας δώσω και τα 15 ευρώ. Αύριο, όμως, μπορεί να γίνουν 50.

Να αναφέρω κάτι τελευταίο. Κοιτάξτε να δείτε κ. Πλεύρη και

μη παρασυρθείτε ότι ξεκινάω –γιατί είναι γνωστό ότι έχω κάποια προβλήματα- από τον εαυτό μου, αλλά έχω και εμπειρία χιλιάδων άλλων ανθρώπων που έχουν...

Με συγχωρείτε, έγιναν περικοπές παντού, μέχρι και σε αυτούς που έχουν χρόνιες παθήσεις. Καμμία κυβέρνηση δεν διόρθωσε αυτό το πράγμα. Με τα μνημόνια κόπηκαν επιχορηγήσεις στους χρονίως πάσχοντες. Φυσικοθεραπείες, βοηθητικά εργαλεία, πισίνα ανακουφιστική κ.λπ., μέχρι και επιδόματα για ιαματικά λουτρά. Ποια κυβέρνηση τα επανέφερε; Ούτε ο ΣΥΡΙΖΑ που ήρθε ούτε...Αυτό που πια έλεγαν: «Μα, είμαστε δεσμευμένοι από το μνημόνιο».

Σήμερα για να μπορέσεις να έχεις όχι δωρεάν συμμετοχή –και δεν μιλάω γι' αυτούς που τα έχουν, καταλαβαίνετε για ποιους μιλάω, για τα λαϊκά στρώματα- πρέπει να είσαι 85% ανάπηρος και πάνω. Υπάρχει ένα θέμα εδώ, δηλαδή, πρέπει να γίνουμε 85% ανάπηροι, να είμαστε σε μία καρέκλα για να αναγνωρίσουν αυτό που αναγνώριζε ο νόμος του 2002 για δέκα μήνες φυσικοθεραπεία έως δώδεκα; Μιλάμε για χρόνια πάσχοντες και με βαριά νοσήματα. Τι δεν άκουσα γι' αυτό...

Άκουσα και για την παχυσαρκία. Καλό είναι. Δεν είπα ότι είμαι αντίθετη. Ακούσαμε για όλα αυτά τα οποία είναι της «φιγούρας» πράγματα και τα οποία είναι και ανέξοδα. Για την παχυσαρκία τι είναι; Ενημέρωση: «Μη φας εκείνο, φάε το άλλο» εναλλακτική τροφή, εάν, βέβαια, σηκώνει η τσέπη σου. Γιατί και για να είσαι αδύνατος πρέπει να τρως, μάλλον, ακριβά. Αλλά, εν πάση περιπτώσει, μπορεί να μας υποδείξουν και φθηνά. Όμως για τέτοια ζητήματα δεν γίνεται κουβέντα.

Λέτε για τη μαστογραφία. Δηλαδή, από τα σαράντα εννέα έτη και πάνω είναι οι γυναίκες; Ρωτήστε τους γιατρούς του «Αγίου Σάββα». Έχει πέσει, δυστυχώς, ο μέσος όρος. Κοπέλες είκοσι πέντε χρόνων και είκοσι εννέα, έχουν καρκίνο του μαστού.

Έρευνα. Συμφωνώ ότι πρέπει να αξιοποιήσουμε και τη διεθνή έρευνα, δεν θα κάνουμε περιχαρακωμένη ελληνική έρευνα. Ποιος αποφασίζει τι έρευνα θα γίνει; Θα πω το τελευταίο παράδειγμα. Έχει ανέβει η έρευνα για τις χημειοθεραπείες και για τα φάρμακα για τον καρκίνο; Ναι. Πού; Παγκόσμια. Εκεί που θέλουν οι φαρμακευτικές εταιρείες. Εκεί, δηλαδή, που ο καρκίνος έχει μεγάλα ποσοστά: πνεύμονα, μαστό. Καρκίνο του παγκρέατος –ο οποίος είναι και θανατηφόρος- δεν έχει. Είναι λίγο το ποσοστό των καρκινοπαθών –από αυτόν, δυστυχώς, δεν επιζεί, αλλά υπάρχει η δυνατότητα να βρεθούν φάρμακα.

Επομένως, εσείς κύριοι της Αντιπολίτευσης που σωστά καταγγέλετε τη Νέα Δημοκρατία ότι είναι ένα ταξικό νομοσχέδιο, υπέρ του ιδιωτικού καπιταλιστικού τομέα, έχετε αυταπάτες ότι μπορείτε να αναβαθμίσετε τον δημόσιο τομέα να είναι να αφήσετε τον καπιταλιστικό; Αυτός αποφασίζει, αυτός θα είναι ο διαιτητής και αυτός που θα σφυρίζει την αρχή και τη λήξη του αγώνα σε αυτή την ανταγωνιστική διαπάλη και πάντα το δημόσιο σύστημα θα είναι από κάτω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Ευχαριστούμε πολύ, κυρία συνάδελφε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδριάσή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα ένας μαθητρίες και μαθητές και τρεις συνοδοί από το 3<sup>ο</sup> Γυμνάσιο Βόλου (δευτέρο τμήμα).

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει τώρα η κ. Αλεξοπούλου, εκ μέρους της Ελληνικής Λύσης.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ-ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ:** Κυρία Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα περίμενε κανείς το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας να είναι ένα βήμα μπροστά για τη δημόσια υγεία, για τη χρηματοδότηση του συστήματος, για τη στελέχωσή του, για την πρόσβαση των Ελλήνων σε δωρεάν υπηρεσίες υγείας. Είναι όμως έτσι; Φοβάμαι όχι. Αντίθετα υπάρχουν στο σχέδιο νόμου σημαντικές ελλείψεις και παραλείψεις, αλλά και βήματα προς τα πίσω.

Γιατί, τι άραγε μπορεί να σημαίνει το άρθρο 7 του νομοσχε-

δίου, που ρητά αναφέρει πως οι γιατροί που διορίζονται σε θέσεις μερικής απασχόλησης, διατηρούν το δικαίωμα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής και το δικαίωμα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου, παρά πρόβλεψη και προσπάθεια εισαγωγής καθεστώτος μερικής απασχόλησης στη δημόσια υγεία.

Με δυο λόγια, θα έχουμε γιατρούς οι οποίοι θα εργάζονται τρεις μέρες την εβδομάδα στο ΕΣΥ, συμμετέχοντας στο πρόγραμμα εφημερίας των νοσοκομείων και μετά θα πηγαίνουν στο ιδιωτικό τους ιατρείο.

Είχαμε άδικο, λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όταν εδώ και καιρό είχαμε την υποψία ότι η Κυβέρνηση αποπειράται με κάθε τρόπο και με διάφορα προσχήματα να φέρει τη μερική απασχόληση στους γιατρούς μας, αλλά και να οδηγήσει σε έμμεση ιδιωτικοποίηση το σύστημα δημόσιας υγείας της χώρας μας.

Μήπως η εισαγωγή του άρθρου 10 σχετικά με τα ιδιωτικά ιατρεία και τα χειρουργεία των γιατρών του ΕΣΥ δεν είναι, ουσιαστικά, και ο πρόλογος για την κατάργηση της δωρεάν υγείας; Μία ρύθμιση η οποία πλαγίως αποτελεί το τέλος του ΕΣΥ όπως τον γνωρίζαμε, αφού οι ασθενείς θα καλούνται πια να πληρώνουν από την τσεπούλα τους είτε για να δουν γιατρό είτε για να χειρουργηθούν. Και αυτό σε μια εποχή μείζονος και συνεχούς οικονομικής και ενεργειακής κρίσης.

Αλήθεια, πού πήγαν οι παχιές υποσχέσεις σας, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, για μαζικές προσλήψεις στη δημόσια υγεία που τόσο πάσχει από κενά; Εσείς δεν λέγατε για τριάντα χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις γιατρών και νοσηλευτών, που πρέπει άμεσα να καλυφθούν, για να μην καταρρεύσει το σύστημα; Αυτή δεν ήταν η ρητή σας υπόσχεση την εποχή του κορωνοϊού;

Αλλά, ξέχασα, βγάλατε σε αναστολή χιλιάδες υγειονομικούς μας, αποδυναμώνοντας και άλλο το, ήδη, αδύναμο σύστημα και υπονομεύοντας τη δημόσια υγεία, ενώ τώρα αναγκάζετε εκ των πραγμάτων να τους πάρετε πίσω. Συγγνώμη, όμως, δεν είπατε ούτε σε αυτούς τους ανθρώπους και τις οικογένειές τους ούτε και στον ελληνικό λαό.

Και κάτι ακόμα, το νομοσχέδιο προβλέπει μεν μισθολογικές αυξήσεις που είναι, όμως, τίποτα αν ληφθούν υπ' όψιν ο πληθωρισμός και οι ανατιμήσεις. Αλλά το κάνει με δόλο. Γιατί; Διότι την ίδια ακριβώς στιγμή η Κυβέρνηση αρνείται να συμμορφωθεί με τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Αρείου Πάγου, προκειμένου να δοθούν πίσω τα παρανόμως κατηργημένα επιδόματα των υγειονομικών, αλλά και συνεχίζει η Κυβέρνηση να κάνει τα στραβά μάτια σε αυτό που φωνάζουμε εδώ και καιρό, στην ένταξη επιτέλους των «ηρώων υγειονομικών» -έτσι δεν τους αποκαλούσατε επί πανδημίας;- στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Θα μου επιτρέψετε δύο λόγια και για το άρθρο 53, που διαβάζουμε πως ο νόμιμος εκπρόσωπος κάθε φαρμακαποθήκης δύναται να διαμορφώσει το ωράριο λειτουργίας της φαρμακαποθήκης καθ' υπέρβαση των χρονικών ορίων καθώς κατά την ημέρα του Σαββάτου συμπεριλαμβανομένης πάντως της Κυριακής υπό την προϋπόθεση ότι τηρείται η εργατική νομοθεσία. Τι είναι πάλι αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι; Πού το πάει το ωράριο και το πενήνήμερο για τους εργαζόμενους στις φαρμακαποθήκες; Είναι άλλη μια κυβερνητική προσπάθεια καθιέρωσης νέων όρων, νέων ηθών και εθίμων στην αγορά εργασίας, χωρίς όρια, χωρίς έγνοια για τους εργαζομένους.

Και να ρωτήσω κάτι σημαντικό. Επιτρέπεται ένα τέτοιο νομοσχέδιο να κατατίθεται χωρίς να λαμβάνονται κατά νου οι θέσεις των εργοθεραπευτών μας, χωρίς, δηλαδή, το αρμόδιο Υπουργείο να λαμβάνει υπ' όψιν κανένα από τα τόσα σοβαρά ζητήματα που απασχολούν εδώ και χρόνια αυτόν τον σπουδαίο για τη δημόσια υγεία κλάδο; Ούτε καν τα αυτονόητα! Όπως η θέσπιση ρυθμίσεων για την αδειοδότηση και τον έλεγχο των κέντρων εργοθεραπείας, που λειτουργούν σήμερα χωρίς όρους χωρίς τη διασφάλιση των κατάλληλων προϋποθέσεων, δεν συμπεριλήφθηκαν στο σχέδιο νόμου. Γιατί; Πού πάει εδώ η δημόσια υγεία; Εδώ έχουμε να κάνουμε με παιδιά και ενήλικες που χρήζουν ειδικής φροντίδας, αλλά η εκάστοτε κυβέρνηση συμπεριφέρεται σχεδόν εχθρικά σε αυτές τις ψυχές στους συνανθρώπους μας. Γιατί άραγε τέτοια περιφρόνηση προς το έργο και τη συμβολή των εργο-

γοθεραπευτών; Γιατί αρνείστε τη συμμετοχή εκπροσώπου του πανελληνίου συλλόγου τους στο συμβούλιο εμπειρογνομόνων του κεντρικού συμβουλίου της υγείας; Μα, είναι δυνατόν να υπάρχει ένα τέτοιο συμβούλιο που χαράζει την εθνική στρατηγική στην υγεία, αλλά οι εργοθεραπευτές να είναι οι μόνοι που αποκλείονται;

Εν κατακλείδι, κυρίες και κύριοι, σε βάθος χρόνου το σχέδιο νόμου θα αποδειχτεί -δυστυχώς- αναποτελεσματικό και ατελές, γιατί πλήττει κυρίως τους ασθενείς που θα αναγκάζονται να πληρώνουν για το μέγιστο αγαθό της υγείας τους λόγω των μεγάλων αναμονών σε ιατρικά ραντεβού, σε χειρουργεία, αλλά και το ίδιο το σύστημα, αφού και ανίσχυρο θα εξακολουθήσει να παραμένει και ωθεί τους γιατρούς μας σε επιπλέον εργασία ιδιωτικής φύσης, δημιουργώντας γιατρούς πολλών ταχυτήτων.

Τέλος, επειδή η 3<sup>η</sup> Δεκεμβρίου είναι η Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία, ας σκεφτούμε τι θα απογίνουν οι συνάνθρωποί μας ΑΜΕΑ αν ιδιωτικοποιηθεί η δημόσια υγεία, τι θα απογίνουν οι νεφροπαθείς και τόσοι άλλοι άνθρωποι με χρόνιες παθήσεις και αναπηρίες που χρειάζεται να πηγαίνουν συνέχεια για θεραπεία, για φαρμακευτικές αγωγές και παρακολουθήσεις στα νοσοκομεία μας. Θα τους στερήσουμε το δικαίωμα στην υγεία και τη ζωή;

Σκεφτείτε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και ψηφίστε με το χέρι στην καρδιά. Επιστήμη χωριζόμενη της αρετής τε και δικαιοσύνης πανουργία ου σοφία φαίνεται.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

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

Τον λόγο τώρα έχει εκ μέρους του ΜέΡΑ25 ο κ. Αρσένης.

**ΚΡΙΤΩΝ - ΗΛΙΑΣ ΑΡΣΕΝΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε. Βουλευτρίες, Βουλευτές, Υπουργέ, το νομοσχέδιο αυτό έχει ως στόχο να πεθαίνει όποιος δεν έχει χρήματα για να πληρώσει για την υγεία του, για να παραδειγματίζεται οποιοσδήποτε άλλος, προκειμένου να κόβει τον λαιμό του και να βρίσκει χρήματα για να πληρώνει για την υγεία του.

Με απλά λόγια, λίστα αναμονής μηνών και εξαμήνων για εξετάσεις και για χειρουργεία, κυρίως, ακόμα και για επείγουσες ασθένειες. Όσοι άνθρωποι δεν έχουν να πληρώσουν, θα πληρώνουν με τη ζωή τους. Σε αντιπαράθεση με αυτό άμεση εξέταση σε ιδιωτικά ιατρεία και άμεση εγχείρηση μετ' αμοιβής σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, για όσους κόψουν τον λαιμό τους και βρουν χρήματα. Και λέω «κόψουν τον λαιμό τους», γιατί όταν οι μισθοί πλέον των 1000 ευρώ δεν φτάνουν -σε μια κοινωνία που η πλειονότητα παίρνει λιγότερα-, όταν πενήντα χιλιάδες οικογένειες ετοιμάζεστε να τις πετάξετε έξω από το σπίτι τους και εβδομήντα χιλιάδες ακολουθούν, όταν η ανεργία θερίζει, δεν μπορώ να φανταστώ πού θα βρεθούν τα χρήματα για να σωθεί το παιδί, ο γονιός, η μητέρα. Ακόμη και να θέλει κάποιος να κόψει τον λαιμό του για να τα βρει, δεν μπορώ να φανταστώ πώς είναι δυνατόν να τα βρει.

Σαν νέες Μαρίες Αντουανέτες κλείνετε το μάτι στην ιδιωτική ασφάλιση. Θα διαβάσατε τη μελέτη, εννέα στους δέκα πολίτες στην Ελλάδα δεν έχουν τη δυνατότητα για ιδιωτική ασφάλιση, δεν έχουν τα χρήματα. Δεν σας ενδιαφέρει, έτσι κι αλλιώς, γιατί όσο ο κόσμος πεθαίνει χωρίς πρόσβαση στην επείγουσα εγχείρηση, ξέρετε πολύ καλά ότι το ποσοστό που θα εξαναγκαστεί να πληρώσει και την ιδιωτική ασφάλιση θα ανεβαίνει. Τα κέρδη των ολιγαρχών θα ανεβαίνουν κι ας πεθαίνει ο κόσμος.

Η μέθοδος είναι γνωστή και από τις αεροπορικές εταιρείες. Κάποτε, όποιος πετούσε με αεροπλάνο, είχε μια στάνταρ θέση που τον χωρούσε. Τώρα κάνουν τις θέσεις να μη χωράει κανένας, προκειμένου να είναι όλο και περισσότερος κόσμος διατεθειμένος να πληρώσει όσο του ζητήσουν για μια αξιοπρεπή θέση. Ποια είναι η αξιοπρεπή θέση; Μα βέβαια θα αναβαθμιστεί στη θέση που είχε προηγουμένως, στις παλιές ανθρώπινες συνθήκες.

Μόνο που εδώ πέρα δεν μιλάμε για την άνεση ενός ολιγώρου ταξιδιού, αλλά για τη ζωή, για μια ζωή. Τη ζωή σου θα χάνεις αν δεν μπορείς να πληρώσεις για την υγεία πλέον. Η απανθρωπιά αποκτά σάρκα και οστά. Τα κέρδη σκοτώνουν κυριολεκτικά ζωές ανθρώπων κι αυτό γίνεται νόμιμο και αυτό είναι η αρχή στα συρ-

τάρια της Κυβέρνησης. Υπάρχουν κι άλλα σχέδια, όπως ό,τι μας φέρνει εδώ πέρα, μας το φέρνει σταδιακά.

Όταν θα πληρώνουμε όλοι για να χειριζόμαστε -αν μπορούμε- και στο δημόσιο νοσοκομείο και στο ιδιωτικό θα μας πουν: «Μα καλά ποια είναι η διαφορά; Αφού πληρώνεται και στο δημόσιο, πληρώνετε και στον ιδιωτικό». Ας τα ιδιωτικοποιήσουμε και επίσημα πλέον τα νοσοκομεία. Έτσι θα ετοιμάσουν τις παραχωρήσεις των κτηρίων για τις εταιρείες leasing που θα τα νοικιάζουν μετά στο δημόσιο σύστημα -ό,τι έχει απομείνει στο δημόσιο σύστημα-, αυτές οι εταιρείες θα παίρνουν δάνεια με αυτά τα πακέτα κτηρίων, θα ανεβαίνει το κόστος των ενοικίων προς το δημόσιο σύστημα και έτσι πολύ απλά ό,τι έχει απομείνει από τη δημόσια υγεία, θα γίνει οικονομικά μη βιώσιμη και θα κοπούν κι άλλο οι υπηρεσίες και θα κοπούν κι άλλο οι μισθοί και αυτό θα παρασύρει και τους μισθούς στον ιδιωτικό τομέα, όχι όμως το κόστος, την ποιότητα ναι. Το κόστος θα ανεβαίνει, η ποιότητα θα πέφτει.

Θέλω να γίνει σαφές, κύριε Υπουργέ, όπως οι πλειστηριασμοί σας μένουν στα χαρτιά, όπως είδατε στην περίπτωση της Ιωάννας Κολοβού στο Ζωγράφου και όπως έγινε χθες στον Λευτέρη Σιδέρη από το Περιστέρι, έτσι θα γίνει και με αυτό το νομοσχέδιο. Υγεία, στέγη, παιδεία, ρεύμα και νερό είναι δημόσια αγαθά. Ο αγώνας μας θα κάνει πικρή την προσπάθεια των αρπακτικών σας φίλων επιχειρηματιών να αρπάξουν πάση θυσία αυτά τα αγαθά. Οι κυβερνήσεις σας θα γίνουν θυσία, όχι οι άνθρωποι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα εκ μέρους του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας έχει ο κ. Δελής.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ:** Κυρίες και κύριοι, μένοντας κάποιος μονάχα στο τίτλο του σημερινού νομοσχεδίου: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, κ.λπ.» μπορεί, ίσως, να σκεφτεί και να πει ότι επιτέλους όλα αυτά τα τρεις χιλιάδες παιδιά μόνο εδώ στην Αττική, παιδιά βέβαια φτωχών, λαϊκών οικογενειών, τα οποία περιμένουν για μήνες και μήνες στις λίστες των χειρουργείων ή των τακτικών ιατρείων ήρθε η ώρα να πάσουν να ταλαιπωρούνται.

Στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας, οι μόλις επτά αναισθησιολόγοι που διαθέτει, από τους είκοσι επτά που προβλέπονται και τους σαράντα που πραγματικά χρειάζονται για τις ανάγκες των χειρουργείων, θα γίνουν περισσότεροι και θα τις καλύψουν τις ανάγκες. Το Ακτινολογικό Τμήμα και η Παθολογική Κλινική στο Νοσοκομείο των Γιαννιτσών που έχουν ξεμείνει από γιατρούς θα ενισχυθούν και δεν πρόκειται να κλείσουν. Όσο για εκείνη την Ψυχιατρική Κλινική, κύριε Υπουργέ, στο Νοσοκομείο Δράμας που περιμένει για χρόνια, επιτέλους ήρθε η ώρα και αυτή να δημιουργηθεί.

Και βέβαια στο Νοσοκομείο Ξάνθης, στο οποίο τα διαγνωστικά εργαστήρια βασιλεύει η εργασιακή εξουθένωση, αυτά θα ενισχυθούν με μόνιμο προσωπικό. Και ναι, θα σταματήσει στην Ξάνθη η μεταφορά των νοσηλευόμενων ασθενών από το νοσοκομείο στο σπίτι τους να γίνεται με ιδιωτικά αυτοκίνητα και θα υπάρχουν ασθενοφόρα κανονικά, που τώρα λείπουν.

Και χωρίς άλλη αναβολή, βέβαια, εκείνη η πολύπαθη Παιδιατρική Κλινική στο «Μαμάτσειο» Νοσοκομείο Κοζάνης θα αποκτήσει όλους τους γιατρούς που έχουν ανάγκη τα παιδιά στη δυτική Μακεδονία αντί για μόλις δύο γιατρούς που υπάρχουν σήμερα.

Και, όμως, τίποτα από αυτά και άλλα τόσα και τόσα που χρειάζονται τα νοσοκομεία μας δεν υπάρχει σε αυτό το νομοσχέδιο της νοσοκομειακής κατά τα άλλα περίθαλψης, όπως το ονομάζετε. Και ξέρετε γιατί; Γιατί για εσάς για τη Νέα Δημοκρατία και για την Ευρωπαϊκή σας Ένωση, όπως και για όλους σας από τον ΣΥΡΙΖΑ, το ΠΑΣΟΚ και όλους τους υπόλοιπους εκτός από το ΚΚΕ το ύψιστο και ανεκτίμητο αγαθό της υγείας δεν είναι τελικά παρά ένα εμπόρευμα, όπως όλα. Είναι ένα εμπόρευμα που πουλιέται στα ράφια και των ιδιωτών, μα και των δημόσιων νοσοκομείων και μάλιστα πουλιέται και πανάκριβα.

Αυτή, όμως, είναι η ρίζα του κακού και σε αυτό το νομοσχέδιο. Και αυτό είναι και το νήμα που το συνδέει με όλα τα υπόλοιπα νομοθετήματα όλων των κυβερνήσεων για την υγεία. Μάρτυρας αδιάφυστος ένα ολόκληρο δημόσιο νοσοκομείο στη Σαντορίνη, το οποίο ο ΣΥΡΙΖΑ το ξεκίνησε πιλοτικά να λειτουργεί ως ανώ-

νυμη εταιρεία, ως επιχείρηση δηλαδή και η Νέα Δημοκρατία φυσικά το συνεχίζει και το γενικεύει.

Σε αυτήν, λοιπόν, τη μεγάλη αλυσίδα των νομοθετημάτων που εμπορευματοποιούν και άρα περιορίζουν το καθολικό δικαίωμα του λαού στην υγεία υπάρχουν και ορισμένα νομοθετήματα, τα οποία αποτελούν και τους πιο σημαντικούς κρίκους αυτής της αλυσίδας και ένα τέτοιο είναι και το σημερινό.

Εδώ το εμπόρευμα της υγείας το σερβίρετε ως ελευθερία της επιλογής. Ποιο είναι, όμως, το μοναδικό κριτήριο για να επιλέξει κάποιος ένα υποχρεωτικό εμπόρευμα; Γιατί τέτοιο υποχρεωτικό εμπόρευμα είναι η υγεία. Δεν είναι η τιμή αυτού του εμπορεύματος που λέγεται υγεία; Είναι. Και δεν μου λέτε πώς ένας άνεργος, ένας χαμηλοσυνταξιούχος, μια φτωχή λαϊκή οικογένεια θα μπορέσει να αγοράσει αυτό το πανάκριβο εμπόρευμα της υγείας όταν βρεθεί στην ανάγκη; Πολύ απλά δεν θα μπορέσει.

Συνεπώς καμμία ελευθερία επιλογής δεν υπάρχει ούτε στην υγεία ούτε πουθενά, όταν αυτή η επιλογή εξαρτάται από το πορτοφόλι. Και αυτό ξέρετε ο φτωχός και ο λαϊκός κόσμος, κύριε Υπουργέ, το μαθαίνει από την κούνια του. Γι' αυτό και να μην τον κοροϊδεύετε και τόσο πολύ.

Η αλήθεια είναι, βέβαια, ότι το νομοσχέδιό σας πατάει πάνω σε χρόνια και υπαρκτά προβλήματα των δημόσιων νοσοκομείων. Μόνο που με το εργαλείο που τα δημιουργήσε αυτά τα πρόβλημα με το ίδιο ακριβώς εργαλείο πάτε και να τα αντιμετωπίσετε, να τα λύσετε. Δηλαδή με την υποχρηματοδότηση και την εμπορευματοποίηση των νοσοκομείων ισχυρίζεστε ότι θα βελτιώσετε την κατάσταση στα νοσοκομεία.

Σοβαρά μιλάτε; Το μόνο που θα πετύχετε -και το περηφανεύεστε κιόλας- είναι από την μια να μειώνετε το κόστος των νοσοκομείων για να μην ξεδεύεται το κράτος, για να μπορεί να ταΐζει τους μεγαλοκαπιταλιστές και από την άλλη τα δημόσια -στο όνομα δημόσια- νοσοκομεία να πουλάνε τις υπηρεσίες τους στους ασθενείς για να είναι, όπως λέτε, βιώσιμα, όπως οι επιχειρήσεις δηλαδή.

Αντί, λοιπόν, να προχωρήσετε σε μαζικές μόνιμες προσλήψεις, ώστε να καλυφθούν οι τριάντα χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις γιατρών και νοσηλευτών -τόσοι είναι- αντί να μονιμοποιήσετε όλους εκείνους τους συμβασιούχους με ημερομηνία λήξης εργαζόμενου στα νοσοκομεία που φτάσανε να είναι το ένα τρίτο των εργαζομένων σε αυτά, τι κάνετε εσείς; Προσκαλείτε στα νοσοκομεία γιατρούς με μερική απασχόληση, οι οποίοι θα εργάζονται σε αυτά τρεις μέρες μονάχα την εβδομάδα, θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας αυτών των νοσοκομείων και τις υπόλοιπες μέρες τι θα κάνουν; Θα δουλεύουν, λέει, στο ιδιωτικό τους ιατρείο ή στις ιδιωτικές κλινικές.

Αυτό που θα συμβαίνει δηλαδή είναι το εξής, ένας χειρουργημένος ή ένας ογκολογικός ασθενής θα έχει τον έτσι και αλλιώς δυσεύρετο γιατρό του μονάχα για τρεις μέρες τη εβδομάδα, γιατρός μάλιστα ο οποίος θα είναι συνέχεια με το ρολόι στο χέρι να τελειώσει το επτάωρο και μετά να πάει τρέχοντας στο ιδιωτικό του ιατρείο. Οι ασθενείς θα έχουν να επιλέξουν είτε να περιμένουν τουλάχιστον τέσσερις μέρες για να επικοινωνήσουν με τον γιατρό που έχει το ιστορικό τους και τους παρακολουθεί ή να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα, νομιμοποιώντας έτσι το φακέλακι που τάχα η Κυβέρνησή σας θέλει να πολεμήσει. Καλά τώρα, αυτόν τον δρόμο δείχνετε στους γιατρούς των νοσοκομείων να πάρουν αν θέλουν, όπως λέτε, να αυξήσουν τους χαμηλούς τους μισθούς. Και έτσι απαντάτε και στο δίκαιο αίτημά τους δηλαδή για την αύξηση των μισθών τους.

Πού οδηγεί όλο αυτό; Όσο περισσότερο οι νοσοκομειακοί γιατροί θα ωθούνται να αναζητούν εισοδήματα στα ιδιωτικά μαγαζιά της υγείας τόσο περισσότερο οι ασθενείς θα γίνονται ακριβοί πελάτες για να εξυπηρετούνται.

Συμπέρασμα; Το σημερινό νομοσχέδιο υψώνει νέα ακόμα μεγαλύτερα εμπόδια στην πρόσβαση του λαού σε δωρεάν υπηρεσίες περίθαλψης στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά ταυτόχρονα πάει γάντι αυτό το νομοσχέδιο με την κερδοφορία των μεγαλεμπόρων της υγείας που τρίβουν τα χέρια τους με κάτι τέτοια. Αφήστε που παίρνουν όλοι αυτοί οι κλινικάρχες και το χριστουγεννιάτικο δωράκι τους, αφού τους δίνετε παράταση ως το τέλος του '23 για όσες άδειές τους έχουν λήξει ακόμα από τον Μάρτη του '20 και

φυσικά εξακολουθούν να λειτουργούν. Τους απαλλάσσετε δηλαδή από τα τέλη και τα παράβολα για να ανανεώσουν τις άδειες των κλινικών τους την ώρα και τη στιγμή που ρημάζετε στα χαράτσια τους αυτοαπασχολούμενους και τους μικρομαγαζάτορες.

Από την άλλη τι φέρνετε στους εργαζόμενους στις φαρμακαποθήκες; Το σταθερό ωράριο εργασίας τους, κατ' απαίτηση των φαρμακοβιομηχανιών, το κάνετε λάστιχο.

Να αποσυρθεί, λοιπόν, τώρα το νομοσχέδιο έκτρωμα που βάζει ταφόπλακα στο δικαίωμα του λαού για δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη, γιατί τα νοσοκομεία ανήκουν σε εκείνους που τα πλήρωναν και υπάρχουν τα νοσοκομεία γι' αυτούς που τα έχουν ανάγκη και αυτοί είναι ο λαός.

Σας ευχαριστώ.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Βουλευτής κ. Θεοχάρης Θεοχάρης ζητεί άδεια ολιγοήμερης απουσίας στο εξωτερικό. Η Βουλή εγκρίνει;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Συνεπώς η Βουλή ενέκρινε τη ζητηθείσα άδεια.

Επίσης, η Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομικών: «Ενσωμάτωση στην ελληνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/2235 - Κύρωση Πρόσθετης Πράξης στο Νέο Συνυποσχετικό μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της Ναυτιλιακής Κοινότητας και φορολογικές ρυθμίσεις για τη ναυτιλία - Επείγουσες φορολογικές και τελωνειακές ρυθμίσεις - Θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας της Κεντρικής Μονάδας Κρατικών Ενισχύσεων και του Δικτύου Κρατικών Ενισχύσεων - Μισθολογικές ρυθμίσεις και άλλες διατάξεις».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ», τριάντα έξι μαθήτριες και μαθητές και τέσσερις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 1<sup>ο</sup> Γυμνάσιο Άργους Ορεστικού Καστοριάς και Γυμνάσιο Κορησού Καστοριάς.

Η Βουλή σας καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

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

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, αγαπητή κυρία Πρόεδρε. Ευχαριστώ και τον κύριο -δεν θα βαρεθώ να το επαναλαμβάνω- που έφερε το νερό μου και πήρε το υγειονομικό του ρίσκο, ενώ δεν είναι υγειονομικός και είναι κλητήρας της Βουλής μας και θα έπρεπε να φέρνει μόνο χαρτιά. Παρ' όλα αυτά, συνεχίζεται αυτή η «ανωμαλία».

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, αλλά κυρίως αγαπητέ κύριε Υπουργέ, που εκπροσωπείτε και τον Κυριάκο Μητσοτάκη που όπως ξέρετε καλύτερα από εμένα είναι ο μόνος Πρωθυπουργός στη γη που έχει το προνόμιο να είναι ταυτοχρόνως και καπιταλιστική ανώνυμη εταιρεία, ώστε έτσι λοιπόν! Διαβάσαμε έκπληκτοι στην αιτιολογική σας έκθεση όλη η Αντιπολίτευση -εκτός από εσάς- ότι στο σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα που κατετέθη στη Βουλή και θα ψηφιστεί -πολύ φοβόμαστε-, καταστρέφοντας και τελειώνοντας μια για πάντα, άνθρωποι που μας ακούτε από εκεί έξω, τη δημόσια υγεία σας -από αύριο το πρωί δεν θα έχετε δημόσια υγεία στην Ελλάδα, όχι ότι είχατε τόσα χρόνια, μην παρεξηγούμαστε, είχατε ένα 60% τυπικά, μπορεί να είναι και 50%, διότι το 40% όλα αυτά τα χρόνια δοσμένο στην ιδιωτική υγεία είναι- η μεγάλη σας πρεμιούρα είναι να δώσετε κίνητρα για να έρθουν νέοι γιατροί στο ΕΣΥ. Και προκύπτει ένα εύλογο ερώτημα κοινής λογικής. Αν θέλετε νέους γιατρούς στο ΕΣΥ πώς και δεν προσλάβατε κανέναν όσο πέθαιναν τριάντα τρεις χιλιάδες τετρακόσιοι τρεις συνάνθρωποί μας;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

Και μη μου πείτε ότι προλάβατε τέσσερις χιλιάδες διακόσιους, όπως μας είπατε στο προηγούμενο νομοσχέδιο σας, γιατί δεν ανταπαντήσατε -δεν βρήκατε φαντάζομαι να ανταπαντήσετε τί-

ποτα- όταν σας είπα ότι όταν πήγαμε και ελέγξαμε, είδαμε ότι τέσσερις χιλιάδες έχουν προσληφθεί γενικά στο Υπουργείο Υγείας. Αν όμως κάνετε την απλή μαθηματική πράξη να δείτε τι ποσοστό των γιατρών και των υγειονομικών είναι στο σύνολο των εργαζομένων, δηλαδή τι ποσοστό είναι οι υγειονομικοί γιατροί να το πω και πιο σωστά, στο σύνολο των εργαζομένων στον τομέα του Υπουργείου Υγείας, θα δείτε ότι από τους τέσσερις χιλιάδες που προσλάβατε, οι γιατροί και οι υγειονομικοί είναι κάτω από εκατό άτομα, τα οποία επίσης δεν διαπιστώνεται, κύριε Υπουργέ, πουθενά ότι έχει προσληφθεί έστω και ένας.

Θα σας πω, κύριε Υπουργέ. Οι κενές οργανικές θέσεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι τριάντα χιλιάδες. Τριάντα χιλιάδες είναι οι επίσημες, δηλαδή για να το πω να το καταλάβει και ο κόσμος που μας ακούει από έξω. Τριάντα χιλιάδες, πολίτες που μας ακούτε από εκεί έξω. Παραπάνω γιατροί και υγειονομικοί ήταν στο σύστημα που σας εξυπηρετεί μόλις το 2008, κύριε Υπουργέ. Επειδή ρωτήσατε πότε. Μόλις πριν αρχίσουν τα δολοφονικά για τη χώρα μας μνημόνια σας, όλων, του κ. Σαμαρά, του κ. Παπανδρέου, του κ. Τσίπρα κ.ο.κ., των διαφόρων Υπουργών, «φορετών» που αποφασίσατε να μας φορέσετε. Τριάντα χιλιάδες σε ένα σύνολο ογδόντα, ενενήντα χιλιάδων. Έχουμε χάσει έναν στους τρεις που μας φρόντιζαν πριν από μόλις δεκατρία χρόνια. Και έρχονται εδώ να πουν ότι το σχέδιο νόμου θεσμοθετεί, νομοθετεί κίνητρα για να έρθουν γιατροί καινούργιοι στο ΕΣΥ.

Θέλετε καινούργιους γιατρούς στο ΕΣΥ, αγαπητέ κύριε Υπουργέ; Αυξήστε τους μισθούς, που έχουν μείνει χωρίς αύξηση όλα τα μνημονιακά χρόνια. Ειρήσθω εν παρόδω, ελληνικό λαέ, θυμήσου τι είναι οι γιατροί σου. Είναι πανεπιστημιακοί, είναι επιστήμονες που έχουν τελειώσει δέκα ειδικότητες. Ρωτάς έναν ψυχίατρο και ξέρει να σου δώσει χειρουργικές συμβουλές, γιατί έχει σπουδάσει χειρουργική, γιατί έχει σπουδάσει γυναικολογία, γιατί έχει σπουδάσει όλες, τις δέκα, δώδεκα ιατρικές ειδικότητες που υπάρχουν. Είναι πανεπιστημιακοί. Σπουδάζουν με έξοδα δικά τους, όταν δουλεύουν σαν σκυλιά σε διάφορες δουλειές, για να μπορέσουν να υποστηρίξουν τις σπουδές τους ή στην άλλη περίπτωση με έξοδα των γονέων τους, των γονιών τους, που είναι σε χωριά, στην επαρχία ή στην πόλη. Όταν τελειώνουν γιατί να πάνε στο ΕΣΥ τόσα χρόνια; Για να πάρουν 1.200 ευρώ μεικτά ή 1.400 ευρώ μεικτά; Δεν θα πάνε. Είναι κίνητρο να τους λένε εσείς τώρα ότι θα πρέπει για να βγάλει λεφτά το κράτος να ενισχύσουν τα απογευματινά χειρουργεία που ουσιαστικά στην πράξη τελειώνουν τη δημόσια υγεία; Την έχετε τελειώσει εδώ και καιρό, γιατί όταν λένε στον πολίτη «κοίταξε για να χειρουργηθείς το πρωί θα χρειαστούν έξι μήνες. Αν θες να χειρουργηθείς λίγο πιο γρήγορα, το απόγευμα, θα πρέπει να πληρώσεις την επέμβαση». Με συγχωρείτε, αλλά ο καθένας που μας ακούει καταλαβαίνει ότι δεν είναι δημόσια υγεία.

Κύριε Υπουργέ, τριάντα χιλιάδες θέσεις εργασίας χάθηκαν από το σύστημα αυτό κατά τα μνημονιακά χρόνια κατά προσέγγιση. Ελληνικό λαέ, γιατί το ΜέΡΑ25 αναγκάζεται να παικταί να προσέγγιση; Επειδή τα στοιχεία, κύριε Υπουργέ, σκοπίμως τα έχετε συσκοτίσει, τα έχετε συγκεχυμένα ακριβώς για να αποκρύπτετε την πραγματικότητα. Ποια είναι η πραγματικότητα; Δεν θέλουν, φίλοι που μας ακούτε από έξω, δεν έχουν καμμία διάθεση να ενισχύσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι πολιτική τους επιλογή αντίθετως να διαλύσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Γιατί μόνο αν διαλύσουν τελείως ό,τι έχει απομείνει από το Εθνικό μας Σύστημα Υγείας, θα μπορέσει αυτό το 60% που ακόμα καλύπτεται από αυτό, να οδηγηθεί εκεί που θέλουν, δηλαδή στους φίλους τους ιδιοκτήτες των μεγάλων υγειονομικών ιδιωτικών μονάδων.

Ποιοι είναι αυτοί, πολίτες που μας ακούτε από εκεί έξω, οι φίλοι τους των μεγάλων ιδιωτικών υγειονομικών μονάδων; Δεν είναι καν αυτοί που ήταν πριν λίγα χρόνια. Έχει αλλάξει το τοπίο, γιατί όταν μυρίζει αίμα -με συγχωρείτε, κυρία Πρόεδρε που χρησιμοποιεί αυτή την έκφραση, αλλά περί αυτού ακριβώς προκειται- μαζεύονται οι καρχαρίες, ελληνικό λαέ και διώχνουν, τρομοκρατώντας τις μαρίδες. Υπήρχαν και μερικοί καρχαρίσκοι μέχρι τώρα, αλλά ήταν και διάφοροι άλλοι μικροκλινικάρχες. Αλλά ακόμη και τους μεγάλους κλινικάρχες τούς μέχρι τώρα, τους τα παίρνουν οι γνωστές οικογένειες της Ελλάδας, συνεπικουρούμενες από μία διεθνή οικογένεια, μια θαυμάσια, μια γλυκιά οικο-

γένεια. Την οικογένεια της CVC.

Από που ξέρουμε, πολίτες που μας ακούτε από εκεί έξω, αγαπητέ Υπουργέ, τη CVC; Την ξέρουμε γιατί της χάρισε αυτή η Κυβέρνηση, του «Κυριάκου Μητσοτάκη Α.Ε.», τη μισή ΔΕΗ. Της τη χάρισε με συνοπτικές διαδικασίες. Σας θυμίζω τότε την χάρισε. Την χαρίσατε τότε που ο κ. Χατζηδάκης έβγαине χωρίς να ντρέπεται καθόλου -και ακόμα φαίνεται να μην ντρέπεται-, από αυτό το Βήμα και έλεγε «μόλις την ιδιωτικοποιήσουμε», εννοώντας «μόλις την χαρίσουμε στην αμερικανική πολυεθνική και στα τέσσερα καμάρια, τους Έλληνες εφοπλιστές, θα δείτε τη διαφορά στις πληρωμές που θα σας έρχονται κάθε μήνα». Κατά την παλιά διαφήμιση, αν θυμάστε, το πρωί καταλαβαίνεις τη διαφορά. Ναι, για ένα τσιγάρο ήταν αυτό. Την καταλάβαμε τη διαφορά, πήγε 700% πιο πάνω το τίμημα των τιμολογίων της ηλεκτρικής ενέργειας μας. Την είδαμε κατά τη διαφορά. Αυτή η CVC που πήρε έναντι πινακίου φακής τη ΔΕΗ μας και έχει κάνει εμάς όλους να πληρώνουμε 700 ευρώ το μήνα εκεί που πληρώναμε 200 και όσοι πλήρωναν 100 να πληρώνουν 300 και όσοι πλήρωναν 20 να πληρώνουν 100, αυτή η CVC για ενημέρωση του ελληνικού λαού τι έχει πάρει; Ακούστε τι έχει πάρει αυτή η CVC, για να μάθετε.

Αγαπητέ κύριε Υπουργέ, έχει πάρει το «Μητέρα», έχει πάρει το «Υγεία», έχει πάρει το «Λητώ», το «Metropolitan». Τι είναι η CVC για να μην κοροϊδεύομαστε; Είναι μια παρασιτικότατη πολυεθνική εταιρεία, δηλώνει ως έδρα το Λονδίνο, αλλά έχει γραφεία σε όλα τα μεγάλα χρηματοπιστωτικά μέρη του κόσμου, στο Μανχάταν, στις Βρυξέλλες, στο City του Λονδίνου.

Η έδρα της είναι στο Λονδίνο. Αυτή η CVC έχει ήδη πάρει θέση οσμίζομενη το αίμα σου, ελληνικό λαέ. Ποια είναι η θέση της; Έχει ήδη καταφέρει να αγοράσει το «Metropolitan», έχει αγοράσει το «Υγεία», έχει αγοράσει το «Μητέρα», έχει αγοράσει το «Λητώ». Ένα διάστημα φαίνεται διαπραγματεύτηκε το «Ιαώ» ή το πήρε και το ξαναπούλησε.

Πάντως οι καρχαρίες παίρνουν θέση, κύριε Υπουργέ.

Και όταν λέτε, λοιπόν, χωρίς να έχετε κανένα πρόβλημα, ότι αυτό το νομοσχέδιο το φέρνετε εδώ για να δώσετε κίνητρα για να έρθουν νέοι γιατροί στο ΕΣΥ να σας πω εγώ τι να κάνετε για να δώσετε κίνητρα στους νέους γιατρούς στο ΕΣΥ. Να πάψουν να έχουν υπερωρίες δυνάμει χιλιάδες ώρες την εβδομάδα. Το λέω στην υπερβολή για να το καταλάβουμε όλοι. Πώς προκύπτουν, άνθρωποι που μας ακούτε από εκεί έξω, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, οι αβυσσαλέες, οι ατέλειωτες αυτές υπερωρίες; Προκύπτουν από έναν πολύ απλό λόγο. Λείπουν τριάντα χιλιάδες άνθρωποι από το σύστημα. Αφού έχετε αφαιρέσει οι τρεις μνημονιακοί τριάντα χιλιάδες γιατρούς και υγειονομικούς, οι υπόλοιποι που έχουν μείνει στη θέση τους -από ενενήντα χιλιάδες, επαναλαμβάνω, έχουν μείνει μόνο εξήντα χιλιάδες- πρέπει να δουλεύουν για τρεις. Έτσι, λοιπόν, ένας νέος πανεπιστήμιονας που από το υστέρημά του έχει σπουδάσει την «πανεπιστήμη» του, που είναι η ιατρική, δεν θέλει να πάει κάπου που θα αμείβετα με τρεις και εξήντα σαν να μην έχει σπουδάσει απολύτως τίποτα και ταυτοχρόνως θα πρέπει να εργαστεί για δέκα συναδέλφους τους, γιατί εσείς τους έχετε απολύσει -συγγνώμη είμαι κι εγώ ακριβής- από όταν συνταξιοδοτήθηκαν δεν προλάβετε κανέναν απολύτως στη θέση του.

Γι' αυτό, κύριε Υπουργέ, δύο πράγματα είναι να κάνετε αν θέλετε να πυκνώσουν οι γραμμές του ΕΣΥ, αντί να κάνετε όλα αυτά τα πράγματα που καταστρέφουν τη δημόσια υγεία μας: Να αυξήσετε επιτέλους τους μισθούς τους και να πάρετε άλλους τόσους, ώστε να δουλεύουν σαν άνθρωποι. Θυμίζω για όποιον δεν το θυμάται ότι αυτοί οι άνθρωποι, στους οποίους ετοιμάζουν νέα εργασιακή μεσαιωνική γαλέρα οι κύριοι της Κυβέρνησης, είναι οι άνθρωποι που από το υστέρημα της ψυχής και του κόπου της καρδιάς τους μας σώσανε. Διότι δεν θα ήταν, κύριε Υπουργέ, τριάντα τρεις χιλιάδες τριακόσιοι τέσσερις οι νεκροί σας, για τους οποίους κανείς δεν φαίνεται να ντρέπεται ιδιαίτερα, θα ήταν σαράντα ή πενήντα χιλιάδες αν αυτοί οι άνθρωποι δεν άφηναν την ψυχή τους κι αν μερικοί από αυτούς δεν έδιναν και τη ζωή τους, καθώς προσβλήθηκαν από τη νόσο. Αυτοί είναι οι άνθρωποι που τιμωρείτε σήμερα. Αυτοί είναι οι άνθρωποι που εκβιάζετε σήμερα. Αυτοί είναι οι άνθρωποι που θέλετε να μετατρέψετε από πανεπιστήμονες σε πλασιέ των μεγάλων ιδιω-

τικών συμφερόντων της πατρίδας μας. Και είναι εθνική ντροπή αυτό που γίνεται σήμερα.

Ας δούμε όμως τώρα ποιες είναι οι κενές οργανικές θέσεις σας. Η εντολή που έχετε λάβει από την εγχώρια και διεθνή ολιγαρχία να μετατρέψετε την υγεία από δικαίωμα σε εμπόρευμα, επαναλαμβάνω, εν μέσω πανδημίας καμμία πρόσληψη μόνιμου υγειονομικού προσωπικού, ενώ ο κόσμος πέθαινε διασωληνωμένος, κύριε Υπουργέ εκτός ΜΕΘ.

Σας δίνω ένα στοιχείο, κύριε Υπουργέ. Είμαι σίγουρος ότι επειδή «υπουργεύετε» καιρό τώρα, το ξέρετε καλύτερα από μένα. Οι νεκροί είναι τριάντα τέσσερις τριακόσιοι οκτώ. Γνωρίζετε ότι οι μισοί πέθαναν διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ; Ότι δηλαδή δεκαεπτά χιλιάδες εκατόν πενήντα συνάνθρωποί μας...

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Τι λέτε;

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Ναι, βεβαίως. Είναι επίσημα στοιχεία, κύριε Υπουργέ. Βεβαίως. Σας αρέσει, δεν σας αρέσει. Οι μισοί πέθαναν εκτός ΜΕΘ.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι διασωληνωμένοι. Μπορεί να μην ήταν...

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Ωραία, το δέχομαι. Εν τη ρύμη του λόγου μου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Έλεος!

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Γιατί «έλεος», κύριε Υπουργέ; Δεν είπα κάτι τρομερό.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Λέτε ανακρίβειες.

**ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Μόλις με διορθώσατε το αποδέχτηκα. Ενωώ λοιπόν ότι οι μισοί, για να το ακούσουν οι Έλληνες πολίτες, μόλις ο Υπουργός συμφώνησε μαζί μου, οι δεκαεπτά χιλιάδες, ελληνικό λαέ, πέθαναν εκτός ΜΕΘ. Καταλάβαμε;

Γιατί πέθαναν εκτός ΜΕΘ, κύριε Υπουργέ; Να σας πω εγώ; Γιατί δεν υπήρχαν άνθρωποι.

Γιατί λέω ψέματα; Γιατί δεν είχατε προσλάβει τους ανθρώπους που θα ήταν προσωπικό ειδικό για τις ΜΕΘ, γιατί δεν είναι ειδικό προσωπικό στις ΜΕΘ, κύριε Υπουργέ, οι παθολόγοι. Ειδικό προσωπικό στις ΜΕΘ είναι οι εντατικολόγοι και εντατικολόγους δεν είχαμε. Η Βουλή των Ελλήνων δημιούργησε τριάντα ΜΕΘ και τις δώρισε στο «Σωτηρία» και δεν είχαν ανθρώπους να πάνε να τις επανδρώσουν και να τις «επανγυναικώσουν» και συγγνώμη για την αδόκιμη έκφραση.

Προσέξτε τώρα γιατί έχει ενδιαφέρον αυτό που θα πούμε νομίζω.

Κύριε Υπουργέ, για τριάντα χιλιάδες μόνιμες προσλήψεις, που θα έκαναν την κατάσταση ακριβώς όπως ήταν πριν από τα μνημόνια, θα χρειαζόσασταν μισό δισεκατομμύριο ευρώ τον χρόνο για μισθούς, για δεκαπέντε χιλιάδες νέες προσλήψεις, που θα έφερναν την ιστορία σε μια βιώσιμη κατάσταση, θα χρειαζόσασταν 250 εκατομμύρια τον χρόνο. Στη μια περίπτωση μισό δισεκατομμύριο, στην άλλη περίπτωση 250 εκατομμύρια. Ξέρετε τι είναι αυτά; Ακούστε, ελληνικό λαέ, για να αργήσετε και να βγείτε από το σπίτι. Αυτά είναι στην πρώτη περίπτωση, δηλαδή αν παίρναμε τριάντα χιλιάδες μόνιμους γιατρούς όσους λείπουν από το σύστημα, τους μισούς γιατρούς και τους άλλους μισούς υγειονομικούς, θα είχαμε καταβάλει το του κόστους που η Κυβέρνησή σας, χωρίς να ντρέπεται κανείς, δίνει εδώ και μήνες κάθε μήνα στους τέσσερις παρασιτικούς εφοπλιστές οι οποίοι νέμονται την ενέργεια. Δηλαδή τους δίνει 2,1 δισεκατομμύρια από το υστέρημά σου και αρκούσε να δώσει το 25% δηλαδή αυτού του ποσού, ώστε όλοι να είναι στη θέση τους. Επίσης, αν έδινε το 1/8, το 12,5%, θα είχαμε δεκαπέντε χιλιάδες γιατρούς και υγειονομικούς στη θέση τους, δηλαδή θα είχαμε λύσει σε μεγάλο βαθμό το πρόβλημα, όχι τελείως, αλλά θα το είχαμε λύσει. Επιλέγει αυτή η Κυβέρνηση να δίνει 2,1 δισεκατομμύρια τον Ιούλιο, 2,1 δισεκατομμύρια τον Αύγουστο και 2,1 δισεκατομμύρια τον Σεπτέμβριο στους τέσσερις παρασιτικούς εφοπλιστές που έχουν την ενέργεια από το υστέρημά μας. Αυτούς επιδοτεί, όχι εμάς, μη γελιέστε, και επιλέγει να μην έχει προσλάβει έναν μόνιμο γιατρό ή έναν μόνιμο υγειονομικό στο ΕΣΥ στα τριετήσια χρόνια που πέθαναν όλοι αυτοί οι άνθρωποι.

Τώρα, όσο οι τηλεθεατές βομβαρδίζονται κυριολεκτικά με τον αντιπερισπασμό του σκανδάλου της «κιβωτού του τρόμου», η

«Κυριάκος Α.Ε.», ο κ. Πλεύρης εδώ και η κ. Γκάγκα φέρνουν το σχέδιο νόμου για την πλήρη διάλυση της δημόσιας υγείας και, άρα για την ολοκληρωτική ιδιωτικοποίησή της, για να ψηφιστεί σήμερα ή αύριο στη Βουλή. Ποιος είναι, άραγε, ο ελέφας που κυκλοφορεί στο δωμάτιο παριστάνοντας ότι δεν είμαι εδώ, δεν είμαι εδώ, μη με κοιτάτε; Ο ελέφαντας στο δωμάτιο, κύριε Υπουργέ, αυτό που διακαώς προσπαθείτε να αποκρύψετε ταχυδακτυλουργικά, η Κυβέρνηση κι εσείς, είναι ότι και τα δύο θέματα της «κιβωτού του τρόμου» και το σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα, εκκινούν από την ίδια ακριβώς, ελληνική λαέ, καρδιά της κυβερνητικής ιδεολογίας. Ποια είναι αυτή; Η ιδιωτικομανία, η ιδιωτικοποίηση των πάντων. Το σκάνδαλο της κιβωτού στον πυρήνα του δείχνει τις συνέπειες από την ιδιωτικοποίηση ποιου πράγματος, κύριε Υπουργέ; Της κοινωνικής πρόνοιας που είναι επισυνταγματική πρόνοια. Τα παιδιά που εγκαταλείπονται από τους γονείς τους ή που οι γονείς τους είναι ακατάλληλοι ή που οι γονείς τους πέθαναν, δυστυχώς, δεν τα παραδίδουμε σε αεριτζήδες λαμόγια. Έχουμε συνταγματική υποχρέωση ως κράτος να τα φροντίζουμε και να μην τα εκχωρούμε σε ανθρώπους που τα εκμεταλλεύονται. Είναι, λοιπόν, το σκάνδαλο της κιβωτού στον πυρήνα. Δείχνει τις συνέπειες από την ιδιωτικοποίηση της κοινωνικής σας πρόνοιας, με την Κυβέρνηση κιόλας να τη μεταβιβάζει τώρα εκ των υστέρων. Τι κάνει με την κιβωτό; Τη μεταβιβάζει στη δήθεν φιλανθρωπία των Ελλήνων εφοπλιστών ολιγαρχών, λες και δεν είναι υποχρέωσή τους, δεν είναι υποχρέωσή μας, του κράτους.

Το ίδιο έγκλημα θα συντελεστεί στο πολλαπλάσιο με το νομοσχέδιο για την παράδοση της υγείας στα ιδιωτικά συμφέροντα. Διότι μόνο έτσι μπορεί να αξιολογηθεί ένα νομοσχέδιο που καταργεί την αποκλειστικότητα των γιατρών στο ΕΣΥ, στον δημόσιο τομέα υγείας και το οποίο ανοίγει τις πόρτες του ΕΣΥ για πειραιτέρω συμπτρώσεις, κύριε Υπουργέ, με τον ιδιωτικό τομέα. Αυτός είναι και ο λόγος που εδώ απ' έξω, κύριε Υπουργέ -εγώ ήμουν τώρα εδώ απ' έξω- ήταν κάποιες χιλιάδες υγειονομικοί και γιατροί. Τις φωνές τους τις ακούσατε; Αυτοί λέτε να μην καταλαβαίνουν αν είναι κίνητρο ο νόμος που φέρνετε για ψήφιση στη Βουλή; Γιατί ήρθαν πέντε, δέκα χιλιάδες άνθρωποι εδώ απ' έξω; Ήρθαν γιατί συμφωνούν μαζί μας και διαφωνούν μαζί σας. Λένε ότι τους διώχνετε από το ΕΣΥ με αυτόν τον τρόπο. Λένε ότι καταστρέφετε το ΕΣΥ. Αυτός, λοιπόν, είναι ο λόγος που αυτή τη βδομάδα κινητοποιήθηκαν τρεις φορές και θα κινητοποιηθούν κι άλλες από δω και πέρα απέναντι στο κυβερνητικό -με συγχωρείτε- έγκλημα.

Μπορεί, λοιπόν, τα μέσα μαζικής εξαπάτησης να κατακλύζουν τα δελτία ειδήσεων με το αστυνομικό ρεπορτάζ του Παππά-τάδε για να αποκρύψουν τα εγκλήματα που συντελεί η Κυβέρνηση καθημερινά. Όμως, ο κόσμος, οι υγειονομικοί και οι εργαζόμενοι παλεύουν και απαιτούν, ελληνική λαέ, ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας γι' αυτούς αλλά κυρίως για εσάς και για μένα, για εμάς τους πολίτες.

Όπως, ακριβώς απαιτούμε μια κοινωνική πρόνοια η οποία πρέπει να είναι δημόσια, κοινωνικοποιημένη και απολύτως διαφανής, να μην μπορεί ούτε ο Πάπας να πάρει ένα παιδί υπό την προστασία του. Δεν είναι αρμόδιος ο Πάπας. Λέω ο Πάπας αν είμαστε καθολικοί. Να μην αφήσουμε τη δημόσια υγεία ούτε την κοινωνική πρόνοια στα χέρια της ολιγαρχίας, όπως επιθυμεί η Κυβέρνησή σας.

Θα τελειώσω, δεν θα σας βασανίσω πολύ ακόμα, λέγοντας τα εξής: Η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, λοιπόν, βάζει οριστική ταφόπλακα στο δημόσιο σύστημα υγείας, καταργεί την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών σε αυτό και πλέον οι γιατροί, για να το καταλάβετε όσοι μας ακούτε από εκεί έξω, θα μπορούν να εργάζονται το πρωί. Θυμάστε μια παλιά βιντεοταινία «Το πρωί μαθήτρια, το βράδυ...»; Να μην το πω γιατί κάνουμε και κανένα λάθος εκ παραδρομής καμιά φορά. Έτσι ακριβώς, λοιπόν, οι γιατροί θα είναι «το πρωί μαθήτρια και το βράδυ... τάδε».

Θα μπορούν, λοιπόν, το πρωί να εργάζονται στον «Ευαγγελισμό» και το απόγευμα σε κάποιο από τα ιδιωτικά-κερδοσκοπικά «σουπερμάρκετ υγείας» της κάθε CVC, ελληνική λαέ, αυτής που έχει κλέψει την ενέργειά σου και την πουλάει με καπέλο 700%. Αυτής! Προς ολοταχώς για απόλυτη ιδιωτικοποίηση της υγείας!

Τι σημαίνει όμως αυτό στην πράξη, κύριε Υπουργέ;

Αντιλαμβανόμαστε ως κοινωνία τις επιπτώσεις να μετατραπεί η υγεία σε εμπόρευμα για τους έχοντες και όχι ως δικαίωμα για όλους, όπως θα έπρεπε να είναι; Το αντιλαμβανόμαστε;

Ας δούμε -και θα κλείσω με αυτό, κυρία Πρόεδρε- τι αποτυπώνουν τα στοιχεία της μέχρι τώρα διεθνούς εμπειρίας, εξετάζοντας έναν δείκτη που είναι πολύ σημαντικός, είναι ο δείκτης αξιολόγησης συστημάτων υγείας, ένας διεθνής δείκτης.

Ο δείκτης αυτός μετρά τη θνησιμότητα που οφείλεται στο σύστημα υγείας, κύριε Υπουργέ. Ο συγκεκριμένος δείκτης του ΟΑΣΑ ταξινομεί ποιοτικά τα συστήματα υγείας των χωρών μελών του ανάλογα με το πλήθος των θανάτων ανά εκατό χιλιάδες κατοίκους που οφείλονται σε ασθένειες ή έκτακτες καταστάσεις, ελληνική λαέ, των οποίων οι θεραπείες είναι ευρέως διαδεδομένες και οι ασθενείς θα μπορούσαν να είχαν σωθεί, εάν τύγχαναν της κατάλληλης αντιμετώπισης, θεραπευτική δηλαδή παρέμβαση και φαρμακευτική αγωγή. Με δυο λόγια, αυτός ο δείκτης αξιολογεί τα κατά χώρες συστήματα ανάλογα με το πόσο αφήνουν τους ασθενείς να πεθάνουν, επειδή ήταν φτωχοί και αδυνατούσαν να καταβάλουν τα κόστη της ιατροφαρμακευτικής τους περίθαλψης.

Ακούστε αυτό, κύριε Υπουργέ, και είμαι σίγουρος θα σας φανεί πολύ ενδιαφέρον. Σε σύνολο τριάντα οκτώ χωρών η Ελλάδα βρίσκεται στη δέκατη έβδομη θέση με εξήντα εννέα μη αναπόφευκτους θανάτους ανά εκατό χιλιάδες κατοίκους. Ο μέσος όρος δεν είναι μακριά, είναι στους εβδομήντα οι μη αναπόφευκτοι θάνατοι.

Είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον το εξής. Στον πίνακα παρατηρούμε ότι οι χώρες με πολύ υψηλό βαθμό, ελληνική λαέ, ιδιωτικοποιημένης υγείας, όπως είναι οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και η Χιλή, βρίσκονται σε χειρότερη θέση από την Ελλάδα, σε χειρότερη θέση από τους καταραμένους, τους κολασμένους αυτής της γης. Θέλετε να μάθετε πού; Με εβδομήντα πέντε θανάτους για τη Χιλή και ογδόντα οκτώ για τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Τόσοι θάνατοι θα μπορούσαν να αποφευχθούν. Δεν αναφεύχθηκαν εξαιτίας της φτώχειας.

Η εντεινόμενη ιδιωτικοποίηση ενός ανελαστικού αγαθού, όπως η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ουσιαστικά αποκλείει, κύριε Υπουργέ, μερίδες του πληθυσμού από την πρόσβασή τους σε αυτήν.

Αυτό που λέει με μία λέξη ως ΜέΡΑ25 είναι το εξής. Το αμερικανικό πρότυπο, το οποίο κατά πόδας ακολουθείτε και είναι πεντακάθαρο, που ιδιωτικοποίησε το σύνολο της υγείας έχει φέρει τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, μια από τις πλουσιότερες χώρες του κόσμου -το ξέρουν και οι πέτρες- να έχει χειρότερο δείκτη μη αναγκαστικών θανάτων λόγω φτώχειας από χώρες που είναι κάτω από το όριο της φτώχειας.

Δεν έχει καμμία σημασία, λοιπόν, αν ακμάζει η οικονομία μιας χώρας. Σημασία έχει ποιος αρπάζει τα λεφτά που παράγει αυτή η οικονομία.

Φεύγω με μια φράση, γιατί θα χάσετε. Ήταν έξω εδώ αγκαλιά μαζί μας ο συνδικαλιστής συνταξιούχος κ. Ηλίας Σιώρας. Εγώ δεν τον γνώριζα προσωπικά. Είναι ιστορικό πρόσωπο, μου είπαν οι άλλοι. Ο κ. Σιώρας έκανε μια δήλωση, μιλώντας μας. Είπε επί λέξει: «Πήρα σύνταξη από το ΕΣΥ. Δεν πρόκειται να πάρω όσο ζω σύνταξη από τους αγώνες του λαού μας».

Όσο υπάρχουν Σιώρες, δεν έχετε καμμία πιθανότητα.

Ευχαριστώ πολύ για την ανοχή σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι σήμερα η συνεδρίαση θα κλείσει στο νούμερο 64, δηλαδή θα μιλήσει τελευταίος ο κ. Μπαλάφας, περίπου στις δώδεκα και μισή τα μεσάνυχτα, αύριο θα ξεκινήσει η διαδικασία στην Ολομέλεια στις εννέα το πρωί και θα έχουμε ονομαστική ψηφοφορία στη μία το μεσημέρι.

Τώρα τον λόγο έχει η κ. Αδαμοπούλου, ανεξάρτητη Βουλευτής.

**ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ:** Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το κλίμα μυρίζει

εκλογές, δήλωσε τις προάλλες ο κ. Μητσστάκης. Προφανώς, εν όψει των εκλογών, ήθελε να απευθύνει προσωπικά ένα ηχηρό μήνυμα προς την ολιγαρχία, η οποία τον έχει στηρίξει και εξακολουθεί να τον στηρίζει με πολλούς και ποικίλους τρόπους.

Το μήνυμα λοιπόν ήταν το εξής:

«Πολυλατρεμένοι μου και πολυαγαπημένοι μου μεγαλοεπιχειρηματίες και κλινικάρχες, μετά τα πλουσιοπάροχα ορεκτικά με τα οποία σας τάζει όσο διαρκούσαν τα lockdowns, τώρα ήρθε η ώρα να προετοιμαστείτε για το κυρίως πιάτο. Με το αζημίωτο και με τη δική σας συνδρομή, ήρθε η ώρα να σας σερβίρω το κυρίως πιάτο που είναι το φιλέτο του Εθνικού Συστήματος Υγείας».

Το νομοσχέδιο, λοιπόν, που συζητάμε σήμερα του Υπουργείου Υγείας του κ. Πλεύρη φέρει την υπογραφή της βαρύτατης ατομικής αλλά και συλλογικής πολιτικής ευθύνης όλων των στελεχών της Νέας Δημοκρατίας για την πλήρη κατάργηση του δημόσιου, του κοινωνικού και του δωρεάν χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Τα θύματα αυτού του προσχεδιασμένου εγκλήματος είναι πολυάπλά. Κατ' αρχάς, είναι το ίδιο το υγειονομικό προσωπικό, οι γιατροί και οι νοσηλευτές, αυτοί τους οποίους καλούσαν τους πολίτες με κροκοδείλια δάκρυα και υποκριτικά να χειροκροτήσουν από το μπαλκόνι, είναι οι υπερήρωες που δίνουν έναν άνισο καθημερινό αγώνα για να σώσουν τις ανθρώπινες ζωές.

Ήρθαν, ωστόσο, οι εκπρόσωποι, κύριε Υπουργέ, της ΠΟΕ-ΔΗΝ, της ΟΕΝΓΕ, του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κατά την ακρόαση των φορέων για να σκιαγραφήσουν τη ζοφερή πραγματικότητα, την οποία βιώνουν καθημερινά τα νοσοκομεία και τα θεραπευτήρια. Ήρθαν με αγανάκτηση να μιλήσουν για την υποβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας που φθάνει σε βαθμό εγκατάλειψης και βεβαίως, να αποδομήσουν τη μαγική εικόνα την οποία θέλετε να παρουσιάσετε για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και για το νομοσχέδιο.

Αντί για μαζικές προσλήψεις υγειονομικού προσωπικού και για κάλυψη-πλήρωση των άπειρων κενών οργανικών θέσεων, μίλησαν για ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Αντί για μονιμοποίηση των χιλιάδων συμβασιούχων, μίλησαν για συνέχιση και διαιώνιση του καθεστώτος της εργασιακής ομηρίας. Αντί για την αποκατάσταση των ανεμβολίαστων συναδέλφων τους, οι οποίοι τέθηκαν τιμωρητικά, μέσα σε μια λογική αυταρχική, τιμωρητική και εκδικητική, σε αναστολή όλο αυτό το διάστημα και έφτασε μέχρι του σημείου τριανταεξάχρονη οδοντίατρος ανεμβολίαστη που ήταν πνιγμένη στα χρέη, να στερήσει τη ζωή της, να γίνει αυτόχειρας, και πάλι, όμως, το Υπουργείο Υγείας δεν ευαισθητοποιήθηκε, αλλά φτάσατε να ανακοινώσετε ότι θα επιστρέψουν στην εργασία τους από 1<sup>η</sup> Γενάρη, μετά βεβαίως από την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, η οποία τους δικαίωσε γιατί έκρινε αντισυνταγματική την παράταση της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού.

Βέβαια εγώ θέλω να σας ρωτήσω γιατί όχι από 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου και τους επιστρέψετε από 1<sup>η</sup> Γενάρη.

Τι άλλο μας είπαν οι εκπρόσωποι των φορέων; Αντί για ενίσχυση και θωράκιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μίλησαν για επιδείνωση των όρων περίθαλψης, μίλησαν για μείωση των δημοσίων δαπανών υγείας, για αύξηση των ιδιωτικών δαπανών, για χαμηλόμισθους υγειονομικούς, για διάλυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για εξώθησή τους στην αναξιοπρέπεια - των γιατρών δηλαδή -, για μειώσεις της κρατικής χρηματοδότησης και της παροχής των υπηρεσιών υγείας, για αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων, για αύξηση και ενίσχυση των ιδιωτών παρόχων υπηρεσιών και για μια γενικότερη εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση του δημόσιου αγαθού της υγειονομικής μέριμνας και περίθαλψης.

Ήρθε μάλιστα ο Πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ να σας πει ότι το νομοσχέδιο αυτό είναι κομμένο και ραμμένο στα μέτρα ακριβώς των μεγαλογιατρών και των επιχειρηματικών ομίλων, καθηγητών πανεπιστημίου, που είναι μετρημένοι στα δάχτυλα, και ασφαλιστικών εταιρειών. Οι ευνοημένοι, λοιπόν, από το νομοσχέδιο σας, όπως είπα, θα είναι τα ιδιωτικά νοσοκομεία, οι ασφαλιστικές, είναι αυτοί που ωφελούνται από την υποχρεωτική πλέον μεταφορά ουσιαστικά των ασθενών από το δημόσιο στα ιδιωτικά νοσοκομεία, διότι δεν θα βρίσκουν άμεσα να κλείσουν κάποιο ραντεβού για

τα πρωινά και θα αναγκάζονται να προσφεύγουν στα απογευματινά χειρουργεία που θα είναι επ' αμοιβή.

Φαίνεται λοιπόν ότι και από τα άρθρα 7 και 10 του νομοσχεδίου, τα οποία προβλέπουν, όπως είπε και ο Πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών στο δημόσιο νοσοκομείο, σε συνέχεια του νόμου που ψηφίσατε τον Απρίλιο του 2022 που ουσιαστικά άνοιξε το έδαφος για τη διάταξη την οποία τώρα ενεργοποιείτε, που είναι η διάταξη για τα επ' αμοιβή απογευματινά χειρουργεία, ότι θα ευνοηθούν οι μεγαλογιατροί, οι οποίοι θα έχουν βεβαίως τη δυνατότητα και να δουλεύουν στα νοσοκομεία, αλλά και να λειτουργήσουν τα επανδρωμένα με πολύ ακριβό εξοπλισμό ιατρεία τους, ενώ οι γιατροί οι οποίοι μέχρι τώρα απασχολούνταν στο δημόσιο νοσοκομείο θα εξωθηθούν σε άγρια πελατών, προκειμένου να μπορέσουν κι αυτοί να επιβιώσουν ως ιδιώτες. Άρα δημιουργούνται συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού.

Η δε διαχείριση των περιστατικών και των ασθενών, οι οποίοι πλέον αντιμετωπίζονται ως πελάτες, θα γίνεται όχι σύμφωνα με την εξατομικευμένη εκτίμηση που θα κάνει ο επιστήμονας-γιατρός, αλλά με βάση πρωτόκολλα και με βάση αλγορίθμους, οι οποίοι θα του υποδεικνύουν πώς να κάνει τη δουλειά του και σε ποιες εξετάσεις να υποβάλλει τους ασθενείς. Και αν δεν την κάνει καλύτερα τη δουλειά του ο ίδιος από ό,τι του ορίζουν τα πρωτόκολλα, θα υφίσταται και ποινές και δυσμενή αξιολόγηση.

Άλλο ένα πολύ μεγάλο θύμα όλου αυτού του προσχεδιασμένου εγκλήματος, είναι οι ίδιοι οι πολίτες της πατρίδας μας, που βλέπουν τα λεφτά τους τα οποία δίνουν στους φόρους, αντί να πηγαίνουν στη δημόσια υγεία, να πηγαίνουν στους ιδιώτες. Έχετε μειώσει τις δημόσιες δαπάνες υγείας στο 5% του ΑΕΠ, δυόμισι ποσοστιαίες μονάδες κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, όταν οι ιδιωτικές δαπάνες ανέρχονται στο 40%.

Αντί, λοιπόν, ως Υπουργείο να λάβετε μέτρα ενίσχυσης και θωράκισης του δημόσιου και κοινωνικού χαρακτήρα της υγείας, εσείς προχωράτε σε ακόμη πιο άγρια ιδιωτικοποίηση, διότι η τακτική σας είναι γνωστή: πρώτα φροντίζατε στον πολιτικό σας λόγο να απαξιώσετε το δημόσιο αγαθό της υγείας, στη συνέχεια υποβαθμίσατε τις δημόσιες υπηρεσίες και τώρα τις ξεπουλάτε σε κάθε λογής ημέτερους.

Οι ασθενείς, κύριε Υπουργέ, το ξέρετε, βρίσκονται σε οριακό σημείο, με μεγάλες λίστες αναμονής στα χειρουργεία και στα τακτικά ραντεβού. Οι συνάνθρωποί μας ταλαιπωρούνται άδικα και κάποιες φορές χάνουν τη ζωή τους από τις αδικαιολόγητες καθυστερήσεις. Βλέπουμε την ποιότητα της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης να καταρρέει, βλέπουμε γιατρούς πολλών ταχυτήτων και βλέπουμε τα απογευματινά ιατρεία και χειρουργεία να κοστίζουν τεράστια ποσά στον λαό, γιατί αντιμετωπίζετε τα νοσοκομεία ως παραμάγαζο των ιδιωτικών ιατρείων και ως τροφοδότη των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων και funds που θα βέτουν και τους όρους λειτουργίας των νοσοκομείων.

Τέλος, το τρίτο θύμα της πολιτικής σας είναι το ίδιο το δημόσιο, γιατί βλέπουμε ότι το δημόσιο χρήμα εξανεμίζεται, όχι μόνο ως υπεραξία, αλλά και ως στοιχειώδης αποτίμηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το οποίο οικοδομήθηκε τόσο καιρό από αξιολόγους επιστήμονες, των οποίων ακόμη και την κατάρτιση θέλετε να υποβαθμίσετε. Μιλώ για επιστήμονες οι οποίοι τώρα παραιτούνται μαζικά και αναγκάζονται να ξενιτευτούν για να υπηρετήσουν τα εθνικά συστήματα υγείας χωρών του εξωτερικού. Μιλάμε για ένα σύστημα υγείας που οικοδομήθηκε με τα λεφτά του φορολογούμενου πολίτη, και θέλετε να το κατακρημνίσετε.

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

Όλο αυτό το brain drain είναι μια τεράστια χαμένη δημόσια επένδυση, είναι ένα τεράστιο χαμένο κεφάλαιο που θα το πληρώσουν οι γενιές και στο παρόν και στο μέλλον, διότι προφανώς το δημόσιο αγαθό υγείας για εσάς είναι για να κάνετε τη δουλίτσα σας με την ολιγαρχία και να λυμαίνεστε τον κρατικό κορβανά.

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

**ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ:** Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Αυτή η λαίλαπα που έχετε εξαπολύσει σε όλο τον δημόσιο

τομέα πρέπει να καταρρεύσει, και θα καταρρεύσει προφανώς στις προσεχείς εκλογές.

Ευχαριστώ πολύ.

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

Τον λόγο τώρα εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ έχει ο κ. Νικόλαος Ηγουμενίδης.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό σχέδιο νόμου στοχεύει ευθέως στο δικαίωμα της δωρεάν πρόσβασης στο δημόσιο σύστημα υγείας, επομένως βλέπτε σοβαρά την υγεία του λαού μας! Είναι απολύτως εναρμονισμένο με τις ιδεολογικές αγκυλώσεις της νεοφιλελεύθερης πολιτικής που η Νέα Δημοκρατία προωθεί στην υγεία. Βεβαίως και αυτό το σχέδιο νόμου στηρίζει τα μεγάλα οικονομικά συμφέροντα που με τέτοια, επιτρέψτε μου την έκφραση, ταξική συνέπεια ενισχύει και υπηρετεί η Νέα Δημοκρατία με την πολιτική της.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ανέκαθεν η συντηρητική παράταξη αντιμετώπιζε την υγεία σαν εμπόρευμα, με επακόλουθο η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, αλλά και το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, να βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με την οικονομική κατάσταση του πολίτη. Θα έλεγα ότι και αυτό το σχέδιο νόμου ωθεί ή, άντε, στην καλύτερη περίπτωση των υποστηρικτών του, διευκολύνει την αγορά των υπηρεσιών υγείας. Με άλλα λόγια, αυτό που είπαν από το Βήμα οι δύο προλαλήσαντες Υπουργοί Υγείας, ότι παρέχουν ελευθερία επιλογής γιατρού, επιλογής υπηρεσιών υγείας στον πολίτη, αυτή η ελευθερία επιλογής είναι υποταγμένη στο πορτοφόλι του αρρώστου. Με άλλα λόγια, για άλλη μία φορά η Δεξιά «ελευθερία ανάπηρη πάλι μάς τάζει».

Οι προλαλήσαντες συνάδελφοι ανέφεραν αρκετά παραδείγματα σχετικά με το πού οδηγεί όλη αυτή η πολιτική. Και έτσι δεν θα σταθώ περισσότερο σε αυτά. Ούτε θα σταθώ άρθρο-άρθρο στην κουβέντα, αν το θέλετε, που αρκετά αναπτύχθηκε και στις επιτροπές. Κρατάω δύο συμπεράσματα. Πρώτον, η πλειονότητα των συλλογικοτήτων των υγειονομικών, από τους φοιτητικούς συλλόγους μέχρι τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, ακόμα και με διαφορετικές αφητηρίες και διαφορετικές προσεγγίσεις, τελικά καταλήγει να είναι κατά του νομοσχεδίου. Αυτό πρέπει να το κρατήσουμε. Δεύτερον, αυτό το νομοσχέδιο έρχεται να επιβεβαιώσει μια σειρά μέτρα που έκανε η Κυβέρνηση στην αντιμετώπιση της πανδημίας, μέτρα για την υγεία που πήρε μέχρι τώρα, μέτρα που θεσμοθέτησε, μέτρα που εκφράστηκαν σαν σκέψεις.

Με αυτό το νομοσχέδιο η Κυβέρνηση στέλνει ένα μήμα. Και θα ήθελα να σταθώ σε αυτό. Η κατάσταση, κύριοι, στα νοσοκομεία είναι κακή και πάει από το κακό στο χειρότερο. Αυτό είναι το μήμα που στέλνει με αποδέκτες και τους υγειονομικούς: «Άρα δεν σας υποχρεώνουμε, αλλά όποιος θέλει μπορεί να εγκαταλείψει το καράβι πριν βουλιάξει τελείως». Απευθύνεται και στον λαό μας: «Δεν σας υποχρεώνουμε, αλλά όποιος θέλει να αποφύγει την ταλαιπωρία, να αποφύγει τη χρονοτριβή ή έχει επείγον πρόβλημα υγείας, ναι, μπορεί να απευθυνθεί και απ' έξω, όπου πρέπει να πληρώσει». Και το πόσο πρέπει να πληρώσει, μπροστά σε αυτό που πρέπει να πληρώσει, το πεντάευρω που θέσπισε η κυβέρνηση Σαμαρά - Βενιζέλου και κατάργησε η Αριστερά την πρώτη φορά, θα φαντάζει ένα τόσο δα πταισματάκι.

Στην προΕΣΥ εποχή που ανέφερε και ο εισηγητής μας: είχατε περίθαλψη αν είχατε λεφτά, αν είχατε μέσον ή -προφανώς πριν από πενήντα χρόνια διηγήσεις είναι για τον λαό μας- αν προχωρούσε σε εκποίηση μέρους της περιουσίας σου, για την περίθαλψή σου. Πολλοί πούλησαν το χωράφι τους, το σπίτι τους, το μετόχι τους. Και το ξέρουν οι Έλληνες που μας παρακολουθούν.

Απέναντι σε αυτή την επίθεση, απέναντι σε αυτή τη λαίλαπα, υπάρχουν και εμείς. Ποιοι είμαστε εμείς; Αυτοί που θεωρούμε ότι η υγεία δεν είναι εμπόρευμα, αλλά κοινωνικό αγαθό. Με συνέπεια πιστεύουμε ότι η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας είναι υποχρέωση του κράτους, είναι υποχρέωση της κεντρικής πολιτείας. Είμαστε εμείς, λοιπόν, που πιστεύουμε στην ισότητα, την καθολική, τη δωρεάν, τη δημόσια πρόσβαση, σε υψηλό επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Για αυτό χρειαζόμαστε ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας. Για αυτό στεκόμαστε μεροληπτικά για ένα

τέτοιο ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας. Προσέξτε! Όχι το χάλι του ΕΣΥ όπως το έχει οδηγήσει η Νέα Δημοκρατία με την πολιτική της σήμερα, και μας το προσάπτει, λέγοντάς μάλιστα και οπισθοδρομικούς η κ. Γκάγκα από αυτό εδώ το Βήμα. Όχι αυτό! Πιστεύουμε σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας ικανό να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της υγείας των Ελλήνων πολιτών, ένα νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας σε μια νέα Ελλάδα.

Και αυτό είναι το μήνυμα και προς τους εργαζόμενους: Μην εγκαταλείπετε το σύστημα. Είμαστε εδώ και θα παλέψουμε όλοι μαζί, για να επιβάλλουμε ένα τέτοιο ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας, που θα προστατεύει και την αξιοπρέπεια των εργαζομένων του. Απευθυνόμαστε και στους Έλληνες πολίτες: Ναι, είμαστε εδώ και θα είμαστε στην πρώτη γραμμή του αγώνα για ένα τέτοιο ισχυρό σύστημα υγείας.

Έλεγε ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας «Μα τι λέτε; Και εμείς θέλουμε τον κόσμο. Από τους γιατρούς να φύγει όποιος θέλει, δεν υποχρεώνουμε κανέναν να φύγει». Η παραμονή στο σύστημα υγείας δεν είναι ευχολόγια. Θέλει μια ολοκληρωμένη πολιτική που θα στείλει ακριβώς το μήμα ότι ενισχύει το σύστημα υγείας.

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

Θα ήθελα την ανοχή σας για δέκα δευτερόλεπτα, κυρία Πρόεδρε.

Αυτό θέλει γενναία μισθολογική αναβάθμιση, θέλει κίνητρα και για τις άγονες περιοχές και τις άγονες ειδικότητες, θέλει βελτίωση των συνθηκών εργασίας, βελτίωση των συνθηκών εκπαίδευσης των υγειονομικών, βελτίωση των συνθηκών της επιστημονικής τους εξέλιξης.

«Μα δίνουμε. Δεν δίνουμε εμείς στο δημόσιο σύστημα υγείας;». Απαρίθμησαν εκατομμύρια, εκατοντάδες εκατομμυρίων και δισεκατομμύρια. Εγώ από αυτά που απαριθμήσατε, κύριε Υπουργέ, κρατάω ένα: Στον προϋπολογισμό του 2022 -που εσείς ψηφίσατε με το κόμμα σας- μειώσατε τις δαπάνες για την υγεία. Μέσα στο ερχόμενο δεκαπενθήμερο θα έρθει και ο επόμενος προϋπολογισμός, γι' αυτό δεν επεκτείνουμε περισσότερο. Θα μας δοθεί η δυνατότητα να το κουβεντιάσουμε. Δεν μπορούμε, όμως, να λέμε ότι δίνω 100 εκατομμύρια ή δίνω 700 εκατομμύρια ή το τάδε ποσοστό από το ΕΣΠΑ ή αυξάνω τα όρια των νοσοκομείων από τα 1,9 στα 2,7. Τι έχεις; Τι δομές χρειάζεσαι; Πώς σου χρειάζονται; Με βάση αυτά θα κρίνεις εάν είναι ικανοποιητική η χρηματοδότηση.

Εν πάση περιπτώσει -και κλείνω με αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι- επειδή ακριβώς οι υγειονομικές ανισότητες που μας φέρνει αυτό το νομοσχέδιο της Νέας Δημοκρατίας θα οξύνονται και θα αυξάνονται ανάλογα με την επιδείνωση της οικονομικής κατάστασης του λαού μας, εμείς πιστεύουμε ότι πράγματι χρειάζεται ένα ευρύτατο συνδικαλιστικό, κοινωνικό, οικονομικό, πολιτικό μέτωπο υγείας, το οποίο, όμως, θα είναι ενταγμένο σε ένα μέτωπο των προοδευτικών δυνάμεων που θα εξασφαλίσει μια προοδευτική διακυβέρνηση για τον τόπο.

Μια κυβέρνηση που από τις πρώτες υποχρεώσεις της θα είναι -χρησιμοποιήσετε όποιο ρήμα θέλετε- η απόσυρση, η κατάργηση, το «ξεψήφισμα» αυτού του νόμου που θα περάσει σε λίγο η κυβερνητική πλειοψηφία.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

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

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

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, άκουγα τον συνάδελφο προηγουμένως και αναρωτιόμουν. Έλεγε συνέχεια «εμείς» και «εμείς» και αναρωτιόμουν ποιος μέσα ή έξω από αυτή την Αίθουσα μπορεί να αντιταχθεί στο καθολικό και δημόσιο αγαθό της υγείας; Ποιος μπορεί να πει ότι δεν αφορά αυτόν ή την οικογένειά του; Κανείς.

Μετά από δυόμισι χρόνια πανδημίας, μετά από τιτάνιες προσπάθειες της Κυβέρνησης να κρατήσει όρθιο και αποτελεσματικό το ΕΣΥ, είναι ώρα, λοιπόν, να θεσμοθετήσουμε διατάξεις

που υλοποιούν τον αρχικό μας σχεδιασμό για ένα ισχυρό, σύγχρονο και στρατηγικά δομημένο ΕΣΥ.

Η εκπλήρωση του στόχου αυτού δεν αφορά μόνο την υλοποίηση των προεκλογικών δεσμεύσεων της Νέας Δημοκρατίας, αλλά αποτελεί και έναν από τους σημαντικούς πυλώνες που χαράχθηκαν με επίκεντρο πάντα τον πολίτη, τη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και των υπηρεσιών που λαμβάνει από το κράτος.

Παγκοσμίως τα συστήματα υγείας ταλαιπωρήθηκαν και δοκιμάστηκαν από την πανδημία. Στο διάστημα αυτό στην Ελλάδα διπλασιάστηκαν οι ΜΕΘ, στηρίχθηκαν τα νοσοκομεία με κάθε τρόπο, πολέμηθηκε ο COVID, περιτάλθηκαν χιλιάδες ασθενείς με κάθε είδους προβλήματα και ταυτόχρονα, προχώρησε η αναβάθμιση και η αναδιάρθρωση του συστήματος υγείας σε όλα τα επίπεδα. Μέσα από αυτή την πρωτόγνωρη και σκληρή εμπειρία, εντοπίστηκαν, αναδείχθηκαν και τέθηκαν προς επίλυση τα ουσιαστικά προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, με το παρόν εισάγονται αναγκαίες ρυθμίσεις για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, την ιατρική εκπαίδευση, την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής και μαιευτικής περίθαλψης. Ακόμη, επιλύονται οργανωτικά ζητήματα, όπως οι μισθολογικές ρυθμίσεις για γιατρούς και οδοντιάτρους, το εργασιακό καθεστώς ειδικευομένων, επικουρικών, μόνιμων ιατρών, μόνιμων αγροτικών ιατρών, ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, όπως και των ιατροδικαστών. Ρυθμίζονται αναφορικά με το νομοθετικό πλαίσιο θέματος κρίσης και επιλογής ιατρών, δηλαδή, ο τρόπος συγκρότησης των σχετικών συμβουλίων, τα κριτήρια επιλογής, αλλά και το πώς αυτοί θα τοποθετούνται σύμφωνα με τη ζήτηση και τις ανάγκες του ΕΣΥ.

Θεσπίζεται ο συνολικός εκσυγχρονισμός του νομικού πλαισίου που διέπει το καθεστώς απασχόλησης στο ΕΣΥ και εισάγεται η δυνατότητα μερικής απασχόλησης και παράλληλης οικονομικής δραστηριότητας για τους γιατρούς υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Ακόμη εισάγεται για πρώτη φορά χρηματικό επίδομα για τους γιατρούς που υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών και επίδομα ειδικότητας αναισθησιολογίας και φυσικά, προσαυξάνεται το επίδομα ΜΕΘ.

Συζητάμε, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο με πολλές προεκτάσεις στην αξιοπρεπή και δωρεάν περίθαλψη του πολίτη. Και το σημαντικότερο είναι ότι δεν αφορά μόνο τα αστικά κέντρα, διότι κάθε Έλληνας και κάθε Ελληνίδα ασφαρίζεται και αξιώνει άρτια υγειονομική περίθαλψη είτε ζει στην Αθήνα είτε στα Άγρια της Καρδίτσας.

Οι ανάγκες της περιφέρειας φυσικά καλύπτονται από τα γενικά νοσοκομεία που υπάρχουν σε κάθε νομό, όπως και από τις δομές της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, σύμφωνα με το σχέδιο αναδιάρθρωσης του ΕΟΠΥΥ που ψηφίσαμε τον περασμένο Μάιο. Παραμένει, όμως, καίρια και ζωτικής σημασίας η επαρκής στελέχωση των νοσοκομείων γενικότερα, αλλά και της επαρχίας ειδικότερα.

Με το σημερινό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας αίρονται σημαντικά εμπόδια, ώστε οι γιατροί να επιλέγουν ένα επαρχιακό νοσοκομείο. Η υπερευαίσθητη των υγειονομικών στην Αθήνα και στα μεγάλα αστικά κέντρα οδήγησε τα περιφερειακά νοσοκομεία σε σημαντικές ελλείψεις ειδικοτήτων που, ενώ υπάρχουν κενές θέσεις, δεν υπάρχουν ενδιαφερόμενοι γιατροί να τις καλύψουν. Τέτοιου είδους παθογένειες έρχονται να θεραπευτούν μέσα από την ισότιμη και ισόνομη αντιμετώπιση, τόσο του επισημοποιημένου προσωπικού του ΕΣΥ, όσο και των πολιτών, γιατί, όπως έχω πει πολλές φορές από αυτό εδώ το βήμα, οι κάτοικοι της περιφέρειας δεν είναι σε καμία περίπτωση πολίτες δεύτερης κατηγορίας.

Η θέση αυτή επιβεβαιώνεται πανηγυρικά και από τη συνολική πολιτική της Κυβέρνησης Μητσοτάκη σε όλους τους τομείς, όπως επιβεβαιώνεται και από την πολιτική που ακολουθεί ο Θάνος Πλεύρης στον τομέα της υγείας. Συγχαρητήρια, κύριε Υπουργέ.

Η Κυβέρνηση δείχνει εμπιστοσύνη στους γιατρούς που υπερέβαλαν εαυτόν στην πανδημία και υπηρέτησαν τη δημόσια υγεία με τον καλύτερο τρόπο. Τους επιβραβεύει και τους κινητροδοτεί να συμβάλουν και περαιτέρω στην αναβάθμιση του ΕΣΥ είτε αποκλειστικά είτε ως μερικώς απασχολούμενοι. Δεν φοβό-

μαστε την συνύπαρξη του δημοσίου με τον ιδιωτικό τομέα είτε αυτό αφορά τους γιατρούς είτε τις δομές. Είναι μετρήσιμα και θετικά τα αποτελέσματα της σύμπραξης αυτής, η οποία βεβαίως υπόκειται σε κανόνες ελέγχου.

Συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, εσείς που με τόσο σθένος πολεμάτε τη σύμπραξη αυτή και που διαρρηγνύετε τα ιμάτιά σας περί του δαίμονα της ιδιωτικής υγείας, ποια είναι η πρότασή σας; Όταν κυβερνήσατε, τι κάνατε για τους γιατρούς και τις απολαβές τους; Και τώρα ποιο είναι το σχέδιό σας για την περιφέρεια, την περίθαλψη και τα νοσοκομεία της;

Για άλλη μια φορά έρχεστε στο τραπέζι χωρίς επιχειρήματα και προτάσεις, αναμασώντας την ίδια επωδό για υποβάθμιση του ΕΣΥ, ενώ κατά τη διάρκεια της διακυβέρνησής μας αυξήθηκε ο προϋπολογισμός για τα νοσοκομεία κατά 30% και με πρόβλεψη για την επιπλέον χρηματοδότηση της υγείας συνολικά με 1,7 δισεκατομμύρια.

Θα σας βόλευε εξαιρετικά να συνεχίσετε τον λαϊκισμό και την αντιπολίτευση του δήθεν δωρεάν και του τζάμπα, όμως, τα νούμερά σας διαψεύδουν. Αφήστε τις δικαιολογίες περί μνημονίων, διότι πρωτόγνωρες και αλλεπάλληλες κρίσεις μαστίζουν αδυσώπητα όλη την περίοδο και της δικής μας διακυβέρνησης.

Είναι ξεκάθαρο ποιος μένει στα λόγια και αναμασά τις ίδιες δικαιολογίες και ποιος κυβερνά σοβαρά, υπεύθυνα, με λίγα λόγια αλλά πολλές πράξεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο αυτό χαίρει αποδοχής από γιατρούς και ασθενείς και φιλοδοξεί να αποτελέσει την αφετηρία για την ουσιαστική ενδυνάμωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, να προσφέρει προνόμια στους γιατρούς μας, ώστε να φέρνουν αποτελεσματικότερα και ευκολότερα σε πέρας το δύσκολο λειτούργημα που υπηρετούν, αλλά κυρίως να καλύψει με αξιοπρέπεια τις ανάγκες των συμπολιτών μας.

Οι Έλληνες και οι Έλληνες στηρίζουν τις πρωτοβουλίες και τις καινοτομίες που εισάγουμε, συμμετέχουν στον δημόσιο διάλογο και ενισχύουν τις κυβερνητικές πολιτικές. Τα αυτιά μας είναι ανοικτά σε κάθε κοινωνική ομάδα, σε όλους τους επαγγελματικούς κλάδους, σε όλες τις ανθρώπινες ανάγκες. Στεκόμαστε μακριά από συντεχνιακά παιχνίδια και μικροκομματικούς εκβιασμούς.

Το έργο που αναλάβαμε και μέχρι σήμερα επιτυχώς φέρνει σε πέρας η Κυβέρνηση Μητσοτάκη δεν επισκιάζεται από κακόβουλες μεθοδεύσεις πολιτικών καιροσκοπών. Δεν μπορεί να μας σταματήσει τίποτα από το να υπηρετούμε κάθε Ελληνίδα και κάθε Έλληνα από τον Έβρο έως την Κρήτη.

Σας ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Σας ευχαριστώ κι εγώ, κυρία συνάδελφε.

Τον λόγο έχει ο κ. Βασίλειος Γιόγιακας εκ μέρους της Νέας Δημοκρατίας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, αν κανείς άφηνε στην άκρη την εμμονή ότι το δημόσιο πρέπει να είναι κρατικό και τον λαϊκισμό του «λεφτά υπάρχουν», θα έλεγε ότι το νομοσχέδιο αυτό είναι ένα ρεαλιστικό νομοσχέδιο που απαντά σε πραγματικά προβλήματα.

Ίσως το πιο σημαντικό απ' αυτά είναι οι διαπιστωμένες ελλείψεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας, του ΕΣΥ, σε γιατρούς. Είναι ένα θέμα που δεν έχει εύκολες ούτε αυτονόητες απαντήσεις, όπως η κάλυψη όλων των κενών με προσλήψεις, γιατί θα πρέπει κάθε φορά να έχουμε υπ' όψιν μας ότι οι δυνατότητες των δημοσίων οικονομικών, ο λεγόμενος δημοσιονομικός χώρος, έχει όρια, πόσω μάλλον όταν είναι σε εξέλιξη ένα μεγάλο πρόγραμμα στήριξης νοικοκυριών και επιχειρήσεων από τις συνέπειες της ενεργειακής κρίσης και του πληθωρισμού και όταν, ήδη, ο προϋπολογισμός για τα νοσοκομεία τα τελευταία τρία χρόνια έχει αυξηθεί κατά 30%.

Θα πρέπει επίσης να έχουμε υπ' όψιν μας ότι πολλές θέσεις γιατρών σε νοσοκομεία της περιφέρειας προκηρύσσονται, αλλά τελικά δεν καλύπτονται και ότι υπάρχουν μερικές δεκάδες χιλιάδες ιδιώτες γιατροί οι οποίοι θα μπορούσαν υπό όρους και προϋποθέσεις –το τονίζω αυτό– να αξιοποιηθούν από το Εθνικό

Σύστημα Υγείας, γιατί έχουμε πει και θα το λέμε για όσο χρειάζεται ότι αυτό που ενδιαφέρει πρώτα απ' όλα τους πολίτες είναι να έχουν μια προστιπ, ποιοτική, ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας και όχι αν αυτός που τους παρέχει τη φροντίδα είναι γιατρός του ΕΣΥ ή ελευθεροεπαγγελματίας ή αν προέρχεται από το δημόσιο ή από ιδιωτική δομή υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ως γιατρός καρδιολόγος και ως Βουλευτής ακριτικής περιοχής γνωρίζω από πρώτο χέρι πόσο δύσκολο είναι να έλθουν στο νοσοκομείο των Φιλιππίνων γιατροί ειδικότητων που είναι σε απόλυτη ανάγκη, όπως αναισθησιολόγοι, ακτινολόγοι, μικροβιολόγοι. Γι' αυτό δεν μπορώ παρά να καλωσορίσω ρυθμίσεις που μπορούν να συμβάλουν στην κάλυψη των κενών ιατρικού προσωπικού σε νοσοκομεία της περιφέρειας. Είναι η δυνατότητα ενός γιατρού να υπηρετήσει στο ΕΣΥ με σύμβαση μερικής απασχόλησης, διατηρώντας παράλληλα ιδιωτική απασχόληση ή ιδιωτικό ιατρείο. Είναι πιο πιθανό ένας γιατρός που ήδη έχει τη βάση του στην τοπική κοινωνία να προσφέρει τις υπηρεσίες του και στο δημόσιο σύστημα υγείας και είναι όφελος για το νοσοκομείο και τους ασθενείς εκεί που ήταν δύσκολο να καλυφθεί μια ειδικότητα, να υπάρχει ένας γιατρός που κάνει το ωράριό του στο νοσοκομείο τρεις φορές την εβδομάδα και να συμμετέχει και στο πρόγραμμα των εφημεριών. Είναι κάτι από το οποίο κερδίζουν όλες οι πλευρές, οι ασφαλισμένοι, το νοσοκομείο και ο ενδιαφερόμενος γιατρός.

Στην κάλυψη κενών ειδικευμένων γιατρών σε νοσοκομεία της περιφέρειας αναμένεται να συμβάλουν και άλλες ρυθμίσεις του νομοσχεδίου. Είναι η αύξηση της υποχρεωτικής παραμονής των γιατρών του ΕΣΥ στη θέση που υπηρετούν από δύο σε πέντε χρόνια. Είναι η ειδική αποζημίωση που θα οριστεί με κοινή υπουργική απόφαση για τους ειδικευμένους γιατρούς που θα έλθουν να υπηρετήσουν σε απομακρυσμένες ορεινές και νησιωτικές περιοχές, ένα οικονομικό κίνητρο το οποίο, κύριε Υπουργέ, έχουμε συζητήσει επανειλημμένα στην επιτροπή περιφερειών και το οποίο όλοι συμφωνούμε ότι θα πρέπει να κάνει τη διαφορά. Είναι επίσης το πιλοτικό πρόγραμμα εξάμηνης προκαταρκτικής κλινικής άσκησης ειδικευόμενων γιατρών, το οποίο στην πλήρη εφαρμογή του θα επιτρέψει στους γιατρούς που τοποθετούνται για άσκηση σε υπηρεσία υπαίθρου να είναι πιο χρήσιμοι και πιο αποτελεσματικοί.

Συνολικά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γίνεται μια ειλικρινής και ρεαλιστική προσπάθεια με σκοπό το δημόσιο σύστημα υγείας να έχει περισσότερους διαθέσιμους γιατρούς, περισσότερους εξυπηρετούμενους πολίτες, μικρότερους χρόνους αναμονής, περισσότερο ιατρικό έργο μέσα στα νοσοκομεία.

Αυτούς τους σκοπούς φιλοδοξεί να υπηρετήσει εξάλλου και το επίμαχο άρθρο σχετικά με την εξαίρεση των νοσοκομειακών γιατρών του ΕΣΥ από την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση. Από τη μία τους δίνεται μια περιορισμένη επιλογή να εργάζονται σε ιδιωτικές δομές έναντι της υποχρέωσης να ενισχύσουν το δημόσιο νοσοκομειακό έργο. Από την άλλη, δίνονται στους πολίτες περισσότερες επιλογές σε σχέση με το πού και πότε θα εξυπηρετηθούν, περισσότερες επιλογές σε σχέση με τον γιατρό που θα τους αναλάβει, περισσότερες επιλογές σε σχέση με το αν η δαπάνη θα καλύπτεται εξ ολοκλήρου από την ασφάλισή τους ή θα έχουν και οι ίδιοι κάποια συμμετοχή, γιατί έτσι σε αντίθεση με ό,τι υποστηρίζεται, το δημόσιο σύστημα υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία μπορούν να γίνουν η επιλογή περισσότερων πολιτών που σήμερα πάνε σε ιδιωτικές δομές για να εξυπηρετηθούν.

Θεωρούμε ότι τόσο με τις προβλεπόμενες κυρώσεις όσο και με την υπουργική απόφαση με την οποία θα ορίζονται οι λεπτομέρειες για την απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα, θα διασφαλίζεται ότι δεν θα γίνει κατάχρηση αυτού του περιορισμένου δικαιώματος. Άλλωστε, έχουμε δηλώσει την εμπιστοσύνη μας στον επαγγελματισμό των γιατρών του ΕΣΥ και εκτιμούμε την προσφορά τους, σε αναγνώριση της οποίας ύστερα από πολλά χρόνια δίνονται αυξήσεις που για το σύνολο των αποδοχών φτάνουν στο 10% μεσοσταθμικά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο σεβασμός στον χρόνο δεν επιτρέπει να αναφερθούμε σε μερικές άλλες από τις πολύ θετικές διατάξεις του νομοσχεδίου, με τις οποίες αντιμετωπίζονται διάφορα θέματα. Αυτό που μας ενδιαφέρει είναι να μιλάμε κάθε

φορά γι' αυτά που μπορούν να γίνουν συγκεκριμένα, γι' αυτά που μπορούν να γίνουν εδώ και τώρα. Οι ταμπέλες, τα μεγάλα λόγια και το τι θα μπορούσε να γίνει σ' έναν άλλον κόσμο κάποια στιγμή στο μέλλον δεν μας αφορούν, γιατί σ' αλήθεια δεν λύνουν κανένα πρόβλημα για κανέναν εκεί έξω, ούτε στην υγεία ούτε ποθενά.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
**ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Σοφία Σακοράφα):** Ευχαριστούμε τον κύριο συνάδελφο.

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

**ΜΑΡΙΑ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ:** Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε ένα νομοσχέδιο που έχει στόχο την ενδυνάμωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την καλύτερη εκπαίδευση των γιατρών, ένα κεντρικό σχεδιασμό αντιμετώπισης των δυσκολιών που αντιμετωπίζει το ταλαιπωρημένο σήμερα ΕΣΥ, με γνώμονα τις ανάγκες των Ελλήνων πολιτών και ειδικότερα των ασθενών και που δίνει μετά από δεκαπέντε ολόκληρα χρόνια αυξήσεις στους γιατρούς. Μεσοσταθμική αύξηση 10% στους μισθούς των γιατρών. Επίδομα σε γιατρούς των τμημάτων επειγόντων περιστατικών. Επίδομα σε αναισθησιολόγους. Αύξηση στο νοσοκομειακό επίδομα στις μονάδες εντατικής θεραπείας και μάλιστα αναδρομικές αυξήσεις από 28 Ιουλίου 2022. Φτάνουμε, δηλαδή, σε αυξήσεις γύρω στα 450 ευρώ για συντονιστή διευθυντή κλινικής και περισσότερα από 600 ευρώ για διευθυντή των ΤΕΠ.

Δεν είμαστε εδώ για να κάνουμε πλειοδοσία, γιατί αυτό θα ήταν εύκολο. Εμείς δεν το κάναμε ούτε όταν ήμασταν στην Αντιπολίτευση. Το κάνει, βέβαια, σήμερα ο ΣΥΡΙΖΑ και ο κ. Τσίπρας ο οποίος ήρθε να μας πει ότι: θα ήθελα, θα έδινα, όχι τόσα, άλλα τόσα. Μα, εδώ δίνουμε χρήματα στους γιατρούς, δίνουμε αυξήσεις. Δεν μιλάμε υποθετικά. Δίνουμε. Ελάτε, λοιπόν, να το ψηφίσετε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Νέα Δημοκρατία, η Κυβέρνηση, αντιμετωπίζει με σοβαρότητα, με σύνεση, με σχεδιασμό και πάντα κοστολογημένα και εντός των επιτρεπόμενων δημοσιονομικών ορίων. Κάνουμε το καλύτερο για τους συμπολίτες μας. Όμως το κάνουμε στην πράξη, όχι στα λόγια.

Θα πω κάτι που δεν θα αρέσει στην Αξιωματική Αντιπολίτευση, επειδή ακόμη κάποια πράγματα εξακολουθούν για εσάς να είναι «ταμπού». Δημόσια υγεία στην Ελλάδα δεν παρέχουν μόνο τα νοσοκομεία, αλλά και ο ιδιωτικός τομέας. Κα ξέρουμε όλοι την αληγία που έχετε σε αυτή τη λέξη. Όπως και για τα ιδιωτικά πανεπιστήμια, γιατί αναφέρθηκε ο κ. Τσίπρας νωρίτερα και στην παιδεία. Παρ' ό,τι τον είδα εξαιρετικά περίλυπο για τους γιατρούς που φεύγουν στο εξωτερικό, δεν είδα να στεναχωριέται το ίδιο και για τους φοιτητές που εξαιτίας των αγκυλώσεών του, επίσης ξεσηκώνονται και πηγαίνουν στο εξωτερικό.

Παρομοίως, το ΕΣΥ, το οποίο σχεδιάστηκε πριν από σαράντα χρόνια, έχω την αίσθηση ότι νομίζετε πως θα πρέπει να το αφήσουμε στη μοίρα του, με την ανάμνηση αυτής της μεγάλης μεταρρύθμισης -που αναμφίβολα ήταν- αλλά στην εποχή του. Μα, έχουν περάσει σαράντα ολόκληρα χρόνια, σαράντα χρόνια που τη χώρα τη βρήκαν διάφορα κακά: μνημόνια, δεκαετής οικονομική κρίση, brain drain, μέχρι και κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ.

Ερχόμαστε στο 2009 και αναλαμβάνει η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη. Βρίσκουμε ένα ΕΣΥ αποδυναμωμένο, ταλαιπωρημένο, με πάρα πολλά κενά και μετά προκύπτει και η πανδημία. Και τι κάνει η Κυβέρνηση; Αυξάνει τον προϋπολογισμό για τα νοσοκομεία περίπου 30%. Κάτω από 2 δισεκατομμύρια ήταν το 2018 τα έξοδα των νοσοκομείων, σήμερα είναι κοντά στα 2,7 δισεκατομμύρια στηρίζοντας, σαφώς, το δημόσιο σύστημα υγείας. Βάζει στο Ταμείο Ανάκαμψης 317 εκατομμύρια για τα νοσοκομεία, 1,5 δισεκατομμύρια συνολικά για την υγεία, για τον ψηφιακό μετασχηματισμό, για την πρωτοβάθμια, για την πρόληψη. Συνεργάζεται με τον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος συνεισέφερε πολλά και κατά την περίοδο της πανδημίας πάνω στον υλικοτεχνολογικό εξοπλισμό των νοσοκομείων. Υπερδιπλασιάζει τα κρεβάτια εντατικής θεραπείας και ενισχύει το ΕΣΥ με χιλιάδες

προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού επικουρικού προσωπικού και συνεχίζει με προκηρύξεις μόνιμου προσωπικού.

Τι πρόβλημα προκύπτει από όλα αυτά; Βγαίνουν θέσεις άγονες και εμείς κάνουμε μία ακόμη προσπάθεια να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα με ρεαλισμό. Λέμε, λοιπόν, ότι σε άγονες περιοχές, σε άγονες ειδικότητες, θα μπορεί ο ιδιώτης γιατρός να κάνει σύμβαση μερικής απασχόλησης προκειμένου να περιθάλπει τους ασθενείς δωρεάν μιας και ο γιατρός θα πληρώνεται από το κράτος. Ταυτόχρονα, όμως, θα έχει και το ιατρείο του στον ιδιωτικό τομέα, τον οποίο έχει επιλέξει και βάσει του οποίου έχει φτιάξει τη ζωή και την καθημερινότητά του.

Πρόκειται για ένα ακόμη κίνητρο για τους γιατρούς για να μείνουν ή για να μπουν στο σύστημα υγείας, όπως για παράδειγμα στα επείγοντα, στο πιο σημαντικό κομμάτι της υγείας, στο πιο κρίσιμο, εκεί που θέλουμε τη μεγαλύτερη στελέχωση, εκεί που δεν θέλουμε καμμία καθυστέρηση, στον πολυτραυματία. Εκεί, λοιπόν, θα μπορεί -εφόσον θέλει- και ο ιδιώτης γιατρός να κάνει σύμβαση μερικής απασχόλησης να μπει στο σύστημα και να περιθάλπει τον άρρωστο την κρίσιμη ώρα, επαναλαμβάνω, δωρεάν. Αυτό εσείς το λέτε ιδιωτικοποίηση; Θίγει αυτό τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ;

Επίσης, για λόγους ισονομίας, ισονομίας και ίσων δυνατοτήτων ανάμεσα στους γιατρούς επιτρέπουμε ήπιο ιδιωτικό έργο για γιατρούς του ΕΣΥ. Επιτρέπουμε μία μερική έξοδο σε αυτούς που δουλεύουν παραπάνω και προσφέρουν περισσότερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και πρώι και απόγευμα. Εφόσον θέλουν. Κανείς δεν θα τους υποχρεώσει γι' αυτό.

Τι φιλοδοξούμε να πετύχουμε; Δίνουμε περισσότερη ελευθερία στους γιατρούς. Δίνουμε περισσότερη και μεγαλύτερη ελευθερία επιλογής γιατρού στους ασθενείς. Παράλληλα επιταχύνεται η αντιμετώπιση ιατρικών θεμάτων, λόγω μείωσης της περιβόητης λίστας, τουλάχιστον για τις χειρουργικές ειδικότητες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, την κοινωνία την ενδιαφέρει να έχει δημόσια υγεία κάθε Έλληνας πολίτης και να έχει επιλογή εάν θέλει να πληρώσει επιπλέον ή να έχει άλλου είδους νοσηλεία, να το κάνει. Για όποιον δεν μπορεί να πληρώσει τα δημόσια νοσοκομεία είναι εδώ για να τον περιθάλψουν δωρεάν. Όμως, δεν θα κατηγορήσουμε τους υπόλοιπους που επιλέγουν κάτι διαφορετικό για τον εαυτό τους.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΑΒΔΕΛΑΣ**)

Και έρχεστε εδώ και λέτε: Ποιοι; Οι γιατροί; Θα πάρουν τους ασθενείς από τα νοσοκομεία, θα τους πάνε στα ιδιωτικά ιατρεία τους, υποτιμώντας έτσι και τους γιατρούς και τους ασθενείς. Εμείς, ωστόσο, εμπιστευόμαστε τους γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά και τους γιατρούς του ιδιωτικού τομέα και πιστεύουμε ότι με συνέργειες θα εξυπηρετηθούν περισσότεροι Έλληνες πολίτες εντός του ΕΣΥ, εντός των νοσοκομείων, εντός του δωρεάν Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Σας ακούω να λέτε ότι θα είναι το πρώτο νομοσχέδιο που θα καταργήσετε όταν έρθετε στην εξουσία. Ποιο; Ένα νομοσχέδιο το οποίο βελτιώνει την εκπαίδευση των γιατρών, επιταχύνει τις κρίσεις των διορισμών σε μόνιμες θέσεις και δίνει αυξήσεις στους μισθούς των γιατρών -επαναλαμβάνω- μετά από περίπου δεκαπέντε χρόνια. Αυτό θα καταργήσετε με έναν νόμο και ένα άρθρο; Ευτυχώς δεν θα γίνετε κυβέρνηση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μελέτη, αξιολόγηση και δράση. Έτσι αντιμετωπίζουμε τα προβλήματα. Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Καλησπέρα σας, καλό μήνα, καλές γιορτές να έχουμε.

Τον λόγο έχει η κ. Βέττα Καλλιόπη από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

**ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΒΕΤΤΑ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο αποτρέπει μία ευκαιρία να αποτυπωθούν στον δημόσιο λόγο οι διαφορές των ιδεολογιών και των πολιτικών προγραμμάτων, σε μια εποχή που για ευνόητους λόγους η συζήτηση περιστρέφεται σε θέματα διαχείρισης, εικόνας και εντυπώσεων.

Η Κυβέρνηση με ένα ξεκάθαρο νεοφιλελεύθερο νομοσχέδιο αλλοιώνει τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ, οδηγώντας ουσιαστικά, στην εκθεμελίωσή του. Η έλευση της πανδημίας ήταν ένα μικρό ανάχωμα, μία ελάχιστη καθυστέρηση στις επιδιώξεις της Νέας Δημοκρατίας για εκχώρηση της υγείας στα μεγάλα και μικρά συμφέροντα.

Σε άλλους τομείς όπως στην οικονομία, στις απευθείας αναθέσεις, στα κοινοβουλευτικά κεκτημένα, στην παιδεία, την εργασία και τα επαγγελματικά δικαιώματα η πανδημία και ο εγκλεισμός ήταν μια χρυσή ευκαιρία για την κατάργηση μακρόχρονων δημοκρατικών κεκτημένων.

Στην υγεία οι ελάχιστες νέες προσλήψεις, οι ισχνοί προϋπολογισμοί και η επίθεση στα υγειονομικά στελέχη, ήταν μόνο η αρχή. Σήμερα καταργείται ο πυρήνας του ΕΣΥ που συμπεριλαμβάνει τη δημόσια, δωρεάν, ισότιμη περίθαλψη σε όλους τους πολίτες. Πλέον δημιουργούνται πολίτες δύο ταχυτήτων, που μέσα στην ίδια μέρα, στο ίδιο νοσοκομείο θα έχουν διαφορετικά δικαιώματα, ακριβώς γιατί κάποιοι μπορεί να πληρώσουν, ώστε να νοσηλευτούν με προνομιακούς όρους ταχύτερα, ασφαλέστερα, ενδεχομένως και καλύτερα από όσους δεν έχουν αυτή τη δυνατότητα.

Είναι αναπόφευκτο να συρρικνώνονται οι δωρεάν υπηρεσίες, να παραπέμπονται περιστατικά στα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία και να παραμελείται ο ασθενής που έχει ως μόνη επιλογή το πρωινό χειρουργείο.

Επιπρόσθετα, η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των νοσοκομειακών γιατρών και η παροχή της δυνατότητας σε ορισμένους ιδιώτες να χρησιμοποιούν τις δημόσιες εγκαταστάσεις για να βγάλουν χρήματα καταργεί μία από τις εμβληματικότερες μεταρρυθμίσεις της Μεταπολίτευσης, δηλαδή, τον γιατρό λειτουργό του δημόσιου νοσοκομείου. Πλέον οι γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ θα εξαβελίζονται από το σύστημα, που θα έχει ως στόχο το κέρδος, ενώ δημιουργούνται γιατροί πολλαπλών ταχυτήτων οι οποίοι ανάλογα με τη σχέση εργασίας που θα έχουν με το ΕΣΥ θα αποκτούν μεγαλύτερη ή μικρότερη προνομία.

Παράλληλα θα ενισχυθεί το ρεύμα της φυγής επιστημόνων, καθώς οι συμβάσεις μερικής απασχόλησης που εισάγονται γενικευμένα δεν θα μπορούν να κρατήσουν τους νέους γιατρούς στη χώρα μας.

Για να μη μιλήσουμε για την έλλειψη εκπαίδευσης που θα υπάρξει λόγω διαφορετικών προτεραιοτήτων που θα έχουν οι καθηγητές, όπως βέβαια και για το πελατειακό σύστημα που εγκαθιδρύεται για τις κρίσεις, καθώς αντί για την ανάδειξη και τον κομβικό ρόλο των αντικειμενικών κριτηρίων, δηλαδή προϋπηρεσία, κλινικό έργο, μετεκπαίδευση, που είχε θεσπίσει ο ΣΥΡΙΖΑ, αναγορεύετε ως πρωταρχικό σημείο την συνέντευξη των ενδιαφερόντων.

Τέλος, από την ακρόαση των φορέων βγήκε το συμπέρασμα ότι με την εξαίρεση ορισμένων όλοι είναι ενάντια στο νομοσχέδιο, οι εκπρόσωποι των γιατρών και των εργαζομένων στο ΕΣΥ, οι ασθενείς, ο ιατρικός κόσμος, οι οδοντίατροι. Ο καθένας από τη σκοπιά του υποστηρίζει τεκμηριωμένα ότι το νομοσχέδιο αυτό αντιστρατεύεται τις αρχές της διαφάνειας και της ισότητας ευκαιριών ναρκοθετώντας επί της ουσίας την υγεία στη χώρα μας.

Η αποδιάρθρωση της υγείας επί των ημερών σας είναι ένα σταθερό και ευρύ φαινόμενο. Στην περιοχή μου, στην Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης βιώσαμε το πιο μακροχρόνιο και σκληρό lockdown στην Ευρώπη, ως συνέπεια των αλλοπρόσαλλων και αντιφατικών μέτρων, αλλά και λόγω της συνειδητής έλλειψης προετοιμασίας και θωράκισης των υγειονομικών δομών. Τι συμβαίνει έκτοτε; Οι ελάχιστες προκηρύξεις για προσλήψεις γιατρών είναι ελλιπείς και άγονες. Οι οργανικές θέσεις παραμένουν κενές.

Να σας πω χαρακτηριστικά ότι στην Κοζάνη από τις ογδόντα οκτώ θέσεις είναι καλυμμένες μόνο οι σαράντα δύο, ενώ στην Πτολεμαΐδα από τις εξήντα δύο είναι καλυμμένες μόνο οι σαράντα πέντε. Υπάρχουν μετακινήσεις από όμορα κέντρα υγείας τα οποία σταδιακά αποδυναμώνονται, μετακλήσεις ιδιωτών, ακόμη και συνταξιούχων για να βγουν οι εφημερίες. Αυτό γίνεται. Χαρακτηριστικά να σας πω ότι την ώρα που έχουμε ουσιαστικά στην Παιδιατρική Κλινική έναν μόνιμο γιατρό στο Γενικό Νοσο-

κομείο Κοζάνης και δεν γίνονται οι αναγκαίες εφημερίες, η αρμόδια Υπουργός, απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση πριν λίγες μέρες για το θέμα, επισήμανε ότι είναι νοσοκομείο υπόδειγμα διεθνώς ως προς τη σχέση και την αναλογία γιατρών και ασθενών. Αυτή είναι η αντίληψη της Κυβέρνησης για την υγεία.

Κλείνοντας, θέλω να πω ότι το ΕΣΥ σαφώς έχει πολλά προβλήματα ως απόρροια της υποχρηματοδότησης, της υποστελέχωσης, της στρεβλής και άνισης ανάπτυξης, της φυγής στελεχών στο εξωτερικό στα χρόνια της κρίσης. Η λύση δεν είναι, όμως, η μεθοδευμένη αποδιοργάνωση. Αντιθέτως, πρέπει να στελεχωθεί με νέους και καλά αμειβόμενους γιατρούς, να καλυφθούν τα οργανικά κενά και να μεταρρυθμιστεί η πρωτοβάθμια υγεία μέσω μιας γενναίας επένδυσης των πόρων στο σύστημα, λογικές και προτάσεις που εντάσσονται στο πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ, όπως έχει εκπονηθεί εδώ και καιρό. Μόνο έτσι θα υπερασπιστούμε τις αξίες του ΕΣΥ και πάνω απ' όλα την αξιοπρέπεια και τα ίσα δικαιώματα των ασθενών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το 2015 από τη λαίλαπα που είχε προηγηθεί, ο ΣΥΡΙΖΑ θεσμοθέτησε τη δωρεάν περίθαλψη και νοσηλεία περίπου σε δύο εκατομμύρια άνεργους ανασφάλιστους συμπολίτες μας, αποδεικνύοντας έμπρακτα τη διαφορά που είχαμε με την προηγούμενη περίοδο. Σήμερα, λίγα χρόνια μετά, η Νέα Δημοκρατία που έσπευδε να κλείσει νοσοκομεία και ναβάλει εργαζόμενους σε αναστολή με υπογραφή του σημερινού Πρωθυπουργού, επιτίθεται εκ νέου στην υγεία με τη θεσμοθέτηση της επί πληρωμής περίθαλψης.

Οι πολίτες έχουν αντιληφθεί ότι δεν είμαστε ίδιοι. Να είναι σύγχοροι επίσης ότι με την επερχόμενη πολιτική αλλαγή το νομοσχέδιο αυτό θα καταργηθεί. Τα νοσοκομεία που χτίστηκαν, θωρακίστηκαν και αναπτύχθηκαν με τη συνεισφορά των κατοίκων και των γιατρών της χώρας δεν θα παραδοθούν σε όσους τα επιβουλεύονται για να τα εκμεταλλευτούν. Η υγεία των πολιτών δεν είναι εμπόρευμα ούτε έχει ανταλλακτική αξία. Είναι αυταξία και αγαθό και ως τέτοια θα αντιμετωπιστούν ξανά από την επόμενη προοδευτική κυβέρνηση.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε, κυρία Βέττα.

Να ευχαριστήσω τον κ. Σταμενίτη για την παραχώρηση που κάνει στην κ. Νοτοπούλου, η οποία θέλει να ταξιδέψει και θα της δώσουμε τον λόγο. Μετά τον λόγο θα πάρει ο κ. Σταμενίτης, ο κ. Βιλιάρδος και μετά ο κ. Κωνσταντόπουλος. Μια μικρή αλλαγή κάνουμε, δεν πειράζει.

Τον λόγο έχει η κ. Αικατερίνη Νοτοπούλου από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

**ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (ΚΑΤΕΡΙΝΑ) ΝΟΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα πρέπει να φωνάξουμε όλοι μαζί, μαζί με τους ασθενείς, μαζί με τους φορείς της υγείας, μαζί με τους νοσοκομειακούς γιατρούς, μαζί με τον ελληνικό λαό, μαζί με τον κόσμο που χάνει το αναφαίρετο και συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμά του για πρόσβαση στη νοσοκομειακή περίθαλψη και την υγεία. Σήμερα πρέπει να φωνάξουμε όλοι μαζί «όχι στη διάλυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας», διότι σήμερα αυτό επιχειρεί η Νέα Δημοκρατία, να διαλύσει, να τελειώσει το ΕΣΥ.

Με την κρίση της πανδημίας, μετά από τις αναρίθμητες, τις δυσβάστακτες ανθρώπινες απώλειες που θρηνήσαμε και δυστυχώς, ακόμη και σήμερα εξακολουθούμε να θρηνούμε, θα περίμενε κάποιος να έχετε αφήσει στην άκρη τις ακραία νεοφιλελεύθερες εμμονές σας. Όλοι αντιλήφθηκαν τη μεγάλη σημασία, την αξία του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες και για τη δημόσια υγεία και για τη ζωή των ανθρωπινων, για την ασφάλειά τους, όλοι εκτός από εσάς. Διότι εσάς το μόνο που σας νοιάζει είναι να εξυπηρετείτε συγκεκριμένα ιδιωτικά συμφέροντα, των ολίγων. Σήμερα, λοιπόν, επιχειρείτε να κατεδαφίσετε τον βασικό πυλώνα του κοινωνικού κράτους στη χώρα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαι από τη Θεσσαλονίκη, από τη Θεσσαλονίκη τον μαύρων Νοέμβρηδων και τον μαύρων Δε-

κέμβρηδων, από τη Θεσσαλονίκη που πλήρωσε βαρύ φόρο σε ανθρώπινες ζωές με την τραγωδία της πανδημίας, από τη Θεσσαλονίκη των εκτός σειράς γαλάζιων εμβολιασμών των στελεχών σας, από τη Θεσσαλονίκη όπου ανεστάλησαν χειρουργεία λόγω έλλειψης αναισθησιολόγου και άλλων ειδικοτήτων, από τη Θεσσαλονίκη που δεν υπήρχαν ούτε τα βασικά, από τη Θεσσαλονίκη που χρειάστηκε να διασωληνωθούν άνθρωποι εκτός μονάδων εντατικής θεραπείας, από τη Θεσσαλονίκη που μπροστά στην τραγωδία της πάθατε όλοι, όλα τα στελέχη της Κυβέρνησης, αφωνία.

Στην πόλη μας, λοιπόν, τα πράγματα ήταν πάρα πολύ δύσκολα και σε όλη αυτή την περίοδο οι μάχιμοι υγειονομικοί -γιατροί, νοσηλεύτες- ήταν αυτοί που μπήκαν μπροστά και με αυτοθυσία, με αυταπάρνηση, με όλες τους τις δυνάμεις προσπάθησαν και έσωσαν όσες περισσότερες ανθρώπινες ζωές μπορούσαν. Και φώναζαν δυνατά και μαζί τους και εμείς και διεκδικούσαν περισσότερα για να σωθούν περισσότερες ανθρώπινες ζωές. Και εσείς τι κάνατε; Τα στελέχη σας λέγανε ανερυθρίαστα και κυνικά πως οι ΜΕΘ είναι πεταμένα λεφτά και από αυτό εδώ το Βήμα ο Πρωθυπουργός ζητούσε έρευνες που να υποδεικνύουν ότι εκτός ΜΕΘ πεθαίνουν περισσότεροι. Το δόγμα της Κυβέρνησης σας την περίοδο της πανδημίας ήταν ΜΑΤ παντού, ΜΕΘ πουθενά.

Υποβαθμίσατε και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την ψυχιατρική περίθαλψη και την ψυχική υγεία. Μάταια οι ασθενείς απευθύνονται στα νοσοκομεία της χώρας, καθώς δεν μπορούν να βρουν τη δυνατότητα περίθαλψης. Να σας θυμίσω ότι μετατρέψατε τα νοσοκομεία σε μονοθεματικά -τα περισσότερα νοσοκομεία- αντιμετώπισης του κορωνοϊού; Οι υπόλοιποι ασθενείς, οι υπόλοιπες παθήσεις; Τραγωδία και εκεί.

Σήμερα, λοιπόν, έρχεστε μετά από όλα αυτά, δεν έχετε καταλάβει τίποτα και προχωράτε ακάθεκτοι στην υλοποίηση ενός σχεδίου απολύτως καταστροφικού για την ελληνική κοινωνία. Διαλύετε το ΕΣΥ προς όφελος των φίλων σας, των υποστηρικτών σας στον ιδιωτικό τομέα.

Η κατάσταση που παραλάβαμε στο ΕΣΥ ήταν πολύ δύσκολη. Εκατομμύρια ανασφάλιστοι εκτός εθνικού συστήματος υγείας, υποστελεχωμένες δομές, πολύ μικρές χρηματοδοτήσεις και δημόσιες δαπάνες για τη δημόσια υγεία. Το βάλαμε, όμως, ως προτεραιότητα και σε σκληρές δημοσιονομικές συνθήκες, ακριβώς, γιατί η υγεία είναι δημόσιο αγαθό, είναι ανθρώπινο δικαίωμα και πρέπει όλοι οι πολίτες αυτής της χώρας να έχουν αξιοπρεπή περίθαλψη. Καταφέραμε να στηρίξουμε τα δημόσια νοσοκομεία, να στηρίξουμε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και υπήρχαν πολλά ακόμα να γίνουν σε αυτή τη χώρα. Τα σταματήσατε όλα. Και αφήσατε τη χώρα ανοχύρωτη και τους πολίτες απροστάτευτους όταν ξέσπασε η πανδημία. Ενώ όλες οι κυβερνήσεις στην Ευρώπη επέλεξαν να ενισχύσουν τα δημόσια συστήματα υγείας, εσείς δείχνετε προς τα έξω -με επικοινωνιακές φιάτσες- εικονικές ΜΕΘ και παρουσιάζατε μια εικονική πραγματικότητα.

Μετά από όλα αυτά έρχεστε ξανά σήμερα να επιμένετε σε αυτό το σχέδιο, να δώσετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, τη χαριστική βολή στο ΕΣΥ, να βάλετε τέλος στη δημόσια, καθολική και ισότιμη φροντίδα για όλους.

Τι κάνετε; Δημιουργείτε ένα σύστημα υγείας για τους έχοντες και τους κατέχοντες. Αφήνετε εκτεθειμένο, ευάλωτο τον ελληνικό λαό, τον κόσμο στην πραγματικότητα που γιαντρεία θα ψάχνει και δεν θα βρίσκει. Τα δίνετε όλα σε μεγαλογιατρούς και κλινικάρχες.

Με το σημερινό νομοσχέδιο καταργείτε σταδιακά τον θεσμό της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ. Κάνετε τα νοσοκομεία προθάλαμο ιδιωτικών ιατρείων. Κάνετε τους ασθενείς πελάτες. Ακυρώνετε στην πράξη την έννοια του γιατρού δημόσιου λειτουργού, του στυλοβάτη δηλαδή, του Εθνικού Συστήματος Υγείας όλα αυτά τα χρόνια. Καθιερώνετε γιατρούς διαφορετικών ταχυτήτων, αθέμιτο ανταγωνισμό. Επιτρέπετε στους νοσοκομειακούς γιατρούς να δουλεύουν ιδιωτικά και καθιερώνετε μερική απασχόληση ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ. Μεγάλος χαμένος; Ο ασθενής.

Η πλειοψηφία, λοιπόν, των Ελλήνων πολιτών δεν θα βρίσκει την περίθαλψη που αξίζει και που δικαιούται στις δημόσιες δομές υγείας και φυσικά δεν θα μπορεί να αντέξει αυτό το βάρος, το κόστος των ιδιωτικών δομών. Καταργείτε κάθε έννοια διαφά-

νειας, αξιοκρατίας. Οι γαλάζιες συνεντεύξεις γίνονται το κριτήριο σας, μόνιμη τακτική σας αυτή. Αφαιρείτε, επί της ουσίας, τη δυνατότητα από πολλά νοσοκομεία επαρχίας να έχουν τμήματα επειγόντων περιστατικών. Και ενώ το ΕΣΥ καταρρέει ενώ υπάρχει υποστελέχωση, καταργείτε τις θέσεις των γιατρών του ΕΣΥ που προκηρύχθηκαν μέχρι 31-12-2013 και δεν καλύφθηκαν.

Εσείς, λοιπόν, κατεδαφίζετε το ΕΣΥ και αφήνετε απροστάτευτη την ελληνική κοινωνία. Αναγνωρίζετε, όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, πως αυτό το νομοσχέδιο θα μείνει στα χαρτιά, θα ακυρωθεί στην πράξη από τον ελληνικό λαό.

Εύχομαι καλό μήνα και να είναι ο τελευταίος μήνας της Κυβέρνησης Μητσοτάκη. Η προοδευτική διακυβέρνηση με Πρωθυπουργό τον Αλέξη Τσίπρα θα στήσει το νέο ΕΣΥ.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Διονύσης Σταμενίτης από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ:** Η Κυβέρνηση Μητσοτάκη μάλλον δεν θα είναι μόνο έναν μήνα κυβέρνηση, τουλάχιστον πέντε ή έξι μήνες το 2023 και από ό,τι λένε οι δημοσκοπήσεις άλλα τέσσερα χρόνια. Ευτυχώς για την Ελλάδα και τους Έλληνες!

Αναφέρθηκε από τους συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ ότι η Νέα Δημοκρατία έχει αλλεργία με το δημόσιο. Έτσι είπατε. Ενδεικτικά αναφέρω -και όχι μόνο στην υγεία- ότι προφανώς έχει αλλεργία, γιατί η Νέα Δημοκρατία προσέλαβε είκοσι πέντε χιλιάδες στελέχη και καθηγητές και δασκάλους στην παιδεία. Εσείς που δεν έχετε αλλεργία; Μηδέν. Στην υγεία υπερδιπλασίασε τις δημόσιες ΜΕΘ. Αυξάνουμε σήμερα τους μισθούς των γιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας μετά από δεκαπέντε χρόνια. Προχωρήσαμε σε δεκαπέντε χιλιάδες, τουλάχιστον, προσλήψεις του ΕΣΥ μόνιμους και επικουρικούς. Αυξήσαμε τη χρηματοδότηση στο ΕΣΥ και τεράστια ποσά, πάνω από 1 δισεκατομμύριο ευρώ κατευθύνονται από το Ταμείο Ανάκαμψης για κτηριακές αναβαθμίσεις και εξοπλισμό.

Φανταστείτε να μην ήμασταν εμείς αυτοί! Τεράστια διαφορά μεταξύ μας, ακριβώς γιατί δεν είμαστε ίδιοι. Και αυτό το βλέπουν και οι πολίτες, το κρίνουν και το επιβραβεύουν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν μπορεί κανείς να αμφισβητήσει ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας χρειάζεται αναβάθμιση, χρειάζεται να είναι πιο λειτουργικό, να είναι περισσότερο άμεσο και ευέλικτο, να μπορεί να παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, να διασφαλίζει, ουσιαστικά, την υγεία ως δημόσιο αγαθό, στο οποίο να έχουν όλοι πρόσβαση.

Είναι γεγονός ότι υπάρχουν προβλήματα, υπάρχουν αδυναμίες, αλλά και για να είμαστε δίκαιοι και ακριβείς υπάρχουν και πάρα πολλά, μα πάρα πολλά θετικά. Η εμπειρία της πανδημίας ήταν πραγματικά ένα ισχυρό crash test για το σύστημα υγείας. Κατά γενική ομολογία κάποια πράγματα έγιναν πολύ καλά και σε κάποια άλλα χρειάζεται βελτίωση. Αξιοποιώντας, λοιπόν, τη γνώση που αποκομίσαμε από την πανδημία, αλλά και ακολουθώντας με προσήλωση τον πραγματικό μας στόχο, που δεν είναι άλλος από το να μπορεί το κράτος να προσφέρει ποιοτική δημόσια υγεία σε όλους τους Έλληνες και τις Ελληνίδες, συστηματικά και με συνέπεια προωθούμε την ανασυγκρότηση του συστήματος υγείας.

Ήδη έχει ψηφιστεί το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια υγεία, το οποίο υπηρετεί τον στόχο για τη δημιουργία ενός πλαισίου που θα προσφέρει αναβαθμισμένες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Ακόμα πρέπει να πούμε ότι τα τελευταία χρόνια δαπανώνται περισσότερα χρήματα για τις ανάγκες και γίνεται σημαντική προσπάθεια να λυθούν μεγάλα ζητήματα, με πρώτο, αυτό που ξεχωρίζει άλλωστε, την έλλειψη ιατρικού προσωπικού, αλλά και ζητήματα υποδομών.

Σε κάθε συζήτηση για την υγεία, πιστεύω ότι δεν πρέπει να λησμονούμε και τη μεγάλη ενίσχυση του συστήματος κατά τη διάρκεια της πανδημίας, με παρεμβάσεις όπως ο υπερδιπλασιασμός των ΜΕΘ αλλά και με προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Σήμερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πηγαίνουμε ένα βήμα παραπέρα με την εισαγωγή και την ψήφιση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας που εισάγει διαρθρωτικές ρυθμίσεις για τη βελτίωση του νομικού πλαισίου αναφορικά με τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, την ιατρική εκπαίδευση, την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής και της μαιευτικής περίθαλψης και επιχειρεί να επιλύσει οργανωτικά ζητήματα των γιατρών του ΕΣΥ και διάφορα άλλα ζητήματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Περιληπτικά και εστιάζοντας στα κυριότερα σημεία του συγκεκριμένου σχεδίου νόμου, θα σταθώ και εγώ με τη σειρά μου σε όσα περιλαμβάνει. Αρχικά, υλοποιώντας την εξαγγελία του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη στη ΔΕΘ, προβλέπονται αυξήσεις αναδρομικά των αποδοχών, των μισθών και των επιδομάτων των γιατρών. Ταυτόχρονα, από 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου του 2023, θα καταβληθεί επιπλέον προσαύξηση του νοσοκομειακού επιδόματος των γιατρών που υπηρετούν σε ΜΕΘ και θα δοθεί μηνιαίο επίδομα σε γιατρούς που υπηρετούν στα τμήματα επειγόντων περιστατικών και σε αναισθησιολόγους που υπηρετούν στα αναισθησιολογικά τμήματα.

Είπα και στην αρχή της ομιλίας μου ότι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε είναι η έλλειψη γιατρών. Εμείς στον Νομό Πέλλας, σε έναν ακριτικό νομό που δεν τον επιλέγουν εύκολα οι γιατροί, το γνωρίζουμε πολύ καλά αυτό το ζήτημα. Είναι κάτι που ταλαιπωρεί τα νοσοκομεία μας και η αντιστοίχη αυτής της κατάστασης, με ένα ελκυστικότερο σύστημα υγείας για τους γιατρούς, πιστεύουμε ότι θα ευνοήσει και τη δική μας περιοχή και τα δικά μας νοσοκομεία.

Προφανώς και η αύξηση δεν είναι αυτή που θα θέλαμε. Είναι, όμως, ένα πρώτο σημαντικό βήμα σε μία -ας μην το ξεχνάμε- εποχή όπου τα δημοσιονομικά της χώρας επιβαρύνονται από την ανάγκη στήριξης των νοικοκυριών και των επιχειρήσεων λόγω ενεργειακής κρίσης.

Ακόμα, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, αποκτά πάγιο χαρακτηρισμό το προβλεπόμενο επίδομα στους γιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας και σε αυτούς που ασκούνται για την απόκτησή της.

Αυτές είναι οι ρυθμίσεις που αφορούν στο οικονομικό και μισθολογικό σκέλος, οι οποίες, όμως, πλαισιώνονται από διατάξεις που στοχεύουν στον εκσυγχρονισμό του νομικού πλαισίου που διέπει το καθεστώς απασχόλησης των ιατρών κλάδου ΕΣΥ. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η δυνατότητα προκήρυξης θέσεων μερικής απασχόλησης, οι οποίες θα καλύπτονται από γιατρούς που θα έχουν τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού επαγγέλματος και παράλληλα, θεσπίζεται η παροχή δυνατότητας στους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που υπηρετούν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, υπό προϋποθέσεις, να λειτουργούν ιδιωτικό ιατρείο ή να παρέχουν υπηρεσίες σε ιδιωτικές κλινικές και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας. Ενώ για λόγους ίσης μεταχείρισης δίνεται η δυνατότητα να παρέχουν υπηρεσίες σε ιδιωτικές κλινικές και οι πανεπιστημιακοί γιατροί που υπηρετούν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ ή αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας.

Τέλος, είναι σημαντικές οι διατάξεις για τη βελτίωση της κλινικής εκπαίδευσης που λαμβάνουν οι απόφοιτοι της Ιατρικής για την αναβάθμιση της ιατρικής εκπαίδευσης με δύο τρόπους: Πρώτον, με τη βελτίωση των ικανοτήτων και των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών από τους επικουρικούς γιατρούς που υπηρετούν στο δημόσιο σύστημα υγείας της χώρας και δεύτερον, με την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής ή τη διαμόρφωση ειδικότερου θεσμικού πλαισίου για τη μαιευτική περίθαλψη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο δημόσιος τομέας της υγείας, τα τελευταία τριετήσια χρόνια και παρά τις δυσκολίες, ανασυγκροτείται στη βάση ενός ολοκληρωμένου σχεδιασμού που καλύπτει όλες τις πτυχές και ρυθμίζει όλα τα επιμέρους ζητήματα. Όπως έχω τονίσει σε παλαιότερη τοποθέτησή μου για την υγεία εδώ στο Κοινοβούλιο τελικός στόχος, τελικός προορισμός είναι η παροχή ποιοτικότερων και αναβαθμισμένων υπηρεσιών υγείας. Καταλαβαίνουμε ότι δεν μπορούμε να φτάσουμε σε έναν ικανοποιημένο ασθενή αν δεν έχουμε λύσει πρώτα τα ζητήματα λειτουργίας. Και αυτό το νομοσχέδιο είναι ένα μεγάλο βήμα προς αυτή την κατεύθυνση. Για να έχουμε μια ποιοτική δημόσια υγεία

χρησιμοποιήστε γενναίες αποφάσεις που προωθούν βαθιές τομές, οι οποίες θα μας ξεκολλήσουν από το παρελθόν, θα μας επιτρέψουν να ξεπεράσουμε γραφειοκρατικές αγκυλώσεις και θα μας βοηθήσουν να λύσουμε το μεγάλο πρόβλημα των ελλείψεων.

Πιστεύω ότι πρόκειται για ένα νομοσχέδιο που πρέπει να το στηρίξουμε όσοι από εμάς πιστεύουμε στην αναγκαιότητα του εκσυγχρονισμού του συστήματος και στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς σας ευχαριστούμε.

Να θυμίσω ότι σήμερα η αυλαία θα πέσει εφόσον μιλήσει και ο κ. Ιωάννης Μπαλάφας από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία. Καλείται στο Βήμα η όγδοη Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ. Σοφία Σακοράφα.

**ΣΟΦΙΑ ΣΑΚΟΡΑΦΑ (Η' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνήθως μιλάω μέσα από το κείμενο. Αυτό θα κάνω και σήμερα για να μην ξεπεράσω τον χρόνο.

Σας μιλάω ειλικρινά, όμως, πάρα πολλές φορές και από την Έδρα και από αυτό το Βήμα, επειδή σας ακούω και ακούω με πολύ μεγάλη προσοχή τον κάθε συνάδελφο, πραγματικά απορώ αν έχουμε καμμία σχέση με την πραγματικότητα. Ζούμε σε σχέση με αυτό που υπάρχει έξω από αυτή την Αίθουσα; Γιατί αυτό που υπάρχει έξω δεν έχει καμμία σχέση με αυτά που λέμε εμείς εδώ μέσα. Όποιος έχει επισκεφθεί δημόσιο νοσοκομείο γνωρίζει πάρα πολύ καλά και τι προβλήματα υπάρχουν και τι ελλείψεις υπάρχουν και τι ανάγκες έχουν οι πολίτες, οι οποίοι πληρώνουν τη φορολογία τους, για να έχουν ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας τέτοιο που θα είναι αξιοπρεπές και θα καλύπτει κάθε τους ανάγκη.

Λέμε τώρα ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα είναι καλό αυτή τη στιγμή; Έχετε επισκεφθεί κανένα νοσοκομείο; Έχετε πάει; Ξέρετε πόσο κοστίζει η ιδιωτική υγεία; Ειλικρινά το λέτε αυτό; Έχετε πάει σε ιδιωτικό νοσοκομείο; Ίσως να μην έχουμε πάει ποτέ όλοι μας σε δημόσιο νοσοκομείο και να πηγαίνουμε στα ιδιωτικά. Τότε ξέρουμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη με τη γνωστή ιδεοληψία της, αλλά και με το μόνιμο κίνητρο εξυπηρέτησης συγκεκριμένων συμφερόντων, συνεχίζει την εμμονική της επίθεση κατά της δημόσιας υγείας. Ακόμα και μέσα στην πρωτοφανή πανδημία επέμενε στην ίδια πολιτική υποβάθμιση του ΕΣΥ που πήρε διαστάσεις εγκληματικής πρακτικής. Κανείς δεν ξεχνάει το ξέφρενο πάρτι των ανέλεγκτων και ανεξέλεγκτων απευθείας αναθέσεων δισεκατομμυρίων ευρώ, ακόμη και σε εταιρείες που στήνονταν και την προηγούμενη ημέρα. Κανείς δεν ξεχνάει τι λέγατε και τι κάνατε με τις ΜΕΘ ούτε, όμως, και τι έδειξαν οι μελέτες για τα δεκάδες χιλιάδες θύματα -το είπαν αρκετοί συνάδελφοι- ούτε τι τράβηξε πραγματικά όλο το προσωπικό των νοσοκομείων της χώρας. Κανείς δεν ξεχνάει και τον αντισυνταγματικό παραλογισμό, την εκτροπή του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Τώρα, μάλλον θεωρείτε πως πέρασε η μεγάλη φουρτούνα της πανδημίας. Έρχεστε, λοιπόν, εσείς οι ίδιοι, οι κακοί καπετάνιοι, να συνεχίσετε το έργο σας, φουλ οι κυβερνητικές μηχανές να ρίξετε το καράβι στα βράχια. Το καράβι, βέβαια, είναι το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο δεν θα αποδεχτείτε ποτέ. Αν μπορούσατε θα το είχατε ήδη κατεδαφίσει.

Για ένα τέτοιο νομοσχέδιο, λοιπόν, μιλάμε σήμερα. Άλλο ένα νομοσχέδιο με ημερομηνία λήξης και είναι βέβαιο ότι μόλις πάψετε να είστε Κυβέρνηση θα καταργηθεί αμέσως, όποια κι αν είναι η επόμενη κυβέρνηση. Το φέρνετε μόνο και μόνο για να επιδείξετε ένα προεκλογικό δώρο στα γνωστά συμφέροντα της ιδιωτικής υγείας. Δεν θα ξεχάσουμε ποτέ τι έγινε στη Θεσσαλονίκη με το ιδιωτικό θεραπευτήριο, για να προλάβουν να ανοίξει το θεραπευτήριο δεν λειτουργούσε το δημόσιο νοσοκομείο. Ιδίως, λοιπόν, τα μεγάλα νοσοκομεία, με τα οποία έχετε δεσμούς και δεν μπορείτε να το κρύψετε.

Θέλετε να καταργήσετε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών ΕΣΥ, να καθιερώσετε γιατρούς μερικής απασχόλησης, να παγιάσετε τα τεράστια κενά και τις ατέλειωτες λίστες αναμονής. Ήδη, ένας ολόκληρος μηχανισμός προπαγάν-

δας προσπαθεί να πείσει την κοινωνία ότι δεν έχει άλλη λύση παρά να τα αποδεχτεί όλα αυτά. Να εθίζεται ο κόσμος στην όλο και κλιμακούμενη ανεπάρκεια του συστήματος υγείας. Επίσης, επεκτείνετε τη δυνατότητα των γιατρών του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό έργο. Κρατάτε τους μισθούς τους καθηλωμένους σε αναντιστοιχία με τα προσόντα, το έργο και την προσφορά τους στα νοσοκομεία και τους λέτε «αν θες να έχεις κανονικά εισοδήματα πήγαινε έξω στην αγορά, στην ιδιωτική πελατεία, να συμπληρώσεις ό,τι μπορείς. Δύο τουλάχιστον δουλειές, δύο τουλάχιστον ωράρια. Αλλά δεν σε φοβόμαστε γιατί θα αντέξεις και θα είσαι πάντα καλός και θα είσαι πάντα αποτελεσματικός». Αυτός είναι πράγματι εντυπωσιακός επιτελικός σχεδιασμός.

Εισάγετε στο ΕΣΥ και τα επί πληρωμή χειρουργεία. Ο φιλελευθερισμός κραδαίνει προς την κοινωνία με μια λέξη, τη λέξη «δωρεάν» που την προφέρει, μάλιστα, επιτημητικά. Με μισόλογα, βέβαια, αλλά με πολλή σαφήνεια λέει ότι αυτός που δεν έχει να πληρώσει, εντάξει, τελικά ας αποδεχθούν όλοι ότι δεν αξίζει και να έχει πλήρη περίθαλψη. Όλοι ξέρουμε βέβαια, ότι το «δωρεάν» ούτως ή άλλως δεν υπάρχει. Γενιές και γενιές Ελλήνων έχουν πληρώσει με το παραπάνω φόρους για υποδομές που δεν τις είδαν ποτέ. Ζούμε σε μια χώρα όπου η ίδρυση των περισσότερων νοσοκομείων βασίστηκε σε ιδιωτικές δωρεές. Εξαίρεση είχαμε μόνο με την αναλαμπή της ίδρυσης του ΕΣΥ από την πρώτη ακόμη τετραετία του ΠΑΣΟΚ. Επίσης, όλος αυτός ο κόσμος πληρώνει διαρκώς και τις εισφορές του στα ασφαλιστικά ταμεία για να έχει την τάχα δωρεάν πρόσβαση.

Όλοι αυτοί, λοιπόν, το χρέος τους το έχουν κάνει. Αλλά ας όψονται οι κυβερνητικές διαχειρίσεις. Τελευταία ας όψονται και οι δανειστές, τα μνημόνια και το PSI. Εδώ, λοιπόν, πάει η παροιμία «εκεί που τους χρωστάμε, τους πήραμε και το βόδι». Δεν θα προχωρήσω σε παραπάνω λεπτομέρειες για τη ληστρική διαχείριση των κόπων ενός ολόκληρου λαού, επί τόσα χρόνια, γιατί φοβάμαι ότι κινδυνεύω να κατηγορηθώ για λαϊκισμό.

Επανερχομαι στο νομοσχέδιο. Δεν υπάρχει ούτε ένας φορέας της δημόσιας υγείας που να έχει εκφραστεί θετικά για έστω και ένα σημείο αυτού του νομοσχεδίου. Αυτό είναι ένα εντυπωσιακό κατόρθωμα. Θα αντιμετωπίσουμε, βέβαια, πάλι τον γνωστό επικοινωνιακό παραλογισμό του φιλελευθερισμού «αφού όλοι διαφωνούν. άρα έχουμε δίκιο». Καθόλου πρωτότυπο αυτό, γιατί αυτό χρησιμοποιεί πάντα όταν είναι κατάφωρα αντικονομικός. Ή μάλλον για να είμαι ειλικρινής, υπήρξε μία, μόνο μία, φωνή υποστήριξης, μεμονωμένη αλλά δικαιολογημένη. Έρχεται από μια μικρή ελίτ καθηγητών γιατρών που υπηρετούν στα νοσοκομεία και εκφράζει τα συμφέροντα τους και τις ευχαριστίες τους, αφού φέρνετε σκανδαλώδεις ευνοϊκές ρυθμίσεις για τη δυνατότητά τους να ασκούν ιδιωτικό έργο. Αν δεν κάνω λάθος, έχω την εντύπωση ότι και η κ. Γκάγκα -στην οποία χρεώνεται το νομοσχέδιο- ανήκει και η ίδια, στην εκτός υπουργικών καθηκόντων της ζωή, σε αυτή την κατηγορία. Αν κάνω λάθος, ζητώ συγγνώμη από την κ. Γκάγκα για την αναφορά.

Κλείνω. Συνήθως μετέχουμε στις κοινοβουλευτικές διαδικασίες, όπου μπορούμε να κάνουμε συγκεκριμένες προτάσεις για τη βελτίωση των νομοσχεδίων. Εδώ θεωρώ ότι δεν υπάρχουν τέτοια περιθώρια. Η μόνη πιθανή βελτίωση είναι η απόσυρση του νομοσχεδίου, σήμερα, εδώ και τώρα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κι εμείς σας ευχαριστούμε.

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

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

Κυρίες Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, επιγραμματικά το νομοσχέδιο για το ΣΔΙΤ-ΕΣΥ εφαρμόζει στην ουσία τις βασικές κατευθύνσεις της μελέτης της «διΑΝΕΟσις» από το 2016, με τον τίτλο «Η υγεία των Ελλήνων στην κρίση», καθώς επίσης των δύο πρόσφατων μελετών από το 2020 και το 2021 με τους τίτλους, για να τους βρίσκει κάποιος, «Η ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας» και «Το νέο ΕΣΥ: Η ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην εποχή της πανδημίας». Αυτές είναι οι μελέτες και αυτές ακριβώς εφαρμόζει το νομοσχέδιο.

Οι εργασίες δε αυτές υιοθετούν τις κατευθύνσεις της μελέτης

Πισσαρίδη για την πρωτοβάθμια υγεία, καθώς επίσης για τα ΣΔΙΤ, δηλαδή για τις συμπράξεις του ιδιωτικού με τον δημόσιο τομέα. Αυτός είναι, προφανώς, ο λόγος για τον οποίο η Κυβέρνηση δεν στελέχωσε το ΕΣΥ την εποχή της πανδημίας. Επειδή, είχε σκοπό να δρομολογήσει ΣΔΙΤ, που δυστυχώς, θα οδηγήσουν στην περαιτέρω υποβάθμιση της δημόσιας υγείας.

Κατά την πάγια άποψή μας πάντως, όπως τεκμηριώθηκε μεταξύ άλλων από την υπόθεση της «Κίβωτού», οι κοινωνικές κλάδοι δεν υπηρετούνται σωστά από τους ιδιώτες. Οπότε θα πρέπει να παραμένουν στο δημόσιο.

Όσον αφορά δε στους υγειονομικούς και στην απόφαση του Σ.τ.Ε. που τους δικαιώνει, είναι απαράδεκτο να χαρακτηρίζεται επικίνδυνη από τον Υπουργό, ενώ η αναφορά στο ότι θα επιστρέψουν από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου του 2023 και όχι άμεσα είναι ανάρμοστα εκδικητική και τιμωρητική. Είναι ξεκάθαρο.

Σε κάθε περίπτωση, το σημερινό σχέδιο νόμου είναι προσχηματικό με την έννοια πως ο απώτερος στόχος του είναι η περαιτέρω μείωση της δαπάνης για την υγεία, ως ποσοστό του ΑΕΠ, αφού δεν αυξάνονται, όπως θα έπρεπε, η στελέχωση και οι αποδοχές, έτσι ώστε να εξυπηρετείται το μη βιώσιμο χρέος μας που σύντομα θα υπερβεί τα 400 δισεκατομμύρια ευρώ. Θα το λέμε συνεχώς, είναι 400 δισεκατομμύρια ευρώ.

Το χειρότερο όλων είναι, όμως, ότι δεν υπάρχει σωστός σχεδιασμός ούτε κοστολόγηση, οπότε δεν θα λειτουργήσει το νομοσχέδιο προς όφελος της κοινωνίας και της δημόσιας υγείας, ούτε βέβαια του ΕΣΥ και του προσωπικού του.

Σε δύο μόνο άρθρα, στο 7, έχουμε ουσιαστικά μια ομολογία της αποτυχίας του συστήματος υγείας και γενικότερα του οικονομικού μοντέλου της Κυβέρνησης, αφού όπου δεν υπάρχει πλήρωση θέσεων θα προκηρύσσονται ως άγονες. Το πρόβλημα εδώ δεν είναι η μη ύπαρξη εντατικοτήτων ή ενδιαφερομένων για την επαρχία, όπως είχε ισχυριστεί σχετικά πρόσφατα ο Πρωθυπουργός, αλλά οι εξευτελιστικές, στην κυριολεξία, αμοιβές. Πώς να μην υπάρχουν οι δύο αυτές περιπτώσεις όταν σε αρκετά νησιά δεν μπορούν να βρουν ούτε κατοικία με τον μισθό τους;

Κάτι ανάλογο δε ισχύει και για τους στρατιωτικούς, όπου ο Πρόεδρος του ΔΣ της ΠΟΜΕΝΣ κατηγορήσε εχθές -τον άκουσα μόνος μου- την Κυβέρνηση πως δεν σέβεται τις Ένοπλες Δυνάμεις και τις εμπαίζει. Ακριβώς αυτά είναι τα λόγια του: «Η Κυβέρνηση δεν σέβεται τις Ένοπλες Δυνάμεις και τις εμπαίζει». Εμείς, πάντως, διαπιστώσαμε πως απλά εκμεταλλεύεται τον πατριωτισμό και την υψηλή αίσθηση καθήκοντος που διακρίνει τους στρατιωτικούς μας, κάτι που ισχύει επίσης για πολλούς γιατρούς του ΕΣΥ.

Με το άρθρο 10 έχουμε μια αλλαγή του καθεστώτος που κατέκρινε την ιδιωτική εργασία των γιατρών του ΕΣΥ με την αποδοχή της λειτουργίας ιδιωτικών ιατρείων εντός των νοσοκομείων. Θα έχουν, όμως, έτσι οι γιατροί κίνητρο για να συμπληρώσουν τα έσοδά τους εξυπηρετώντας με αυτόν τον τρόπο τους ασθενείς, ή μήπως αντικίνητρο να εργάζονται στο πλαίσιο της δημόσιας υπηρεσίας το πρωί; Αυτό τουλάχιστον, το δεύτερο δηλαδή, μας έχουν ενημερώσει γραπτά οι γιατροί πως θα συμβεί, οπότε δεν έχουμε κανέναν λόγο να τους αμφισβητήσουμε, πόσω μάλλον όταν τα προβλήματα στον χώρο της δημόσιας υγείας συνεχίζουν να τροφοδοτούν τη φυγή των γιατρών μας στο εξωτερικό -το λεγόμενο brain drain- γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την ακόμα μεγαλύτερη υποβάθμιση του ΕΣΥ.

Ένα άλλο άρθρο δε που υποδηλώνει την ελλιπή οργάνωση, καθώς επίσης ενδεχομένως τη μη επαρκή χρηματοδότηση, του ΕΣΥ είναι η δυνατότητα διακομιδών από ιδιώτες, χωρίς να υπάρχει η παραμικρή κοστολόγηση. Δεν πρέπει να είναι σαφείς οι όροι με τους οποίους θα παρασχεθεί αυτή η υπηρεσία;

Κλείνοντας, κύριε Υπουργέ -θα ήθελα να αναφερθώ και σε άλλα θέματα της επικαιρότητας, αλλά θεωρώ πως αυτό είναι σπουδαιότερο-, θα ήθελα να αναφερθώ σε ένα θέμα που βασανίζει την ελληνική κοινωνία, εάν είναι σωστή η πληροφόρησή μας, ενώ θα μπορούσε να επιλυθεί σχετικά εύκολα από την Κυβέρνηση. Αναφέρομαι στην απουσία πρόβλεψης για τη σύσταση και λειτουργία δημόσιων δομών διαχείρισης των αυτιστικών ανήλικων, παιδιών και εφήβων, με ροπή στη βία η οποία αποτελεί μία τραγική παράληψη και του φετινού προϋπολογισμού. Ειδικότερα, το σύστημα δημοσίων δομών υποστήριξης και διαχείρισης

αυτής της υπερβολικά διαδεδομένης αναπηρίας στον πληθυσμό της χώρας, όπου η βία κατά την εφηβεία, κυρίως, σε πολλά αγόρια αποτελεί συχνά έναν απρόσκλητο, κυριολεκτικά, επισκέπτη, είναι ουσιαστικά ανύπαρκτο.

Οι μοναδικοί πόροι χρηματοδότησης κάποιων σχετικών φορέων οι οποίοι καλύπτουν ελάχιστες σε αριθμό περιπτώσεις δικαιούχων ΑΜΕΑ εφήβων προέρχονται αποκλειστικά από το ΕΣΠΑ, μέσω των λιγοστών κέντρων ημερήσιας φροντίδας αυτισμού που αποτελεί τον ενδεδειγμένο πιλότο διαχείρισης για τη συγκεκριμένη αναπηρία.

Προέρχονται, λοιπόν, από πηγές εκτός του δημοσίου προϋπολογισμού, παρά το ότι το Σύνταγμα της χώρας μας, στην παράγραφο 6 του άρθρου 21, αναφέρεται στην υποχρέωση της δημόσιας διοίκησης να λαμβάνει μέτρα που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην κοινωνική ζωή.

Στο πρόσφατο παρελθόν δε, όταν για κάποιους λόγους εξαντλήθηκε προσωρινά η χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ, εργαζόμενοι σε γνωστή δομή κέντρου ημερήσιας φροντίδας αυτισμού στην Περιφέρεια Αττικής έμειναν απλήρωτοι επί μήνες, παρέχοντας βοήθεια στα παιδιά της δομής που υπηρετούσαν εμπνεόμενοι μόνο από το προσωπικό τους φιλότιμο και από το ανθρώπινο ενδιαφέρον τους. Αρκετά, όμως, με το φιλότιμο στην Ελλάδα. Κάτι πρέπει να κάνει και η πολιτεία.

Εκτός αυτού, οι σχετικές με την παραπάνω αναπτυξιακή αναπηρία δομές του Υπουργείου Παιδείας σε επίπεδο δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είναι, επίσης, ανύπαρκτες. Ειδικότερα, τα Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, τα ΕΕΕΕΚ, τα μόνα σχολικά περιβάλλοντα που μπορούν θεσμικά να δεχθούν ως μαθητές, μεταξύ πολλών άλλων, εφήβους με αυτισμό, είναι εξ ορισμού ακατάλληλα για τη διαχείριση των παιδιών με τη συγκεκριμένη αναπηρία, χωρίς την παραμικρή εναλλακτική δυνατότητα λειτουργίας ιδιωτικών σχολικών δομών. Ούτε αυτό δεν υπάρχει.

Θεωρείται, λοιπόν, πως πρόκειται για ρατσισμό και κοινωνικό αποκλεισμό, αφού -εκτός των παραπάνω- λείπουν εντελώς οι δημόσιες δομές για τη στοιχειώδη επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνικοποίηση των αποφοίτων των ΕΕΕΕΚ.

Η προκαλούμενη αυτή κοινωνικής φύσης καταστροφή, λόγω ξεκάθαρης αμέλειας της πολιτείας, επεκτείνεται και στους γονείς, οι οποίοι επειδή δεν μπορούν να εμπιστευτούν τα συγκεκριμένα ΑΜΕΑ παιδιά τους σε δημόσιες δομές, ενώ οι ελάχιστες ιδιωτικές απαιτούν πολλά χρήματα για την παροχή της κατάλληλης φροντίδας, αποσύρονται από τον ενεργό οικονομικό ρόλο του εργαζομένου ή του επαγγελματία. Έτσι, η βλάβη για το δημόσιο συμφέρον είναι πολλαπλή, ενώ έχουν σημειωθεί πολλά οικογενειακά δράματα, τα οποία, δυστυχώς, δεν βλέπουν το φως της επικαιρότητας.

Η συγκεκριμένη τραγική έλλειψη δομών διαχείρισης βίαιων αυτιστικών εφήβων έχει γίνει αντιληπτή από μέλος της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, όταν επισκέφτηκε πρόσφατα, τον Νοέμβριο, τη σχολική δομή του ΕΕΕΕΚ Πειραιά. Ενημερώθηκε δε για την περίπτωση βίαιου εφήβου του ανωτέρω σχολείου που κατέληξε απλά να δεθεί σε κάποιο κρεβάτι -αν είναι δυνατόν!- οδηγούμενος στο Δαφνί, όχι επειδή ήταν σωστό, όχι επειδή ήταν σωστή η θεραπεία, αλλά λόγω του ότι δεν υπήρχε καμμία άλλη δυνατότητα. Θύμα, πάντως, της βίας ήταν η μητέρα του που χρειάστηκε να νοσηλευτεί λόγω των υγειονομικών προβλημάτων που προέκυψαν, δυστυχώς, εις βάρος της από την κακοποιητική συμπεριφορά του ίδιου του παιδιού της.

Θερμή παράκληση, λοιπόν, κύριε Υπουργέ, κλείνοντας, να ενδιαφερθείτε συγκεκριμένα για το θέμα, η επίλυση του οποίου, μέσω της σύστασης και λειτουργίας μιας κατάλληλης δομής, απαιτεί στην ουσία ελάχιστα χρήματα, ενώ οι δομές αυτού του είδους αποτελούν δείγμα πολιτισμού μιας χώρας. Και η Ελλάδα θα έπρεπε να αποτελεί υπόδειγμα γι' αυτού του είδους τον πολιτισμό.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβελός):** Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Βιλιάρδο.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Δημήτριος Κωνσταντόπουλος από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής και να ετοιμάζεται ο κ. Φάμελλος από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πανδημία που βίωσε ολόκληρη η ανθρωπότητα ανέδειξε με τον πιο εκκωφαντικό τρόπο την ανάγκη για ισχυρά δημόσια συστήματα υγείας. Αυτό θεωρώ ότι είναι αποδεκτό από όλους. Μάλιστα, είναι αποδεκτό και στη χώρα μας ότι το ΕΣΥ σήκωσε το βάρος της πανδημίας, και αυτό ως κρατηθεί, και μάλιστα ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας υποστελεχωμένο.

Το ΕΣΥ, λοιπόν, για το ΠΑΣΟΚ είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τις πολιτικές μας για ένα ισχυρό κοινωνικό κράτος, με ποιοτικές και δωρεάν δημόσιες υπηρεσίες υγείας για όλους τους πολίτες. Πρόκειται για ένα ΕΣΥ ωστόσο, που γνώρισε επί δεκαετίες την υποχρηματοδότηση και την υποστελέχωση. Και, όμως, παρά την υποστελέχωσή του, άντεξε χάρη στην υπερπροσπάθεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Να θυμίσω, αγαπητοί συνάδελφοι, ότι επί ΠΑΣΟΚ, επί Υπουργίας Γιώργου Γεννηματά, με τον ν. 1397/83 για τη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, προτάθηκε ο δημόσιος χαρακτήρας του ΕΣΥ με, φυσικά, μοναδικό σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας από το κράτος ισότιμα προς όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα δηλαδή, από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική κατάσταση κάθε πολίτη.

Να θυμίσω, επίσης, ότι καινοτομία του νόμου τότε ήταν η παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, ιδιαίτερα της υπαίθρου, μέσω των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων.

Σήμερα, λοιπόν, αγαπητοί συνάδελφοι, περιμέναμε από την Κυβέρνηση ένα νομοσχέδιο που θα αποτυπώνει με όραμα, θα έλεγα, τη μετεξέλιξη και τον εξορθολογισμό ενός νέου ΕΣΥ.

Κύριε Υπουργέ, περιμέναμε ένα νομοσχέδιο που θα στήριζε, θα αναβάθμιζε και θα ενίσχυε, θα έλεγα, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας, για ένα ΕΣΥ που ως δημόσιο αγαθό θα προσφέρει πρόσβαση υψηλού επιπέδου και υπηρεσίες στους πολίτες, για ένα ΕΣΥ με στελεχωμένα τα νοσοκομεία σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Αντ' αυτού, τι βλέπουμε; Βλέπουμε το σημερινό νομοσχέδιο, κύριε Υπουργέ, ότι όχι μόνο δεν υπηρετεί αυτούς τους στόχους κι αυτόν τον σκοπό, αλλά, αντιθέτως, ανατρέπει πλήρως θεμελιώδεις αρχές του ΕΣΥ, καθώς και το καθεστώς εργασίας των ιατρών του δημόσιου συστήματος υγείας.

Κύριε Υπουργέ, δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, ότι αυτό το νομοσχέδιο έχει συναντήσει την αντίδραση όλων σχεδόν των φορέων, όπως γιατρών του δημοσίου αλλά και του ιδιωτικού τομέα.

Αγαπητοί συνάδελφοι, είναι ξεκάθαρο ότι το παρόν νομοσχέδιο αλλάζει τον πυρήνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και αντί να δώσει λύση στις χαμηλές αμοιβές των γιατρών του ΕΣΥ και κίνητρα για την κάλυψη των κενών στις δημόσιες δομές το, εμπλέκει τον ιδιωτικό τομέα και μάλιστα, εμπλέκει τον ιδιωτικό τομέα με απαράδεκτο τρόπο. Διότι καταργεί την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ και δίνει τη δυνατότητα σε ιδιώτες γιατρούς να εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Ακούσαμε την επίκληση προκηρύξεων, η οποία, όμως, δεν αρκεί για μια τέτοια ρύθμιση, καθώς δεν αφορά στις άγονες περιοχές της χώρας μας. Εδώ, κύριε Υπουργέ, το Υπουργείο θα έπρεπε να έχει θεσπίσει πολλά κίνητρα και ελκυστικές προτάσεις, κάτι φυσικά που δεν είδαμε.

Σε κάθε περίπτωση, αγαπητοί συνάδελφοι, δεδομένου ότι η απασχόληση των ιδιωτών προβλέπεται μόνο για τρεις ημέρες και επτά ώρες πρωινής βάρδιας, το ερώτημα που τίθεται είναι πώς θα καλυφθούν οι ανάγκες των ασθενών, όταν η υγεία δεν προειδοποιεί. Είναι ένα ερώτημα. Άρα, κύριε Υπουργέ, μιλάμε για ημίμετρα και αυτό κρατήστε το.

Τώρα για τη δυνατότητα των ιατρών του ΕΣΥ να εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα, η ρύθμιση είναι πρόχειρη και ανεφάρμοστη. Εδώ, μάλιστα, θα έλεγα, αγαπητοί συνάδελφοι, η δυνατότητα για εργασία στον ιδιωτικό τομέα δίνεται μόνο σε συγκεκριμένους γιατρούς. Συνεπώς, θα έχουμε δηλαδή, γιατρούς πολλαπλών κα-

τηγοριών μέσα στο ΕΣΥ και αυτό καταφέρνεται, κύριε Υπουργέ.

Περαιτέρω, αναρωτιέμαι ποιος γιατρός του ΕΣΥ μετά από την πρωινή του βάρδια, τα απογευματινά του ιατρεία, τα χειρουργεία, τις εφημερίες, θα έχει το κουράγιο να συνεχίζει να δουλεύει. Και ως μην ξεχνάμε και τις συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού που ενδεχομένως δημιουργούνται απέναντι στους ιδιώτες γιατρούς που ήδη έχουν επενδύσει και σε χρήμα αλλά και σε χρόνο για να φτιάξουν τα δικά τους ιατρεία.

Εν τέλει αναρωτιέμαι, αγαπητοί συνάδελφοι, ποιον ευνοούν οι ρυθμίσεις αυτές. Όχι, βέβαια, ένα ισχυρό ΕΣΥ για τους πολίτες και την κοινωνία, αλλά προς όφελος των μεγάλων ιδιωτών και μάλιστα των ιδιωτικών funds στην υγεία, funds που θα εξασφαλίζουν, φυσικά, φθηνό εργατικό δυναμικό.

Την ίδια στιγμή οι ασθενείς πληρώνουν από την τσέπη τους τις παροχές υγείας που δικαιούνται, διότι, γνωρίζοντας τις συνθήκες που επικρατούν στο ΕΣΥ με τις τεράστιες λίστες αναμονής για χειρουργεία και τακτικά ραντεβού στο διηνεκές, αναγκάζονται να το κάνουν. Είναι συνθήκες που η Κυβέρνηση υποσχέθηκε να αλλάξει, αλλά μέχρι σήμερα δεν άλλαξε.

Μιλάτε για αύξηση στους μισθούς των ιατρών και συγκεκριμένα με 10% μεσοσταθμικά, κύριε Υπουργέ. Είναι ελάχιστη. Καμία συμμόρφωση ακόμη και στην απόφαση του ΣτΕ. Τα δε επιδόματα που δίνονται δεν αποτελούν κίνητρα ούτε για να εισέλθουν νέοι γιατροί στο ΕΣΥ ούτε ώστε το brain drain να γίνει brain gain, να γυρίσουν πίσω οι γιατροί που είναι στο εξωτερικό, ούτε φυσικά να παραμείνουν οι ήδη υπηρετούντες. Αυτά είναι τα αποτελέσματά σας, κύριε Υπουργέ.

Ολοκληρώνοντας, αγαπητοί συνάδελφοι, το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας οδηγεί το ΕΣΥ σε περιδίνηση. Οι κοινωνικές ανισότητες βαθαίνουν, γυρίζουμε σε εποχές όπου πρόσβαση στην υγεία είχαν μόνο οι έχοντες και κατέχοντες.

Για εμάς, το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής, θεμελιώδης αρχή του ΕΣΥ είναι η δωρεάν πρόσβαση όλων των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, η στήριξη των εργαζομένων και η διασφάλιση σύγχρονων συνθηκών εργασίας.

Γι' αυτό προτείνουμε ύπαρξη ισχυρών δομών υγείας σε κάθε περιφέρεια της χώρας, ενιαίο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υπό δημόσια εποπτεία, σύγχρονα και λειτουργικά δημόσια νοσοκομεία, πλήρως στελεχωμένα με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, δημιουργία σύγχρονων και καινοτόμων μονάδων περιθάλψης και στήριξης των νέων γιατρών, στήριξη των δομών υγείας στη νησιωτική Ελλάδα με ανάδειξη και έμφαση στην τηλεϊατρική και φυσικά, μέσα από τον ψηφιακό μετασχηματισμό, δημιουργία ανεξάρτητου μηχανισμού αξιολόγησης για τον έλεγχο ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Τέλος, η διαρκής πρότασή μας για ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά τόσο του ιατρικού όσο και του νοσηλευτικού προσωπικού είναι επιβεβλημένη. Κάντε την επιτέλους πράξη, κύριε Υπουργέ.

Δυστυχώς, κύριε Υπουργέ, το παρόν νομοσχέδιο μάς οδηγεί σε αδιέξοδο, διότι η υγεία χρειάζεται όραμα, διάλογο, διαβούλευση, κάτι που δεν είδαμε και κάτι το οποίο δεν διαπιστώσαμε.

Γι' αυτό και καταψηφίζουμε το παρόν νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Εμείς ευχαριστούμε.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Σωκράτης Φάμελλος από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία και να ετοιμάζεται η κ. Παρασκευή Βρυζίδου από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΦΑΜΕΛΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα είναι, ξεκάθαρα, μια ιδεολογική και πολιτική ήττα της Νέας Δημοκρατίας.

Κύριε Υπουργέ, αν δείτε τον κατάλογο των Βουλευτών, θα καταλάβετε. Γιατί άραγε οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας δεν ήρθαν να υποστηρίξουν το νομοσχέδιο; Γιατί είναι τόσο πολύ λιγότεροι από τους Βουλευτές των υπολοίπων κομμάτων, ενώ είστε πλειοψηφία; Για ποιον λόγο;

Πώς άραγε θα βγουν οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας να πουν στον κόσμο ότι θα ψηφίσουν ένα νομοσχέδιο που θα εισάγει την πληρωμή στα δημόσια νοσοκομεία για τη νοσηλεία των

πολιτών; Πώς θα βγουν να το πουν αυτό, αλήθεια; Γι' αυτό δεν είναι εδώ οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας.

Με τι μούτρα θα πάνε στον κόσμο να του πουν ότι στη δημόσια υγεία που φτιάξαμε τόσα χρόνια οι Έλληνες και οι Ελληνίδες, τώρα πλέον θα πληρώνουν οι πολίτες, για να έχουν υγεία; Αυτό είναι το νομοσχέδιο, γι' αυτό συζητάμε.

Και είναι γεγονός ότι πράγματι ντρέπονται οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας να έρθουν να μιλήσουν για ένα νομοσχέδιο το οποίο βάζει «ταφόπλακα» στο δημόσιο εθνικό σύστημα υγείας της χώρας μας και μάλιστα, σε μία περίοδο που έχουμε την υγειονομική κρίση, η οποία έχει πλήξει το σύστημα υγείας -είναι κουρασμένο, είναι καταπονημένο και οι υγειονομικοί πολύ περισσότεροι-, μια κρίση η οποία απέδειξε ότι με επιλογές που κάνατε -και δικές σας προσωπικά, κύριε Πλεύρη- η Ελλάδα είναι στις πρώτες θέσεις των θυμάτων στην Ευρώπη ανά εκατομμύριο, ενώ ταυτόχρονα έχουμε ζήσει εμείς στη Θεσσαλονίκη ένα τραγικό παράδειγμα, όπου ενώ οι επιστήμονες είπαν στον κ. Μητσοτάκη προσωπικά ότι δεν πρέπει να γίνουν οι γιορτές της 28<sup>ης</sup> Οκτωβρίου πριν από δύο χρόνια, ο κ. Μητσοτάκης επέλεξε να υποτιμήσει και να κουκουλώσει τις παρατηρήσεις και των αυτοδιοικητικών και των επιστημόνων και να ανοίξει ουσιαστικά μια «μαύρη σελίδα» στην υγειονομική ιστορία της Θεσσαλονίκης. Αυτοί είστε.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο έρχεστε να δώσετε τη χαρακτηριστική βολή σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο εσείς επιλέξατε να απαξιώσετε και να το κάνετε πιο αδύναμο. Διότι μας φέρατε ως εδώ κάνοντας αδύναμο το Εθνικό Σύστημα Υγείας για να δικαιολογήσετε το ξεπούλημά του και το να κλείσει τις λειτουργίες του προς την κοινωνία.

Και να σας πω την αλήθεια, δεν έχετε απαντήσει για ποιον λόγο δεν κάνατε προσλήψεις αφού είναι αδύναμο το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά έρχεστε να αξιοποιήσετε την αδυναμία που δημιουργήσατε εσείς. Είναι κλασικό το τι κάνει η Νέα Δημοκρατία. Έρχεται και δυσφημεί και αδυνατίζει δημόσιες λειτουργίες, από τις αεροπορικές μεταφορές μέχρι την ενέργεια, για να έρθει μετά να τις ξεπουλήσει, να τις πάρουν οι κολλητοί. Αυτό δεν κάνατε; Και το κάνατε και σε κρίσιμους τομείς. Το κάνατε στην υγεία, στην παιδεία, στην πρόνοια.

Χρεοκοπείτε λειτουργίες του δημοσίου για τις δώσετε στους κολλητούς σας. Δεν είστε υπέρ της ιδιωτικής οικονομίας. Υπέρ ενός κρατικοδίαιτου άδικου συστήματος και μη παραγωγικού είστε. Αλλά, εξάλλου, σάς ξέρουμε. Εδώ και τριάντα χρόνια η οικογένεια Μητσοτάκη έχει βάλει στο μάτι τη δημόσια υγεία και έρχεται τώρα ο Κυριάκος Μητσοτάκης να δώσει το τελειωτικό χτύπημα χρησιμοποιώντας ως Υπουργό έναν πρώην πολιτευτή του ΛΑΟΣ. Διότι οι Ακροδεξιόι Υπουργοί στο Υπουργικό Συμβούλιο, πλέον, κάνουν τη δύσκολη δουλειά.

Τη βρόμικη δουλειά -και αναρωτιέμαι για τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας- την έχετε βάλει στους Υπουργούς του ΛΑΟΣ. Αυτοί ανοίγουν τις ακραίες, αντιλαϊκές, άδικες μεταρρυθμίσεις -όχι μεταρρυθμίσεις, υποβαθμίσεις!- της χώρας μας. Και τελικά, καταργείται η καθολική και δημόσια δωρεάν υγεία, και έχουμε, πλέον, υγεία μόνο για τους έχοντες. Αυτό είναι η αμοιβή των υπηρεσιών, οι διακρίσεις και ο περιορισμός του δικαιώματος στην υγεία. Περιορίζετε την πρόσβαση στο θέμα της υγείας, στο δικαίωμα της υγείας. Και ταυτόχρονα, πέρα από την ιδιωτικοποίηση, εισάγετε πλέον και νομοθετικά τα ρουσφέτια, σε όλα τα πεδία.

Προσπαθείτε να πείσετε τους Έλληνες και τις Ελληνίδες ότι η ζωή μπορεί να προχωρήσει μόνο με ρουσφέτια παντού, ρουσφέτι για το χειρουργείο, ρουσφέτι για να γίνεις διευθυντής. Να μάθουν να είναι μόνοι, αδύναμοι και να περιμένουν τον «πατερούλη», δηλαδή εσάς, τους πολιτικούς της Νέας Δημοκρατίας, να πηγαίνουν κοντά τους για να τους βολεύουν. Αυτή την Ελλάδα θέλετε. Δεν έχει σχέση με την Ευρώπη αυτή η Ελλάδα, δεν έχει σχέση με το ευρωπαϊκό κεκτημένο. Με τα ρουσφέτια και την απειλή της ΕΡΕ του '60 έχει. Τέτοιοι είστε, βία, φόβος και ταυτόχρονα εξυπηρέτησεις, παραβίαση του κράτους δικαίου. Αυτή είναι η άποψή σας για τη δημοκρατία; Οι Ακροδεξιόι Υπουργοί και η παραβίαση όλων των κανόνων της δημοκρατίας από κάτω; Αυτό ζούμε; Αυτό έχουμε πλέον στη ζωή μας;

Προσέξτε! Απαξιώνονται οι λειτουργοί της υγείας που θέλουν

να υπηρετήσουν τη δημόσια υγεία με αποκλειστική απασχόληση και δεν έχουν πλέον χώρο να ανασάνουν μέσα στο σύστημα υγείας. Απαξιώνεται η εκπαίδευση, διότι δεν μπορούμε να υποστηρίξουμε πλέον την εκπαίδευση και τους ειδικευόμενους με τη λειτουργία αυτή. Απαξιώνονται οι πρωινές λειτουργίες, για να μεταφερθούν όλες σε ιδιωτικοποιημένες λειτουργίες των νοσοκομείων. Έχουμε και αθέμιτο ανταγωνισμό και στους γιατρούς του ιδιωτικού τομέα, ανοίγοντας, χωρίς κανέναν κανόνα, όλη αυτή τη λειτουργία, την επαγγελματική πλέον, που κάνετε στον χώρο της υγείας.

Δεν είναι έτσι, όμως, λειτουργήμα, δεν είναι παροχή υγείας προς την κοινωνία, δεν είναι δημόσια υπηρεσία, δεν είναι κοινωνικό αγαθό πλέον η υγεία με αυτό που κάνετε. Αυτή είναι η βίαιη ανατροπή ενός κοινωνικού κεκτημένου σαράντα χρόνων. Για αυτό μιλάμε για ακροδεξιές και νεοφιλελεύθερες λογικές που δεν έχει συναντήσει η χώρα μας στη Μεταπολίτευση, ούτε η Νέα Δημοκρατία είχε τολμήσει να κάνει τέτοια πράγματα, εκτός από την περίοδο του πατέρα του κ. Μητσοτάκη.

Και τώρα, τελικά εσείς, θα έχετε συναλλαγές για όλα. Αυτό λέει το νομοσχέδιο. Και απαξιώνονται όλες οι υπόλοιπες λειτουργίες. Αλλά, προσέξτε, αυτή είναι η Δεξιά σε όλα τα πεδία. Το ίδιο δεν κάνει στην παιδεία η κ. Κεραμέως με τα κολέγια και τους σχολάρχες; Αυτό δεν κάνει; Αυτό δεν έκανε στην ενέργεια πρώτα ο κ. Χατζηδάκης και τώρα ο κ. Σκρέκας; Αυτό δεν κάνατε; Αυτό δεν ετοιμάζετε τώρα να κάνατε, όπως μαθαίνουμε, με νέο νομοσχέδιο στο νερό και στα απορρίμματα; Ξεπούλημα παντού! Και το κόστος το χρεώνεται ο πολίτης ο οποίος φτωχοποιείται.

Η Ελλάδα υποβαθμίζεται στην ευρωπαϊκή συζήτηση. Μας νοιάζει και αυτό. Και ταυτόχρονα, κάνουν πάρτι τα μεγάλα συμφέροντα και οι κολλητοί, τα ρουσφέτια. Και τελικά τι μένει για τον Έλληνα πολίτη και την Ελληνίδα; Μένει η φτώχεια και η ταπείνωση. Διότι όποιος αρνείται να προσαρμοστεί, πεθαίνει, λένε Υπουργοί της Νέας Δημοκρατίας. Επώθησε δημόσια αυτό. Φτώχεια, ταπείνωση, περιθώριο! Αυτή είναι η ελπίδα που περιμένουμε; Αυτή είναι η ελπίδα που περιμένουν τα νέα παιδιά από εμάς;

Να το ξεκαθαρίσουμε, λοιπόν. Εμείς απέναντι στο δίλημμα μιας ζωής με «Πάτσηδες», με «Στάσσηδες» και με «Δημητριάδες», λέμε ισχυρή πολιτεία και κοινωνικό κράτος. Αυτή είναι η διαφορά μας. Εσείς θέλετε Βουλευτές να είναι «κοράκια» για κόκκινα δάνεια, και δεν ντρέπεστε. Θέλετε, ταυτόχρονα, διορισμένα «γαλάζια» παιδιά να χρεώνουν όλα τα νοικοκυριά, παραδείγματος χάριν στο ρεύμα με υπερκέρδη. Θέλετε και ένα σκοτεινό κέντρο στο Μαξίμου να παρακολουθεί τις ζωές μας. Ενώ εμείς λέμε όχι. Εμείς θέλουμε μια Ελλάδα η οποία θα έχει τιμότητα, θα έχει δικαιοσύνη, θα έχει παιδεία, θα έχει υγεία, θα έχει πρόσβαση στο νερό, θα έχει πρόσβαση στην ενέργεια. Αυτή είναι η διαφορά μας. Με αυτό θα αναμετρηθούμε στις επόμενες εκλογές. Ένα αδύναμο χρεοκοπημένο, φτωχό και σκοτεινό κράτος είστε εσείς. Ενώ εμείς είμαστε μια κοινωνία που έχει ελπίδα για την επόμενη ημέρα και έχει δικό. Διότι αυτό δεν το εξασφαλίζετε στην Ελλάδα, ιδίως, πολύ περισσότερο, στα θέματα της υγείας.

Στα θέματα της υγείας η δική μας πρόταση είναι η αντιστροφή της παραίτησης, η αντιστροφή της φυγής και η στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με αύξηση των δαπανών αλλά και αύξηση των μισθών, με πρόσληψη όλων των συμβασιούχων και επιστροφή αυτών που έχετε σε αναστολή, αυτό το απάνθρωπο μέτρο που έχετε επιβάλλει. Ενώ, ταυτόχρονα, μιλάμε για μόνιμη παραμονή στο ΕΣΥ, για ενίσχυση της πρωτοβάθμιας, για να έχουμε «Οικογενειακό Ιατρό», να έχουμε τα περιφερειακά ιατρεία, τα οποία κλείσατε εσείς. Κλείσατε και κέντρα υγείας την περίοδο της πανδημίας. Και αναρωτιόμασταν στην περιφέρεια πώς θα στηρίξουμε εμείς την κοινωνία, όταν κλείνετε εσείς περιφερειακά ιατρεία για να μεταφέρετε γιατρούς στα κεντρικά νοσοκομεία; Αυτά ζήσαμε. Και πάνω από όλα χρειαζόμαστε η υγεία να έχει τον προϋπολογισμό της, να έχει το ευρωπαϊκό κεκτημένο ως ποσοστό στις αποδοχές από τον προϋπολογισμό, γιατί αυτό είναι η μόνη λύση για το μέλλον και όχι να ιδιωτικοποιήσετε και να σμπαλαρίσετε τη λειτουργία των νοσοκομείων.

Αυτό, κύριε Πρόεδρε, είναι και το βασικό επίδικο που βάζει πλέον ο ΣΥΡΙΖΑ για την επόμενη μέρα. Θέλουμε μία Ελλάδα κα-

λύτερη; Μία Ελλάδα τίμια; Μία Ελλάδα δυνατή που να είναι και υγιής; Ή θέλουμε μία Ελλάδα σμπαλασμένη και χρεοκοπημένη, με «Πάτσηδες», με «Στάσηδες», με «Δημητριάδηδες» και με «Πλεύρηδες»; Όχι, δεν θέλουμε αυτή την Ελλάδα. Αυτή η Ελλάδα θα αλλάξει πάρα πολύ γρήγορα.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε, κύριε Φάμελλε.

Καλείται στο Βήμα η κυρία Παρασκευή Βρυζίδου από τη Νέα Δημοκρατία. Και να ετοιμάζεται ο κ. Γεώργιος Κωτσός, επίσης, από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΒΡΥΖΙΔΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η αποτελεσματικότητα και η επιτυχία του Υπουργείου δεν είναι τυχαία, οφείλεται στο γεγονός ότι βρίσκεται δίπλα στον πολίτη, αφογκράζεται την κοινωνία, βρίσκεται δίπλα στους υγειονομικούς, καταγράφει τα προβλήματα, τις ελλείψεις, τα κενά και έρχεται με μελετημένο και οργανωμένο, κάθε φορά, νομοσχέδιο να κάνει νόμους οι οποίοι θα διευκολύνουν τη λειτουργία της δημόσιας υγείας και κυρίως, θα διευκολύνουν τον πολίτη.

Όποιος είναι δίπλα στην κοινωνία και όποιος ασχολήθηκε με τα θέματα υγείας και όποιος νοιάστηκε για τον πολίτη που βρίσκεται σε δύσκολη θέση όταν είναι άρρωστος ή όταν θα πρέπει να βρεθεί στο νοσοκομείο για κάποια νοσηλεία ή για κάποια χειρουργική, καταλαβαίνει ποια είναι τα συνήθη προβλήματα σε όλα τα νοσοκομεία και κυρίως, στα περιφερειακά νοσοκομεία. Παντού η βούληση του κόσμου και των υγειονομικών έλεγε ότι έχει ανάγκη η χώρα από κτηριακές υποδομές, από νοσοκομεία, αλλά κυρίως έχει ανάγκη από στελέχωση, έχει ανάγκη από γιατρούς. Και τι έκανε αυτό το Υπουργείο και αυτή η Κυβέρνηση; Άμεσα προχώρησε σε προσλήψεις πολλών γιατρών και νοσηλευτών. Αλλά και με αυτό το νομοσχέδιο, σε αυτό το σημείο, έρχεται να δώσει απάντηση. Με ποιο τρόπο; Με τέσσερις άξονες.

Κατ' αρχάς, στους απόφοιτους, που μόλις τελειώνουν την ιατρική σχολή, δίνει τη δυνατότητα της προκαταρκτικής άσκησης στις κλινικές, έτσι ώστε να έχουμε άμεσα γιατρούς και από την άλλη να μην υπάρχει μεγάλο κενό διάστημα των γιατρών αυτών μέχρι να πάνε στην «αγροτική» τους υπηρεσία σε κάποιο ιατρείο. Παράλληλα, τους δίνει τη δυνατότητα να παράγουν και να εκπαιδεύονται με γνώσεις που θα τους βοηθήσουν στη συνέχεια στην ειδικότητά τους και βέβαια, στην πορεία την επαγγελματική είτε είναι μέσα στα νοσοκομεία είτε είναι εκτός των νοσοκομείων. Οργανώνει συμβούλια, έτσι ώστε οι κρίσεις και οι προσλήψεις των μόνιμων γιατρών να γίνεται πιο οργανωμένα, να γίνεται αξιολογικά και βέβαια, να γίνεται συντομότερα. Επιταχύνει τις διαδικασίες της εξειδίκευσης των γιατρών, οι οποίοι περίμεναν μεγάλα χρονικά διαστήματα για να αποκτήσουν την ειδικότητά τους. Αυτό ήταν εις βάρος των γιατρών αλλά και εις βάρος των νοσοκομείων. Και με αυτόν τον τρόπο και πόλι θα έχουμε περισσότερους γιατρούς. Και δίνει τη δυνατότητα στους ιδιώτες γιατρούς, είτε με την μερική απασχόληση στα περιφερειακά νοσοκομεία είτε με κάποια σχέση εργασίας, να παρέχουν τις υπηρεσίες τους μέσα στα νοσοκομεία. Δεν απαντάται έτσι το μεγάλο ερώτημα και δεν δίνεται λύση στο να έχουμε περισσότερους γιατρούς μέσα στα νοσοκομεία;

Και βέβαια, δεν σταματάει, μόνο σε αυτό, το πρόβλημα. Έχουμε και άλλο πρόβλημα, το οποίο στα περιφερειακά νοσοκομεία το είχαμε για πολλά χρόνια. Και μάλιστα, όσοι λειτουργήσαμε σε θέσεις άλλες, διοικητικές, και γνωρίζαμε το κάθε βήμα του περιφερειακού νοσοκομείου, ξέραμε πολλές φορές ότι προκηρύσσονταν θέσεις μόνιμων γιατρών και ήταν άγονες. Ποια είναι η απάντηση σε αυτό το θέμα; Τι θα γίνει όταν δεν υπάρχει γιατρός και υπάρχει κενό και δεν μπορεί να γίνει εφημερία ή δεν μπορεί να υπάρξει ΜΕΘ; Τότε ο ασθενής ποια πορεία θα ακολουθήσει; Ο ασθενής θα φύγει στα μεγάλα αστικά κέντρα ή θα πάει στον ιδιωτικό τομέα. Όλοι όσοι υπερασπίζονται τη δημόσια υγεία, μήπως, θυμούνται ή έχουν καταγεγραμμένους να δουν, επί ΣΥΡΙΖΑ πόσοι ασθενείς έφυγαν από την επαρχία για να πάνε στη Θεσσαλονίκη ή στην Αθήνα και πόσοι πήγαν στα ιδιωτικά κέντρα ελλείψει γιατρών;

Είναι πάρα πολλοί και το κόστος που ξοδεύτηκε από την τσέπη του πολίτη είναι τεράστιο. Πρέπει αυτά τα νούμερα να τα βάλουμε κάτω, διότι στα λόγια μπορεί να θέλουμε και μπορεί κάποιος να το λένε και εντίμως και να το πιστεύουν, αλλά το αποτέλεσμα δεν δείχνει έτσι.

Πρέπει να υπάρχουν διαδικασίες που να διασφαλίζουν αυτές τις θέσεις. Και, βέβαια, ρωτάμε γιατί δεν πηγαίνουν οι γιατροί και ποιο είναι το πρόβλημα. Εμείς τα ακούσαμε από πάρα πολλούς και γιατρούς και πολίτες ότι, δηλαδή, δεν υπάρχουν κίνητρα και ότι η αμοιβή δεν είναι αυτή η οποία θα τους ικανοποιήσει ή τουλάχιστον θα τους δώσει τη δυνατότητα να ζήσουν έτσι όπως θέλουν, αξιοπρεπώς, στην περιφέρεια.

Τι πρέπει να κάνουμε, λοιπόν; Για πρώτη φορά δίνουμε μία σημαντική αύξηση στους μισθούς των γιατρών από τις αρχές του χρόνου. Δεν είναι σημαντικό αυτό που γίνεται; Και από την άλλη, δίνουμε τη δυνατότητα στον γιατρό που είναι στο νοσοκομείο, εάν θέλει να αυξήσει το εισόδημά του, να μπορεί να ιδιωτεύσει δύο φορές την εβδομάδα. Δεν είναι αυτές προτάσεις και λύσεις οι οποίες βοηθούν τη δημόσια υγεία; Δεν είναι προτάσεις που διευκολύνουν μία καλύτερη οργάνωση και δίνουν την ευκαιρία στον πολίτη να μπορεί να εξυπηρετηθεί; Και βέβαια, δίνουμε επιδόματα, αυξήσεις και κίνητρα σε αυτούς που είναι στα επείγοντα περιστατικά, στους αναισθησιολόγους και στις ΜΕΘ. Πρόκειται για κορυφαίες παρεμβάσεις και πολύ σημαντικές.

Στην πρώτη ανάγνωση μπορεί κάποιος να νομίζει ότι το νομοσχέδιο κάνει επιμέρους παρεμβάσεις, για να λύσει θέματα. Το νομοσχέδιο πιάνει σφαιρικά το πρόβλημα και προσπαθεί να δώσει λύση, γιατί θέλει ο κάθε Έλληνας, και ο ασφαλισμένος και ο ανασφάλιστος, να έχει ίσες ευκαιρίες και στα αστικά κέντρα και στην περιφέρεια.

Ξέρετε ότι όποιος έχει ΑΜΚΑ μπορεί και να χειρουργηθεί και να εξεταστεί σήμερα, επειδή η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει κοινωνικό πρόσημο και κυρίως, εκτός από τη διάθεση, έχει και την ικανότητα να τα καταφέρει, μπορεί να είναι αποτελεσματική και ό,τι έχει δηλώσει το κάνει πράξη.

Δίνουμε σημασία στους νοσηλευτές με πτυχία της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Έχουμε ακούσει πολλά, όπως ότι υπάρχει εκτίμηση και αναγνώριση της προσφοράς. Με ποιον τρόπο γίνεται αυτή η αναγνώριση; Επί ΣΥΡΙΖΑ με ποιον τρόπο έγινε; Με την πλήρη ισοπέδωση; Εμείς αναγνωρίζουμε τη δουλειά τους, τη θέση τους, τις γνώσεις τους και τους δίνουμε ειδικότητα. Δεν είναι αυτό κορυφαίο ζήτημα; Δεν έχει ικανοποιήσει δεκάδες ανθρώπους;

Το ίδιο συμβαίνει και σε άλλα επιμέρους ζητήματα. Δίνει δυνατότητες στους διοικητές των νοσοκομείων να μπορούν μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας να οδηγήσουν τους ασθενείς στο σπίτι τους –σε αυτό μέχρι τώρα υπήρχαν δυσκολίες–, όπως και στους φαρμακοποιούς, κυρίως στους νέους, που μπορούν να δουλέψουν σε φαρμακαποθήκες για έξι ημέρες την εβδομάδα, έτσι ώστε να υπάρχει καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση και πολλά άλλα επιμέρους ζητήματα.

Το κυρίαρχο, όμως, ζήτημα είναι ποιος είναι απέναντι σε αυτό εδώ το νομοσχέδιο. Όλοι αυτοί που θα συντομεύσει τον χρόνο τους και θα βρεθούν στα νοσοκομεία; Οι γιατροί που θα παρέχουν τις υπηρεσίες; Ποιος είναι απέναντι σε ένα Υπουργείο, το οποίο υπερδιπλασίασε τις ΜΕΘ; Αν ήταν εύκολη διαδικασία, ας γινόνταν και πριν. Και ποιος είναι αντίθετος και μπορεί να κατακρίνει μια τέτοια πορεία, όταν παρατηρούμε στο μέσον της πανδημίας με πολύ περισσότερους ασθενείς να υπάρχει τέτοια οργάνωση και καλύτερο αποτέλεσμα ακόμα και από αυτό που ήταν πριν την πανδημία επί ΣΥΡΙΖΑ;

Γιατί; Διότι, όπως είπα και πριν, κατ' αρχάς υπάρχει κοινωνικό πρόσημο. Κατά δεύτερον, διότι θέλουμε να στηρίξουμε τη δημόσια υγεία και μπορούμε και το καταφέρνουμε, γιατί δουλεύουμε προς τη σωστή κατεύθυνση, με τα σωστά εργαλεία, με πρόγραμμα, συντονισμό και σκληρή δουλειά.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς σας ευχαριστούμε.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Και χωρίς χαρτί.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Το έχω πει αυτό, κύριε Υπουργέ. Με εκπλήσσει και ότι είναι αλάνθαστη και στο συντακτικό, αυτό με εκπλήσσει.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωτσός Γεώργιος, ο Καρδιτσιώτης, από τη Νέα Δημοκρατία και να ετοιμάζεται ο κ. Μαραβέγιας, ο Βολιώτης, από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΤΣΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα για το ύψιστο αγαθό του ανθρώπου, την υγεία και την υγεία μας πρέπει να την παίρνουμε σοβαρά είτε σε ατομικό είτε σε δημόσιο επίπεδο.

Και το λέω αυτό, διότι είδα σήμερα τον Αρχηγό της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης να έχει φορέσει το κοστούμι της παροχολογίας για μία ακόμα φορά και να τάζει προς κάθε κατεύθυνση τα πάντα: Αυξήσεις, προσλήψεις, αναβαθμίσεις του συστήματος υγείας, ωσάν να μην πέρασαν από την κυβέρνηση οι άνθρωποι του ΣΥΡΙΖΑ και πιθανότατα, εάν κάποιος δεν είχε γνώση της τετραετίας 2015-2019, θα μπορούσε να πιστέψει αυτά που είπε ο κ. Τσίπρας.

Όμως, αγαπητοί συνάδελφοι, κυρίως της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, σας βαραίνει η κυβερνητική σας θητεία. Σας βαραίνει η περίοδος κατά την οποία διακυβερνήσατε τη χώρα, όπου, επί της ουσίας, τι κάνατε; Αυτοαναίρεθήκατε, κατέρρευσε το περίφημο αριστερό αφήγημα και, βεβαίως, περάσατε κάτω από την πύλη που εσείς θέτατε πάρα πολύ ψηλά λεκτικά, όταν ήσανταν αντιπολίτευση. Βλέπετε, απωλέσατε την πολιτική σας παρθενία κατά τη διάρκεια της διακυβέρνησής σας.

Και ως επιχείρημα, ως δικαιολογία για όλη αυτή την αποτυχία της κυβερνητικής πολιτικής χρησιμοποιείτε τα μνημόνια. Λέτε ότι υπήρχαν τα μνημόνια, δεν μπορούσαμε να τα υλοποιήσουμε, είχαμε δεσμεύσεις, είχαμε υστερήσεις, είχαμε περιορισμούς. Μα και τούτη εδώ η Κυβέρνηση, που έχει πετύχει πάρα πολλά στον τομέα της υγείας, λειτουργεί εδώ και τριετήμια χρόνια κάτω από καθεστώς αλλεπάλληλων κρίσεων. Αλλεπάλληλων κρίσεων που την ταλαιπωρούν -όπως ταλαιπωρούν και την κοινωνία- και που κοστίζουν πάρα πολλά στον εθνικό προϋπολογισμό.

Θέλετε από την εθνική κρίση με την Τουρκία τον Μάρτη του 2020 στα σύνορά μας, όπου ο Ερντογάν εργαλειοποίησε τους μετανάστες και η Κυβέρνηση αναγκάστηκε να τρέξει να θωρακίσει εκεί τα σύνορά μας ξοδεύοντας πάρα πολλά χρήματα; Θέλετε την πανδημία που ταλαιπώρησε, όχι μόνο τη χώρα μας, αλλά το σύνολο του κόσμου και η Κυβέρνησή μας αναγκάστηκε να δαπανήσει 42 δισεκατομμύρια ευρώ, προκειμένου να στηρίξει την κοινωνία, τους ευάλωτους συμπολίτες μας, τους επιχειρηματίες και τους εργαζόμενους;

Θέλετε την κλιματική κρίση που, επίσης, δημιούργησε πάρα πολλά προβλήματα και επίσης ανάγκασε την Κυβέρνηση να δαπανήσει δισεκατομμύρια ευρώ, προκειμένου να κρατήσει όρθιες τις κοινωνίες που υπέστησαν σοβαρότατες ζημιές από έντονα κλιματικά φαινόμενα; Στη συνέχεια ήρθε η ενεργειακή κρίση και η γεωπολιτική κρίση που η Κυβέρνησή μας έχει δαπανήσει πάνω από 15 δισεκατομμύρια ευρώ, προκειμένου να στηρίξει ενεργειακά ευάλωτους συμπολίτες, αγρότες, επιχειρηματίες, ανέργους και όποιον έχει ανάγκη. Πρόκειται για σημαντικά χρήματα που θα μπορούσαν να επενδυθούν σε κάθε άλλη κατεύθυνση.

Κι, όμως, παρά το γεγονός ότι έχουμε υποστεί και έχουμε διαχειριστεί όλες αυτές τις κρίσεις, τι έχουμε πετύχει; Έχουμε πετύχει να έχουμε αυξήσει κατά 30% τον προϋπολογισμό για την υγεία, να διπλασιάσουμε τις μονάδες εντατικής θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να προσληφθούν περίπου δεκαπέντε χιλιάδες υγειονομικοί για να υποστηρίξουν την κοινωνία που ταλαιπωρούνταν από την πανδημία.

Και να σας δώσω και μια απάντηση γι' αυτό που, συνήθως, λέτε αναφορικά με τους θανάτους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ο ασφαλέστερος δείκτης για να ξέρουμε το τι έγινε κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι η υπερβάλλουσα θνητότητα, δηλαδή, πόσοι περισσότεροι έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με κανονικές συνθήκες. Εκεί, λοιπόν, η χώρα μας είναι περίπου στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, γεγονός που σημαίνει ότι διαχειριστήκαμε και αυτή τη διαδικασία με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Και βέβαια, ερχόμαστε στο σήμερα, όπου το υγειονομικό μας σύστημα πραγματικά χρειάζεται ενίσχυση, χρειάζεται περαιτέρω αναβάθμιση και αυτό επιχειρεί το σχέδιο νόμου που έχει φέρει το Υπουργείο Υγείας και το οποίο καλούμαστε σήμερα να συζητήσουμε. Είναι αλήθεια ότι υπάρχουν ελλείψεις στα περιφερειακά νοσοκομεία, κυρίως στα αγροτικά ιατρεία των ορεινών και νησιωτικών περιοχών, ότι υπάρχουν ελλείψεις, κυρίως, γιατρών και ότι πάρα πολλές προκηρύξεις έχουν καταστεί άγονες και πρέπει να δώσουμε απάντηση σε αυτό το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είτε τα περιφερειακά ιατρεία είτε τα περιφερειακά νοσοκομεία.

Και βέβαια, προσπαθούμε και στηρίζουμε διαρκώς το σύστημα υγείας και υλικοτεχνικά, όπου εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε - και είναι εάν θέλετε μία δομική ιδεολογική διαφορά μας με τον ΣΥΡΙΖΑ- ότι η δημόσια υγεία δεν είναι μόνο οι κρατικές δομές της υγείας. Και οι ιδιώτες επιστήμονες, λειτουργοί της υγείας συμμετέχουν και αυτοί στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Τι καλύτερο από το να μπορούμε να συνδυάσουμε, να «παντρέψουμε» τις κρατικές δομές υγείας με τον ιδιωτικό τομέα, προκειμένου να παράσχουμε το καλύτερο επίπεδο υγείας και υγειονομικής κάλυψης του υποκειμένου και του αντικειμένου αυτής της προσπάθειας, που είναι ο πολίτης; Ο πολίτης έχει την απαίτηση και δικαιούται να έχει την κάλυψη που του αξίζει, την κάλυψη που δικαιούται στην περιοχή που διαμένει και αυτό επιχειρεί σήμερα η Κυβέρνησή μας, δίνοντας τη δυνατότητα και σε ιδιώτες γιατρούς να συμμετέχουν και να συνεπικουρούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά και ταυτόχρονα στους λειτουργούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, εφόσον θέλουν να αυξήσουν το εισόδημά τους, να μπορούν να αξιοποιήσουν τον χρόνο τους προς αυτή την κατεύθυνση.

Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας επισημάνω και το εξής: Στο άρθρο 32 παράγραφος 1 αναφέρονται τα επαγγελματικά δικαιώματα που ισχύουν για τους πτυχιούχους αντίστοιχων σχολών και τμημάτων ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων δημόσιας υγείας, όπου περιλαμβάνεται φύσει και θέσει και το τμήμα Δημόσιας και Ενιαίας Υγείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Επειδή δεν περιγράφεται επακριβώς, σας καταθέσαμε ...

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα διορθωθεί, κύριε Βουλευτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΤΣΟΣ:** Σας ευχαριστώ πάρα πολύ. Αυτό δείχνει άμεσα και γρήγορα αντανάκλαστικά από την πλευρά της Κυβέρνησής μας. Είναι ευχάριστο το γεγονός πως όταν διαπιστώνονται αδυναμίες και αστοχίες, αυτές βελτιώνονται αυτομάτως. Αν θέλετε, αυτό είναι που χαρακτηρίζει την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, στην πράξη να μπορεί να απαντά αποτελεσματικά, ουσιαστικά και με πιστότητα στα ζητήματα που υπάρχουν στην κοινωνία.

Θα ήθελα να καλέσω όλες και όλους τους συναδέλφους, απ' όλες τις πτέρυγες, να υπερψηφίσουν το νομοσχέδιο, έχοντας ως γνώμονα το δημόσιο συμφέρον και κυρίως το ότι οι πολίτες μας, οι συμπολίτες μας, οι Ελληνίδες και οι Έλληνες δικαιούνται το καλύτερο Εθνικό Σύστημα Υγείας, την καλύτερη παροχή υγείας που μπορούμε να τους δώσουμε. Αυτό επιχειρεί το σημερινό νομοσχέδιο που φέρνει το Υπουργείο Υγείας. Θα ήθελα να απεγκλωβιστείτε από μικροκομματικές και μικροπολιτικές σκοπιμότητες και να στηρίξουμε το δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο θα παρέχει τις καλύτερες δυνατότες υπηρεσίες στις Ελληνίδες και στους Έλληνες.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Σας ευχαριστούμε.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Κωνσταντίνος Μαραβέγιας από τη Νέα Δημοκρατία και ακολουθεί η κ. Ευαγγελία Λιακούλη από το ΠΑΣΟΚ.

Ορίστε, κύριε Μαραβέγια, έχετε τον λόγο.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα, εν όψει της ψήφισης αυτού του νομοσχεδίου για το ΕΣΥ, μάς ακούνε τόσο συνάδελφοι γιατροί όσο και ασθενείς που έχουν απευθυνθεί στο δημόσιο

σύστημα υγείας, δηλαδή άνθρωποι που ξέρουν καλά τα νοσοκομεία ή έχουν λάβει οι ίδιοι φροντίδα υγείας τόσο στο κέντρο όσο και στην περιφέρεια, με δυο λόγια συμπολίτες μας που είναι γνώστες των διαθέσιμων υπηρεσιών υγείας και κανείς δεν μπορεί να τους κοροϊδέψει, γιατί κάποια στιγμή η κομματική προπαγάνδα για διάλυση και ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ θα πρέπει να σταματήσει, γιατί οι άνθρωποι που μας παρακολουθούν σήμερα, περιμένουν απ' όλους μας να ακούσουν κάτι θετικό, κάτι συγκεκριμένο, όχι τσιπάτα ξεπερασμένα και ιδεοληπτικές αρνήσεις όπως αυτές που εκφράζει συλλήβδην η Αριστερά.

Για παράδειγμα, τι ακριβώς είναι αυτό που σήμερα καταψήφίζετε, κύριοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ; Τις αυξήσεις στους μισθούς των γιατρών του ΕΣΥ ή τα νέα επιδόματα που δίνονται; Τι θέλετε δηλαδή; Να μη δώσει η Νέα Δημοκρατία καλύτερες αμοιβές στους γιατρούς, για να καλύψει ο ΣΥΡΙΖΑ τη δική του άρνηση να αυξήσει τους μισθούς όταν κυβερνούσε;

Η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη θεωρεί αυτή τη μεσοσταθμική αύξηση του 10% στους μισθούς, που ψηφίζουμε σήμερα, ως ένα πολύ σημαντικό βήμα στην πορεία άρσης πολυετών αδικιών σε βάρος των υγειονομικών.

Δεν λέμε, όμως, ότι με αυτό τελειώνουμε. Αντίθετα, έρχεται το 2023 το νέο μισθολόγιο για τους νοσηλευτές, το παραϊατρικό και το βοηθητικό προσωπικό του ΕΣΥ. Θα πρόσθετα πως έχει φτάσει η ώρα να δούμε και το θέμα των βαρέων και ανθυγιεινών, ένα απόλυτα δίκαιο αίτημα όλων των υγειονομικών του ΕΣΥ, για το οποίο, φυσικά, θα πρέπει να υπάρξει άμεση συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία Οικονομικών και Εργασίας.

Κύριε Πρόεδρε, η προπαγάνδα της Αντιπολίτευσης επιχειρεί, δυστυχώς, για άλλη μια φορά να κάνει το άσπρο - μαύρο. Μιλά για αποδυνάμωση των δημόσιων νοσοκομείων υπέρ του ιδιωτικού τομέα επειδή θα μπορούν και οι γιατροί του ΕΣΥ να απασχολούνται και εκτός αυτού.

Αναρωτιέμαι, όμως: Υπήρξε αποδυνάμωση των πανεπιστημιακών ή των στρατιωτικών νοσοκομείων όταν επί δεκαετίες οι γιατροί τους ασκούσαν νόμιμα ιδιωτικό έργο; Πώς μπορούν να λέγονται τέτοια παράλογα πράγματα που ακυρώνονται από την ίδια την πραγματικότητα; Γιατί κάποιος να μη θέλει να προσελκύσει στο ΕΣΥ με το σύστημα της μερικής απασχόλησης νέους γιατρούς, την ώρα που βλέπουμε ότι, ιδιαίτερα στην περιφέρεια, υπάρχει θέμα διαθεσιμότητας ιατρικού προσωπικού και μάλιστα, σε πολύ κρίσιμες ειδικότητες;

Η απάντηση είναι πως μάλλον αυτό δεν το θέλουν τα κόμματα της Αριστεράς. Είναι η αντιπολίτευση της άρνησης που με πρώτο τον ΣΥΡΙΖΑ ζητά να μην αλλάξει οτιδήποτε και να μείνουμε, όπως είπε και ο Υπουργός κ. Πλεύρης, δυστυχώς, στο 1983.

Ο υπολογισμός, δυστυχώς, κύριοι συνάδελφοι, μου φαίνεται εξαιρετικά κυνικός. Κάθε επιτυχία της Κυβέρνησης πρέπει να αντισταθμίζεται από μια αποτυχία για εκείνους. Όμως, έτσι δεν μπορούμε να πάμε μπροστά. Η κοινωνία δεν μπορεί να συμπορεύεται μ' έναν απελπισμένο ΣΥΡΙΖΑ που λέει πλέον οτιδήποτε ελπίζοντας ότι έτσι θα μειώσει τη δημοσκοπική διαφορά.

Όπως βλέπετε, δυστυχώς, κύριοι συνάδελφοι, εδώ και μήνες αυτή η διαφορά δεν μειώνεται, οπότε ίσως έχει έρθει η ώρα να ακούσουμε από την Αντιπολίτευση κάτι άλλο από την άρνηση της πραγματικότητας και τον μηδενισμό.

Για να μη χαθεί το μείζον, κύριε Υπουργέ, μέσα σ' αυτόν τον αντιπολιτευτικό θόρυβο, είναι αναγκαίο να επαναλάβουμε κάποια βασικά στοιχεία του παρόντος νομοσχεδίου, με το οποίο αναμορφώνεται το μισθολογικό καθεστώς των γιατρών και οδοντιάτρων του ΕΣΥ, των έμμοσων ειδικευόμενων και των επικουρικών γιατρών. Από 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2023 το νοσοκομειακό επίδομα προσαυξάνεται περαιτέρω σε ποσοστό 50% στο ιατρικό προσωπικό που απασχολείται αποκλειστικά σε ΜΕΘ ή ΜΕΝΝ των δημόσιων νοσοκομείων και έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση και σε ποσοστό 40% στο ιατρικό προσωπικό των ίδιων μονάδων το οποίο δεν έχει την αντίστοιχη εξειδίκευση. Χορηγείται μηνιαίο κίνητρο προσέλευσης και παραμονής στους γιατρούς που έχουν εξειδικευτεί στην επείγουσα ιατρική και υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών, στους γιατρούς που ασκούνται για την απόκτηση εξειδίκευσης της επείγουσας ιατρικής και στους γιατρούς χωρίς εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική που υπηρετούν σε τμήματα

επείγοντων περιστατικών. Μονιμοποιείται το κίνητρο άγονης ειδικότητας ύψους 400 ευρώ τον μήνα που καταβάλλεται στους αναισθησιολόγους του ΕΣΥ. Το κίνητρο αυτό θα καταβάλλεται παγίως και στους επικουρικούς γιατρούς του δημοσίου και στους αναισθησιολόγους τριετούς θητείας που υπηρετούν σε κρατικά νοσοκομεία. Στους ειδικευόμενους στην αναισθησιολογία καθώς και στους παρατασιακούς ειδικευόμενους καταβάλλονται επιπλέον 250 ευρώ τον μήνα με όλα τα αναδρομικά αυτού του επιδόματος που αφορούν στην περίοδο πριν την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2023 να χορηγούνται εφάπαξ μέχρι 31 Μαρτίου 2023. Αναμορφώνονται οι βασικοί μισθοί των γιατρών και οδοντιάτρων δημόσιας υγείας του ΕΣΥ, των ιατρών γενικής ιατρικής και βιοπαθολογίας που υπηρετούν στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των περιφερειών και των αποκεντρωμένων διοικήσεων, τωνμόνιμων αγροτικών γιατρών, καθώς και των γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Τέλος, επανακαθορίζεται το μισθολογικό καθεστώς των γιατρών και οδοντιάτρων που προσλαμβάνονται στην ΑΕΜΥ και στον ΕΟΔΥ.

Συμπερασματικά, κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν νομοσχέδιο αυξάνονται οι αποδοχές όλων των γιατρών του δημοσίου κι έτσι υλοποιείται η σχετική εξαγγελία του Πρωθυπουργού στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης.

Είναι εδώ σημαντικό να υπογραμμίσουμε ότι αυτές οι αυξήσεις στους μισθούς και στα επιδόματα των γιατρών θα ισχύσουν με αναδρομικότητα από τον Ιούλιο του 2022. Πρόκειται για πραγματικά κίνητρα προσέλκυσης νέων επιστημόνων στο ΕΣΥ, τα οποία -είμαι βέβαιος- πολύ σύντομα θα φέρουν και τους καρπούς τους με την ανανέωση και με την ενίσχυση του ιατρικού προσωπικού όλων των δημόσιων νοσοκομείων.

Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κλείνω με δύο λόγια για την τροπολογία σας σχετικά με την εξαμηνιαία παράταση θητείας στο ΕΣΥ όσων γιατρών έχουν υπερβεί το όριο ηλικίας υποχρεωτικής συνταξιοδότησης. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι είναι ένα προσωρινά απαραίτητο μέτρο, όσο βρισκόμαστε ακόμη εν μέσω πανδημίας και όσο υπάρχουν ακόμη αυτές οι τραγικές και τεράστιες ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία.

Θέλω, όμως, να πιστεύω πως -όπως και στην περίπτωση του θεσμού του προσωπικού γιατρού- η προσέλευση νέων επιστημόνων στο σύστημα υγείας θα αφήσει πίσω τέτοιες παρατάσεις ή συνεχιζόμενες μεταβατικές περιόδους, μαζί με όλα τα άλλα μέτρα έκτακτης ανάγκης, που πραγματικά εύχομαι, κύριοι συνάδελφοι, να μην ξαναχρηαστούν στο μέλλον της χώρας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Καλείται στο Βήμα η κ. Ευαγγελία Λιακούλη από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής, από τη Λάρισα.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, μου κάνετε εντύπωση σήμερα, είναι η αλήθεια, γιατί σας είδα έτσι, με μία άνεση να κάθεστε στην καρέκλα σας, την ώρα που έξω γινόταν ο κακός χαμός...

(Θόρυβος στην Αίθουσα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Σας παρακαλώ, μη θορυβείτε...

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ:** ...και την ώρα εκείνη που εσείς μας λέγατε αυτά τα ευφυολογήματα περί του νέου συστήματος του ΕΣΥ, ακούγαμε έξω κραυγές αγωνίας από τους δικούς σας ανθρώπους. Μα, καλά, δεν μπορείτε να τα βρείτε με τους δικούς σας ανθρώπους; Τελικά, το ερώτημα που τίθεται σε εσάς σήμερα, κύριε Υπουργέ, είναι: ποιος σας θέλει;

Βλέπω εδώ: Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κ. Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, ζητά την απόσυρση του επίμαχου άρθρου 10. Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος, κάνει λόγο για περαιτέρω ιδιωτικοποίηση της δημόσιας υγείας. Ματίνα Παγώνη, εκ μέρους της ΕΙΝΑΠ, εκτιμά ότι το συγκεκριμένο μέτρο δεν θα λύσει κανένα πρόβλημα και θα βάλουμε όλους τους ασθενείς απέναντί. Πρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας Αθανάσιος Δεβλιώτης, κάθεται αντίθετος. Πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Αφροδίτη Ρέτζιου, διάταξη έκτρωμα, πλιάτσικο στις

τσέπες των ασθενών. Ποιος σας θέλει; Με ποιους έχετε συνομολογήσει να αλλάξετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Αυτό ήθελα να σας ρωτήσω. Με ποιους διαβουλευθήκατε; Ποιος σας είπε «ναι, Υπουργέ, προχώρα» και εσείς είπατε στον «κυβερνήτη», όπως λέτε ο ίδιος τον Πρωθυπουργό. Ποιος; Με ποιον συμφωνήσατε;

Είσαστε σε ένα κράτος δημοκρατίας κοινοβουλευτικής που αποφασίζετε και διατάσσετε μόνοι σας; Δεν υπάρχουν οι άνθρωποι που υπηρετούν τον χώρο της υγείας; Να τους ρωτήσετε, να διαβουλευτείτε μαζί τους, να δεχτείτε τις προτάσεις που έχουν να κάνουν; Όχι, δεν το κάνετε και δεν σας ένοιαζε, γιατί στην πραγματικότητα το νομοσχέδιό σας είναι δούρειος ίππος. Είναι το παχύ, κόκκινο, βελούδινο χάλι με το οποίο στρώνετε την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Αυτό κάνετε και εφαρμόζετε αργά και σταθερά το γνωστό, πετυχημένο στη φυσική, πείραμα του βατράχου: Μιθριδατισμός.

Σιγά-σιγά τις ιδιωτικές κλινικές τις λέμε ιδιωτικά νοσοκομεία και σιγά-σιγά λέμε: κοιτάξτε τώρα, θα τα κάνουμε καλύτερα, δεν θα είναι νοσοκομεία χωρίς γάζες και βαμβάκια, δεν θα εξευτελίζονται ασθενείς και συνοδοί μαζί, δεν θα βάζουμε τα χειρουργεία σε οκτώ τέρμινα και θα πρέπει να μεσολαβούν τα βουλευτικά γραφεία σας.

Σιγά-σιγά, λοιπόν, το «πείραμα του βατράχου», που όταν τον βάζεις στον γρήγορο βρασμό τινάζεται και φεύγει, όταν όμως σιγά-σιγά τον συνηθίζεις στο ζεστό νερό τον φτύνεις και δεν το καταλαβαίνει. Έτσι ακριβώς κάνετε και εσείς σήμερα και νομίζετε, επειδή κρύβεστε πίσω από το μικρό σας δάχτυλο, ότι δεν σας έχει καταλάβει κανείς. Αλλά, κύριε Πλεύρη, σας έχουν καταλάβει όλοι, οι δικοί σας πρώτα άνθρωποι οι οποίοι συστρατεύονται με όλους όσους κοινωνούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και λένε ότι πρέπει να εκσυγχρονιστεί, να βελτιωθεί, αλλά σε ποια κατεύθυνση; Στην κατεύθυνση που το κάνετε εσείς; Και εσείς, στο κάτω-κάτω της γραφής, νοιάζεστε;

Νοιάζετε, όταν την προηγούμενη εβδομάδα καταθέσαμε τροπολογία να ενταχθούν στον κανονισμό βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελματιών οι εργαζόμενοι του Εθνικού Συστήματος Υγείας; Εσείς που κόπτεσθε ότι θα το κάνετε καλό και καλύτερο και άριστο, γιατί την απορρίψατε; Αφού κόπτεσθε. Και αρνηθήκατε αυτό ως ελάχιστο δείγμα της αναγνώρισης των ανθρώπων που υπηρετούν εκεί.

Για μία ακόμα φορά, λοιπόν, συνεχίζετε το έργο της κατεδάφισης του ΕΣΥ, όπως είχατε ξεκινήσει στην εκλογική μου περιφέρεια, τη Λάρισα, και την οποία τη γνωρίζετε εσείς, κύριε Υπουργέ. Πριν, λοιπόν, εσείς να είστε Υπουργός, ο προκάτοχός σας ο κ. Κικίλιας, πριν μπούμε στην καραντίνα εκείνον τον Μάρτη, μας είχε κάνει τη βόλτα του, την επίσκεψη του ο κ. Κικίλιας και ανακοίνωσε -με στεντόρεια φωνή- ότι το Πανεπιστημιακό Περιφερειακό Νοσοκομείο της Λάρισας θα είναι το πιλοτικό νοσοκομείο με το οποίο συμπράξεις ιδιωτικού χαρακτήρα θα εισέλθουν, προκειμένου να νοσοκομείο να ανταποκριθεί στις ανάγκες, γιατί τώρα -τότε και τώρα, όμως- δεν μπορεί να ανταποκριθεί.

Εσείς οι ίδιοι δεν απαξιώσατε τα νοσοκομεία μας; Εσείς οι ίδιοι δεν αφήσατε τα νοσοκομεία μας έρμαιο σε έναν τυχοδιωκτισμό πρωτοφανή; Από τη μία πόρτα βγάζατε την καλή φήμη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και μπάζατε τους ιδιώτες, που οι ιδιώτες από την άλλη εξαφανίστηκαν -στην κυριολεξία- κατά την περίοδο της πανδημίας. Εσείς δεν τα λέγατε εδώ, όταν σας μιλάγαμε για γραμμές παραγωγής επιστημόνων ΜΕΘ σε συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα; «Σφυρίζατε» και ο προκάτοχος και εσείς, κύριε Υπουργέ και λέγατε: Τι μας λέτε; Δεν καταλαβαίνουμε. Γιατί δεν θέλατε να καταλάβετε, όπως και τώρα δεν θέλετε να καταλάβετε.

Όμως τα πράγματα είναι ολοφάνερα. Εμείς, η παράταξη που έχτισε το ΕΣΥ, μέσα από πολλές αντιδράσεις, μέσα από πολλές μάχες που δώσαμε στο όνομα της δημοκρατίας και της μεγάλης ομπρέλας όπου θα βάζαμε από κάτω κάθε αδύναμο και ευάλωτο πολίτη, κάθε ασθενή που έχει δικαίωμα στο δημόσιο σύστημα υγείας, στο δωρεάν σύστημα υγείας, τώρα, λοιπόν, εσείς που τον πετάτε; Τον πετάτε στο ιδιωτικό σύστημα υγείας, έξω, σε κάθε περίπτωση, από τη φιλοσοφία του ΕΣΥ που λέει στο άρθρο 1 ότι η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό που δεν υπακούει στους νόμους του κέρδους και κάθε πολίτης ανεξάρτητα από την κοινωνική και οικονομική του θέση και τόπο διαμονής του έχει το

δικαίωμα για ίση και υψηλού επιπέδου περίθαλψη και κοινωνική φροντίδα. Πού είναι όλα αυτά;

Και τι κάνετε; Βγάζετε τους γιατρούς του ΕΣΥ, λοιπόν, έξω στον ιδιωτικό τομέα και με αυτό λέτε ότι προσφέρετε καλές υπηρεσίες. Προσφέρετε καλές υπηρεσίες σε πόλεις; Σε ολόκληρη τη χώρα; Στις άγονες γραμμές; Αλήθεια; Με ποιον τρόπο; Πώς δεν μετακυλίετε το οικονομικό βάρος σε κάθε ασθενή, που πρώτα θα περάσει από τα απογευματινά και μετά θα φτάσει στα ιδιωτικά; Και το φακελάκι και το μαύρο χρήμα, κύριε Πλεύρη, που σας ακούω πολλές φορές να λέτε και να καταδικάζετε στον δημόσιο λόγο, δεν μας είπατε πως εσείς θα το εξαφανίσετε;

Σήμερα, λοιπόν, όλοι οι προσοδευτικοί και δημόκράτες πολίτες λέμε ένα δυναμικό και αποφασιστικό όχι στην ιδιωτικοποίηση του εθνικού δημοσίου συστήματος υγείας. Όχι στην ανατροπή της θεμελιώδους βάσης του ΕΣΥ και όχι στη μετατροπή του ύψιστου δημόσιου κοινωνικού αγαθού της υγείας σε αντικείμενο της ιδιωτικής αγοράς.

Δεν θα σας αφήσουμε, σε καμμία περίπτωση, να προχωρήσετε το σχέδιό σας. Διότι το σχέδιό σας δεν βασίζεται σε τεκμηριωμένη, ρεαλιστική και σύγχρονη δέσμη προτάσεων, όπως παρουσίασε ο Πρόεδρος μας Νίκος Ανδρουλάκης στις 24 Οκτωβρίου, στην εκδήλωση μνήμης της αείμνηστης Προέδρου μας Φώφης Γεννηματά, που αγάπησε, στήριξε, πάλεψε τη δημόσια υγεία και από αυτά εδώ τα Έδρανα και από αυτά εδώ το Βήμα της Ολομέλειας δώσε τις πολύ μεγάλες μάχες.

Τι έχετε να μας πείτε σήμερα; Πώς έχετε να μας δώσετε το δημόσιο σύστημα υγείας σε μια δέσμη στο πλαίσιο ενός εθνικού σχεδιασμού, κύριε Υπουργέ;

Και να σας πω κάτι τελευταίο; Όταν μας λέτε για τη φροντίδα, για τη μέριμνα και για την προστασία των ευάλωτων πολιτών, τι εννοείτε; Όταν εθνικό σύστημα, σχεδιασμό, προτεραιοποίηση και προγραμματισμό δεν είδαμε σε κανένα επίπεδο. Πώς παρουσιάζετε αποσπασματικά μέτρα μέσα σε ένα νομοσχέδιο; Γι' αυτό σας είπα το παράδειγμα και τη λογική του βατράχου, σιγά-σιγά ιδιωτικοποιείτε το μέρος και μας φέρνετε και το όλο.

Ε, λοιπόν, στον δικό σας δούρειο ίππο εμείς λέμε ένα μεγάλο και αποφασιστικό όχι. Σας είδαμε, σας ξέρουμε, σας γνωρίσαμε, σας γευτήκαμε και αποφασίσαμε χώρια η καλημέρα μας μαζί σας. Διότι είστε και επικίνδυνοι για τη δημοκρατία, αλλά ταυτόχρονα και επικίνδυνοι για τους ευάλωτους μη προνομιούχους Ελληνίδες και Έλληνες που εμείς πιστά υπηρετήσαμε και πιστά συνεχίζουμε να υπηρετούμε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε πολύ, κυρία Λιακούλη.

Πριν δώσω τον λόγο στον κ. Αβραμιάκη από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία να ενημερώσω τους συναδέλφους οι οποίοι είναι στα γραφεία και εργάζονται ότι η συνεδρίαση θα κλείσει στο νούμερο εξήντα τέσσερα, δηλαδή θα μιλήσει τελευταίος και ο κ. Μπαλάφας περίπου στις δώδεκα τα μεσάνυχτα. Αύριο θα ξεκινήσει η διαδικασία στην Ολομέλεια στις 9.00' το πρωί και ονομαστική περίπου στις 13.00' το μεσημέρι.

Τον λόγο έχει ο κ. Ελευθέριος Αβραμιάκης από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία και να ετοιμάζεται ο κ. Κωνσταντίνος Μπογδάνος.

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΒΡΑΜΙΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας επιχειρεί να καταργήσει στην πράξη μία από τις κυριότερες κατακτήσεις του ελληνικού λαού την περίοδο της Μεταπολίτευσης, αυτή του δημόσιου και δωρεάν για όλους τους πολίτες Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Στην προσπάθειά της να πείσει ότι το όλο εγχείρημα φιλοδοξεί να επιλύσει το πάγιο πρόβλημα της υποστελέχωσης, ειδικά των περιφερειακών νοσοκομείων, καταργεί ουσιαστικά τον θεσμό της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ και εισάγει τον θεσμό της μερικής απασχόλησης και της επί πληρωμής από τους ασθενείς ιατρικών πράξεων που οφείλει να καλύπτει το δημόσιο σύστημα υγείας.

Σε μία χώρα που χειμάζεται από την ακρίβεια, που η αγοραστική δύναμη των πολιτών μειώνεται καθημερινά, που οι χαμηλοί μισθοί είναι ο κανόνας, που όλο και περισσότεροι περικόπτουν

ακόμα και βασικά είδη διατροφής, η Κυβέρνηση θεωρεί ότι υπάρχουν χρήματα στα στρώματα των κρεβατιών που θα αποκαλυφθούν σε περίπτωση ιατρικής ανάγκης. Σε μία χώρα όπου χιλιάδες έχασαν τη ζωή τους από τον COVID, διότι η Κυβέρνηση θεωρούσε πεταμένα λεφτά την ανάπτυξη και την κατάλληλη στελέχωση και που μετέτρεψε για μήνες τα δημόσια νοσοκομεία σε μονοθεματικά με λιγότερο προσωπικό, μάλιστα, απ' όσο υπηρετούσε στη μάχη της πανδημίας, φέρνεται ένα νομοσχέδιο που προβλέπει περαιτέρω υποχώρηση του δημόσιου συστήματος υγείας προς όφελος των ιδιωτών και των ιδιωτικών κλινικών.

Σκοπίμως παραβλέπετε το γεγονός ότι η υπολειπουμένη του ΕΣΥ στις περιόδους έξαρσης της πανδημίας έχει στερήσει από χιλιάδες ασθενείς την έγκαιρη και κατάλληλη ιατρική φροντίδα για χρόνιες παθήσεις ή για έκτακτες ιατρικές ανάγκες. Σκοπίμως παραβλέπετε το γεγονός ότι μεγάλες ομάδες του πληθυσμού υποφέρουν από υγειονομική φτώχεια, όπως παραβλέπετε και το γεγονός ότι οι Έλληνες κάνουν πρωταθλητισμό σε ό,τι αφορά στις ιδιωτικές δαπάνες υγείας.

Αντί, όμως, να ενισχύσετε τα νοσοκομεία, αντί να θεσπίσετε πραγματικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στο δημόσιο σύστημα, θεσπίζετε κίνητρα απομάκρυνσης και του υπηρετούντος σήμερα ιατρικού προσωπικού. Πρακτικά θέλετε να μετατρέψετε τους δημόσιους λειτουργούς υγείας σε ιδιώτες, που θα χρησιμοποιούν, έναντι προσωπικής τους αμοιβής, τις δημόσιες υποδομές υγείας. Πρόσβαση θα έχουν, τελικά, μόνο όσοι έχουν να πληρώσουν και τελικό αποτέλεσμα θα είναι να κλείσουν τα νοσοκομεία της περιφέρειας, να διατηρηθούν κάποια τμήματα επειγόντων περιστατικών και για όλες τις υπόλοιπες ιατρικές πράξεις οι ασθενείς θα απευθύνονται στον πλησιέστερο κόμβο ιδιωτικών ιατρικών υπηρεσιών.

Αλήθεια, ποιο είναι το πρόσθετο κίνητρο που δίνετε ώστε ένας γιατρός από τους πολλούς που λείπουν να έρθει στο Νοσοκομείο Σερρών; Το καθεστώς μερικής απασχόλησης που προτείνετε, μάλιστα, δεν αποσφηνίζει ούτε τον αριθμό εφημεριών που θα είναι υποχρεωμένος να καλύπτει. Καλείτε ταυτόχρονα τους υπηρετούντες σήμερα γιατρούς του ΕΣΥ να επιλέξουν τη μερική απασχόληση και να ανοίξουν ιδιωτικό ιατρείο. Τι θα μείνει, τελικά, στα δημόσια νοσοκομεία; Οι γαλάζιες διοικήσεις και οι εργολάβοι; Ούτε νοσηλευτές δεν θα μείνουν στο τέλος εάν συνεχίσετε αυτές τις πολιτικές.

Το όραμά σας, δυστυχώς, είναι ένα μερικώς δημόσιο σύστημα υγείας το οποίο σταδιακά δεν θα καλύπτει παρά ελάχιστες πραγματικές ανάγκες. Και βέβαια, είμαστε σίγουροι ότι είστε έτοιμοι να επιρρίψετε τις ατομικές ευθύνες σε κάθε πολίτη που δεν θα μπορεί να καλύψει το δυσθεώρητο μελλοντικό κόστος ιατρικής και φαρμακευτικής περίθαλψης και φροντίδας.

Αλήθεια, ποιο είναι το μέλλον του Νοσοκομείου Σερρών που υποφέρει από τα μεγάλα κενά σε ιατρικό και όχι μόνο προσωπικό; Σε σύνολο εκατόν εξήντα έξι οργανικών θέσεων ιατρών υπηρετούν ογδόντα οκτώ μόνιμοι και έξι επικουρικοί. Πόσες θέσεις μερικής απασχόλησης θα προκηρυχθούν γι' αυτό το νοσοκομείο; Πόσες θα χρειαστούν; Τι θα γίνει, τελικά, με τα κενά που θα προκληθούν από την απασχόληση των μόνιμων ιατρών στον ιδιωτικό τομέα;

Πλήρη απαξίωση των δομών υγείας στον Νομό Σερρών. Αυτό είναι το έργο που έχει να παρουσιάσει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας τρεις ή τέσσερις χρόνια τώρα, είτε αφορά στο νοσοκομείο είτε τα κέντρα υγείας είτε το ΕΚΑΒ είτε τα αγροτικά ιατρεία. Υποστελέχωση, αδυναμία κάλυψης των αναγκών και έμμεση ανακατεύθυνση όσων μπορούν να πληρώσουν σε ιδιωτικά κέντρα.

Πρόσφατα επισκέφτηκε τον νομό μας ο Ανδρέας Ξανθός, ο τομεάρχης του ΣΥΡΙΖΑ, και κάναμε μια επίσκεψη σε μια ακριτική περιοχή του νομού, στον Δήμο Σιντικής, στο Κέντρο Υγείας Ροδόπολης, που πέραν του ότι είναι υποστελεχωμένο σε γιατρούς έχει και υλικοτεχνικά σοβαρά προβλήματα υποδομής. Αντιμετωπίσαμε τον θυμό, την οργή και τον προβληματισμό των κατοίκων οι οποίοι βλέπουν να μεταφέρονται ασθενείς με βανάκια ή με αγροτικά στο νοσοκομείο, ενώ έχουν χαθεί ανθρώπινες ζωές. Το θέμα είναι ήδη στην εισαγγελία Σερρών. Σας ενημερώνουμε, γιατί αυτή είναι η γενικότερη εικόνα στην ύπαιθρο και στην περιφέρεια της χώρας και στον Νομό Σερρών.

Πέραν, όμως, αυτών, το συγκεκριμένο νομοσχέδιο που δόθηκε προσφέρει κίνητρα στους γιατρούς για να απασχολούνται παράλληλα στο ΕΣΥ, πρακτικά ενισχύει τη ροπή των ιατρών να αναζητούν απασχόληση στα μεγάλα αστικά κέντρα, όπως η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη. Είναι προφανές ότι ένας ιατρός θα έχει πολύ περισσότερες ευκαιρίες ιδιωτικής απασχόλησης στη Θεσσαλονίκη από ότι στις Σέρρες.

Πρακτικά, λοιπόν, το παρόν νομοσχέδιο θεσπίζει αντικίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στα περιφερειακά νοσοκομεία. Πόσοι από τους πολίτες των Σερρών θα προσφύγουν στο νοσοκομείο και θα υποχρεωθούν να επισκεφτούν ιδιωτικά κέντρα και γιατρούς; Πόσα παραπάνω χρήματα θα πρέπει να δαπανά ο Έλληνας πολίτης για να έχει στοιχειώδεις υπηρεσίες υγείας; Είναι προφανές ότι αυτά τα ζητήματα δεν απασχολούν ούτε την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ούτε φυσικά την Κυβέρνηση συνολικά.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, λοιπόν, θα καταλήξει χωρίς μόνιμους γιατρούς, οι ανάγκες θα καλύπτονται υπηρεσιακά και για όσους δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα δεν θα καλύπτονται και ενώ είναι βέβαιο ότι μεγάλο μέρος του πληθυσμού θα αναγκαστεί να δανειστεί χρήματα για να μπορεί να καλύψει τις υγειονομικές του ανάγκες.

Ούτε, όμως, οι ιατροί -που υποτίθεται ευνοούνται- αποδέχονται αυτό το νομοσχέδιο, ούτε ιδιώτες ούτε γιατροί του ΕΣΥ συμφωνούν με την άγνοια, πρακτικά, αλλαγή των εργασιακών σχέσεων που προτείνετε. Η καθολική αυτή άρνηση των ιατρών αφήνει παγερά αδιάφορη την Κυβέρνηση. Ποιους εξυπηρετείτε, τελικά, από αυτά που εισηγάτε; Μήπως τους ασθενείς των οποίων οι οργανώσεις, επίσης, αντιδρούν καθολικά στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο εξυπηρετείτε; Τις ιδιωτικές κλινικές εξυπηρετείτε που πλέον αποκτούν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν τον όρο «νοσοκομείο» και οι οποίες βλέπουν στα νέα δεδομένα να μπορούν να βρίσκουν γιατρούς με λιγότερες αποδοχές λόγω της υπερπροσφοράς. Θα ευνοηθούν, επίσης, από την αύξηση της πελατείας οι ίδιες οι κλινικές, αφού οι ασθενείς που ούτως ή άλλως θα πληρώνουν, θα επιλέξουν πιο εύκολα και καλύτερα γι' αυτούς με ένα έστω μεγαλύτερο κόστος να προσφύγουν σε αυτές, στα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Θα ευνοηθούν, επίσης, οι πολλαπλά ευνοημένες από αυτήν την Κυβέρνηση ασφαλιστικές εταιρείες, που θα πουλήσουν περισσότερα συμβόλαια υγείας.

Η χώρα, η ελληνική κοινωνία θα υποχρεωθεί να επιστρέψει στα δεδομένα της δεκαετίας του 1950, όταν μόνον όσοι μπορούσαν να πληρώσουν είχαν τη δυνατότητα πρόσβασης σε μια αξιοπρεπή ιατρική φροντίδα και όσοι είχαν πολιτικό μέσο. Οι δωρεάν υπηρεσίες θα συρρικνώνονται διαρκώς και οι ασθενείς θα διαχωρίζονται ανάλογα με τις οικονομικές τους δυνατότητες.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αυτό το θεωρεί πρόοδο και όπως φαίνεται θα το επιβάλλει, αφού οι Βουλευτές θεωρούν ότι οι ίδιοι και οι οικογένειές τους δεν θα βρεθούν ούτε σε λίστες αναμονής χειρουργείων ούτε στην ανάγκη δωρεάν υπηρεσιών υγείας.

Η διάλυση, όμως, του ΕΣΥ που επιβάλλει η σημερινή Κυβέρνηση δεν θα επιτευχθεί. Οι εκλογές είναι προ των πυλών και ο ελληνικός λαός γνωρίζει πλέον τις πραγματικές, αντικοινωνικές προτεραιότητες της Κυβέρνησης του κ. Μητσοτάκη. Όπως θυμάται και το έργο της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ στη δημόσια υγεία που έδωσε τη δυνατότητα πρόσβασης σε δομές υγείας σε δύο εκατομμύρια ανασφάλιστους που είχαν αποκλειστεί από την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας που κατήργησε το πεντάευρο και ενίσχυσε το προσωπικό του ΕΣΥ σε συνθήκες μη πανδημίας.

Στις εκλογές που έρχονται ο ελληνικός λαός θα πάρει θέση και θα πει ξεκάθαρα ότι θέλει ένα δημόσιο και ισχυρό ΕΣΥ. Η προοδευτική κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία που θα αναδειχθεί σε αυτές τις εκλογές θα καταργήσει όλες τις διατάξεις, θα ενισχύσει τα νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Θα θεσπίσει κίνητρα για την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων, ιδιαίτερα στην περιφέρεια και θα ενισχύσει το ΕΣΥ, ώστε να ανταποκρίνεται στον κύριο ρόλο του, στην αξιοπρεπή και απρόσκοπτη πρόσβαση όλων των πολιτών σε αξιόπιστες υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

Η υγεία είναι δημόσιο κοινωνικό αγαθό. Απαιτούμε δημόσια

και δωρεάν υγεία για όλους. Απαιτούμε αξιοπρεπείς μισθούς και συνθήκες εργασίας για το υγειονομικό προσωπικό. Απαιτούμε επιστροφή άμεσα του υγειονομικού προσωπικού που είναι σε αναστολή μετά και από τις δικαστικές αποφάσεις. Απαιτούμε τη διασφάλιση της εργασίας των εργαζομένων με συμβάσεις ορισμένου χρόνου που αφορά στη φύλαξη, στη σίτιση, στην καθαριότητα των νοσοκομείων.

Εμείς αυτό το νομοσχέδιο θα το βάλουμε στο χρονοντούλαπο. Δεν θα γίνει ποτέ πράξη, γιατί το ΕΣΥ είναι η μεγαλύτερη δημοκρατική και κοινωνική κατάκτηση της Μεταπολίτευσης. Είμαστε εδώ, ως κόμμα που εκφράζει τα λαϊκά στρώματα, να εγγυηθούμε τον δημόσιο χαρακτήρα της στέγης, της παιδείας, της υγείας, του ρεύματος και του νερού. Αυτή είναι η αποστολή μας, γι' αυτά θα παλέψουμε και γι' αυτά θα παλέψουμε και την επομένη των εκλογών.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Αβραμάκη.

Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Μπογδάνος.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΟΓΔΑΝΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, όταν ξέσπασε η πανδημία συστρατευτήκαμε καλή τη πίστει με την Κυβέρνηση, διότι ο ιός αυτός ήταν κάτι το πρωτόγνωρο, το οποίο εμφανίστηκε και εξαπλώθηκε υπό πολύ σκοτεινές συνθήκες.

Σήμερα στην Κίνα ο COVID αποτελεί πρόφαση και αφορμή για την επιβολή ενός ακραίου δυστοπικού απολυταρχισμού.

Εμείς εμπιστευτήκαμε μια δημοκρατική Κυβέρνηση, διότι πιστέψαμε ότι θα μας προστατεύσει, σεβόμενη τα δικαιώματά μας. Πειστήκαμε, λοιπόν και περιορίσαμε μετακινήσεις και επαφές. Φορέσαμε ιατρικές μάσκες. Σταματήσαμε να βλέπουμε και να αγγίζουμε τους αγαπημένους μας. Αφήσαμε δουλειές, ασχολίες. Απαρνηθήκαμε θρησκευτικά καθήκοντα. Στο τέλος δεχθήκαμε να κλειστούμε στο σπίτι και να βγαίνουμε μόνο με ειδική άδεια από το κράτος. Αυτό όλο απαιτεί ένα μεγάλο κεφάλαιο εμπιστοσύνης και η Κυβέρνηση εκείνη την εποχή το είχε.

Όσο για το εμβόλιο στην αρχή οι πιο πολλοί το είδαμε ως αυτό ακριβώς που είναι, δηλαδή ένα μέσο ώστε να προστατευθεί ο άνθρωπος από έναν ιό. Στην πορεία, όμως, το εμβόλιο άρχισε να περνάει σε άλλη διάσταση, άρχισε να μετουσιώνεται σε тотέμ και ο εμβολιασμός έγινε κάτι σαν μία μεταφυσική προστακτική, η δε υποχρεωτικότητα μέρα με τη μέρα όλο και πιο ασφυκτική.

Καθώς βλέπαμε προοδευτικούς και φιλελεύθερους, τουλάχιστον κατ' όνομα, που στο θέμα των εκτρώσεων, παραδείγματος χάριν, φωνάζουν «δικό μου σώμα, δική μου η επιλογή» να μετατρέπονται σε κήρυκες της καθολικής επιβολής του εμβολιασμού συνειδητοποιούσαμε, παράλληλα, ότι και οι θυσίες μας πηγαίνουν στράφι, διότι η Κυβέρνηση τις πετάει στα σκουπίδια.

Εμείς μένουμε μέσα, δεν κάνουμε Ανάσταση, καταστρεφόμαστε οικονομικά, κάποιοι και προσωπικά και η Νέα Δημοκρατία που μας μιλούσε για νομοκρατία και για ισονομία αφήνει μπάχαλους, συνδικαλιστές, κομμουνιστές, Πακιστανούς, ΛΟΑΤΚΙ, αριστεριστές, Ρομά, λαθρομετανάστες, οργανωμένους οπαδούς ομάδων, υποστηρικτές του Κουφοντίνα και ούτω καθεξής να κυκλοφορούν κάνοντας ό,τι θέλουν, όπου θέλουν. Εμείς ματώνουμε για να μην εξαπλωθεί ο ιός και η Κυβέρνησή μας ενέπαιζε αφήνοντας παντού ανεξέλεγκτες εστίες υπερμετάδοσης.

Μην πει κανείς ότι αυτά τα λέω τώρα. Και τότε έκανα πιεστικές και σκληρές ερωτήσεις στην Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας επί του προκειμένου.

Και ύστερα, καθώς το lock down άρχισε να γίνεται συνήθεια, ήρθαν και οι υποχρεωτικοί εμβολιασμοί, πρώτα στους υγειονομικούς για λόγους που προ ημερών το Συμβούλιο της Επικρατείας χαρακτήρισε αβάσιμους, διότι επικαλέστηκαν μη επικυρωμένα στοιχεία και δεν έλαβαν υπ' όψιν την αρχή της αναλογικότητας όσον αφορά στις συνέπειες της αναστολής. Έμειναν κατ' ουσίαν άνεργοι εν μια νυκτί σχεδόν είκοσι χιλιάδες υγειονομικοί τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα στη χώρα. Η μόνη άλλη χώρα της Ευρώπης που ακολούθησε ομοίως αυστηρή πολιτική ήταν η Γαλλία. Αλλού αντιμετώπιστηκε το θέμα επαρκώς με rapid test. Και μάλιστα, το ζήτημα δεν συζητήθηκε

καν στη Βουλή. Είναι πολύ σοβαρό αυτό. Το μέτρο πέρασε ως εμβόλιμη διάταξη άλλου νομοσχεδίου για το Ελεγκτικό Συνέδριο με αρχική διάρκεια τριών μηνών και στη συνέχεια πήρε τέσσερις παρατάσεις συνολικά, πάλι, όμως, εμβόλιμες σε άλλα νομοσχέδια. Τι δημοκρατία είναι αυτή που δεν ανέχεται μια ανοιχτή συζήτηση κοινοβουλευτική για το τι επιβάλλει το κράτος στους πολίτες να κάνουν με το ίδιο τους το σώμα;

Όσο για την υποχρεωτικότητα στους άνω των εξήντα επί ποινή προστίμου, που δεν στήριξα, συνιστά επίσης μέγα λάθος. Είναι ζήτημα αρχής. Μια υγειονομική πράξη δεν μπορεί να αποτελέσει καθολική υποχρέωση ούτε η πολιτεία δικαιούται να διακρίνει εμπράκτως αρνητικά με βάση την ηλικία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ειδικά ως προς τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς μετά και την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας η Κυβέρνηση πρέπει τουλάχιστον να επισπεύσει κατά το δυνατόν την επιστροφή τους στα καθήκοντά τους. Δεν είναι ντροπή να παραδεχθεί ότι έσφαλε, ειδικά καθώς η μακρά εμμονή της περισσότερο, ίσως τελικά, ζημίωσε το δημόσιο σύστημα, παρά το θωράκισε.

Έχω εδώ ένα έγγραφο του «NIMITS», θέλω να μιλάω με τεκμήρια. Θα το καταθέσω για τα Πρακτικά. Είναι, δυστυχώς, διαπιστωμένο ότι μετά από την εφαρμογή της αναστολής, όταν σταμάτησε δηλαδή, το rapid test στους εμβολιασμένους υγειονομικούς, τα κρούσματα και οι θάνατοι αυξήθηκαν, δεν μειώθηκαν. Σήμερα πολλά, εκατοντάδες σχεδόν, είναι τα χειρουργεία τα οποία εκκρεμούν, διότι οι εξειδικευμένοι γιατροί βρίσκονται σε αναστολή. Τμήματα υπολειπόμενων. Προσωπικό από ήδη υποστελεχωμένα ιδρύματα καλύπτει τρύπες μέχρι και σε δημόσια ινστιτούτα επαγγελματικής κατάρτισης. Απουσιάζουν, μεταξύ άλλων, διοικητικοί υπάλληλοι, εργαζόμενοι σε τεχνικές υπηρεσίες, προσωπικό καθαριότητας, διαιτολόγοι. Ιδιώτες γιατροί έκλεισαν τα ιατρεία τους. Οικογένειες υπέφεραν. Άνθρωποι συνετρίβησαν. Μια οδοντίατρος από την Ξάνθη, που είχε πάρει δάνειο και καταστράφηκε, αυτοκτόνησε. Άξιζε όλο αυτό;

Δεν υποδυόμαστε τους μετά Χριστόν προφήτες ούτε επιθυμούμε με κανέναν τρόπο να σφετεριστούμε τον πόνο και την αγωνία άλλων. Όταν οι υγειονομικοί σε αναστολή συγκεντρώθηκαν έξω από τη Βουλή προσυπέγραψα το αίτημά τους να παραδώσουν ψήφισμα στο Προεδρείο, διότι το θεώρησα δίκαιο. Μακριά, όμως, από εμάς αυτό που κάνουν κάποιοι και αποδοκιμάζω πλήρως, το χτίσιμο πολιτικής ταυτότητας πάνω στον φόβο του κόσμου για το άγνωστο. Διότι, τελικά, αυτό ήταν και αυτό είναι ακόμη το εμβόλιο, κάτι το άγνωστο, που στην αρχή αλλιώς μας είπαν ότι θα λειτουργούσε και αλλιώς λειτουργήσε στη συνέχεια και μας είπαν ότι θα έχει άλλη δράση από αυτή την οποία τελικά είχε, που τελικά δεν αποτρέπει την νόσηση, που αποτελεί μια τεραστίων, μυθικών διαστάσεων παγκόσμια βιομηχανία και που η ελληνική Κυβέρνηση, όπως και κάθε κυβέρνηση, έχει υποχρέωση να μας πει με λεπτομέρεια ποιες ακριβώς παρενέργειες μπορεί να έχει στον ανθρώπινο οργανισμό, όπως επίσης και να παύσει κάθε υποχρεωτικότητά του.

Κυρίες και κύριοι, την περασμένη άνοιξη βγήκα από το αεροπλάνο στις Βρυξέλλες φορώντας μάσκα για να διαπιστώσω ότι εκεί δεν ήταν υποχρεωτική η μάσκα. Σε αεροδρόμιο, τρένο, ξενοδοχείο, συνεδριακό κέντρο, εστιατόριο, σουπερμάρκετ, ακόμα και στις εγκαταστάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης πουθενά δεν ήταν υποχρεωτική η μάσκα. Κοίταξα τα νούμερα. Ήθελα να δω αν οι φίλοι μας οι Βέλγοι πεθαίνουν ομαδόν. Τελικώς συνέβαινε το αντίθετο. Λιγότερα τα κρούσματα, λιγότεροι οι θάνατοι κατ' αναλογία πληθυσμού στο Βέλγιο από εμάς.

Και για να μην πλατειάζουμε θα ήθελα να δώσω δύο στοιχεία μόνο. Στις 17 Οκτωβρίου εδώ από «STATISTA», δηλαδή ένα από τα πλέον αξιόπιστα στοιχεία που μπορεί να έχει κάποιος, η Ελλάδα πάντα κατ' αναλογία πληθυσμού ήταν σε συνολικούς θανάτους δέκατη πέμπτη στις πενήντα τέσσερις χώρες της ευρωπαϊκής ηπείρου με τους περισσότερους θανάτους, όχι από το τέλος. Δεν είναι καλή επίδοση αυτή.

Δεύτερο στοιχείο -και κλείνω- αδιαμφισβήτητο πλήρως, κατατίθεται, αυτήν τη στιγμή που μιλάμε, σήμερα 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου, είμαστε πρώτοι σε κρούσματα σε όλη την Ευρώπη, σε πενήντα δύο χώρες της Ευρωπαϊκής Ηπείρου που μετρήθηκαν ούτε καν στην

Ευρωπαϊκή Ένωση. Πρώτοι.

Εν κατακλείδι, η υποχρεωτικότητα, ο περιορισμός και η επιβολή μαζί με τα επιδόματα, μαζί με τα κουπόνια, μαζί με τα δελτία τροφής δεν θυμίζουν μόνο σοσιαλισμό και ανελευθερία. Πρώτα και κύρια δεν δουλεύουν, δεν λειτουργούν, κοστίζουν ζωές. Βάλτε, λοιπόν, πάνω από τις ντρεκτίβες των παγκόσμιων ελίτ την πατρίδα και τους Έλληνες και αλλάξτε πολιτική, όχι για να μειώσετε το πολιτικό κόστος που πολύ φοβούμαι ότι δεν μειώνεται με τίποτα -έρχεται και δεν μπορεί να το αποφύγει αυτή η Κυβέρνηση-, αλλά για να κάνετε το σωστό.

Θυμάστε τι είναι αυτό;

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Κωνσταντίνος Μπογδάνος καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο Αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε πολύ.

Τον λόγο έχει ο κ. Αθανάσιος Λιούπης από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο έχει συγκεντρώσει πολλές και διαφορετικές αντιδράσεις, από καταστροφολογικά σχόλια, ότι διαλύει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, έως ψύχραιμα και αισιόδοξα, ότι προσπαθούμε να δώσουμε λύσεις στα σοβαρά προβλήματα. Ο κοινός τόπος όλων αυτών είναι, όμως, ένας: Όλοι θεωρούμε ότι το ΕΣΥ, μετά από σαράντα χρόνια, χρειάζεται αλλαγές και βελτιώσεις. Ναι, το ΕΣΥ πέρασε μια δύσκολη περίοδο τα χρόνια των μνημονίων, με βαριά υποστελέχωση, λόγω αδυναμίας προσλήψεων. Η διαπίστωσή μας τα τελευταία τρία χρόνια, με προκηρύξεις περίπου τριών χιλιάδων θέσεων μόνιμων γιατρών έδειξε έλλειψη ενδιαφέροντος, έως μηδενικό ενδιαφέρον για ορισμένες ειδικότητες για τα νοσοκομεία. Τα αίτια, μάλλον είναι γνωστά. Πολλοί γιατροί έφυγαν στο εξωτερικό ενώ άλλοι προτιμούν την εργασία στον ιδιωτικό τομέα, γιατί το ΕΣΥ δεν είναι ελκυστικό πλέον. Είναι αιτία οι κατηλωμένοι μισθοί για δώδεκα χρόνια;

Τα έζησα όλα αυτά ως νοσοκομειακός γιατρός περίπου τριάντα χρόνια. Τους καταλαβαίνω. Βέβαια, όταν δόθηκαν, όπως θυμάστε, τα 2.000 ευρώ συν 250 ευρώ η καθημερινή εφημερία, οι ιδιώτες γιατροί αρνήθηκαν να μπουν στο σύστημα και χρειάστηκε επιστράτευση.

Μήπως δεν είναι τα χρήματα, αλλά ο τρόπος λειτουργίας του συστήματος;

Λέγεται ότι η Κυβέρνηση αυτή υποχρηματοδότησε το σύστημα υγείας τα τελευταία χρόνια. Κι όμως 30% αυξήθηκαν οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων από το 2019 έως το 2022 και 2,2 έως 2,3 δισεκατομμύρια ευρώ για εξοπλισμό και υποδομές από το Ταμείο Ανάκαμψης, το ΕΣΠΑ που τελείωσε και το καινούργιο ΕΣΠΑ. Αυξάνονται οι μισθοί των γιατρών κατά 10%, καταργείται η εισφορά αλληλεγγύης, αυξάνεται ο μισθός σε ανασθησιολόγους και γιατρούς των ΤΕΠ. Είναι αρκετά; Όχι, απολύτως. Το είπε άλλωστε και ο Πρωθυπουργός. Αλλά, όλα αυτά μετά από τις πρωτοφανείς αλλεπάλληλες κρίσεις, όπου το κράτος στήριξε και στηρίζει τους πολίτες με αρκετά δισεκατομμύρια ευρώ. Είναι και η χρονική συγκυρία που έρχεται το σημερινό νομοσχέδιο. Ίσως θεωρηθεί λάθος πολιτικά γιατί είναι λίγοι μήνες πριν από τις εκλογές. Είναι, όμως, η καλύτερη απόδειξη ότι γνώμονας του κυβερνητικού έργου δεν είναι το τι μας βολεύει καλύτερα από άποψη πολιτικού κόστους, αλλά τι είναι καλύτερο για τη δημόσια υγεία, τι είναι καλύτερο για τους ασθενείς. Προφανώς γι' αυτό οι αλλαγές που συζητάμε έχουν και τη στήριξη της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας.

Με το σημερινό νομοσχέδιο, λοιπόν, γίνονται βήματα, γίνονται στοχευμένες αλλαγές για να έχουμε ένα καλύτερο στελεχωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ένα καλύτερο στελεχωμένο δημόσιο νοσοκομείο με εύκολη και δωρεάν πρόσβαση στους ασθενείς. Εφαρμόζεται πιλοτικό πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι μηνών στο παθολογικό, στο χειρουργικό και στα ΤΕΠ. Με αυτόν τον τρόπο αξιοποιούμε όσους είναι εν αναμονή ειδικότητας. Εκπαιδεύουμε, λοιπόν, τους αποφοίτους των ιατρικών σχολών, τους δίνουμε αμέσως εμπειρία στην πράξη, με βάση και τις συνήθειες ευρωπαϊκές πρακτικές. Και αυτοί οι γιατροί, όταν

θα υπηρετήσουν σε περιφερειακά ιατρεία, είναι περισσότερο έτοιμοι και περισσότερο έμπειροι. Και όσοι προτιμήσουν να κάνουν το αγροτικό μετά από την ειδικότητα, πριν πάρουν τον τίτλο ειδικότητας αφού έχουν περάσει τις εξετάσεις, πρέπει να υπηρετήσουν ως ειδικοί πλέον σε κέντρα υγείας ή περιφερειακά νοσοκομεία, όπου οι θέσεις οι ανάλογες κρίθηκαν άγονες. Δεν είναι αυτό προς όφελος των ασθενών;

Έχουμε μέτρα για τη βελτίωση της ιατρικής εκπαίδευσης. Ταχύτερες διαδικασίες στην τοποθέτηση των ιατρών για ειδικότητα, μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας και τα αρμόδια νοσοκομεία για την τοποθέτησή τους. Θα έχουμε ομάδες δύο, τριών νοσοκομείων ανά ειδικότητα και κυκλική τοποθέτηση των ιατρών που ειδικεύονται. Αυτό θα δώσει καλύτερη και πολύπλευρη εκπαίδευση.

Προσανατολισμένοι στην προσπάθεια στελέχωσης-κάλυψης των κενών είναι και η διάταξη που φέρνει το καθεστώς μερικής απασχόλησης ορισμένου χρόνου για τους γιατρούς. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν πρώτον, έχουμε άγονες θέσεις κάθε ειδικότητας για περιοχές που έχουν χαρακτηριστεί άγονες και προβληματικές, για θέσεις σε ειδικότητες που χαρακτηρίζονται άγονες και για θέσεις με ειδική εμπειρία. Εργάζονται στο νοσοκομείο τρεις ημέρες την εβδομάδα, συμμετέχουν στις εφημερίες. Σημαντικό είναι το ότι μπορούν ταυτόχρονα να διατηρήσουν το ιδιωτικό τους ιατρείο και φυσικά, διαφορετικά δεν θα είχαν λόγο να επιλέξουν την απασχόληση στο δημόσιο.

Έχουν αναφερθεί παραδείγματα μικρών περιφερειακών πόλεων, που έχουν έξι παιδιάτρους, επτά καρδιολόγους στον ιδιωτικό τομέα και στο νοσοκομείο από κανέναν ή έναν. Πού είναι το πρόβλημα; Γιατί να μην μπορούν να προσφέρουν δωρεάν υπηρεσίες στα νοσοκομεία για τους ασθενείς, αμειβόμενοι από το κράτος;

Φροντίζουμε δηλαδή, όλοι οι πολίτες, όπου και αν βρίσκονται να έχουν πάντα γιατρό της ειδικότητας που χρειάζονται, ακόμη και αν δεν καλύφθηκε η θέση από την προκήρυξη, ακόμη και αν δεν υπήρξε ενδιαφέρον. Το κράτος, δηλαδή, προτίθεται να πληρώνει έναν ιδιώτη γιατρό που θα απασχολείται κατάποιες ημέρες στα δημόσια νοσοκομεία με ειδικότητες που δεν έδειξε κανείς ενδιαφέρον για μόνιμη θέση. Δεν υπάρχει καλύτερη άμεση λύση για το πρόβλημα αυτό.

Και αναρωτιέμαι: ποιος σοβαρός αντίλογος μπορεί να υπάρξει σε αυτή την πρωτοβουλία; Βέβαια, τη συζήτηση έχει σχεδόν μονοπωλήσει η μη αποκλειστική απασχόληση για τους γιατρούς του ΕΣΥ. Δεν τη συναντάμε σε κανένα ευρωπαϊκό κράτος και σε κανένα σύστημα. Ήταν αποκλειστικό, δικό μας προνόμιο. Το είπα και στην αρχή. Αν θέλουμε γιατρούς ευχαριστημένους, διατεθειμένους να υπηρετήσουν τη δημόσια υγεία, θα πρέπει να τους δώσουμε κίνητρα. Δεν λειτουργούν καλά τα στρατιωτικά νοσοκομεία, όπως είπε η κυρία Υπουργός; Πληρώνουν οι ασθενείς; Μεταφέρουν ασθενείς οι γιατροί στον ιδιωτικό τομέα; Δεν επιπτευσίμαστε την ηθική και την ακεραιότητα των γιατρών μας;

Επιτρέψτε μου, λοιπόν, στους γιατρούς των δημόσιων νοσοκομείων να εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα δυο φορές κάθε εβδομάδα, εφόσον συμμετέχουν κανονικά σε όλη τη δραστηριότητα του νοσοκομείου: Δύο εφημερίες συν απογευματινά ιατρεία. Σκληροί όροι, κύριοι Υπουργοί. Σαν πλήρης και αποκλειστική απασχόληση φαίνεται αυτό, τουλάχιστον στην περιφέρεια. Ένας γιατρός που θα γνωρίζει ότι μπορεί να έχει επιπλέον έσοδα εργαζόμενος έστω και για λίγο στον ιδιωτικό τομέα υγείας, είναι πιθανόν να επιλέξει το δημόσιο νοσοκομείο. Αυτό που μας ενδιαφέρει είναι να φέρουμε καλούς, φιλόδοξους, νέους γιατρούς που θα ενισχύσουν τη δημόσια δωρεάν υγεία για όλους τους πολίτες.

Ακούσαμε διάφορα περί ιδιωτικοποίησης της δημόσιας υγείας, με στόχο την απαξίωση της δημόσιας περίθαλψης. Δεν ιδιωτικοποιούμε τη δημόσια υγεία, δεν τη δίνουμε στους ιδιώτες και κυρίως, δεν την πληρώνουν οι πολίτες. Αντίθετα, ενισχύουμε τα δημόσια νοσοκομεία, φροντίζουμε να υπάρχουν, όσο γίνεται, παντού γιατροί των ειδικότητων εκεί που δεν υπήρχαν.

Άλλο ένα θέμα είναι ο εξορθολογισμός στον τρόπο επιλογής της ειδικότητας. Δηλαδή, θα πρέπει να κάνουμε έναν κεντρικό προγραμματισμό στους πόσους γιατρούς σε κάθε ειδικότητα χρειάζεται η χώρα μας, ώστε να μην τρέχουμε να καλύψουμε τις ελλείψεις.

Έχετε δίκιο, κυρία Γκάγκα –και ο κ. Ξανθός το ανέφερε στην εισήγησή του- δεν έχουμε πολλούς γενικούς γιατρούς ικανούς για να καλύψουν με ειδικότητα όλα τα περιφερειακά ιατρεία. Αντ' αυτού, συνεχίζει ο αναχρονισμός του αγροτικού. Χρειάζεται, λοιπόν, κεντρικός σχεδιασμός και κριτήρια για τις ανάγκες σε ειδικότητες. Οι αλλαγές που συζητάμε σήμερα δεν είναι ιατροκεντρικές, αλλά έχουν στο επίκεντρο τον ασθενή και μόνο τον ασθενή. Δεν μας ενδιαφέρει ούτε το πιθανό πολιτικό κόστος ούτε οι δύσκολες αποφάσεις. Μας ενδιαφέρει μόνο ο άρρωστος να βρίσκει τον γιατρό στο νοσοκομείο, να έχει καλύτερες και περισσότερο ποιοτικές δωρεάν υπηρεσίες υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Καλείται στο Βήμα ο πέμπτος Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Οδυσσέας Κωνσταντινίδης από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής. Να ετοιμάζεται η κ. Αλεξοπούλου από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι: «Η αποκλειστική απασχόληση των ιατρών είναι τόπος εξορίας, είναι μια τιμωρητική επιλογή», είπε ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας στο 1977 και το 2022 έρχεται η Νέα Δημοκρατία να διορθώσει αυτό το λάθος που έκανε το ΠΑΣΟΚ με τη μεγάλη μεταρρύθμιση –λάθος, καταλαβαίνετε- του ΕΣΥ που μπόρεσε να πάει ο κόσμος στα νοσοκομεία για περίθαλψη.

Θα μου επιτρέψετε, επειδή βλέπω και συναδέλφους ιατρούς, την κ. Γκάγκα την είχα συναντήσει ως ειδικευόμενος στο «Σωτηρία» που ήμουν για ένα μικρό χρονικό διάστημα και τη γνωρίζω και έχω πολύ καλή άποψη ως γιατρός, ως πολιτικός καθόλου.

Θέλω να σας πω το εξής. Κύριε συνάδελφε από τη Λακωνία, σκέφτομαι ότι είμαστε σε ένα γραφείο ένας μη αποκλειστικής απασχόλησης γιατρός και ένας ασθενής που έχει έρθει να τον δει. Και λέει ο ασθενής: «Γιατρέ μου, πρέπει να χειρουργηθώ». Και του απαντά ο γιατρός: «Ναι, να πρέπει να χειρουργηθείς, αλλά τώρα που μας δίνει τη δυνατότητα η Νέα Δημοκρατία θα καθυστερήσουμε στο δημόσιο νοσοκομείο. Θα πληρώσεις 500 ευρώ, αλλά θα τελειώσουμε γρήγορα. Μην ανησυχείς, έλα το απόγευμα στα γνωστά ιδιωτικά κέντρα των funds για να τελειώσουμε και αύριο το πρωί θα βγεις.». Αυτή είναι μια κουβέντα από το άμεσο μέλλον, που θα οδηγήσει μερικούς γιατρούς με βάση το νομοσχέδιο της κ. Γκάγκα και της Νέας Δημοκρατίας σε μεγάλες κερδοφορίες, είναι πραγματικό αυτό, θα το κάνει αυτό, αλλά θα καταστρέψει την πλειοψηφία του κόσμου. Μη μου λέτε, όσοι ξέρετε και γνωρίζετε τι σημαίνει δημόσιο νοσοκομείο –και γι' αυτό στεναχωριέμαι γι' αυτό που έκανε και η κ. Γκάγκα- ότι το δημόσιο νοσοκομείο με αυτό θα πάει χρόνια μπροστά.

Μα, κύριοι συνάδελφοι, αν θέλατε να πάμε μπροστά δεν είχαμε απογευματινά ιατρεία, απογευματινά χειρουργεία, να αλλάξουμε τα λάθη για να υπάρχει δημόσιο νοσοκομείο; Όχι, κύριοι συνάδελφοι. Έχετε αυτό που είπε ο εισηγητής του 1977. Πέρασε ο Νικήτας Κακλαμάνης, ο Δημήτρης Αβραμόπουλος, ακόμα και ο Άδωνις πέρασε από αυτό το Υπουργείο αλλά κατάργησε τη δημόσια δωρεάν υγείας. Το έκανε η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη με τον κ. Πλεύρη και με την κ. Γκάγκα.

Αυτή είναι η πραγματικότητα. Και αναρωτιέμαι, γιατί αυτό το πράγμα δεν έχει ξαναγίνει, ο ΣΥΡΙΖΑ έδωσε στα funds τα δάνεια της πρώτης κατοικίας κι εσείς δίνετε στους δύο μεγάλους ομίλους, στα funds, που υπάρχουν στην ελληνική περιφέρεια τη δημόσια δωρεάν υγεία.

Αναρωτιέμαι το επόμενο χρονικό διάστημα που θα χρειαστεί να χειρουργηθεί κάποιος –και θα σας το πω έτσι-, ένας θωρακοχειρουργός θα πηγαίνει και θα χειρουργεί το πρωί στο νοσοκομείο έξι με επτά ώρες, θα αφήνει τον ασθενή εκεί και το απόγευμα θα ξαναπηγαίνει σε ένα μεγάλο νοσοκομείο για έξι-επτά ώρες, ενδιάμεσα μπορείτε να μου πείτε ποιος θα παρακολουθεί τον προηγούμενο ασθενή;

Κοιτάξτε, κύριοι συνάδελφοι, αυτό το νομοσχέδιο θα πάρει χρόνο για να το κατανοήσει ο κόσμος και να δει τις μεγάλες αλλαγές στη ζωή του, γιατί μπορεί να μην έχει άμεσο κόστος για

τους επόμενους λίγους μήνες πριν πάτε στις εκλογές. Όμως, κύριοι συνάδελφοι, εμείς που έχουμε περάσει από τα δημόσια νοσοκομεία, που ξέρουμε τι σημαίνει θωρακοχειρουργός, τι σημαίνει χειρουργείο και ξέρουμε ότι πρέπει ο γιατρός αυτός να έχει team, να έχει ομάδα, για να αντιμετωπίσει αυτά τα ζητήματα, ξέρουμε ότι η Νέα Δημοκρατία θα καταντήσει το δημόσιο νοσοκομείο ένα κέντρο υγείας αστικού και μη αστικού τύπου. Αυτή είναι η πραγματικότητα και αναρωτιέμαι αφού είναι τόσο καλό το νομοσχέδιο και δεν χρειάζεται πλήρης και αποκλειστική απασχόληση στους γιατρούς, γιατί δεν το κάνουμε και στις υπόλοιπες ειδικότητες;

Γιατί, κυρία Γκάγκα, δεν το κάνετε και στους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες, γιατί να μην είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και μάλιστα ΠΕ; Γιατί να μην τους δίνετε τη δυνατότητα να πηγαίνουν και στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Γιατί δεν το κάνετε; Να μπορεί ο καθένας...

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Υπάρχει νόμος που...

**ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ (Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε ξέρουμε για τις ειδικές περιπτώσεις, ξέρουμε.

Γιατί δεν το φέρνετε εδώ; Ξέρετε τι θέλετε; Η Νέα Δημοκρατία υλοποιεί αυτό που είπατε το 1977. Είναι πολύ σημαντικό για σας.

Τελείωσε το καλό προσωπείο που είχατε στον κόσμο ή αυτό που ήθελε να δείχνει ο Πρωθυπουργός ότι είναι ένας φιλελεύθερος Πρωθυπουργός που σκέφτεται την ελληνική κοινωνία. Το είπε το 1977 ο εισηγητής σας, η αποκλειστική απασχόληση είναι τόπος εξορίας.

Και ολοκληρώνω την ομιλία μου γιατί σύντομα θα έχουμε εκλογές. Η παράταξή μας δεν θα επιτρέψει αυτό το νομοσχέδιο να έχει πάνω από τρεις ή τέσσερις μήνες ζωή. Κι αυτή τη δύναμη θα μας τη δώσει ο κόσμος, θα μας δώσει τη δύναμη και αυτό θα πούμε στον κόσμο: Αν θέλουν να έχουν δωρεάν περίθαλψη την οποία θα εγγυηθεί το ΠΑΣΟΚ ή θα πρέπει να έχουν ζούγκλα. Όπως επίσης αν θέλουν η πρώτη κατοικία να πάει στα funds, όπως έκανε ο ΣΥΡΙΖΑ, ή να εγγυηθεί το ΠΑΣΟΚ ότι θα προστατεύσει την πρώτη κατοικία. Στους επόμενους τέσσερις μήνες η απόφαση είναι του κόσμου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ – Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κι εμείς ευχαριστούμε, κύριε Αντιπρόεδρε.

Καλείται στο Βήμα η κ. Χριστίνα Αλεξοπούλου από τη Νέα Δημοκρατία. Να ετοιμάζεται ο κ. Μάρκου από τον ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία.

**ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα έρχεται προς ψήφιση ένα ακόμα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς συμπολίτες μας και την επίτευξη της αναδιάρθρωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Οι αλλαγές αυτές εντάσσονται σε μια σειρά μεταρρυθμίσεων που γίνονται στον χώρο της υγείας και έχει προωθήσει το αρμόδιο Υπουργείο. Υλοποιείται αυτή τη στιγμή η μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τη θεσμοθέτηση του δωρεάν προσωπικού γιατρού για όλους. Ήδη πάνω από τέσσερα εκατομμύρια συμπολίτες μας και χιλιάδες γιατροί έχουν ενταχθεί.

Συγχρόνως στη χώρα υλοποιείται το μεγαλύτερο πρόγραμμα προληπτικών εξετάσεων που υλοποιήθηκε ποτέ. Ο ΕΟΠΥΥ ανασυγκροτήθηκε με περισσότερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες στους πολίτες και, βέβαια, από το Ταμείο Ανάκαμψης έχει διασφαλιστεί 1,5 δισεκατομμύριο ευρώ για την υγεία, εκ των οποίων 700 εκατομμύρια για την αναβάθμιση των κτηριακών υποδομών και του εξοπλισμού ογδόντα νοσοκομείων και εκατόν πενήντα επτά κέντρα υγείας.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα και από αυτό το Βήμα να ευχαριστήσω προσωπικά τον Πρωθυπουργό, τον Κυριάκο Μητσοτάκη, ο οποίος κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στην Πάτρα δεσμεύτηκε για την ανακαίνιση και τον εκσυγχρονισμό του Καραμανδανείου Νοσοκομείου Πατρών. Ένα ακόμη κτηριακό πρόβλημα θα λυθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για τους πολίτες της Αχαΐας, για

τα παιδιά μας, για ολόκληρη τη δυτική Ελλάδα.

Μέσω του παρόντος νομοσχεδίου λύνεται και το ζήτημα της στελέχωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς γίνονται μεγάλες προσπάθειες από το Υπουργείο, κυρίως, ως προς την προτεραιοποίηση εκείνων των ειδικοτήτων που είναι απολύτως κρίσιμες.

Δίνεται η δυνατότητα πέρα από τις προκηρύξεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στις περιοχές όπου οι διαγωνισμοί αποβαίνουν άγονοι να προκηρύσσονται οι θέσεις ως μερικής απασχόλησης. Με αυτόν τον τρόπο οι κενές θέσεις του ΕΣΥ θα καλύπτονται από γιατρούς ιδιώτες που θα επιλέγουν οι ίδιοι να ενταχθούν μερικώς, διατηρώντας και ιδιωτικό έργο. Η βασική επιλογή, βέβαια, παραμένει να είναι η ενίσχυση με γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Έτσι η μερική απασχόληση θα υλοποιείται μόνο όπου οι προκηρύξεις παραμένουν άγονες. Πρόκειται για μέτρο ουσιαστικό που θα τυνώσει την επαρχία εκεί που υπάρχουν αρκετοί ιδιώτες γιατροί και δεν επιθυμούν να μπουν ως πλήρους απασχόλησης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Για να αντιληφθούμε την αναγκαιότητα αυτών των ρυθμίσεων για την απρόσκοπτη και ποιοτική παροχή ιατρικών υπηρεσιών στους πολίτες, αρκεί μόνο να αναφέρω ότι σε κάποια νοσοκομεία εργαζόμενοι επιλέγουν την παραίτηση ή ακόμα και την απώλεια εισοδήματος που έχει ως συνέπεια την πρόωρη συνταξιοδότησή τους. Η διαρροή του προσωπικού όλων των ειδικοτήτων από τα νοσοκομεία είναι δυστυχώς υπαρκτή.

Για τους παραπάνω λόγους η προτεινόμενη ρύθμιση θα κάνει επιτέλους τα δημόσια νοσοκομεία ελκυστικά για τους γιατρούς, με γνώμονα πάντα τις ανάγκες του συστήματος υγείας της χώρας και, βέβαια, των συμπολιτών μας.

Η Νέα Δημοκρατία πιστεύει στους Έλληνες γιατρούς, πιστεύει στο νοσηλευτικό προσωπικό και γι' αυτό θα τους στηρίζει συνεχώς. Όπως έχει ήδη ανακοινωθεί, θα υπάρξει αύξηση των μισθών των γιατρών του ΕΣΥ κατά 10%, που σε συνδυασμό με την κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης αυξάνει ουσιαστικά το εισόδημα αυτών που υπηρετούν το σύστημα.

Θα δοθεί επίδομα στους γιατρούς των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, προσαύξηση επιδόματος νοσοκομειακής απασχόλησης στους γιατρούς ΜΕΘ και επίδομα στους αναισθησιολόγους.

Εδώ θα ήθελα να αναφέρω ένα ακόμα σημαντικό σημείο του νομοσχεδίου: τη διαμόρφωση ειδικότερων θεσμικού πλαισίου για τη μαιευτική περίθαλψη.

Δίδεται έμφαση στην προαγωγή του φυσικού τοκετού μέσω της πρόβλεψης δυνατότητας σύστασης κέντρου φυσικού τοκετού σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, σε νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας και ιδιωτικές κλινικές ή βέβαια ως αυτόνομες και αυτοτελείς μονάδες και αφ' ετέρου, μέσω της ενίσχυσης της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας, μέσω της θέσπισης σχετικού προγράμματος «Μαίες στο Σπίτι».

Το Υπουργείο Υγείας κάνει μια ουσιαστική παρέμβαση για την προώθηση του φυσιολογικού τοκετού στη χώρα μας, όπου έξι στις δέκα γέννες -ένα πολύ υψηλό ποσοστό- γεννούν με καισαρική τομή. Πολλές φορές έχει καταδικαστεί, ή, τουλάχιστον, σχολιαστεί δημοσίως, ακόμα και από αυτό το Βήμα, ο τεράστιος αυτός αριθμός καισαρικών που γίνονται στη χώρα. Τώρα έρχεται το νομοσχέδιο αυτό και βάζει φρένο στην αλματώδη αυτή αύξηση.

Δυστυχώς, όμως, όταν εμείς θέλουμε να χτίσουμε ένα νέο ΕΣΥ, σύγχρονο, ευέλικτο, χρήσιμο και οικονομικό, βρίσκεται απέναντί ο ΣΥΡΙΖΑ που επιθυμεί διακαώς ένα μικρό, καχεκτικό και κακού τύπου σύστημα υγείας. Πίσω από τα μεγάλα λόγια των στελεχών του ΣΥΡΙΖΑ για το, δήθεν, σπουδαίο έργο της κυβέρνησής του στον τομέα της υγείας, κρύβεται η θλιβερή πραγματικότητα μιας χαοτικής διαχείρισης που άφησε πλήθος προβλημάτων στα χέρια της επόμενης κυβέρνησης.

Το θλιβερό για όσους επιμένουν να μιλούν για θαύματα στην υγεία και την κοινωνική πολιτική, είναι ότι επί των ημερών της πρώτης Αριστερής κυβέρνησης, η συμμετοχή των πολιτών στις δαπάνες υγείας είχε εκτιναχθεί σε ποσοστό πάνω από 35% της

συνολικής δαπάνης για την υγεία, χωρίς να υπολογίζουμε την ασφαλιστική εισφορά. Η πρώτη Αριστερή κυβέρνηση ιδιωτικοποίησε περισσότερο από κάθε προηγούμενη τις δαπάνες για την υγεία. Ο πραγματικός απολογισμός του ΣΥΡΙΖΑ στον τομέα της υγείας, μόνο για πανηγυρισμούς δεν προσφέρεται. Με έναν τοξικό συνδυασμό ιδεοληψίας και ανικανότητας κατάφεραν να επιδεινώσουν την κατάσταση σε όλα τα επίπεδα και να παραδώσουν την υγεία σε ακόμα βαθύτερη κρίση.

Ευτυχώς, η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη κατάφερε να κρατήσει το σύστημα όρθιο, σε αντίθεση με νοσοκομεία άλλων μεγαλύτερων χωρών από εμάς που εν μέσω πανδημίας έφτασαν στο χείλος της κατάρρευσης. Θα ήθελα εδώ να συγχαρώ την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, τόσο τον κ. Θάνο Πλεύρη όσο και την κ. Γκάγκα, για τις άοκνες προσπάθειές τους για την οικοδόμηση ενός συστήματος υγείας που θα σεβεται τον ασθενή και θα τιμά τον γιατρό και τον νοσηλευτή.

Κύριε Πρόεδρε, οι προτεινόμενες αλλαγές αξιοποιούν με τον καλύτερο τρόπο όλο το ιατρικό δυναμικό της χώρας, δίνοντας σε αυτό το προσωπικό τις δυνατότητες να ενταχθεί στο σύστημα με διαφορετικές δυνατότητες, πράγμα που διασφαλίζει απόλυτα τον δημόσιο χαρακτήρα του, καθώς βασική προτεραιότητα είναι η ενίσχυση του ΕΣΥ με πολλούς και καλούς γιατρούς, ώστε ο πολίτης να έχει τις καλύτερες υπηρεσίες. Για την υγεία των πολιτών και την ενίσχυση του ΕΣΥ κανείς γιατρός, κανείς νοσηλευτής δεν περισεύει. Προφανώς υπερψηφίζω.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Καί εμείς ευχαριστούμε.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Κωνσταντίνος Μάρκου από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία. Πώς και έπεσαν έτσι κολλητά δύο ομιλητές από την Αχαΐα; Να ετοιμάζεται και η κ. Πέρκα.

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

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα το γνωστό νομοσχέδιο. Οφείλω να σας συγχαρώ και να καταφέρατε! Κάνετε ό,τι μπορούσατε για να το απαξιώσετε. Νομίζω ότι δεν υπήρχε τίποτα περισσότερο που μπορούσατε να κάνετε. Και τώρα έρχεστε, όπως αυτός που σκότωσε τον πατέρα του και ζητάει επιείκεια από το δικαστήριο γιατί είναι ορφανός, το ΕΣΥ το οποίο είναι με πολλές ελλείψεις να το καλύψετε! Ποιος το έκανε; Εσείς.

Τώρα το τι σημαίνει η πλήρης κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης το είπαν όλοι οι προλαλήσαντες. Οι έχοντες θητεία στα νοσοκομεία ξέρουν το χαοτικό περιβάλλον που θα επικρατήσει. Και θα αναφερθώ και σε κάποιους λαλίστατους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, οι οποίοι, κουνώντας το δάχτυλο, μας είπαν ότι μένουμε σαράντα χρόνια πίσω -ίσως και εσείς, κυρία Υπουργέ, δεν θυμάμαι- και ότι θέλουμε να μείνουμε εκεί. Μα εσείς μένετε τριάντα χρόνια πίσω σε κάτι που αποδείχτηκε «φούσκα» στο νομοσχέδιο και στην εφαρμογή του για έναν χρόνο, του Κώστα Μητσοτάκη. Τριάντα χρόνια πίσω μένετε εσείς σε κάτι που κατέρρευσε όχι σε ένα θεμελιώδες νομοσχέδιο, όπως εμείς, του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ποιος, λοιπόν, είναι ο οπισθοδρομικός;

Το τι σημαίνει για το νομοσχέδιο είναι προφανές. Οι γιατροί το έχουν καταλάβει. Κανέναν δεν έχετε μαζί σας, ούτε τους νεοδημοκράτες -που έχετε πλειοψηφία στους νεοδημοκράτες- ούτε στα σωματεία, κανέναν, κανέναν!

Ας δούμε κάποια ειδικότερα θέματα, πάρα πολύ ειδικά.

Ένα: Άγονες και προβληματικές περιοχές. Στην απελπισία σας να δικαιολογήσετε το νομοσχέδιο που αποτελεί ταφόπλακα για το ΕΣΥ και την υγεία στη χώρα, το τρίδυμό σας Μητσοτάκης - Πλεύρης - Γκάγκα, ισχυρίζεται ότι με τις διατάξεις του θα αυξηθεί, πέραν των άλλων, και η προσέλευση των γιατρών σε άγονες και προβληματικές περιοχές. Υποστηρίζετε ότι είναι κίνητρο στις περιοχές αυτές μετά τις τουλάχιστον δεκαπέντε εφημερίες που κάνει η πλειοψηφία των ιατρών, να απασχοληθεί και στον ιδιωτικό τομέα και να υλοποιηθεί -αφού έχει κάνει και άλλα οκτώ απογευματινά ιατρεία που είναι προϋπόθεση του νόμου.

Σε ποια χώρα ζείτε; Πού ζείτε; Ας πληροφορηθείτε ότι στο σύνολο των νοσοκομείων των περιοχών αυτών, των άγονων και

προβληματικών, δεν λειτουργούν απογευματινά ιατρεία, δεν υπάρχουν ιδιωτικές κλινικές και η πληθώρα των γιατρών αδυνατεί να αντεπεξέλθει ακόμα και τώρα στο εφημεριακό φορτίο. Τα νησιά για τους γιατρούς του ΕΣΥ δεν είναι τόπος διακοπών.

Εισάγετε τη μερική απασχόληση ως κίνητρο –υποτίθεται– προσέλκυσης. Μα ήδη με το μπλοκάκι υπήρχε η δυνατότητα να έρθουν οι ιδιώτες να βοηθήσουν και με αυτή τη διαδικασία ο γιατρός με το μπλοκάκι είχε περισσότερα χρήματα από ότι πάτε τώρα να θεσπίσετε. Για ποιον λόγο να το επιλέξει; Δεν υπάρχει καμμία λογική σε αυτό. Εάν νοιάζεστε ή αν νοιάζοσασταν για τις άγονες περιοχές, θα θεσμοθετούσατε ένα οργανωμένο πλαίσιο οικονομικών, διοικητικών και επιστημονικών κινήτρων για τους γιατρούς.

Δεύτερον: Η κρίση των γιατρών του ΕΣΥ. Δεν ανατρέπεται μόνο το εργασιακό καθεστώς με τα άρθρα 4, 5 και 6 και με το καθεστώς των κρίσεων για την πρόσληψη γιατρών στο ΕΣΥ –εκεί είστε σε απόλυτη ταυτότητα με το DNA σας. Ο ΣΥΡΙΖΑ, είχε θεσμοθετήσει για πρώτη φορά μια αξιολογική κρίση με την προφορική συνέντευξη, η οποία δομημένη θα έπαιζε ένα περιορισμένο ρόλο στην τελική αξιολόγηση. Τώρα πολλαπλασιάζετε τα μόρια της προφορικής συνέντευξης και περιορίζετε τα αντικειμενικά κριτήρια της πρόσληψης, για να επιλέξετε τα πρόσωπα της αρεσκείας σας. Πελατειακό κράτος ως συνήθως, πολλά χρόνια, δεκαετίες.

Αυτό και τη Νέα Δημοκρατία ενισχύετε και καταστρατηγείτε τη διαφάνεια, την ιστιμιά και την αξιοκρατία. Ταυτόχρονα θα έχουμε και πιο χρονοβόρες διαδικασίες από δύο διαδικασίες επιλογής. Η πρώτη και μετά η δεύτερη στο ίδιο το νοσοκομείο –μην τυχαι και ξεφύγει τίποτα, δηλαδή. Η εικόνα που έχουμε από τώρα στις λίγες προκλήσεις που έχουν γίνει και κριθεί, λένε ότι υπάρχει όργιο πολιτικών παρεμβάσεων. Τα ζήσαμε, τα ζήσαμε και τα απορρίψαμε ως κοινωνία.

Τρίτον: Προσθετικά σε αυτά έχουμε και την επιλογή των συντονιστών διευθυντών, στην οποία, σαν συμπλήρωμα των παραπάνω, στο άρθρο 11 υπάρχει σοβαρό πρόβλημα για το γεγονός ότι οι συντονιστές διευθυντές θα επιλέγονται από τη διοίκηση του νοσοκομείου –καμμία αξιοκρατία, δηλαδή. Ο διορισμένος από εσάς συντονιστής –προσωρινός μάλιστα. Όλοι οι διοικητές των νοσοκομείων είναι προσωρινοί. Τους παίρνει ο Υπουργός στο γραφείο, τους ορίζει προσωρινούς χωρίς καμμία προκήρυξη και καμμία διαδικασία κρίσης για την πρόσληψη των διοικητών των νοσοκομείων –ο διορισμένος υπάλληλος σας, λοιπόν, θα παίρνει και θα ορίζει και τον συντονιστή. Αυτό είναι η Ευρώπη του 21<sup>ου</sup> αιώνα.

Τέτατον: Εκπαίδευση και ειδικευόμενοι. Έχουμε δύο ζητούμενα: Την αναβάθμιση της εκπαίδευσης και την επαγγελματική αποκατάσταση, τα οποία έχουν μαζί τους και το brain drain –καθώς είναι συνδεδεμένα– και έχουν κυρίαρχη συνέπεια στην ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται.

Η κατάσταση που επιδεινώθηκε δραματικά από την πανδημία του κορωνοϊού και την ενδημία του Μητσοτάκη, χαρακτηρίζεται από περαιτέρω υποβάθμιση της ιδιότητάς των ειδικευόμενων ως εκπαιδευόμενους και από την εργαλειοποίησή τους ως φτηνό εργατικό δυναμικό. Πρόκειται για μια κατάσταση που επιδεινώνεται από την υποστελέχωση που έχουμε τώρα τελευταία.

Απαραίτητο: Υιοθετήσατε τη δική μας άποψη για τα κέντρα εκπαίδευσης. Ωραία. Πώς θα λειτουργήσουν αυτά, εάν δεν αξιολογηθούν τώρα, μετά την πανδημία; Δεν έχετε κάνει τίποτα. Κυρία Γκάγκα, προσωπικά εσείς, είσατε Πρόεδρος του ΚΕΣΥ έναν χρόνο, νομίζω. Μία τελεία δεν την πήγατε παραπέρα από εκεί που παραλάβατε αυτή τη διαδικασία. Τίποτα!

Ταυτόχρονα, έρχεστε και ζητάτε και αξιολόγηση των ειδικευόμενων για την ειδικότητα. Δηλαδή τι αξιολόγηση θα έχουμε, λόγου χάριν, στις ειδικότητες που έχουν τεράστια λίστα, δερματολογία, ενδοκρινολογία, παιδιατρική, που το 90% είναι ιδιωτικά ιατρεία; Τι αξιολόγηση θα έχουμε σε ειδικότητες όπως αιματολογία, νεφρολογία, χειρουργική που είναι άδειες οι θέσεις για να πάνε ειδικευόμενοι; Πώς θα αξιολογήσετε ανθρώπους που δεν έχουν προσέλθει στο κεντρικό συμβούλιο;

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

Την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε. Τη ζητώ και ως πρώην Πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

Στα άρθρα 25 και 26, ουσιαστικά, εστιάζετε στην αλλαγή στο ΚΕΣΥ. Μάλιστα. Την ολομέλεια του ΚΕΣΥ την κάνετε Συμβούλιο Εμπειρογνομώνων, δηλαδή εισηγητική και την εκτελεστική γραμματεία που είχε, που εισηγείτο στην ολομέλεια, την κάνετε διοικούσα, δηλαδή αποφασιστική. Παίρνετε την ευθύνη από ένα όργανο εικοσιενάμελές, αντιπροσωπευτικό και την πάτε σε εννέα μέλη που, ουσιαστικά, είναι η βούληση του Υπουργείου, δηλαδή δεν ρισκάρει καθόλου μήπως κάποια απόφαση του ΚΕΣΥ, όπως έλεγε και ένας φίλος μακαρίτης, σγαράρει καθόλου. Τίποτα να μη σας ξεφύγει.

Εδώ, όμως, δεν σκεφτήκατε ότι μπορεί να έχετε δύο πόλους εξουσίας, τον συντονιστή του Συμβουλίου Εμπειρογνομώνων και τον πρόεδρο της διοικούσας. Και αν ο συντονιστής του Συμβουλίου Εμπειρογνομώνων δεν θελήσει να βάλει ένα θέμα, να εισηγηθεί, τι θα κάνει η διοικούσα επιτροπή; Δεν το σκεφτήκατε.

Μια λεπτομέρεια: Λέτε στο άρθρο 23, ότι αυτοί που λειτουργούν σε τμήματα επειγόντων και έχουν την εξειδίκευση της επειγοντολογίας, την οποία ο ΣΥΡΙΖΑ θέσπισε, θα πάρουν ένα πρόσθετο εισόδημα. Μπράβο σας. Γιατί αυτό το πρόσθετο εισόδημα δεν το δίνετε και στους επειγοντολόγους που υπηρετούν στο ΕΚΑΒ; Κύριε Υπουργέ, τώρα διορθώστε το. Υπηρετούν στο ΕΚΑΒ εξειδικευμένοι επειγοντολόγοι και μάλιστα μάχιμοι επειγοντολόγοι. Προσθέστε το.

Οι προτάσεις μας, λοιπόν, –τις έχουμε πει επανειλημμένως– είναι θεμελιωδώς αντίθετες με τις δικές σας. Πρώτον, αντιστροφή της τάσης παραίτησης των επαγγελματιών υγείας. Δεύτερον, προτεραιότητα στην επιλογή των κρίσεων στελέχωσης να μπει δυναμικό μέσα στο ΕΣΥ. Τρίτον, ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δηλαδή κέντρα υγείας και ΤΟΜΥ. Όλα αυτά τα έχουμε καταθέσει με λεπτομέρεια μαζί με την πρόταση που κατέθεσε ο Πρόεδρος Τσίπρας στη Θεσσαλονίκη για εισαγωγή των 2.000 ευρώ στο μισθό του επιμελητή Β' και είναι η πραγματική λύση του προβλήματος.

Κλείνοντας, αγαπητοί συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, θα πω ότι το 90% από τον πληθυσμό σας αρνήθηκε ή απέφυγε να εγγραφεί στον κατάλογο ομιλητών. Προφανώς κάποιοι διαφωνούν ή ακόμα καλύτερα κάποιοι ντρέπονται. Ακόμα παραπέρα μέτρηση ότι οι Βουλευτές γιατροί της Νέας Δημοκρατίας είναι δεκατρείς έως δεκαπέντε. Μπορεί να μου ξέφυγε κάποιος. Μόνο πέντε έχουν εγγραφεί να υποστηρίξουν, κυρία Γκάγκα, το νομοσχέδιό σας. Αυτό αποτελεί ντροπή γι' αυτούς που το έφεραν.

Τελειώνοντας, σας βεβαιώνω ότι όπως και το αντίστοιχο νομοσχέδιο του πατρός Μητσοτάκη, το δικό σας θα είναι στην ιστορία μια θλιβερή παρένθεση και παράδειγμα προς αποφυγή.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την Πέφυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Το αναφέρω κάθε ώρα για να βοηθήσω τους συναδέλφους: Η συνεδρίαση θα κλείσει στο νούμερο 64. Τελευταίος ομιλητής θα είναι ο κ. Μπαλάφας περίπου στις δωδεκάμισι τη βράδυ. Αύριο η διαδικασία στην Ολομέλεια θα ξεκινήσει στις εννέα το πρωί και περίπου στη μία θα γίνει η ονομαστική ψηφοφορία.

Τον λόγο έχει η κ. Θεοπίστη Πέρκα από τον ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία και μετά ο κ. Αποστόλου.

Ορίστε, κύρια Πέρκα.

**ΘΕΟΠΙΣΤΗ (ΠΕΤΗ) ΠΕΡΚΑ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Με fast track διαβούλευση το νομοσχέδιο για την υγεία. Προφανώς όλοι οι φορείς και ο Ιατρικός Σύλλογος είναι απέναντι, αφού με το νομοσχέδιο καταλύεται η εμβληματικότερη κατάκτηση της Μεταπολίτευσης με τεράστιο αξιακό φορτίο, το δημόσιο σύστημα υγείας.

Η αλήθεια είναι ότι έπρεπε να το περιμένουμε. Η ακραία νεοφιλελεύθερη πολιτική που ακολουθείτε έχει τρεις τυπικές απαιτήσεις. Ιδιωτικοποιήσεις, απορρύθμιση του κράτους και περικοπές στις κοινωνικές δαπάνες. Τα έχετε πετύχει όλα, αν δούμε και τον προϋπολογισμό που έχετε καταθέσει.

Παρ' όλα αυτά, μετά από τόσα χειροκροτήματα στους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ, που στάθηκαν στην πρώτη γραμμή κατά την περίοδο της πανδημίας, που χωρίς

στήριξη από την πολιτεία κράτησαν όρθιο το σύστημα υγείας, θα περιμέναμε να μην τολμήσετε τόσο ξεδιάντροπα τη διάλυσή του. Βεβαίως, κακώς το περιμέναμε, γιατί εάν ανατρέξουμε στις χώρες που έχουν εφαρμοστεί αυτές οι άθλιες ακραίες νεοφιλελεύθερες πολιτικές -οι οποίες απέτυχαν και στην οικονομία και στην πολιτική και παρ' όλα αυτά εξακολουθούν να υφίστανται- θα βρούμε ακόμη ένα χαρακτηριστικό. Ενορχηστρωμένες επιδρομές ενάντια στη δημόσια σφαίρα, ύστερα από τραγικά συμβάντα, σε συνδυασμό με την αντιμετώπιση αυτών των καταστροφών ως επιχειρηματικών ευκαιριών. Αναφέρεται, μάλιστα και η έκφραση: Ο καπιταλισμός της καταστροφής. Για περισσότερο από τρεις δεκαετίες ο θεωρητικός της νεοφιλελευθερισμού Friedman και οι οπαδοί του τελειοποιούσαν αυτή ακριβώς τη στρατηγική. Την αναμονή κάποιας μεγάλης κρίσης, προκειμένου να εκποιήσουν τμήματα της δημόσιας σφαίρας σε ιδιώτες, όσο ακόμη οι πολίτες ήταν παραζαλισμένοι από το σοκ.

Πάμε τώρα και στο νομοσχέδιο. Χτυπάει κατευθείαν στον πυρήνα του ΕΣΥ. Τη δημόσια δωρεάν παροχή υπηρεσιών υγείας ισότιμα σε όλους τους πολίτες. Την εισηγήσθε χωρίς ντροπή και χωρίς δισταγμό. Στερείτε, δηλαδή, από τον ελληνικό λαό την προσφορά της δημόσιας υπηρεσίας του ΕΣΥ με την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των νοσοκομειακών γιατρών.

Προτρέπετε τους γιατρούς του ΕΣΥ να αναζητήσουν συμπληρωματικά εισοδήματα από την τσέπη των ασθενών, ασκώντας ιδιωτικό έργο -εκτός του νοσοκομείου φυσικά- και συγχρόνως λέτε και στους ιδιώτες γιατρούς να προσφέρουν υπηρεσίες στο ΕΣΥ με το αζημίωτο, βεβαίως. Καταλαβαίνουμε όλοι ότι οι δωρεάν υπηρεσίες θα συρρικνώνονται και θα επικρατήσουν οι επί πληρωμή.

Και, βεβαίως, το μάρμαρο θα το πληρώσουν οι ασθενείς που θα αναγκαστούν να προστρέξουν σε ιδιωτικές δομές, όσοι φυσικά είναι σε θέση να τις πληρώσουν.

Στη χώρα μας που οι ιδιωτικές δαπάνες των νοικοκυριών για την υγεία είναι ήδη από τις υψηλότερες στην Ευρώπη, εσείς στέλνετε πελατεία του ΕΣΥ στους επιχειρηματίες υγείας.

Κύριε Υπουργέ, γυρνάμε πίσω στη δεκαετία του 1950. Τότε που -το είπε και ο εισηγητής μας πολύ ωραία- το προνόμιο στην περίθαλψη είχαν μόνο όσοι είχαν χρήματα ή μέσο. Και αυτό -άλλη μία ωραία λέξη- το λέτε ευελιξία. Δηλαδή, μπορεί ο ασθενής σε ένα αποδιαρθρωμένο σύστημα που διαλύεται πλήρως με αυτές τις διατάξεις, να επιλέξει; Αντί να ενισχυθεί και να αντιμετωπιστούν τα υπαρκτά προβλήματα του ΕΣΥ εσείς του δίνετε τη χαριστική βολή.

Γνωρίζετε ότι είμαι Βουλευτής Φλώρινας και θέλω να σας μεταφέρω τα προβλήματα που έχουν τα νοσοκομεία στις περιφέρειες και τα οποία νομίζω ότι οφείλατε να τα ξέρετε. Μου ήρθε ένα σχόλιο από τον νοσοκομειακό γιατρό του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας: «Στα χνάρια του Τραμπ. Οι αθεόφοβοι δεν νοιάζονται για τους πολίτες της χώρας. Ο γιατρός του ΕΣΥ θα έχει και ιδιωτικό ιατρείο. Όταν προλαβαίνει;! -Ερωτηματικό και θαυμαστικό-. Ο ιδιώτης γιατρός «θα εργάζεται» -σε εισαγωγικά- και στο νοσοκομείο. Αν προλαβαίνει;! -ερωτηματικό και θαυμαστικό-. Ίσως στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη να προλαβαίνουν. Στην επαρχία της Φλώρινας όμως δεν νομίζω. Οι πολίτες. Ποιος νοιάζεται γι' αυτούς; Μπαλάκι ανάμεσα στον ιδιωτικό τομέα και το δημόσιο -σε πολλά εισαγωγικά- ΕΣΥ. Business as usual». Πόσο δίκιο έχει;

Γιατροί του ΕΣΥ. Θα εφημερεύουν, θα κάνουν πρωινό ιατρείο, απογευματινό, θα έχουν ιδιωτικό ιατρείο, θα δουλεύουν σε ιδιωτικές κλινικές. Δεν μπορεί όλα αυτά να μην τα ξέρετε και να μην τα φαντάζεστε ότι θα γίνουν.

Κι εμείς ερχόμαστε τώρα και ζητάμε κίνητρα για να στελεχωθούν από ιατρικό προσωπικό τα νοσοκομεία της περιφέρειας, γιατί, πράγματι, υπάρχει πρόβλημα, υπάρχει απροθυμία κάλυψης των κενών θέσεων ειδικότερα σε απομακρυσμένες περιφέρειες όπως είναι και η Φλώρινα.

Αλλά αυτές οι προβλέψεις του νομοσχεδίου όχι μόνο δεν είναι η λύση για όλα αυτά αλλά επιτείνουν έτι περαιτέρω και το brain drain για το οποίο μνείετε ότι συνεχώς βρίσκει λύσεις, μία επενδύσεις, μία περίεργα νομοσχέδια που στέλνουν ακόμα περισσό-

τερους νέους στο εξωτερικό. Είναι γνωστό ότι πολλοί νέοι γιατροί επιλέγουν να κάνουν ειδικότητα στο εξωτερικό, όπου στη συνέχεια, βεβαίως, εκεί βρίσκουν και δουλειά και παραμένουν. Έχουμε καμμία αμφιβολία ότι θα ενταθεί αυτό το φαινόμενο; Ποιος πανεπιστημιακός γιατρός με αυτό το νομοσχέδιο -ο οποίος θα είναι στις κλινικές και στα διαγνωστικά κέντρα- θα προλαβαίνει ή θα τον συμφέρει, να το πω και έτσι, να ασχοληθεί με τους φοιτητές ή με τους νέους γιατρούς;

Αγαπητοί συνάδελφοι, το μόνο που μπορώ να υποθέσω προσπαθώντας να ερμηνεύσω τον κυνισμό σας είναι ότι στη μεγάλη αύξηση των ανισοτήτων που μετριέται στη χώρα μας από το 2019 και μετά -και είναι στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, σκεφτήκατε σύμφωνα πάντα με την ιδεολογία σας- θα έπρεπε σε αυτές τις ανισότητες να συνεισφέρει και ο τομέας της υγείας. Πράγματι, η ανισότητα και η υγειονομική φτώχεια θα πάρουν ακραίες διαστάσεις. Γι' αυτό δεν ενισχύσατε το σύστημα την περίοδο της πανδημίας και αρκεστήκατε σε χειροκροτήματα. Γι' αυτόν και για έναν ακόμα λόγο, όμως, το άθλιο και αποτυχημένο μοντέλο που υπερασπιζέστε -το πολιτικό εννοώ- προστάζει προκειμένου να επισυμβεί η ιδιωτικοποίηση δημόσιων αγαθών, πρέπει πρώτα να απαξιωθούν. Μήπως το ίδιο δεν κάνετε στον τομέα της ενέργειας με την ιδιωτικοποίηση της ΔΕΗ, του ΔΕΔΔΗΕ, της ΔΕΠΑ Υποδομών, ή στον τομέα της παιδείας με τα κολέγια ή στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης με την ιδιωτικοποίηση της επικουρικής ασφάλισης ή με την κατάργηση των μηχανισμών ελέγχου του κράτους που έχουν πάει σε ιδιώτες ή με την ανάθεση αρμοδιοτήτων του κράτους σε συμβούλους, ακόμη και για την περιβαλλοντική προστασία;

Λίγος χρόνος σας έμεινε και όμως ξέρουμε ότι και σε αυτόν τον λίγο χρόνο απεργάζεστε σχέδιο για την ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών ύδρευσης και της διαχείρισης αποβλήτων και για πλήρη ιδιωτικοποίηση της Εθνικής Τράπεζας. Καλά όλα αυτά. Επιμένω, όμως, μα και την υγεία το υπέρτατο δημόσιο αγαθό; Δεν έχετε έλεος; Τραγικοί και κυνικοί μας λέτε κατόμουτρα ότι όποιος έχει λεφτά θα τύχει αξιοπρεπούς περίθαλψης, οι υπόλοιποι θα πεθάνουν, κατά το «όποιος δεν προσαρμολοστεί, θα πεθάνει». Το ακούσαμε από κορυφαίο Υπουργό.

Έτσι φτάσαμε από την υγειονομική κάλυψη δυόμισι εκατομμυρίων ανασφάλιστων πολιτών επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ στη μη κάλυψη χωρίς οικονομική επιβάρυνση ούτε των ασφαλισμένων πολιτών με την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Αυτό είναι το συμπέρασμα. Να ξέρετε όμως ότι η διαλογή αυτή της ελεύθερης αγοράς έχει πέσει σε ανυποληψία έπειτα από δεκαετίες συνεχόμενης αύξησης των ανισοτήτων και της διαφθοράς και είναι θέμα χρόνου να χάσει και την πολιτική και οικονομική της ισχύ.

Σε κάθε περίπτωση πολύ σύντομα θα κριθείτε και εσείς από τον ελληνικό λαό που είναι σίγουρο ότι, κυριολεκτικά, θα επιλέξει την επιβίωσή του.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Μπουκώρος.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΥΚΩΡΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Έχουν μιλήσει όλοι οι συνάδελφοι, οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι, έχω ακούσει από το πρωί δεκάδες Βουλευτές. Μίλησα -για να είμαι ειλικρινής- με γιατρούς του ΕΣΥ αλλά και με ιδιώτες γιατρούς. Η δική μας παράταξη, βέβαια, δεν δαιμονοποιεί τον ιδιωτικό τομέα, ούτε και τον θεοποιεί βεβαίως, σε αντίθεση με τις παγιωμένες ιδεολογικές αντιλήψεις -εγώ δεν θα πω ιδεολογίες- του ΣΥΡΙΖΑ που βλέπει το άσπρο και το μαύρο, το καλό και το κακό, μέσα από μια προσέγγιση -θα έλεγα- η οποία, πραγματικά, δεν προσφέρει στον δημόσιο διάλογο.

Τώρα, πώς δίδονται όλα στους ιδιώτες, όταν για το νομοσχέδιο αυτό κυρίως οι διαμαρτυρίες προέρχονται από τους γιατρούς του ιδιωτικού τομέα και όχι από τους γιατρούς του ΕΣΥ, δεν πρόκειται να το αντιληφθώ καθ' όλη τη διάρκεια της συζήτησης.

Είναι μια προσπάθεια μεταρρύθμισης ενός συστήματος που

μετράει τέσσερις δεκαετίες ζωής και στη φάση αυτή που διανύουμε, ιδιαίτερα μετά την οικονομική κρίση και την πανδημία, αντιμετωπίζει ορισμένα προβλήματα δομικής φύσεως το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και τι λέμε σήμερα; Ότι υπάρχει έλλειμμα γιατρών στα νοσοκομεία. Αυτό είναι η μισή αλήθεια. Οι μισές θέσεις που προκηρύσσονται ότι καταλήγουν άγονες, δεν το λέμε αυτό. Παράδειγμα, Νοσοκομείο Βόλου, έξι θέσεις ΤΕΠ, δύο φορές η προκήρυξη και εν τω μεταξύ έχουν παρέλθει τρία χρόνια. Ούτε ένας γιατρός εκδηλώσε ενδιαφέρον.

Πώς αντιμετωπίζεται αυτό το ζήτημα; Μας λέει η Αντιπολίτευση: «Αυξήστε τους μισθούς». Αν άκουσα και αν δεν με απατά η μνήμη μου 2.000 πρώτος μισθός. Ένας νεοδιόριστος γιατρός σήμερα με τα επιπλέον, εφημερίες κ.λπ. παίρνει 1.600, 1.700 ευρώ πραγματικά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** 1.200 ευρώ παίρνει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Σας παρακαλώ, μη διακόπτετε. Κύριε Μάρκου, δεν σας διέκοψε. Σας παρακαλώ.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΥΓΚΩΡΟΣ:** Είπα με τις εφημερίες. Θέλω να είμαστε προσεκτικοί.

Αν πιστεύουμε ότι τα 300, 400, 500 ευρώ μπορούν να κάνουν τόσο θεαματική διαφορά, μάλλον είμαστε μακράν της πραγματικότητας όταν σε μια παγκοσμιοποιημένη οικονομία ο νέος γιατρός και ιδιαίτερα ο ειδικευμένος σήμερα μπορεί να αναζητήσει μια θέση εργασίας σε κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης που θα του αποδώσουν 4.000, 5.000, 6.000 και 7.000 ευρώ. Αυτά είναι πραγματικά νούμερα και τα γνωρίζουμε όλοι στην Αίθουσα. Τα γνωρίζουμε, ας μην κάνουμε ότι τα αγνοούμε.

Κατά συνέπεια με την οποιαδήποτε αύξηση που είναι πάντα ευπρόσδεκτη και δεν ισχυριζόμαστε εμείς ότι η αύξηση που ανακοινώθηκε τώρα καλύπτει κάτι, αλλά δεν μπορεί και ο ΣΥΡΙΖΑ να πείσει ότι τα ταξίματα του είναι πραγματικά και εδράζονται στις δημοσιονομικές δυνατότητες της χώρας. Είναι κάποιες προεκλογικές εξαγγελίες που έχουν την αξιοπιστία και άλλων προεκλογικών εξαγγελιών του ΣΥΡΙΖΑ σε προηγούμενες αλλά πολύ πρόσφατες εποχές. Αυτή την αξιοπιστία ακριβώς έχουν ούτε παραπάνω ούτε παρακάτω.

Έρχεται, λοιπόν, το νομοσχέδιο να δώσει μια δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ, εφόσον -και εδώ είναι το λεπτό σημείο κατά την άποψή μου, κυρία Υπουργέ- προστατευτεί με τη δευτερογενή νομοθεσία το ενδονοσοκομειακό έργο, γιατί αυτό είναι το στοίχημα. Το νομοσχέδιο μας και τα αποτελέσματά του θα κριθούν και θα μετρηθούν στην πράξη. Όσο και αν το δαιμονοποιεί ο ΣΥΡΙΖΑ σήμερα, όσο και αν το παϊνεύουμε και το υποστηρίζουμε εμείς, είναι ένα νομοσχέδιο παρέμβαση στο ΕΣΥ το οποίο θα κριθεί στην πράξη.

Τι λέει, λοιπόν, ο ΣΥΡΙΖΑ εκτός από το δώστε μισθούς καλύτερους στους γιατρούς που όλοι το θέλουμε αυτό; Όπως προείπα, όμως, στην παγκοσμιοποιημένη οικονομία μας δεν μπορούν οι δημοσιονομικές ικανότητες της χώρας να φτάσουν στο επίπεδο μισθών που μπορεί να κατακτήσει ένας νέος καταρτισμένος επιστήμονας σήμερα σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες τις οποίες και προτιμάει, γι' αυτό έχουμε αυτή την αφαίμαξη εγκεφάλων. Πρέπει να δώσουμε και άλλες δυνατότητες.

Δεν άκουσα σοβαρές αντιδράσεις από τους νοσοκομειακούς γιατρούς γι' αυτή την καινούργια δυνατότητα που τους δίνει αυτό το νομοσχέδιο. Βεβαίως, οι συνδικαλιστικές παρατάξεις και θα βγάλουν ανακοινώσεις και θα καταδικάσουν και εν πάση περιπτώσει έχουν και ένα ιδεολογικό πλαίσιο μέσα στο οποίο κινούνται. Με επιστήμονες, όμως, που υπηρετούν σε νοσοκομεία της περιφέρειας, που τους γνωρίζουμε όλοι και συζητάμε, το πρώτο συμπέρασμα που λένε είναι ότι δεν αφορά τόσο την περιφέρεια το ζήτημα αυτό, αφορά κυρίως την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Συζητώντας με γιατρούς μεγάλων νοσοκομείων της Αθήνας δεν είδα μεγάλες αντιρρήσεις από την πλευρά τους. Βλέπω μια φοβία από τους γιατρούς του ιδιωτικού τομέα για την περίπτωση δημιουργίας συνθηκών, αθέμιτο ανταγωνισμό από τους συναδέλφους τους του δημοσίου τομέα.

Έρχεται, όμως, εδώ το νομοσχέδιο και λέει -για να περάσω στο δεύτερο σοβαρό ζήτημα που έρχεται να αντιμετωπίσει- ότι οι ιδιώτες γιατροί, ιδιαίτερα τώρα αντίστροφα σε σχέση με το τι αλλάζει στους νοσοκομειακούς γιατρούς, θα μπορούν να συμ-

βάλλουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην περιφέρεια, εκεί όπου δεν υπάρχει σήμερα -και είναι διαπιστωμένο αυτό- ενδιαφέρον από τους γιατρούς για πλήρωση των θέσεων.

Έχουμε τα νησιά των βορείων Σποράδων στη Μαγνησία Σκιάθο, Σκόπελο, Αλόνησο. Οι μονάδες δημόσιας υγείας εκεί αντιμετωπίζουν, συνεχώς, ελλείμματα σε ανθρώπινους πόρους και, κυρίως, σε γιατρούς και σε άλλες ειδικότητες. Αν υπάρχει η δυνατότητα οι ιδιώτες γιατροί που ζουν και εργάζονται σε αυτά τα νησιά να συμβάλλουν στην καλύτερη λειτουργία των δημοσίων μονάδων χωρίς αυτή την υπηρεσία να την πληρώνει ο ασθενής, χωρίς αυτή την υπηρεσία να την πληρώνει ο πολίτης; Γιατί πρέπει να αντιμετωπίζουμε και τα νομοσχέδια από την πλευρά των ασθενών - πολιτών στη συγκεκριμένη περίπτωση. Θα είναι τόσο κακό ένας ιδιώτης γιατρός να υπογράψει μια σύμβαση με μια δημόσια μονάδα υγείας, αυτές οι θέσεις που ποτέ δεν καλύπτονται σε αυτές τις απομακρυσμένες, δυσπρόσιτες περιοχές, έτσι ώστε να μπορεί ο πολίτης δωρεάν μέσα από το κέντρο υγείας, μέσα από τη μονάδα υγείας, μέσα από το απομακρυσμένο νοσοκομείο της νησιωτικής χώρας να έχει όλες τις ειδικότητες; Ή είναι προτιμότερο να αντιμετωπίζει την άρνηση της πολιτείας και μια ατελέσφορη τακτική που να λέει: «Εμείς της προκηρύξαμε τη θέση αλλά δεν εκδηλώθηκε ενδιαφέρον από κανένα γιατρό».

Άρα, μένει χωρίς αυτή την ειδικότητα εσύ, αγαπητέ νησιώτη, και ως φορολογείς. Δώσαμε και κίνητρα βαθμολογικά και κάποια μικρά μισθολογικά κίνητρα στους γιατρούς για τις νησιωτικές περιοχές. Και πάλι οι θέσεις αυτές -το ξέρετε εσείς ως πρώην Υπουργός Υγείας- δεν καλύφθηκαν. Δεν καλύφθηκαν. Υπάρχουν πολλές κενές θέσεις στα νησιά μας και υπήρχαν πολλές κενές θέσεις στα νησιά μας και σήμερα επί της σημερινής Κυβέρνησης και επί των δικών σας ημερών.

Κατά συνέπεια, έρχεται σήμερα η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και λέει δίνω μια μεγαλύτερη ευελιξία στο ζήτημα, για να μπορεί να έχει μια πρόσβαση ο πολίτης χωρίς οικονομική επιβάρυνση.

Θα έλεγα μέσα από τη συζήτηση αυτά είναι τα δικά μας συμπεράσματα. Βεβαίως, η Αξιωματική Αντιπολίτευση καταλήγει σε εντελώς διαφορετικά συμπεράσματα. Δεν πιστεύω ότι αμφισβητείται το δικαίωμα μιας εκλεγμένης κυβέρνησης να νομοθετεί, αλλά επειδή πάντα μου αρέσει να κρατάω μικρό καλάθι, κύριε Πρόεδρε, θα έλεγα ότι τέτοια νομοσχέδια που αποκτούν και έναν εμβληματικό χαρακτήρα εξαιτίας του ότι παρεμβαίνουν σε θεσμούς, οι οποίοι έχουν μια διάρκεια στον χρόνο όπως είναι το ΕΣΥ, είναι απολύτως βέβαιο ότι θα κριθούν στην πράξη. Τώρα, το να λέει η Αντιπολίτευση ότι «αν και εφόσον εκλεγούμε εμείς θα καταργήσουμε το νομοσχέδιο» ή εν πάση περιπτώσει τις διαφωνίες να τις καταγράφει με την αλλαγή της κυβέρνησης, να κάνουμε άλλο νόμο αντί να βελτιώνουμε το υπάρχον σύστημα... Διότι αυτό κάνει αυτό το νομοσχέδιο. Δεν καταργεί κανένα ΕΣΥ, επιχειρεί να το βελτιώσει. Και, βεβαίως, επαναλαμβάνω και υπογραμμίζω και πάλι, κυρία Υπουργέ, ότι το κρίσιμο δεν είναι μόνο ότι θα κριθεί στην πράξη το νομοσχέδιο, αλλά κατά την άποψή μου χρειάζεται η δευτερογενής νομοθεσία να προστατεύσει το ενδονοσοκομειακό έργο, ούτως ώστε με συναίνεση των νοσοκομειακών παραγόντων να επιτευχθεί και το έργο το οποίο προβλέπει και δημιουργεί το πλαίσιο, το σημερινό νομοσχέδιο, το οποίο ψηφίζουμε. Το να λέει το ένα κόμμα ότι θα καταργήσω τον νόμο που κάνει το άλλο είναι θεμιτό και στο πλαίσιο της δημοκρατίας μας, αλλά έχει οδηγήσει στο φαινόμενο της ασυνέχειας σε αυτή τη χώρα που είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει σε όλους τους θεσμούς, στη δημόσια ζωή, στη διοίκηση, στην υγεία, στην παιδεία και σε άλλους κρίσιμους τομείς που εν τέλει συνθέτουν την εικόνα της χώρας.

Εμείς υπερψηφίζουμε το νομοσχέδιο και ευχόμαστε να αποδώσει τα αποτελέσματα, γιατί είναι καλές οι προθέσεις του Υπουργείου Υγείας και όχι αυτές που λέει η Αντιπολίτευση, τα οποία φιλοδοξεί και τα οποία περιγράφονται στα άρθρα του. Δηλαδή, ο ασθενής να βρίσκει στις δημόσιες μονάδες υγείας όλες τις ειδικότητες και η δυνατότητα που έχουν οι γιατροί του δημοσίου πλέον να κάνουν ιατρικές πράξεις πέραν του ωραρίου τους και των υπόλοιπων υποχρεώσεων, να αποσυμφορήσει αυτές τις

λίστες αναμονής που καμμία κυβέρνηση και κανένα σύστημα δεν μπόρεσε, δυστυχώς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να τις εκμηδενίσει.

Υπερψηφίζουμε, λοιπόν, το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ευχαριστούμε τον κ. Μπουκώρο.

Τον λόγο έχει ο κ. Ευάγγελος Αποστόλου από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Πολλοί συνάδελφοι με ρωτούν από το πρωί τι γίνεται με την Εύβοια. Δεν μας έφταναν, αγαπητοί συνάδελφοι, οι καταστροφές που έχουμε βιώσει τα τελευταία χρόνια, τώρα βιώνουμε και μια πρωτοφανή αγωνία για την επόμενη μέρα. Η μεν νότια Εύβοια δοκιμάζεται όχι μόνο από τα ρίχτερ των σεισμών αλλά και από τα ρίχτερ της ασυνεννοησίας των σεισμολόγων, η βόρεια Εύβοια απειλείται από τις πλημμύρες έναν χρόνο μετά την ολοκληρωτική καταστροφή λόγω μη ολοκλήρωσης των απαραίτητων έργων.

Σε αυτή την πραγματικότητα θα προσθέσω και τον φόβο των απωλειών συνανθρώπων μας που δίνουν τη μάχη της απομάκρυνσης των καμένων και είναι οι δασεργάτες, οι άνθρωποι του δάσους, οι οποίοι είναι μόνοι τους και απροστάτευτοι. Τα ερωτήματα είναι πολλά. Ποια μέτρα έχουν ληφθεί για να μη χάνονται άδικα ανθρώπινες ζωές; Κανένα.

Πριν από δεκαπέντε ημέρες σκοτώθηκε ο Μανώλης Εμμανουήλ. Προχθές τραυματίστηκε ο Νίκος Γιακουμάκης ο οποίος περιμένοντας δυσμία ώρα να φθάσει το ΕΚΑΒ έχασε τη ζωή του. Γιατί κωφεύουν εδώ και δύο χρόνια η Κυβέρνηση, ο εκλεκτός της κ. Μπένος, ο αρμόδιος Υφυπουργός Επικρατείας στο ενδιαφέρον του δημάρχου της περιοχής για τη λειτουργία του ΕΚΑΒ σε αίθουσα δημοτικού σχολείου που έχει παραχωρηθεί γι' αυτόν τον σκοπό;

Καταθέτω τέσσερις σχετικές επιστολές με ημερομηνίες από 9 Απριλίου 2020 μέχρι 27 Νοεμβρίου του 2021.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Ευάγγελος Αποστόλου καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες επιστολές, οι οποίες βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Βέβαια, όχι ότι οι άλλες περιοχές της Εύβοιας έχουν λύσει τα προβλήματά τους στην πρωτοβάθμια φροντίδα.

Επίσης, καταθέτω πρόσφατες ανακοινώσεις των εργαζομένων τόσο στο Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Κύμης, όσο και στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Ευάγγελος Αποστόλου καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες ανακοινώσεις, οι οποίες βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Είναι τέτοιες οι ελλείψεις, ειδικά στο Νοσοκομείο Κύμης, που το οδηγούν σε κατάρρευση.

Έχω καταθέσει σχετική ερώτηση και περιμένω να υπάρξει άμεση απάντηση.

Και έρχομαι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Αποτελεί τη χειροπιαστή απόδειξη της άποψής σας, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, ότι κάθε κρίση είναι ευκαιρία για όσους βλέπουν την υγεία ως εμπόρευμα και πεδίο κερδοφορίας. Μόνο που ο χώρος της δημόσιας δευτεροβάθμιας περίθαλψης, με αυτές τις αποφάσεις της Κυβέρνησης, είναι ο μεγάλος χαμένος. Σε μια περίοδο μετά την πανδημία όπου το ολέθριο συμπέρασμα είναι ότι θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί χιλιάδες θάνατοι αν είχαμε ένα ΕΣΥ στοιχειωδώς ενισχυμένο, μιας και ήταν αυτό που ανέλαβε όλο το φορτίο της αντιμετώπισης του COVID19, το Υπουργείο επιλέγει με το παρόν νομοσχέδιο να επιστρέψει τη δημόσια περίθαλψη στην προ-ΕΣΥ εποχή. Επί της ουσίας καταργείται το Εθνικό Σύστημα Υγείας μιας και η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών είναι ο θεμέλιος λίθος του σε βάρος των ασθενών και των περισσότερων νοσοκομειακών γιατρών.

Το νομοσχέδιο, επίσης, πλήττει και τους ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς, δίνοντας το δικαίωμα στους μόνιμους γιατρούς του ΕΣΥ για ιδιωτικό ιατρείο ή παροχής υπηρεσιών σε ιδιωτικές

κλινικές και πολυϊατρεία, δημιουργεί συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού για τον ελεύθερο επαγγελματία γιατρό, ευνοώντας μόνο τα μεγάλα ιδιωτικά πολυϊατρεία. Επιπρόσθετα πλήττει την εκπαίδευση των ειδικευόμενων γιατρών στους οποίους μεταφέρει τις ευθύνες των ειδικευμένων. Η συμμετοχή τους στην περίθαλψη θα καθορίζεται με βάση τις ανάγκες του συστήματος και όχι με βάση το πρόγραμμα της εκπαίδευσής τους, μετατρέποντάς τους σε αναλώσιμο ιατρικό δυναμικό και μετακινώντας τους σε νοσοκομεία ακόμη και εκτός της υγειονομικής τους περιφέρειας.

Μισολογικά επιχειρείται η αύξηση του εισοδήματος των γιατρών από την τσέπη των ασθενών, μετατρέποντας τους γιατρούς σε εμπόρους της ιατρικής επιστήμης.

Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα η υγεία να εξαρτάται από το βαλάντιο του κάθε πολίτη, δημιουργώντας γιατρούς αλλά και ασθενείς διαφορετικών ταχυτήτων εντός του ΕΣΥ.

Αντί για την άμεση προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων των γιατρών, την αύξηση των μισθών, την ένταξή τους στα «βαρέα και ανθυγιεινά», τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων που αποτελούν σήμερα το 30% των εργαζομένων, η Κυβέρνηση προχωράει στο ξήλωμα του ΕΣΥ. Αντί για καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας προκειμένου να επιστρέψουν επιστήμονες στην Ελλάδα, μετατρέπει τους γιατρούς σε κυνηγούς ασθενών.

Θέλω, κλείνοντας, επειδή στην τοποθέτησή του ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ο κ. Μπουκώρος δεν κατάλαβε -λέει- τις αντιδράσεις που υπήρξαν από τους φορείς, ενώ ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας είπε ότι ακούστηκαν σοβαρές προτάσεις από πολλούς, το ερώτημα μου είναι -ιδιαίτερα προς τον εισηγητή- τι ήταν αυτό που σας εμπόδισε να μην υιοθετήσετε, να μην εκφράσετε τις απόψεις σας, σχετικά με τις συγκεκριμένες θέσεις τις οποίες είπατε ότι ήταν αξιόλογες.

Εμείς, λοιπόν, από τη δική μας πλευρά επειδή θεωρούμε ότι όλο το οικοδόμημα του νομοσχεδίου σας στερείται σοβαρότητας πάνω στο μεγάλο πρόβλημα της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας ιατρικής περίθαλψης, απλώς θα επαναλάβω κι εγώ ότι στην ώρα μας θα τα καταργήσουμε, θα επαναφέρουμε το ΕΣΥ κι από κει και πέρα οπωσδήποτε θα υλοποιήσουμε τη δική μας πρόταση.

Σας ευχαριστώ, αγαπητοί συνάδελφοι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Ενημερώνω τους συνάδελφους που δεν είναι στην Αίθουσα επειδή επικοινωνούν και στέλνουν και μηνύματα, δεν κάνουμε αλλαγές να φύγουν από σήμερα για να γράφουν αύριο. Δεν θα αδειάσουμε τη σημερινή συνεδρίαση. Θα πάμε κανονικά. Όποιος θέλει μπορεί να είναι εδώ.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Διονύσιος Ακτύπης από τη Νέα Δημοκρατία να ετοιμάζεται η κ. Αυγέρη από τον ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, θα μου επιτρέψετε να σταθώ λίγο σε κάποιες παρατηρήσεις, αν θέλετε, αν είναι δόκιμος ο όρος από την ομιλία του πρώην Πρωθυπουργού αλλά και αρκετών ομιλητών από τον ΣΥΡΙΖΑ. Αναφέρθηκε από αρκετούς από εσάς για τα 5 ευρώ στα τακτικά ιατρεία. Το ακούμε και το ξανακούμε αυτό το πράγμα ότι καταργήσατε τα 5 ευρώ.

Όντως, όταν ήρθατε στην κυβέρνηση καταργήσατε τα 5 ευρώ από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία όχι από τα επείγοντα. Στα επείγοντα ήταν ελεύθερο. Τα 5 ευρώ, όμως, ήταν στα τακτικά ιατρεία. Αφού το καταργήσατε, όμως, ήρθατε και βάλατε δέκα νέες εισφορές σε βάρος επτά εκατομμυρίων συνταξιούχων, μισθωτών και επαγγελματιών. Χαρακτηριστικά θα σας πω: Αύξηση της εισφοράς σε όλες τις κύριες συντάξεις υπέρ της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ΕΟΠΥΥ από το 4% στο 6%. Το μέτρο αυτό οδήγησε σε αντίστοιχη έμμεση μείωση στις καθαρές αποδοχές 2,6 εκατομμυρίων εκατομμυρίων συνταξιούχων από κύριες συντάξεις -θεωπίστηκε μέσα Ιουλίου του 2015 και ίσχυσε αναδρομικά από 1-7-2015 και οδήγησε σε επιπλέον 532 εκατομμύρια ευρώ έσοδα για τον ΕΟΠΥΥ ετησίως και εισφορά 6% σε όλες τις επικουρικές συντάξεις υπέρ της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ΕΟΠΥΥ. Το μέτρο αυτό οδήγησε σε 178 εκατομμύ-

ρια ευρώ. Δηλαδή τι κάνετε; Καταργήσατε τα 5 ευρώ, που αν πήγαίνα εγώ στα τακτικά ιατρεία μπορεί μέσα σε τρία χρόνια να είχα χρησιμοποιήσει 5 ευρώ, γιατί όταν θα πήγαίνα τότε θα έδινα τα 5 ευρώ και βάλατε ένα χαράτσι ετησίως το οποίο ήταν 532 εκατομμύρια ευρώ στη μία περίπτωση και 178 εκατομμύρια ετησίως. Δηλαδή τους το παίρνετε είτε έτσι είτε αλλιώς. Και όχι μόνο αυτό και πολλά άλλα τα οποία βάλατε, δέκα τουλάχιστον νέες εισφορές σε βάρος επτά εκατομμυρίων. Έχει κανένας αντίρρηση; Αυτά είναι καταγεγραμμένα και τα ξέρουμε όλοι, γιατί κι εγώ νοσοκομειακός γιατρός είμαι είκοσι δύο χρόνια στο ΕΣΥ και τα περάσαμε και τα βιώσαμε. Άρα, λοιπόν, εδώ μην κάνουμε τους τιμητές.

Ένα άλλο το οποίο μας ανέφερε ο πρώην Πρωθυπουργός για τους ογκολόγους. Μα αυτό γίνεται στα επαρχιακά νοσοκομεία. Παίρνουμε οδηγίες από τα τριτοβάθμια νοσοκομεία και γίνονται με συνεννόηση με τους γιατρούς του ΕΣΥ στην επαρχία οι χημειοθεραπείες, γίνονται αντιμετώπισεις, όπως ακριβώς γίνεται και η τηλεϊατρική. Όπως σας είπα, προηγουμένως, και ο Υπουργός Υγείας αυτά τα πράγματα γίνονται. Δεν είναι κάτι το οποίο είναι καινούργιο.

Μας είπε ότι 2.000 θα δώσει στους νέους γιατρούς. Μα με τον ν.4093/2012 τότε που μας το επέβαλαν τα μνημόνια μειώσαμε τους μισθούς των γιατρών. Το 2017, πρωτοδικεία και εφετεία χαρακτήρισαν παράνομες αυτές τις μειώσεις των μισθών. Το 2018, το η ολομέλεια του Σ.τ.Ε. το ίδιο. Δεν σας είδαμε τότε ως κυβέρνηση να μας δώσετε αυτά τα χρήματα τα οποία μας είπαν ότι παρανόμως τα στερηθήκαμε. Δεν έγινε τίποτα. Ακόμα και σήμερα να θα συμφωνήσουμε ότι ακόμα πρέπει να βελτιώσουμε τους μισθούς των γιατρών...

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Πήρατε 120 εκατομμύρια αναδρομικά, κύριε συνάδελφε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Κύριε Ξανθέ, σας παρακαλώ. Δεν σας διέκοψε. Είστε Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Πείτε μου να σας δώσω τον λόγο.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Θα μας πείτε ότι ο δημοσιονομικός χώρος δεν σας το επέτρεπε.

Από τη μεριά ακούστηκε γιατί οι νοσηλευτές δεν βγαίνουν έξω. Καλά, δεν το ξέρετε; Και μάλιστα νομίζω ο κ. Κωνσταντίνου ήταν και Υπουργός Υγείας. Δεν το γνωρίζει ότι οι νοσηλευτές μπορούν και βγαίνουν με απόφαση του υπηρεσιακού συμβουλίου με παράλληλη εργασία να κάνουν; Στη Ζάκυνθο, έξι τουλάχιστον νοσηλευτές έκαναν παράλληλη άσκηση σε ιδιωτικά ιατρεία το καλοκαίρι με απόφαση του υπηρεσιακού συμβουλίου. Αυτό γίνεται. Μόνον οι γιατροί δεν μπορούν να βγουν έξω και είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Και εδώ είναι εκείνο το ζήτημα το οποίο συζητάμε σήμερα και έχουμε αυτές τις αντιδράσεις.

Είναι, πραγματικά, υποκριτικό να λέμε για τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών. Εσείς δεν γνωρίζετε ότι τόσα χρόνια από το 2012 μέχρι σήμερα υπάρχουν γιατροί με μπλοκάκι; Αυτοί δεν είναι ιδιώτες οι οποίοι μπαίνουν μέσα στο νοσοκομείο; Δεν γνωρίζετε ότι έχουμε επικουρικούς γιατρούς που τους είχατε κι εσείς, τους είχαμε κι εμείς, τους είχαν και οι προηγούμενοι; Όλοι αυτοί είναι με κάποιες ιδιαίτερες εργασιακές σχέσεις.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Τι σχέση έχουν οι επικουρικοί; Οι επικουρικοί είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Σας παρακαλώ, κύριε Ξανθέ, είστε Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Πάρτε τον λόγο να απαντήσετε.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Στα απογευματινά ιατρεία, κύριε Ξανθέ, πληρώνει ο ασθενής 70 ευρώ και στην τσέπη του γιατρού πηγαίνει ένα 20% και τα υπόλοιπα πηγαίνουν στο νοσοκομείο. Δηλαδή, το πρόβλημα είναι εάν ο γιατρός μία φορά την εβδομάδα βγει έξω από το νοσοκομείο και πάρει πολύ κατώτερη αμοιβή; Και το ξέρετε ότι στην επαρχία η αμοιβή του γιατρού στα ιδιωτικά ιατρεία είναι από 30 μέχρι 50 ευρώ και στα απογευματινά ιατρεία αναγκάζεται πολλές φορές να πληρώσει και 70 και 100 ευρώ.

Επειδή ακριβώς ακούστηκε και από τους συναδέλφους και από τον εισηγητή του ΠΑΣΟΚ για τα απογευματινά ιατρεία, να σας θυμίσω όταν εσείς εφαρμόσατε τον θεσμό των απογευματι-

νών ιατρείων το 2002, τότε τι έλεγε ο Υφυπουργός ο κ. Νασιόκας. Έλεγε ότι είναι το πρώτο βήμα για την ολοήμερη και συστηματική λειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων. Και αναφερόμενος στις αρχικές αντιδράσεις των γιατρών -και τότε υπήρχαν αντιδράσεις των γιατρών που σήμερα λέτε «μα ποιος είναι μαζί μας», και τότε κανένας δεν ήταν μαζί σας για τα απογευματινά ιατρεία- έλεγε ότι «θα καταπολεμήσουμε τη δημοσιούπαλληλική νοοτροπία που διακατέχει ορισμένους στον χώρο της υγείας». Και η κ. Μπεργιάτου τότε έλεγε ότι: «τα απογευματινά ιατρεία αφορούν μόνον όσους ασθενείς δεν θέλουν να ακολουθήσουν την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου. Επιλέγουν έναν γιατρό και θέλουν να τον δουν το απόγευμα με την ησυχία τους».

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ:** Ήταν, όμως, μέσα στο νοσοκομείο. **ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Σήμερα σας ενοχλούν αυτές οι εργασιακές σχέσεις, αν ο γιατρός θα βγει μία φορά την εβδομάδα έξω, για να δώσουμε κάποια κίνητρα μήπως και πάρουμε περισσότερους γιατρούς στα νοσοκομεία.

Γι' αυτό σας είπα -και κλείνω με αυτό- για υποκρισία και προσηματικό διάλογο σε όλα τα επίπεδα.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)  
**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Απόστολος Αβδελάς):** Καλείται στο Βήμα η κ. Θεοδώρα Αυγέρη από τον ΣΥΡΙΖΑ και να ετοιμάζεται η κ. Αδάμου, η ανεξάρτητη Βουλευτής.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ:** Σας ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα να ξεκινήσω την ομιλία μου δίνοντας έτσι κάποιες απαντήσεις στον αξιότιμο Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της Πλειοψηφίας. Μάλλον, κύριε συνάδελφε, δεν καταλάβατε όχι μόνο πόσο απονομιμοποιημένη εμφανίζεται η Κυβέρνηση σε αυτό το νομοσχέδιο και πόσο μόνοι είστε. Δείτε λίγο την εικόνα του Κοινοβουλίου. Η κυβερνητική παράταξη αριθμεί εκατόν πενήντα έξι Βουλευτές και μόλις δεκαοχτώ έχετε εγγραφεί για να υποστηρίξετε αυτό το νομοσχέδιο. Και δεν είναι μόνο ότι είστε μόνοι σε αυτή την Αίθουσα. Είστε και μόνοι και έξω από αυτή την Αίθουσα.

Επειδή, κυρίως, απευθυνόσασταν στην Αξιωματική Αντιπολίτευση, να σας πούμε ότι σύσσωμη η Αντιπολίτευση αντίκειται σε αυτό που πάτε να κάνετε σε αυτό το έγκλημα, αλλά και οι επισημονικοί φορείς, οι εκπρόσωποι των γιατρών, των νοσοκομειακών γιατρών όλοι όσοι συμμετείχαν σε αυτή τη διαβούλευση και, βέβαια, στην ακρόαση των φορέων που προηγήθηκε στη συζήτηση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων. Και μάλιστα είναι στελέχη τα οποία δεν προέρχονται από τον δικό μας όπως λέτε ιδεολογικό χώρο αλλά από το δικό σας ιδεολογικό χώρο. Ήμουν παρούσα. Στη συνάντηση που έγινε με την ΟΕΝΓΕ ήταν η κ. Παγώνη. Και ο κ. Πατούλης μεγαλοστέλεχος δικός σας είναι. Δεν είναι φαντάζομαι ούτε του ΠΑΣΟΚ ούτε του ΣΥΡΙΖΑ ούτε του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

Και επειδή φέρατε και παράδειγμα σε σχέση με το πώς θα λειτουργήσουν αυτά τα κίνητρα σε περιοχές που έχουν δυσκολίες, αναφερθήκατε στο νομό σας, στη Μαγνησία. Κακό παράδειγμα αναφέρατε σε σχέση με το πώς μπορεί να είναι ελκυστικός ο ιδιωτικός τομέας σε αυτές τις περιπτώσεις, γιατί στο σπίτι του κρεμασμένου δεν μιλάνε για σχοινί. Αν αναφέρεστε στον τρόπο με τον οποίο πήγε να αξιοποιήσει την ευκαιρία ο συνάδελφος σας από τον Νομό Μαγνησίας για να καλύψει κενά στον τομέα της υγείας και της πρόνοιας, τότε καταλαβαίνουμε πάρα, πάρα πολύ καλά τι πρόκειται να ακολουθήσει.

Επομένως κάθε νόμος και κάθε διάταξη που συντάσσει αυτό το Υπουργείο Υγείας με τις ευλογίες του Πρωθυπουργού και έρχεται εδώ για την τυπική επικύρωση από τους πρόθυμους ή τους φοβισμένους ή τους κρυμμένους συναδέλφους της Πλειοψηφίας, αποτελεί και ένα βήμα κάθε φορά ακόμη πιο αυθάδες, ακόμη πιο αυταρχικό προς την ιδιωτικοποίηση κάθε δομής και λειτουργίας του ΕΣΥ με τους όρους -φανατζομαι- που πήγε να το κάνει ο συνάδελφος της Νέας Δημοκρατίας από τον δικό σας νομό. «Μητσοτάκης Α.Ε.», λοιπόν, και στην υγεία και απροσηματίστα!

Η Κυβέρνηση αυτή δεν υπάρχει για να υπηρετεί το δημόσιο συμφέρον, αλλά ντλάρει με ιδιώτες και ημετέρους για να νομιμοποιεί παρανομίες, για να κατασπαταλά δημόσιο χρήμα, ώστε

εκτός των άλλων να καρπωθεί και το απαραίτητο πολιτικό όφελος στο τέλος, την υποστήριξη δηλαδή των ευνοημένων, των πελατών της «Μητσοτάκης Α.Ε.» και των θυγατρικών της σε κάθε υπουργικό χαρτοφυλάκιο. Χαμένοι από αυτή τη συνθήκη η ελληνική κοινωνία, τα δημόσια ταμεία, το κοινωνικό κράτος, το μέλλον του λαού μας και των παιδιών μας.

Πώς να το κάνουμε άλλωστε; Δεν γίνεται να είναι ικανοποιημένος και αυτός που κερδοσκοπεί με ένα φάρμακο ή με μια θεραπεία και αυτός που προσδοκά να θεραπευτεί από το φάρμακο. Ο ένας νοιάζεται για το κέρδος, ο άλλος νοιάζεται για τη ζωή του.

Με αυτό το νομοσχέδιο έρχεται η Κυβέρνηση Νέας Δημοκρατίας - Μητσοτάκη και διακηρύσσει πως στην Ελλάδα του 21<sup>ου</sup> αιώνα προτεραιότητα έχει αυτός που νοιάζεται για το κέρδος του και δευτερευόντως αυτός που παλεύει για τη ζωή του. Ο θάνατός σου η ζωή μου, αυτός είναι στην ουσία ο τίτλος σε κάθε νομοσχέδιο της Κυβέρνησης, αυτής της πολιτικής κουλτούρας της αχαλίνωτης κερδοσκοπίας, της πλήρους και αποκλειστικής απουσίας ενσυναίσθησης και εύνοιας για τα δράματα και τις αγωνίες της κοινωνίας.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ήταν ξεκάθαρο ήδη από τους πρώτους μήνες διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας - Μητσοτάκη ότι θα πέφτατε με τα μούτρα πάνω στο σώμα της δημόσιας υγείας πιάνοντας το νήμα ξανά από εκεί που το αφήσατε το 2015, και εκτρέποντας βίαια την πορεία ανάκαμψης του ΕΣΥ που είχε ξεκινήσει με κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ. Εκεί που η κυβέρνηση Τσίπρα είχε βάλει προτεραιότητα τη βελτίωση των όρων εργασίας των υγειονομικών, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη τους απαξίωσε, τους έδειρε, τους εκδίωξε. Εκεί που η κυβέρνηση Τσίπρα είχε αυξήσει τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη τη μείωσε. Εκεί που η κυβέρνηση Τσίπρα είχε επαναφέρει τη δωρεάν περίθαλψη, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη ξαναβάζει πληρωμένες υπηρεσίες. Εκεί που η κυβέρνηση Τσίπρα είχε εξορθολογίσει τις δαπάνες, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη έχει επιτρέψει ένα πρωτοφανές πλιάτσικο. Και σήμερα στην ουσία νομιμοποιεί το φακελάκι.

Το καθεστώς Μητσοτάκη δεν ενδιαφέρεται για τη δημόσια υγεία ως αγαθό και δικαίωμα παρά μόνο ως εμπόρευμα. Από τους μεγάλους κλινικάρχες μέχρι τα κερδοσκοπικά funds, από τους εργολάβους υπηρεσιών στα νοσοκομεία μέχρι τις μεγάλες φαρμακευτικές και τους αετονύχηδες, ο Πρωθυπουργός και το επιτελείο του παρακράτους δεν αφήνουν κανέναν παραπονεμένο από αυτούς. Έρχονται, λοιπόν, σήμερα και φέρνουν το σενάριο για την τελική πράξη του δράματος. Σήμερα συζητάμε -αν μπορεί να θεωρηθεί συζήτηση- και την τυπική κατάργηση του ΕΣΥ. Για να λέμε τα πράγματα με το όνομά τους.

Το ΕΣΥ ισούται με δύο πολύ βασικά πράγματα. Πρώτον, δωρεάν καθολική πρόσβαση όλων των πολιτών στις δομές και τις υπηρεσίες ενός κρατικού, δημόσιου αποκεντρωμένου συστήματος υγείας. Δεύτερον, πλήρης και αποκλειστική απασχόληση του ιατρονοσηλευτικού υγειονομικού προσωπικού σε αυτό το δημόσιο σύστημα υγείας. Σήμερα βρισκόμαστε στο δεύτερο. Δηλαδή έρχεται η Κυβέρνηση και νομοθετεί την κατάργηση αυτής της κρίσιμης ιδιότητας του γιατρού του ΕΣΥ ως δημόσιου λειτουργού. Γιατροί πολλών ταχυτήτων όπως και ασθενείς πολλών ταχυτήτων! Πιο πίσω, δηλαδή, δεν γίνεται να πάει η δημόσια υγεία με αυτό το σχέδιο νόμου.

Ο Υπουργός ο κ. Πλειούρης είχε πει ότι εμείς, δηλαδή η Αντιπολίτευση, θέλουμε να γυρίσουμε τη χώρα στο 1983. Ακούγεται και λίγο οργουελικό. Ούτως ή άλλως εκεί μας γυρίζετε. Όπως επιστρέψαμε σε εποχές ΚΥΠ, έτσι τώρα θέλετε, κυρία Υπουργέ, που παίζετε με το κινητό σας -δεν ξέρω μήπως φοβόσαστε μήπως σας παρακολουθούν- να επιστρέψουμε σε εποχές Γκόρτσων, στην Ελλάδα της δεκαετίας του '50 όπου για να νοσηλευθείς -το είπε και ο εισηγητής Τομεάρχης Υγείας κ. Ξανθός- έπρεπε να πουλήσεις χωράφι ή να έχεις μπάρμπα.

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

Την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε.

Σύντομα ο ασθενής θα έρχεται αντιμέτωπος με το δίλημμα «δωρεάν επέμβαση στο νοσοκομείο με απογευματινό φακελάκι και σε πέντε μήνες ή με μερικά χιλιάρικά εντός της εβδομάδας στην ιδιωτική κλινική». Μεσοπρόθεσμα η απαξίωση των δημόσιων νοσοκομείων θα επιτείνεται ανατροφοδοτώντας αυτό το μοντέλο της προώθησης πελατείας και αύξησης της αγοραστικής πίτας για τους κλινικάρχες, τους μεγαλοιδιώτες, το ιατρικό κατεστημένο, τους συνεννοημένους και τους συνδαιτυμόνες των κερδοσκόπων.

Δεν ξέρω αν το καταλαβαίνετε, κυρία Υπουργέ, αλλά αυτό το μοντέλο δεν καταστρέφει απλώς το δημόσιο σύστημα υγείας. Αυτό το μοντέλο σκοτώνει ανθρώπους. Γιατί δεν υπάρχει η δικλίδα ασφαλείας που θα αποτρέπει έναν μεγαλογιατρό να δίνει μάχη για τη ζωή του ασθενούς μέσα στο δημόσιο νοσοκομείο, όταν θα μπορεί ο ίδιος να κερδίζει πολλαπλώς εκτός αυτού ανεξαρτήτου έκβασης της μάχης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ολοκληρώστε, κυρία Αυγέρη. Είναι πάρα πολλοί ομιλητές. Θα πάμε μετά τα μεσάνυχτα.

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

Ας μην κοροϊδευόμαστε και ας μη μας κοροϊδεύουν οι συνάδελφοι, όσοι είναι εξ αυτών εδώ, στα δεξιά έδρανα. Ποτέ δεν ήθελε η Δεξιά τη μεγάλη αυτή μεταρρύθμιση της δεκαετίας του '80. Γιατί αυτή η μεταρρύθμιση ήταν μια κρίσιμη τομή εκδημοκρατισμού και προόδου. Ξέρετε την Ελλάδα στην Ευρώπη, ουσιαστικά, την έβαλε το ΕΣΥ. Την Ελλάδα στον δυτικό κανόνα την έβαλε το ΕΣΥ. Δεν την έβαλαν ούτε οι απολογητές του φασισμού ούτε οι φιλελεύθερες δοξασίες ούτε οι αγορές. Αυτές είναι κίολας που σε κάθε ευκαιρία πάνε να βγάλουν την Ελλάδα από την Ευρώπη.

Οι δημοκρατικές δυνάμεις όμως θα διώξουν τον εφιάλητη και πολύ σύντομα αυτός ο νόμος όχι μόνο δεν θα εφαρμοστεί στην πράξη αλλά θα μείνει στα χαρτιά ως μια κακή ανάμνηση, όπως έμεινε αυτός του πατρός Κωνσταντίνου Μητσοτάκη στις αρχές της δεκαετίας του '90.

Σας ευχαριστώ για την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει η κ. Αδάμου Κωνσταντίνα Ανεξάρτητη Βουλευτής, με την παράκληση να τηρείται το επτάλεπτο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΑΔΑΜΟΥ:** Όπως όλοι, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Όχι δεν θα υπάρχει. Έχει ανακοινωθεί ότι θα φτάσουμε μέχρι το νούμερο 64. Τελευταίος μιλά ο κ. Μπαλάφας. Αν ο καθένας κάνει μία κατάχρηση τότε με συγχωρείτε πάρα πολύ, αλλά αντί για 1.30' θα πάμε 2.30' και βλέπουμε! Λοιπόν όχι.

Στα επτά λεπτά, συντομεύστε για να έχετε ολοκληρώσει.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΑΔΑΜΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, που μου δίνετε τον λόγο.

Η υγειονομική κρίση που προκάλεσε η πανδημία της COVID 19 θα έπρεπε να μας είχε κάνει σοφότερους. Αν και ο κορωνοϊός προφανώς δεν έκανε διακρίσεις μεταξύ των λαών, η Ελλάδα πλήρωσε πολύ πιο ακριβά το τίμημα απ' ό,τι οι άλλες χώρες. Αρκεί να θυμηθούμε τη μελέτη των Τσιόδρα και Λύτρα, δικών σας ανθρώπων, σύμφωνα με την οποία το 75% των νοσηλευόμενων σε κλίνες ΜΕΘ στην Ελλάδα απεβίωσαν, ενώ το ποσοστό των θανάτων αυξάνεται στο 97,7% για ανθρώπους που διασωληνώθηκαν εκτός ΜΕΘ. Δυστυχώς μεγάλο ποσοστό αυτών ήταν στα νοσοκομεία της πόλης μου, της Θεσσαλονίκης.

Ερωτώ: Γιατί τρία χρόνια τώρα δεν προσλάβατε ιατρικό, νοσηλευτικό και υγειονομικό προσωπικό στα νοσοκομεία της χώρας μας, ώστε να γλιτώσουμε έστω κάποιους από αυτούς τους θανάτους των συμπολιτών μας;

Τα ποσοστά δε της θνησιμότητας στα νοσοκομεία της περιφέρειας αυξάνονται κατά 64% σε σχέση με τα νοσοκομεία της Αθήνας. Αυτές οι περιφερειακές ανισότητες αναδεικνύουν ξεκάθαρα την ανάγκη για ίση, ποιοτική και ουσιαστική ενίσχυση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στην περιφέρεια. Αντ' αυτού όμως η Κυβέρνηση φέρνει ένα νομοσχέδιο το οποίο εγείρει τις αντιδράσεις σύσσωμης της Αντιπολίτευσης αλλά και της πλει-

ονότητας των ιατρικών συλλόγων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Ακόμη και όσοι είναι φίλα προσκείμενοι προς την Κυβέρνηση τοποθετήθηκαν αρνητικά για το παρόν νομοσχέδιο, όπως είναι ο κ. Εξαδάκτυλος Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, όπως η κ. Παγώνη Πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, αλλά και σύσσωμη η ΠΟΕΔΗΝ, η ΟΕΝΓΕ, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, η ΕΣΑΜΕΑ και άλλοι σύλλογοι τάχθηκαν κατά του παρόντος νομοσχεδίου.

Παρ' όλα αυτά το Υπουργείο Υγείας συνεχίζει ακάθεκτο προς την ιδιωτικοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τη στιγμή μάλιστα που εκατοντάδες συμπολίτες μας περιμένουν μήνες ολόκληρους για ιατρεία και χειρουργεία πολλά εκ των οποίων είναι απόλυτα σοβαρά και απαραίτητα για την ίδια τους τη ζωή. Ενδεικτικά θα αναφέρω ότι στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης υπάρχουν μόνο εννέα αναισθησιολόγοι τη στιγμή που απαιτούνται είκοσι επτά. Η κατάσταση αυτή οδήγησε σε παραίτηση τον διευθυντή του αναισθησιολογικού τμήματος, διότι δεν άντεχε άλλο αυτή την κατάσταση.

Η λύση που προτείνει το Υπουργείο Υγείας είναι μία: να πάνε όλοι σε ιδιωτικές κλινικές. Μα, αυτό δεν χρειάζεται κάποια νομοθετική παρέμβαση, κύριε Υπουργέ, που δεν είστε τώρα αυτή τη στιγμή εδώ, ή κυρία Υπουργέ. Χρήματα χρειάζονται για αυτό τα οποία οι πολίτες δεν έχουν.

Το μοτίβο της Κυβέρνησης είναι γνωστό και εφαρμόζεται βήμα-βήμα, σταθερά και μεθοδικά στις δημόσιες δομές που παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες στους πολίτες. Πρώτο βήμα είναι η υποβάθμιση των δημόσιων δομών μέσω της υποστελέχωσης τους και έπειτα συνεχίζεται η υποχρηματοδότησή τους, ώστε να αδυνατούν αντικειμενικά οι δομές και οι υπηρεσίες να ανταποκριθούν στην κοινωνική αποστολή τους. Συγκεκριμένα μόλις το 4,8% των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης πηγαίνει στην υγεία, τη στιγμή που, για παράδειγμα, στην Ιταλία το αντίστοιχο ποσοστό φτάνει στο 10%. Χωρίς χρηματοδότηση, λοιπόν, και με μη επαρκές ανθρώπινο δυναμικό ωθείτε το σύστημα στην αυτοϊδιωτικοποίησή του.

Τα ίδια που κάνετε τώρα στην υγεία κάνετε, βέβαια, και στην παιδεία, κυρίως σε ό,τι αφορά στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Τα ίδια κάνετε και στις ανανεώσιμες πηγές ενέργειας, όπου οι άδειες πηγαίνουν στις μεγάλες εταιρείες και αφήνεται απ' έξω τους μικρομεσαίους. Τα ίδια κάνετε παντού. Αποτέλεσμα είναι ο πολίτης να πληρώνει για τα πάντα ακόμη και για αυτά που το ΠΑΣΟΚ του Ανδρέα Παπανδρέου είχε καταστήσει δημόσια και δωρεάν για όλες και για όλους χωρίς διακρίσεις.

Δεν μας λέτε όμως, κύριοι της Κυβέρνησης, πού θα βρει τα χρήματα ο μέσος πολίτης για όλα αυτά τα έξοδα, όταν το 40% ενός μέσου εισοδήματος πηγαίνει μόνο για τη στέγαση, όταν η ανεργία των νέων βρίσκεται στα ύψη και μέσα σε όλο αυτό το πλαίσιο της οικονομικής αφαίμαξης των πολιτών το Υπουργείο Υγείας φέρνει τώρα αυτό το νομοσχέδιο και καταργεί τη θεμελιώδη φιλοσοφία του ΕΣΥ που είναι να παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του σε όλους ανεξαιρέτως τους πολίτες.

Εκτός, βέβαια, από αυτό καταργείτε κάθε έννοια ωραρίου για τους γιατρούς και αυτό το θεσπίζετε τώρα ως τον τρόπο για να αυξήσουν οι γιατροί το εισόδημά τους, αφού δεν σκοπεύετε να αυξήσετε το μισθό τους όπως θα έπρεπε. Η αύξηση που προβλέπεται είναι της τάξης του 10% μεσοσταθμικά και είναι περιπαικτική. Τα επιδόματα που δίνονται δεν αποτελούν σε καμία περίπτωση κίνητρο για να εισέλθουν νέοι γιατροί στο σύστημα και να παραμείνουν οι ήδη υπηρετούντες. Να θυμίσω εδώ ότι είκοσι χιλιάδες γιατροί μας έχουν ήδη μεταναστεύσει σε άλλες χώρες για να ασκήσουν με αξιοπρέπεια το λειτουργήμα τους. Αποτελούν, λοιπόν, μία από τις σπουδαιότερες και μεγαλύτερες ομάδες του brain drain.

Η Υφυπουργός ισχυρίζεται ότι δεν υπάρχουν χρήματα για μεγαλύτερες αυξήσεις, ωστόσο η Κυβέρνηση βρίσκει χρήματα για απευθείας αναθέσεις τα τελευταία τρία χρόνια της πανδημίας. Μπορούμε να δούμε ενδεικτικά την υπόθεση του κ. Πάτση με τις απευθείας αναθέσεις κ.τ.λ..

Στην ουσία η ρύθμιση αυτή, που προβλέπει επιπλέον εργασία στον ιδιωτικό τομέα, είναι ανεφάρμοστη διότι ο γιατρός δεν είναι ένας υπερήρωας, ώστε να μπορεί να κάνει με ασφάλεια και απο-

δοτικότητα την πρωινή του βάρδια στα νοσοκομεία και τα απογεύματα να πηγαίνει στο ιατρείο του, να κάνει χειρουργεία και τις προβλεπόμενες εφημερίες στα νοσοκομεία και παράλληλα να ασκεί ιδιωτικό έργο. Η ίδια η Υπουργός, στην επιτροπή παραδέχτηκε ότι ελάχιστοι τελικά γιατροί θα το επιλέξουν. Άρα για ποιους νομοθετείτε αυτό το νομοσχέδιο, για τους ελάχιστους;

Επιπλέον μέσα στο ΕΣΥ δημιουργούνται, πλέον, γιατροί δύο ταχυτήτων, αφού με βάση τις προϋποθέσεις που τίθενται δεν δίνεται η δυνατότητα σε όλους για άσκηση παράλληλου ιδιωτικού έργου. Επιπροσθέτως εγείρονται ζητήματα αθέμιτου ανταγωνισμού απέναντι στους ιδιώτες γιατρούς που έχουν επενδύσει ήδη πολύ χρήμα για να φτιάξουν τα ιατρεία τους με υπέρβαση πολλών φορές της οικονομικής τους δυνατότητας.

Όφελος από όλο το νομοσχέδιο θα έχουν ξεκάθαρα τα μεγάλα ιδιωτικά funds της υγείας, τα οποία θα εξασφαλίζουν φθηνό εργατικό δυναμικό που δεν είναι άλλο από τους επιστήμονες γιατρούς μας. Δυστυχώς το παρόν νομοσχέδιο μας πηγαίνει σε παλαιότερες εποχές, όταν πρόσβαση στην περίθαλψη είχαν οι έχοντες χρήματα. Οι κοινωνικές ανισότητες βαθιάνουν, το κοινωνικό αγαθό της υγείας εμπορευματοποιείται, αγνοείτε το δίδαγμα της πανδημίας που προτάσσει τη δημιουργία ισχυρών δημόσιων συστημάτων υγείας.

Δική μας προτεραιότητα ήταν και είναι η ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας για όλες και για όλους τους ασθενείς ανεξαιρέτως. Επίσης προτεραιότητά μας είναι η εξασφάλιση καλών συνθηκών εργασίας για όλους εργαζόμενους στα νοσοκομεία. Αυτά δεν επιτυγχάνονται με το παρόν νομοσχέδιο. Με την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας ο πολίτης που δεν είναι πλούσιος θα ζει με επιδόματα και ανασφάλεια ως επαίτης στη χώρα του, χωρίς δημόσια παιδεία, χωρίς δημόσια υγεία και μάλλον πλέον θεσμοθετημένα. Αντιθέτως, για εμάς η δημόσια παιδεία και η δημόσια υγεία αποτελούν τους δύο πυλώνες που συγκροτούν ένα κράτος πρόνοιας.

Συνεπώς, το δίλημμα που τίθεται στους πολίτες είναι Μητσοτάκης και ιδιωτικοποίηση παντού εις βάρος των χαμηλών και μεσαίων στρωμάτων ή ισχυρές και δημόσιες δομές προς όφελος των πολιτών; Μητσοτάκης και το χέρι βαθιά στην άδεια τσέπη ή ένα κράτος που υποστηρίζει τους πολίτες;

Σήμερα η Νέα Δημοκρατία υπονομεύει τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ οδηγώντας σε σταδία κατάργησή του. Είναι χρέος μας να μην το επιτρέψουμε. Είναι χρέος μας να υπερασπιστούμε τα κεκτημένα δικαιώματα των πολιτών για δημόσια δωρεάν και καθολική υγειονομική περίθαλψη που θεσμοθέτησε το ΠΑΣΟΚ σπάζοντας τις κοινωνικές ανισότητες. Εννοείται πως καταψηφίζω το παρόν νομοσχέδιο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Συρμαλένιος Νικόλαος.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρία Υπουργέ, σήμερα είναι μια μέρα θλιβερή, μια μέρα θλίψης για το ελληνικό Κοινοβούλιο και τη χώρα μας, βεβαίως, διότι είναι μια μέρα που πρόκειται να ψηφιστεί αύριο από την κοινοβουλευτική Πλειοψηφία, μόνο, η οριστική κατεδάφιση του ΕΣΥ.

Εγώ λέω ότι σήμερα το βράδυ και αύριο μπαίνει η ταφόπλακα του Εθνικού δημόσιου Συστήματος Υγείας. Τριάντα εννέα χρόνια μετά την εμβληματική μεταρρύθμιση που ίδρυσε το ΕΣΥ το 1983 με πρωταγωνιστές την κυβέρνηση του Ανδρέα Παπανδρέου – τότε – και πρωτεργάτες τον Παρασκευά Αυγερινό και τον αιέμηστο Γεώργιο Γεννηματά, προχωράμε τώρα στην τελευταία πράξη του δράματος, αφού απαξιώσατε σταδιακά και επί χρόνια την ίδια την ουσία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η απαξίωση αυτή με την καθήλωση των μισθών και με τις αναξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας δεν ήρθε μόνο από την Κυβέρνησή σας, ήρθε και από τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα τα οποία είχαν βάση σε πολλές κυβερνήσεις. Μιλάμε τριάντα εννιά χρόνια τώρα.

Φθάσαμε, λοιπόν, στην πανδημία και δεν πήρατε κανένα μάθημα από την πανδημία. Κανένα, απολύτως, μάθημα ότι τελικά αν δεν υπήρχε το δημόσιο σύστημα υγείας, θα θρηνούσαμε όχι τριάντα τέσσερις χιλιάδες νεκρούς – για τους οποίους έχετε εγκληματικές ευθύνες – αλλά πολύ παραπάνω και κανέναν πολίτη,

είτε πλούσιος είτε φτωχός -εφόσον ήταν θύμα της πανδημίας- δεν τολμούσε να συζητήσει ότι θα πάει σε ιδιωτική κλινική.

Προσπαθείτε, λοιπόν, τώρα να παρουσιάσετε ότι αυτό που ψηφίζετε αύριο είναι κάτι το οποίο έρχεται ως φυσιολογική εξέλιξη νομιμοποίησης και αντιστροφής των κακώς κειμένων. Δηλαδή το απαξιώνετε πρώτα, λέτε ότι οι γιατροί παίρνουν φακελάκι και, επομένως, αφού παίρνουν φακελάκι οι γιατροί, ουσιαστικά ανοίγετε το δρόμο για να μπουνέ ιδιώτες ή για να ιδιωτικοποιηθούν οι γιατροί πλήρους απασχόλησης και να έχουν και ιδιωτικά ιατρεία πλειοψηφία της κοινωνίας. Όσοι είναι ασθενείς τους οδηγείτε και στα ιδιωτικά ιατρεία να πληρώνουν αδρά αλλά και να πληρώνουν φακελάκι, για να έχουν ως αντάλλαγμα το χειρουργείο που χρειάζονται γιατί δεν θα το έχουν εάν δεν πληρώσουν το φακελάκι. Και, βεβαίως, είναι επονειδιστικό το φακελάκι, αλλά σας είπα ότι εσείς το νομιμοποιείτε.

Το αποτέλεσμα, λοιπόν, είναι η διάλυση του δημόσιου δωρεάν καθολικού συστήματος υγείας και η εγκατάλειψη της μεγάλης κοινωνικής πλειοψηφίας την οποία οδηγείτε στα ιδιωτικά ιατρεία και στις ιδιωτικές κλινικές. Οι έχοντες θα επιβιώνουν οι πολλοί θα αποβιώνουν. Αυτό είναι το απόβηγμα αυτού του νομοσχεδίου: Άλλοι θα επιβιώνουν -οι λίγοι- και οι πολλοί θα αποβιώνουν αν αρρωσταίνουν.

Δεν πήρατε κανένα νόημα, λοιπόν, από την πανδημία και ούτε αντιμετωπίζετε το brain drain φυσικά, διότι η βάση του brain drain είναι η οικονομική βάση και, φυσικά, το 10% που δίνετε αύξηση -το παραδέχεσθε και εσείς- είναι σταγόνα στον ωκεανό, όταν οι υγειονομικοί και οι γιατροί παρέχουν ένα τεράστιο κοινωνικό έργο. Και, φυσικά, δεν αντιμετωπίζετε το τεράστιο έλλειμμα που υπάρχει στις νησιωτικές και λεγόμενες άγονες περιοχές.

Για το Εθνικό Σύστημα Υγείας χρειάζονται γενναία μέτρα τα οποία έχουμε εξαγγείλει και σας επανέλαβε ο Πρόεδρος, ο Αλέξης Τσίπρας, λίγες ώρες πριν.

Απαιτείται, λοιπόν, μία γενναία δέσμη μέτρων με γενναία αναβάθμιση του μισθολογίου με ένατη στα βαρέα και ανθυγιεινά, με δεκαπέντε χιλιάδες προσλήψεις σε βάθος τριετίας -άμεσα πέντε χιλιάδες στα επόμενα δύο χρόνια άλλες δέκα χιλιάδες- στις οποίες λέω ότι πρέπει να περιληφθούν και οι αναπληρωτές που φέρετα να αντικαταστήσουν το διωγμένο ανεμβολίαστο υγειονομικό προσωπικό. Να λάβετε υπ' όψιν και αυτούς, να λάβουμε όλοι υπ' όψιν και αυτούς. Την ίδια γενναία δέσμη μέτρων, βεβαίως, χρειάζονται και τα νησιά. Και εμείς παρουσιάσαμε δέσμη μέτρων οικονομικών, επιστημονικών, διοικητικών, για να υπάρξει προσέλκυση στις νησιωτικές και απομακρυσμένες περιοχές που θα εντάσσεται αυτή η δέσμη μέτρων στη συνολική προοπτική που δίνουμε για την ανάπτυξη, για ένα νέο δημόσιο, καθολικό, δωρεάν Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και επειδή μέτρο σύγκρισης και αξιολόγησης των πολιτών δεν αποτελεί μόνο τι εξαγγέλλουμε αλλά και το τι κάναμε, εγώ θα σας πω ότι πέραν αυτών που έχει πει κατά κόρον και ο εισηγητής μας, ο Ανδρέας ο Ξανθός, για την καθολική κάλυψη των ανασφάλιστων που ήταν μία μεγάλη τομή και υπάρχουν δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι που πίνουν νερό στο όνομα της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, γιατί κατάφεραν να επιβιώσουν με την περίθαλψη του Εθνικού Συστήματος Υγείας, εμείς στα νησιά λέμε ότι είμαστε περήφανοι που υπήρξε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και στις Κυκλάδες. Ανατάξαμε και το Νοσοκομείο της Σύρου και το Νοσοκομείο της Νάξου. Ιδρύσαμε το Νοσοκομείο της Σαντορίνης για το οποίο πολύ σπέκουλα έχει γίνει για το κατά πόσο είναι ιδιωτικοποιημένο ή όχι.

Αγαπητοί συνάδελφοι -και του ΚΚΕ που κάνετε κριτική πάνω σε αυτό- ήταν η μόνη επιλογή τότε και ο λαός της Σαντορίνης το επέλεξε να μπει υπό την αιγίδα της ΑΕΜΥ, διότι η ΑΕΜΥ μόνο μπορούσε να κάνει προσλήψεις και μέσω της ΑΕΜΥ μπορούσαμε να δώσουμε τα πέντε εκατομμύρια προϋπολογισμό σε ετήσια βάση που δεν μπορούσαμε να το κάνουμε, γιατί οι δανειστές ήταν με το πιστόλι στον κρόταφο και μας έπαιρναν τηλέφωνα και μας έλεγαν αλλάξτε την αιτιολογική έκθεση. Το ξέρει ο Ανδρέας ο Ξανθός, δύο φορές έγινε απόπειρα για το νοσοκομείο ...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ολοκληρώστε, κύριε Συρμαλένιο, σας παρακαλώ θερμά.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ:** Τα λέω αυτά, κύριε Πρόεδρε ...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Καλά τα λέτε αλλά ολοκληρώστε, παρακαλώ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ:** ... γιατί κάποια στιγμή πρέπει να μάθει ο κόσμος τί γίνεται και να μη λέμε ο καθένας ό,τι θέλει. Φτιάξαμε τη βάση αεροδιακομιδών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κλείστε, κύριε συνάδελφε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΥΡΜΑΛΕΝΙΟΣ:** Κλείνω, κύριε Πρόεδρε.

Αυτά έκανε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ με το πιστόλι στον κρόταφο. Γι' αυτό, λοιπόν, θα είναι από τις πρώτες πράξεις που θα κάνει η νέα προοδευτική κυβέρνηση με κορμό τον ΣΥΡΙΖΑ, το να καταργήσει τον επαίσχυντο νόμο που ψηφίζουμε σήμερα και αύριο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο έχει τώρα η κ. Αικατερίνη Παπανάτσιου, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

Είμαστε στο νούμερο 31, πρέπει να πάμε στο νούμερο 64 απόψε. Μένουν γι' αύριο άλλοι είκοσι συνάδελφοι γιατί είναι ογδόντα τέσσερις εγγεγραμμένοι. Υπάρχουν εκκρεμότητες όσον αφορά ομιλίες Κοινοβουλευτικών Εκπαιδευμένων. Όποιος καταχράται τον χρόνο, ζημιώνει τους συναδέλφους. Η ονομαστική αύριο έχει προσδιοριστεί για τις 13.00' η ώρα, που σημαίνει ότι κάποιοι συνάδελφοί μας δεν θα μιλήσουν αν ο καθένας κάνει κατάχρηση του χρόνου. Παράκληση θερμή, τα επτά λεπτά. Δεν θα επιτρέψω του λοιπού να υπερβαίνει τα επτά λεπτά.

Ορίστε, κυρία Παπανάτσιου, έχετε τον λόγο.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρία Υπουργέ, σύσσωμοι οι πολίτες και οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ παρακολουθούν σήμερα την Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη να ξηλώνει τη δημόσια υγεία, με το άρωμα εκλογών στην περιρρέουσα ατμόσφαιρα και υπό τον φόβο παρέλευσης του χρόνου της στην εξουσία η Νέα Δημοκρατία έρχεται με το παρόν νομοσχέδιο να κλείσει τις εκκρεμότητες της προς τα συμπερόντα που εξυπηρετεί, δίνοντας τη χαριστική βολή στο ΕΣΥ όπως ακριβώς είχε σχεδιάσει πριν από την πανδημία.

Τα μαθήματα της προηγούμενης διετίας, τα συμπεράσματα από την πανδημία που ανέδειξαν τη σημασία της δημόσιας υγείας σαν πυλώνα των κοινωνιών, αποτέλεσαν διδάγματα για την παγκόσμια κοινότητα όχι όμως για την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Δύο χρόνια τώρα η παρούσα Κυβέρνηση δεν έκανε ούτε το ελάχιστο για την ουσιαστική στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αντίθετα, έκανε τα πάντα για τη στήριξη των ιδιωτικών νοσοκομείων. Οι πολίτες που αντιμετωπίζουν επείγοντα ζητήματα υγείας κατευθύνθηκαν στα ιδιωτικά νοσοκομεία, τα οποία αξιοποίησαν εντέχνως τη δυνατότητα που τους δώσατε κάνοντας χρυσές δουλειές στις πλάτες των φορολογουμένων.

Η διαδρομή ιδιωτικοποίησης του αγαθού της υγείας είχε ήδη ξεκινήσει με αφορμή την πανδημία και σήμερα έρχεστε να καταδράψετε ό,τι έχει παραμείνει όρθιο. Παράλληλα, ακολουθείτε τη γνωστή τακτική της παράλληλης πραγματικότητας διατυμπανίζοντας όσα έχετε δήθεν πράξει για την ενίσχυση της υγείας. Σας το έχω ξαναπεί, στην πραγματικότητα που ζει η ελληνική κοινωνία όσα διατυμπανίζετε είναι ανύπαρκτα.

Δηλώσατε πρόσφατα, κυρία Υπουργέ, ότι έχουμε δεκατέσσερις χιλιάδες ανθρώπους περισσότερους στα νοσοκομεία απ' ό,τι είχαμε μέχρι τώρα. Το ερώτημα είναι: Πού βρίσκονται αυτοί οι επιστήμονες; Πού τους βλέπετε; Γιατί στη Μαγνησία δεν έχουμε δει κανέναν. Και αυτό δεν αποτελεί απλώς ένα ερώτημα δικό μου αλλά όλων των γιατρών του Νοσοκομείου του Βόλου και σύσσωμων των πολιτών της Μαγνησίας που βλέπουν το νοσοκομείο μετά βίας να κρατιέται όρθιο, χάρις στο φιλότιμο και στην υπερπροσπάθεια των ελάχιστων υγειονομικών. Το έζησα και εγώ η ίδια με κάποιο περιστατικό που είχα πέρυσι το χειμώνα.

Ποια ήταν η λύση σας για τη μείωση του χρόνου αναμονής στα χειρουργεία; Όχι βέβαια η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτές οι λέξεις είναι απαγορευμένες στο νεοφιλελεύθερο λεξιλόγιό σας. Αυτό που πράξατε είναι η εισαγωγή των απογευματινών χειρουργείων με πληρωμή από τους πολίτες. Πολύ φοβόμαστε ότι με την πολιτική που ακολουθείτε, σύντομα

θα προκύψει ελαχιστοποίηση των δωρεάν πρωινών χειρουργείων προς ενίσχυση των επί πληρωμή απογευματινών. Και αυτά δεν τα λέει μόνο η Αντιπολίτευση αλλά και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, που δεν είναι δα και συριζαίοι.

Επίσης, από τα social media διαβάζουμε: «Από τη δωρεάν περίθαλψη των ανασφάλιστων περάσαμε στην επί πληρωμή περίθαλψη των ασφαλισμένων χωρίς μνημόνια. Δεν πειράζει, παιδιά, όλοι ίδιοι είναι.».

Μέσα σε αυτό το ζοφερό κλίμα, λοιπόν, που έχετε δημιουργήσει για τη δημόσια υγεία, έρχεστε σήμερα να κάνετε και περαιτέρω μεταρρυθμίσεις, όπως τις ονομάζετε, με στόχο την πλήρη κατεδάφιση του ΕΣΥ.

Στα άρθρα 7 και 10 του νομοσχεδίου, προβλέπετε την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ. Επιτρέπεται στους γιατρούς του ΕΣΥ να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, να εξετάζουν και να χειρουργούν σε ιδιωτικές κλινικές εφόσον πραγματοποιούν δύο απογευματινά την εβδομάδα. Παράλληλα επιτρέπεται και σε ιδιώτες γιατρούς να μπορούν να εργάζονται με μερική απασχόληση στα δημόσια νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας σε περίπτωση που αποβούν άγονες οι προκηρύξεις θέσεων.

Η δυνατότητα ετεροαπασχόλησης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα δεν αποτελεί οικονομική ενίσχυση ή κίνητρο προς τους γιατρούς. Εάν αυτό επιθυμούσατε, θα είχατε ήδη υιοθετήσει την πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία για αρχικό μισθό των γιατρών στις 2.000 ευρώ, ένα κίνητρο ισχυρό για να στελεχώσετε όπως πρέπει τα νοσοκομεία μας αλλά και τα άγονα ιατρεία στα οποία υπάρχει σημαντικό πρόβλημα.

Δεν είναι, λοιπόν, η ενίσχυση των γιατρών ο στόχος σας αλλά η απορρύθμιση του δημόσιου νοσοκομείου και η συνεπακόλουθη ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Παράλληλα, ανοίγετε έναν επικίνδυνο δρόμο ακόμη και μέσα στο ίδιο το δημόσιο σύστημα υγείας, με το να προσδίδετε σημαντικό ρόλο στην προφορική συνέντευξη των υποψηφίων γιατρών για διορισμό στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η προφορική συνέντευξη θα πρέπει να λειτουργεί επικουρικά και αθροιστικά με τα υπόλοιπα προσόντα στις περιπτώσεις των διορισμών, ζήτημα βασικό για τη διασφάλιση της αξιοκρατίας και της διαφάνειας. Φτάνει πια με τα «παραθυράκια» τακτοποίησης «ημετέρων»!

Τέλος, θα ήθελα να σημειώσω ορισμένα θέματα σχετικά με το άρθρο 21 του νομοσχεδίου, για την πρόβλεψη του οποίου είχα καταθέσει πριν λίγο καιρό σχετική κοινοβουλευτική ερώτηση. Το εν λόγω άρθρο αναφέρεται σε γιατρούς και οδοντιάτρους που δεν έχουν αποκτήσει βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος, λόγω παρέλευσης διετίας από την απόκτηση του πτυχίου. Δεν είναι ξεκάθαρο όπως έχετε διατυπώσει στο άρθρο ότι λύνετε το πρόβλημα που υπάρχει στους νέους επιστήμονες. Δεν γίνεται την ώρα που έχουμε ανάγκη νέους γιατρούς στο σύστημα υγείας, να απορρίπτουμε πτυχιούχους ιατρικής και οδοντιατρικής γιατί πέρασαν δύο χρόνια και δεν έβγαλαν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Θα πρέπει, κυρία Υπουργέ, να επανεξετάσετε τη διατύπωση του άρθρου, ώστε να αρθούν τα όποια κωλύματα και να αξιοποιήσουμε έτσι όλους τους διαθέσιμους επιστήμονες, όπως επίσης -μιλώντας για διαθέσιμους επιστήμονες- και τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς οι οποίοι θα πρέπει άμεσα να επιστρέψουν.

Κλείνοντας, θέλω να πω ότι ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία ζητάει την απόσυρση του παρόντος νομοσχεδίου το οποίο έρχεται να δώσει τη χαριστική βολή στο ΕΣΥ. Η ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών των δημοσίων νοσοκομείων δημιουργεί ένα σύστημα υγείας μόνο κατ' όνομα, ενώ οι πολίτες, εκτός από τις ασφαλιστικές εισφορές, θα καλούνται να πληρώνουν παντού και για τα πάντα.

Ως Αντιπολίτευση έχουμε καταθέσει ρεαλιστικές προτάσεις στο δημόσιο διάλογο για τη δημιουργία ενός νέου ΕΣΥ. Ενός νέου ΕΣΥ προσβάσιμο σε κάθε πολίτη που το χρειάζεται, με νέους αυξημένους μισθούς στους γιατρούς και ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά των υγειονομικών.

Για ακόμη μια φορά συγκρούονται δύο κόσμοι. Για ακόμη μια φορά αποδεικνύεται ότι ο κόσμος ο δικός σας δεν μας περιλαμβάνει όλους και είναι κόσμος για λίγους και εκλεκτούς. Σε κόσμο

για λίγους, όμως, δεν χωράει κανείς και σύντομα οι πολίτες θα σας δώσουν την απάντησή τους.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εγώ σας ευχαριστώ και για τη συνέπεια στο χρόνο.

Καλώ στο Βήμα τον Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, τον κ. Αυλωνίτη Αλέξανδρο - Χρήστο.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ - ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΥΛΩΝΙΤΗΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρία Υπουργέ, είδατε τις συγκεντρώσεις; Είδατε τη συγκέντρωση σήμερα εδώ έξω το πρωί; Είδατε τις συγκεντρώσεις στις άλλες πόλεις της Ελλάδας; Ειλικρινά, θα περίμενε κανείς εν όψει και των επερχόμενων εκλογών να «λείανετε» λίγο τα πράγματα, να φανεί λίγο πιο ανθρώπινοι, πιο διαλλακτικοί, να «θολώσετε» κάπως τα πράγματα, να φαίνεται ότι νοιάζεστε για το λαό. Πιστεύετε ότι με αυτό που κάνετε σήμερα θα έρθουν με λεωφορεία οι Έλληνες πολίτες να σας αγκαλιάσουν στα χωριά που θα πάτε ή στις πόλεις που θα μιλήσετε; Ειλικρινά, θα το πω αυτό και ως λαϊκίσω: Δεν παίξετε!

Ξέρατε ότι εμείς θα το ανεβάσουμε το θέμα. Ήδη, έχουμε γραφτεί σαράντα πέντε ομιλητές και από εσάς δεκαοκτώ. Το είπε και η Δώρα Αυγέρη προηγουμένως. Σε σύνολο εκατόν πενήντα έξι Βουλευτών θα μιλήσετε δεκαοκτώ. Ξέρετε, όμως, γιατί δεν μιλάτε και δεν βγάζετε κιχ; Γιατί όταν πάτε στο χωριό σας ή στην πόλη, θα έχετε το γιατρό, το συνδικαλιστή, θα έχετε τον ψηφοφόρο σας να σας λέει: «Γιατί ψηφίσατε αυτό το έκτρωμα;». Γιατί πρόκειται περί εκτρώματος. Αυτή είναι η αλήθεια. Έκτρωμα!

Πάλι ψάχνετε πώς να μοιράσετε το σαρκόνιο του δημοσίου στους ιδιώτες με πρόφαση την ανάπτυξη, τον υγιή δήθεν ανταγωνισμό, τη δήθεν βελτίωση των υπηρεσιών. Έτσι έρχεστε και φτιάχνετε αυτό το έκτρωμα που χτυπάει, διαλύει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει βάθος μέσα στην κοινωνία, έχει περάσει μέσα στο DNA της κοινωνίας και δεν το έχετε κατανοήσει. Ήταν μια πολύ μεγάλη πολιτική επιτυχία με τεράστιο κοινωνικό βάθος. Και αυτό το αναγνωρίζει όλος ο πολιτικός κόσμος. Πείτε μου, σας παρακαλώ, έναν ιατρικό σύλλογο στην Ελλάδα -αυτοί είναι οι επιστήμονες, οι γιατροί, αυτούς θέλετε να εξυπηρετήσετε και τον λαό- που να είναι υπέρ του νομοσχεδίου. Φέρτε τον εδώ, όμως. Φέρτε μία απόφασή του.

Η πανδημία, λοιπόν, έγινε το όχημα για να βάλετε μπρος σε αυτά τα σχέδιά σας. Η σύμπραξη του δημοσίου με τον ιδιωτικό τομέα που φάνηκε στον «Ευαγγελισμό» ήταν ουσιαστικά ένας προθάλαμος για να φέρετε τούτο το νομοσχέδιο.

Εσείς, πατώντας στα υπαρκτά προβλήματα υποστελέχωσης των δημοσίων δομών υγείας που εσείς σκόπιμα δημιουργήσατε, δρομολογείτε την κατάργηση του θεσμού της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ. Τα ξεπουλάτε όλα.

Εγώ θα το πω, είναι ντροπή αυτό το οποίο συμβαίνει: Εξοφλείτε γραμμάτια, τηρείτε τις συμφωνίες σας με τους μεγαλοπαράγοντες της ιδιωτικής υγείας, εξαθλιώνετε την ανθρώπινη αξιοπρέπεια των ασθενών που θα επιβαρυνθούν οικονομικά για να εξυπηρετηθούν σε ιδιωτικές δομές ή δεν θα έχουν εύκολη πρόσβαση, σε κάθε περίπτωση, στην πρωινή δωρεάν λειτουργία των νοσοκομείων. Σας τα έχουμε πει αυτά και σας τα έχουν πει πολλοί συνάδελφοί μου.

Θίγονται και οι γιατροί του ΕΣΥ που θα επιμείνουν στην πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και θα επωμιστούν τα περισσότερα χωρίς οικονομικό ενδιαφέρον. Θίγονται και οι ελεύθεροι επαγγελματίες γιατροί, οι οποίοι θα αντιμετωπίσουν τον αθέμιτο ανταγωνισμό όσων νοσοκομειακών γιατρών επιλέξουν τη νέα εργασιακή σχέση. Αυτός, όμως, που θα πληρώσει το μάρμαρο είναι ο λαός. Πάντα αυτός το πληρώνει.

Κάνετε ότι δεν καταλαβαίνετε πως η ταυτόχρονη απασχόληση γιατρών στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα θα στέλνει καθημερινά πελατεία του ΕΣΥ στους επιχειρηματίες της υγείας. Δεν το καταλαβαίνετε αυτό; Όλοι εμείς είμαστε χαζοί. Ο λαός που το καταλαβαίνει κι αυτός χαζός είναι. Μόνο εσείς τα καταλαβαίνετε όλα.

Δεν νομιμοποιείτε να το κάνετε αυτό. Μας φέρνετε εδώ, σή-

μερα, τον ορισμό της καταστροφής της δημόσιας περίθαλψης. Καταλάβετε το, αυτό που κάνετε είναι βίαιη ανατροπή του κοινωνικού κεκτημένου των τελευταίων σαράντα χρόνων στον τομέα της υγείας. Αυτό έκανε ο Χατζηδάκης στον εργασιακό τομέα. Αυτό έκανε και η κ. Κεραμέως, η οποία επισκέφθηκε την Κέρκυρα προχθές και δεν είχε και ευχάριστη παραμονή εκεί.

Ο λαός -θυμηθείτε το- θα σας τιμωρήσει αυστηρά στις επερχόμενες εκλογές. Θυμηθείτε το! Τον αφήσατε να πεινάσει και πεινάει με την πληθωριστική κρίση, να παγώσει και θα παγώσει με την ενεργειακή κρίση. Τώρα θέλετε να τον αφήσετε και γυμνό υγειονομικά. Είλικρινά, μερικές φορές σκέφτομαι ανθρώπινα, τι άνθρωποι είσαστε; Δεν τα βλέπετε αυτά; Δεν βλέπετε το χάλι που έχετε επιφέρει στον τομέα της δημόσιας υγείας;

Προχτές, κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ, δεν ήρθατε στην Κέρκυρα; Δεν είδατε τι σας λέγαμε εκεί; Δεν είδατε την κατάσταση; Μέσα σε ελάχιστο χρόνο δεκαπέντε γιατροί έφυγαν, διευθυντικά στελέχη, μαράζωσε η παθολογική κλινική. Θα κλείσει οσονούπω το ακτινολογικό τμήμα. Υπολειπόμενο το νοσοκομείο. Τα Διαπόντια Νησιά δεν έχουν γιατρούς. Κι εσείς, προσέξτε, τι κάνετε τώρα: Το μόνο που σας ενδιαφέρει δεν είναι να φέρετε προσωπικά, να φέρετε κόσμο σε κάθε περίπτωση στα νοσοκομεία μας, και προσέξτε στη ναυαρχίδα του τουρισμού, την Κέρκυρα, που εξυπηρετεί σε καθημερινή βάση, τουλάχιστον, διακοσίες πενήντα με τριακόσιες χιλιάδες και υπολειπόμενη. Και αντί σήμερα να φέρετε ένα νομοσχέδιο να ενισχύσετε, να διευκολυνθείτε, να πάρετε κόσμο, να αυξήσετε τον μισθό των γιατρών για να τους κεντρίσετε το ενδιαφέρον να συμμετάσχουν στη διαδικασία για να μπουν μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, τι κάνετε; Λέτε στους γιατρούς που είναι μέσα, «πιγαίνετε και δουλέψτε έξω» για να βρείτε και από εκεί λεφτά για να μπορέσετε να καλύψετε το εισόδημα που δεν σας δίνω εγώ ή σε κάθε περίπτωση να μπειτε στον τομέα της ιδιωτικής υγείας.

Προσπαθείτε να φτιάξετε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας ιδιωτικό. Ιδιωτικό! Το βλέπουμε αυτό, το βλέπει ο κόσμος! Γι' αυτό και σήμερα μιλάτε μόνο δεκαοκτώ, ενώ εμείς μιλάμε σαράντα πέντε, με ασυγκρίτως λιγότερη κοινοβουλευτική δύναμη. Αυτή είναι η αλήθεια.

Θα φύγω από το χειρόγραφο για να κλείσω, γιατί ο κύριος Πρόεδρος δεν θα μας δώσει περισσότερο χρόνο. Όσο ακολουθείτε αυτή την τακτική, όσο επιμένετε σε αυτή τη λογική και δεν ακούτε τη σφύρα άποψη -βλέπω μπροστά μου τον Ανδρέα Ξανθό- ότι πρέπει να σκύψετε ανθρώπινα, όχι αποκλειστικά και μόνο πολιτικά μέσα στο φιλελεύθερο πνεύμα της ιδεολογίας σας, αν δεν σταματήσετε μπροστά στα προβλήματα, να κουβεντιάσετε τα προβλήματα, να ακούσετε και άλλες απόψεις που έχουμε όλοι μας -προσέξτε, όλοι μας έχουμε αυτή την ευθύνη- να εξυπηρετήσουμε το δημόσιο συμφέρον, τη δημόσια υγεία, τότε δεν θα καταφέρετε τίποτα. Θυμηθείτε εδώ ότι από την Κέρκυρα Βουλευτής σας λέει ότι θα χάσετε αυτές τις εκλογές.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς ευχαριστούμε για τη συνέπεια στον χρόνο, και τον λόγο τώρα έχει η Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, η κ. Μάλαμα, για επτά λεπτά.

Ορίστε, κυρία Μάλαμα, έχετε τον λόγο.

**ΚΥΡΙΑΚΗ ΜΑΛΑΜΑ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, με το παρόν νομοσχέδιο η Κυβέρνηση επιχειρεί να εργαλειοποιήσει την αγωνία των ασθενούς για πρόσβαση στο σύστημα υγείας, την αγωνία των τοπικών κοινωνιών για αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας, την ανάγκη των ανθρώπων της περιφέρειας για επαρκή στελέχωση των δομών υγείας με έναν και μοναδικό στόχο: Την παράδοση του Εθνικού Συστήματος Υγείας στα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα.

Ξεκινώντας από την παραδοχή ότι τα κενά στο δημόσιο σύστημα υγείας είναι πάρα πολλά και πολύ σοβαρά, η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας προκρίνει για την κάλυψή τους, μέσα από την καταφυγή βεβαίως, για ακόμη μία φορά την ιδιωτική υγεία. Λέτε ότι με την είσοδο ιδιωτών ιατρών στις δημόσιες δομές, στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία, θα λύσετε το πρόβλημα της υποστελέχωσης.

Εμείς αυτά τα τριάντα χρόνια έχουμε επισκεφτεί όλες τις δομές υγείας απομακρυσμένων και δυσπρόσιτων περιοχών στην επαρχία μας, έχουμε καταγγείλει επανειλημμένα την έλλειψη πολιτικής βούλησης για πραγματική ενίσχυση των δομών υγείας και των νοσοκομείων και των πρωτοβάθμιων δομών.

Μάλιστα, στις σχετικές συνεδριάσεις της επιτροπής περιφερειών της Βουλής, σας έχουμε καταθέσει, όχι μόνο εμείς αλλά και όλα τα άλλα κόμματα, προτάσεις γύρω από τα κίνητρα που πρέπει να δοθούν για να μπορέσουν αυτές οι δομές να στελεχωθούν. Είχαμε μιλήσει και για μισθολογικά και για μη μισθολογικά κίνητρα, τα οποία εκτείνονται από τις δυνατότητες πιο γρήγορης εξέλιξης για τους υγειονομικούς, μέχρι και κίνητρα που σχετίζονται με την ασφάλεια στην εργασία, κίνητρα που αφορούν την εξυπηρέτηση των αναγκών στέγασης τους, κίνητρα για τη μετακίνησή τους.

Λοιπόν, σε αυτές τις συνεδριάσεις σύσσωμη η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας κουνούσε το κεφάλι καταφατικά, συμφωνούσε έλεγε ναι. Υπάρχει κάτι απ' όλα αυτά που συζητούσαμε τότε σε αυτό το νομοσχέδιό σας; Όχι, βέβαια! Τι υπάρχει; Υπάρχει μόνο η δυνατότητα των ιδιωτών ιατρών να εντάσσονται στο σύστημα με καθεστώς μερικής απασχόλησης και τούμπαλιν, δηλαδή, η δυνατότητα των ήδη υπηρετούντων ιατρών στο σύστημα υγείας να απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα.

Παρατήρηση πρώτη: Το νομοσχέδιο αγνοεί τους υπόλοιπους υγειονομικούς, πλην των ιατρών, οι οποίοι καλούνται να υπηρετήσουν σε δυσπρόσιτα μέρη κάτω από δύσκολες συνθήκες, νοσηλευτές, επιστήμονες σε άλλες υγειονομικές ειδικότητες, βοηθητικό προσωπικό, όλοι αυτοί είναι εκτός οποιασδήποτε μέριμνας σας.

Παρατήρηση δεύτερη: Η λύση της εισόδου ιδιωτών στο σύστημα υγείας είναι κάτι καινούργιο; Όχι, βέβαια. Έχει δοκιμαστεί και μάλιστα πρόσφατα. Η απάντηση είναι ξεκάθαρη. Πότε; Όταν νομοθετήσατε την κατ' εξαίρεση είσοδο ιδιωτών ιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας. Πέτυχε αυτό το μέτρο; Όχι, βέβαια! Πόσοι ιδιώτες γιατροί από τη Χαλκιδική -λέω εγώ τώρα ένα παράδειγμα- μπήκαν στο δημόσιο σύστημα υγείας σε αυτή την περιοχή; Κανένας. Για ποιον λόγο; Μα, διότι είναι εντελώς διαφορετική η άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος στη μία και στην άλλη περίπτωση.

Παρατήρηση τρίτη: Η δυνατότητα των ιατρών του ΕΣΥ να ιδιωτεύουν θα λειτουργήσει ως κίνητρο για να έρθουν γιατροί στο σύστημα υγείας; Η άποψή μας είναι όχι εκτός κι αν κάποιος αντιληφθεί ότι αυτή η ρύθμιση είναι μία πολύ καλή ευκαιρία για εξασφάλιση πελατείας. Παίζει κι αυτό. Για ποιον λόγο δεν μπορεί να συμβεί αυτό; Ένας γιατρός είναι αδύνατο με τον τεράστιο φόρτο εργασίας που έχει στο δημόσιο σύστημα υγείας με τις εφημερίες, με τις διαρκείς ανάγκες κάλυψης κενών να έχει την ανθρώπινη αντοχή να εργάζεται και τα λίγα απογεύματα που του απομένουν ελεύθερα ως ιδιώτης ή ως συνεργάτης σε κάποια ιδιωτική κλινική. Άρα, ή θα έχουμε ιατρούς εξουθενωμένους ή θα ωθήσουμε την κατάσταση σε καταχρηστικές πρακτικές.

Από την άλλη θριαμβολογείτε για τις ονομαστικές αυξήσεις που εισάγετε με το νομοσχέδιο και ισχυρίζεστε ότι αυτές ανέρχονται στο 10% των μισθών των γιατρών. Ακούσαμε τους εκπροσώπους των ιατρών να τις υπολογίζουν μέσα από τον μαθηματικό τύπο της διάταξης του άρθρου 54, στο 5%. Κι εμείς αναρωτιόμαστε, γιατί στην έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους δεν υπάρχει σαφής αποτύπωση της δαπάνης. Δηλαδή, συγκεκριμένα πόσα χρήματα θα αφορά αυτή η αύξηση. Ακόμα όμως κι αν πιστέψουμε τους ισχυρισμούς σας, οι αυξήσεις αυτές είναι και πάλι χαμηλότερες του πληθωρισμού. Άρα, σε πραγματικούς όρους οι μισθοί των γιατρών θα συνεχίσουν να μειώνονται. Αυτό κάνετε. Και, βέβαια, ξεχνάτε και πάλι όλους τους υπόλοιπους υγειονομικούς λειτουργούς, εκτός των ιατρών, οι οποίοι δεν θα δουν καμμία απολύτως αύξηση.

Εμείς σας λέμε ότι διαχρονικά επί των κυβερνήσεών σας χιλιάδες υγειονομικοί έχουν χαθεί από το σύστημα υγείας. Σας θυμίζω ότι κάποτε ο κ. Γεωργιάδης θριαμβολογούσε επειδή έδιωξε δύο-οι χιλιάδες γιατρούς από τα ιατρεία του ΙΚΑ. Τώρα ο κ. Κικίλιας και ο κ. Πλεύρης θριαμβολογούν που έδιωξαν τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς από το σύστημα με αποτέλεσμα να προκύ-

ψουν τεράστια κενά που δεν αναπληρώθηκαν. Θα πρέπει, λοιπόν, αντί να απεργάζεστε σχέδια ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ να προχωρήσετε άμεσα στην επανατοποθέτηση των υγειονομικών που διώξατε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Να συμμορφωθείτε με τις αποφάσεις της δικαιοσύνης και ταυτόχρονα να μονιμοποιήσετε όλους τους επικουρικούς υγειονομικούς που εργάζονται με συμβάσεις ορισμένου χρόνου και χωρίς τους οποίους δεν θα υπήρχε δημόσιο σύστημα υγείας. Αν πραγματικά ενδιαφέρεστε για την κάλυψη των κενών του ΕΣΥ προχωρήστε με ανοικτές προκηρύξεις παντού και με πραγματικά κίνητρα μισθολογικά και μη μισθολογικά ακόμη. Κατά τα άλλα αφήστε τους φανφαρονισμούς, αφήστε τα χειροκροτήματα και ακούστε τους υγειονομικούς.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εγώ ευχαριστώ για την συνέπεια στον χρόνο.

Τον λόγο έχει η Υπουργός προκειμένου να τοποθετηθεί επί κάποιων νομοτεχνικών βελτιώσεων.

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας):** Θα

καταθέσω κάποιες νομοτεχνικές βελτιώσεις. Οι περισσότερες είναι φραστικές και δεν νομίζω ότι χρειάζεται να αναφέρω. Τις καταθέτω και τις βλέπετε.

Αυτό που είναι σημαντικό και που θέλω να σας αναφέρω είναι ότι από 1-1-2023 χορηγείται οριζόντια σε όλους τους γιατρούς που υπηρετούν στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας μηνιαίο οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής οριζόμενο οριζόντια σε όλους τους γιατρούς 250 ευρώ, έχουν δεν έχουν αναισθησιολογία, έχουν δεν έχουν επειγοντολογία, γιατί όλοι οι γιατροί του ΕΚΑΒ κάνουν την ίδια δουλειά. Αυτό επιπλέον των 120 ευρώ της αύξησης στο νοσοκομειακό επίδομα και του 5% αύξηση στο βασικό μισθό. Αυτή είναι η βασική αλλαγή. Τα υπόλοιπα τα καταθέτω.

Ευχαριστώ.

(Στο σημείο αυτό η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας κ. Ασημίνα Γκάγκα, καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

**ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ  
ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ  
ΜΕ ΤΙΤΛΟ**

**«ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ  
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ  
ΥΓΕΙΑΣ»**

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 3 του σχεδίου νόμου, μετά από τη λέξη «Θεσπίζεται» προστίθενται οι λέξεις «σε πιλοτική εφαρμογή».
2. Στο εισαγωγικό εδάφιο του άρθρου 4 του σχεδίου νόμου, διαγράφεται η αρίθμηση «1.» της μόνης παραγράφου.
3. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 του εσωτερικού άρθρου 8 του ν. 4498/2017 (Α' 172) του άρθρου 5 του σχεδίου νόμου:
  - α) μετά από τις λέξεις «έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του» προστίθενται οι λέξεις «σε νοσοκομεία και γενικά νοσοκομεία – κέντρα υγείας» και
  - β) μετά από τις λέξεις «για το σύνολο των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.) της χώρας,» προστίθενται οι λέξεις «και έως τρεις (3) θέσεις της ειδικότητάς του σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ.,».
4. Στην εσωτερική περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), του άρθρου 7 του σχεδίου νόμου:
  - α) στο τέλος του δεύτερου εδαφίου, μετά από τις λέξεις «με ειδική εμπειρία» προστίθενται οι λέξεις «ή κάθε άλλη θέση, για την οποία τεκμηριώνεται σχετική ανάγκη» και
  - β) στο τέλος του τέταρτου εδαφίου, μετά από τις λέξεις «Επιμελητή Α» προστίθενται οι λέξεις «ή Διευθυντή».
5. Στην εσωτερική περ. α', της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), του άρθρου 10 του σχεδίου νόμου:
  - α) στο δεύτερο εδάφιο:
    - αα) η φράση «της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992» αντικαθίσταται από τη φράση «της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992»,
    - αβ) διαγράφεται η λέξη «χαρακτηριστικώς»,
    - β) στο πέμπτο εδάφιο:
      - βα) η λέξη «Οι» αντικαθίσταται από τις λέξεις «Τα περιστατικά που υποβάλλονται σε διαγνωστικές πράξεις ή παρακλινικές εξετάσεις ή οι» και
      - ββ) οι λέξεις «τον αριθμό» αντικαθίστανται από τις λέξεις «το ένα τρίτο (1/3) του αριθμού».

6. Στο δεύτερο εδάφιο της εσωτερικής παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37) του άρθρου 12 του σχεδίου νόμου, μετά από τις λέξεις «Συντονιστή Διευθυντή» προστίθενται οι λέξεις «, εξαιρουμένης της περίπτωσης του Συντονιστή Διευθυντή από μετάθεση σε κενή οργανική θέση Διευθυντή, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου δέκατου πέμπτου του ν. 4693/2020 (Α' 116),».

7. Στο τέλος του εισαγωγικού εδαφίου του άρθρου 23 του σχεδίου νόμου, οι λέξεις «και η παρ. 1 του άρθρου 95» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και η παρ. 1 του άρθρου 19».

8. Στο άρθρο 26 του σχεδίου νόμου:

α) στο εισαγωγικό εδάφιο η λέξη «σύνθεσης» αντικαθίσταται από τη λέξη «συγκρότησης» και

β) στην περ. κε) της παρ. 1 του εσωτερικού άρθρου 2 του ν. 1278/1982 (Α' 105) το ακρωνύμιο «Ε.Σ.Α.Με.Α.» αντικαθίσταται από το ακρωνύμιο «Ε.Σ.Α.ΜεΑ.».

9. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 6 του εσωτερικού άρθρου 4 του ν. 1278/1982 (Α' 105) του άρθρου 27 του σχεδίου νόμου, το ακρωνύμιο «Ε.Σ.Α.Με.Α.» αντικαθίσταται από το ακρωνύμιο «Ε.Σ.Α.ΜεΑ.».

10. Στο άρθρο 32 του σχεδίου νόμου:

α) στην παρ. 1:

αα) μετά από τη λέξη «Κατευθύνσεων» διαγράφονται οι λέξεις «των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.)»,

αβ) μετά από τις λέξεις «Δημόσιας Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή Δημόσιας και Ενιαίας Υγείας»,

αγ) μετά από τις λέξεις «Εργοθεραπείας, Ιατρικών Εργαστηρίων», προστίθενται οι λέξεις «Βιοϊατρικών Επιστημών»,

και

αδ) μετά από τις λέξεις «Οπτικής και Οπτομετρίας» προστίθενται οι λέξεις «των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.)»

και

β) στην παρ. 2 η φράση «στους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν για τη νόμιμη άσκηση» αντικαθίσταται από τη φράση «στους όρους, τις προϋποθέσεις, καθώς και κάθε άλλη ρύθμιση που ισχύει για την άσκηση».

11. Στην παρ. 1 του εσωτερικού άρθρου 93Α του ν. 4486/2017 (Α' 115) του άρθρου 36 του σχεδίου νόμου:

α) οι λέξεις «Με προεδρικό διάταγμα, μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών»

και

β) μετά από τις λέξεις «Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών» προστίθεται το ακρωνύμιο «Ν.Π.Δ.Δ.».

12. Στο άρθρο 38 του σχεδίου νόμου:

α) στον τίτλο, οι λέξεις «φυσικού (μη παρεμβατικού)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «μη παρεμβατικού (φυσικού)»,

β) στην παρ. 1, η λέξη «φυσικού» αντικαθίσταται από τις λέξεις «μη παρεμβατικού (φυσικού)»,

γ) στην παρ. 2:

- γα) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «να παρέχουν υπηρεσίες», η λέξη «φυσικού» αντικαθίσταται από τις λέξεις «μη παρεμβατικού (φυσικού)»,  
 γβ) στο τρίτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «Υπηρεσίες», η λέξη «φυσικού» αντικαθίσταται από τις λέξεις «μη παρεμβατικού (φυσικού)»,  
 δ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3, μετά από τη λέξη «κέντρα», προστίθενται οι λέξεις «φυσικού τοκετού».

13. Στο άρθρο 39 του σχεδίου νόμου:

- α) στην παρ. 2, μετά από τις λέξεις «που παρέχουν υπηρεσίες υγείας,» προστίθενται οι λέξεις «Δίκτυα Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας Μαιών – Μαιευτών του άρθρου 12 του ν. 4486/2017 (Α' 115),» και  
 β) στην παρ. 3, οι λέξεις «σε κάθε έγκυο και λεχωίδα, με έμφαση σε εγκύους με κύηση υψηλού κινδύνου ή λεχωίδες μετά από καισαρική τομή και σε νεογνά που εκδήλωσαν ίκτερο» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σε κάθε έγκυο, λεχωίδα και νεογνό».

14. Στο εισαγωγικό εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 46 του σχεδίου νόμου, στα στοιχεία δημοσίευσης του ν. 4600/2019, ο αριθμός «42» αντικαθίσταται από τον αριθμό «43».

15. Στην παρ. 11 του άρθρου 54 του σχεδίου νόμου:

- α) μετά από την περ. Γ', προστίθεται περ. Δ' ως εξής:

- «Δ. α) Από την 1η.1.2023 χορηγείται, στους ιατρούς που υπηρετούν στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), μηνιαίο οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής, οριζόμενο σε διακόσια πενήντα (250) ευρώ.  
 β) Το οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης και παραμονής καταβάλλεται από το Ε.Κ.Α.Β..  
 γ) Σε περίπτωση απομάκρυνσης των λειτουργών, με απόσπαση, μετακίνηση, διάθεση ή εκπαιδευτική άδεια μεγαλύτερη των δύο (2) μηνών, από τα καθήκοντα, τις θέσεις, τους χώρους και τις συνθήκες, που δικαιολογούν τη χορήγηση του κινήτρου αυτού, διακόπτεται ισοχρόνως και η καταβολή του με βεβαίωση του οικείου προϊσταμένου.»
- β) σε συνέχεια της προηγούμενης νομοτεχνικής, η περ. Δ' αναριθμείται σε Ε', η περ. Ε' αναριθμείται σε ΣΤ', η περ. ΣΤ' αναριθμείται σε Ζ' και η περ. Ζ' αναριθμείται σε Η'.

16. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 59 του σχεδίου νόμου, διαγράφονται οι λέξεις «του άρθρου 57».

17. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 9 του άρθρου 63 του σχεδίου νόμου, μετά από τις λέξεις «της παροχής υπηρεσιών», η λέξη «φυσικού» αντικαθίσταται από τις λέξεις «μη παρεμβατικού (φυσικού)».

18. Στην περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 67 του σχεδίου νόμου, οι λέξεις «οι παρ. 2 και 3» αντικαθίστανται από τις λέξεις «η παρ. 3».

19. Στον πίνακα περιεχομένων και στο κείμενο του σχεδίου νόμου:

- α) μετά από το «ΜΕΡΟΣ ΙΔ', εντάσσεται η υπ' αρ. 1506/228 30.11.2022 τροπολογία σε «ΜΕΡΟΣ ΙΕ'» υπό τον τίτλο «ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ»

και

β) σε συνέχεια της προηγούμενης νομοτεχνικής:

βα) το «ΜΕΡΟΣ ΙΕ'» υπό τον τίτλο «ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ, ΤΕΛΙΚΕΣ, ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ, ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ» αριθμείται ως «ΜΕΡΟΣ ΙΣΤ'»

και

ββ) το «ΜΕΡΟΣ ΙΣΤ'» υπό τον τίτλο «ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ» αριθμείται ως «ΜΕΡΟΣ ΙΖ'».

20. Στο άρθρο 4 της υπ' αρ. 1506/228 30.11.2022 τροπολογίας οι λέξεις «που δεν κατέστη» αντικαθίστανται από τις λέξεις «που δεν χορηγήθηκαν λόγω της αναστολής κανονικών αδειών που ίσχυε στο πλαίσιο διαχείρισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και μεταφέρθηκαν στο έτος 2022 κατ' εφαρμογή του άρθρου 11 του ν. 4876/2021 (Α' 251) χωρίς να καταστεί».

Αθήνα, 1 Δεκεμβρίου 2022

Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Να φωτοτυπηθούν και να διανεμηθούν στους συναδέλφους. Τον λόγο έχει ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, ο κ. Παπαηλιού Γεώργιος.

Κύριε Παπαηλιού, έχετε τον λόγο για επτά λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ:** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στο νομοσχέδιο που συζητείται αποτυπώνεται με απόλυτη ενάργεια η επιλογή του «συστήματος Μητσotάκη», της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, να ωθήσει το κατ' όνομα πλέον Εθνικό Σύστημα Υγείας, το δημόσιο σύστημα υγείας προς νεοφιλελεύθερη κατεύθυνση ή μάλλον να το καταστήσει ένα νεοφιλελεύθερο μόρφωμα και εν τέλει να το ιδιωτικοποιήσει. Μία επιλογή που στηρίζεται στη θεωρήση της υγείας ως εμπορικού προϊόντος και όχι ως βασικού ανθρώπινου δικαιώματος και δημόσιου κοινωνικού αγαθού.

Στο επίκεντρο κάθε υγειονομικού συστήματος είναι το ανθρώπινο δυναμικό που το στελεχώνει (γιατροί, παραϊατρικό προσωπικό, νοσηλευτές και άλλοι). Η υποστελέχωση των δομών υγείας είναι σημαντική, είναι μεγάλη. Τα κενά είναι πολλά και σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ιδίως στα περιφερειακά νοσοκομεία. Στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο, της ιδιαίτερης πατρίδας μου, στην Τρίπολη, ελλείπουν, ενδεικτικά, ακτινολόγοι με συνέπεια ο ακτινοδιαγνωστικός εξοπλισμός να παραμένει εν πολλοίς αδρανής. Υπέρηχοι, μαστογραφίες, μαγνητικές τομογραφίες δε γίνονται διότι ελλείπουν ακτινολόγοι με συνέπεια οι ενδιαφερόμενοι, οι ασθενείς να προστρέχουν σε ιδιωτικά εργαστήρια ή σε άλλες νοσοκομειακές δομές όμορων νομών.

Έχει κλείσει η παιδοχειρουργική κλινική. Δεν έχουν γίνει προσλήψεις εδώ και τρία χρόνια. Εκτός αυτών το ιατρικό προσωπικό εν γένει είναι γηρασμένο χωρίς να υπάρχει σχεδιασμός ή να γίνεται σχεδιασμός για την ομαλή αναπλήρωση του, για την ομαλή συνέχιση λειτουργίας συγκεκριμένων κλινικών. Και βέβαια τα κέντρα υγείας ιδίως όσα βρίσκονται σε απομακρυσμένες δυσπρόσιτες και άγονες περιοχές έχουν εγκαταλειφθεί από πλευράς εξοπλισμού, στελέχωσης και ασθενοφόρων και, όπου αυτά υπάρχουν, οδηγών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σχέση των στελεχών του υγειονομικού συστήματος με το σύστημα υγείας είναι καθοριστική, διότι προσδιορίζει τον χαρακτήρα του. Με το υπό κρίση νομοσχέδιο καταργείται, ανατρέπεται η θεμελιώδης εργασιακή συνθήκη, όπως θεσμοθετήθηκε από τον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ, δηλαδή η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση των νοσοκομειακών γιατρών. Με αυτόν τον τρόπο δίδεται η χαριστική βολή στη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Από το 2019 που ανέλαβε τη διακυβέρνηση της χώρας το σύστημα Μητσotάκη απαξιώνει και υποβαθμίζει το ΕΣΥ αποδιοργανώνοντάς το με την προώθηση της λογικής των ΣΔΙΤ και με την αύξηση του κόστους της δαπάνης για τις παροχές υγείας για τις οποίες οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν επιπλέον. Αντί να πραγματοποιήσει γενναίες προσλήψεις θυμίζω ότι ο ίδιος ο Πρωθυπουργός είχε δεσμευτεί για τη μονιμοποίηση όσων παρείχαν υπηρεσίες στη διάρκεια της πανδημίας και δεν το πράττει και να αυξήσει τους μισθούς των υγειονομικών, ώστε να στηριχθεί το εξουθενωμένο προσωπικό των νοσοκομείων, ωθεί τους γιατρούς του ΕΣΥ να αναζητήσουν συμπληρωματικό εισόδημα από την τσέπη των ασθενών, των πελατών πλέον -αυτή είναι η αντίληψή σας- ασκώντας ιδιωτικό έργο εκτός νοσοκομείων.

Επιπλέον, δεν λαμβάνει μέριμνα ώστε να ανασχεθεί το brain drain, η φυγή γιατρών στο εξωτερικό με την παροχή ουσιαστικών κινήτρων για να εργαστούν στη χώρα μας. Από την καθολική, ισότιμη και δωρεάν φροντίδα την οποία διασφάλιζε ο γιατρός δημόσιος λειτουργός που ήταν αποκλειστικά απασχολούμενος στις δημόσιες δομές υγείας και αφοσιωμένος στην περίθαλψη χωρίς οικονομική συναλλαγή, το νομοσχέδιο οδηγεί σε γιατρούς αλλά και σε ασθενείς διαφορετικών ταχυτήτων εντός του ΕΣΥ, με το δημόσιο σύστημα υγείας να αλλάζει ριζικά.

Δυστυχώς η επιστροφή της εποχής κατά την οποία μόνον όσοι διέθεταν χρήμα ή μέσον «μπάρμπα στην Κορώνη» μπορούσαν να απολαμβάνουν τις υπηρεσίες υγείας ως προνόμιο, αφού με το νομοσχέδιο οι δωρεάν υπηρεσίες προς τους ασφαλισμένους θα συρρικνωθούν και οι επί πληρωμή θα κυριαρχήσουν.

Επαναλαμβάνω, ότι για το νομοσχέδιο δεν υφίσταται η παρα-

μικρή συναίνεση ούτε από τους φορείς της ιατρικής κοινότητας, τους νοσοκομειακούς, αλλά και τους ιδιώτες γιατρούς με διαφορετικές αφετηρίες και προσεγγίσεις, αλλά ούτε και από τους ασθενείς.

Με το νέο σύστημα που θεσπίζεται, ουσιαστικά θα εξαντληθούν οι ελάχιστες αντοχές που έχουν απομείνει στους γιατρούς των νοσοκομείων. Το αποτέλεσμα θα είναι να την «πληρώνουν» κυριολεκτικά και μεταφορικά οι ασθενείς των δημόσιων νοσοκομείων, αφού θα εξαναγκάζονται να στραφούν στον ιδιωτικό τομέα μετατρεπόμενοι έτσι σε πελάτες. Όμως, αυτή είναι η πολιτική σας.

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

Η ακραία ανισότητα στη φροντίδα υγείας και η υγειονομική φτώχεια θα επανέλθουν δριμύτερες σε αντίθεση ακόμη και με το πρόταγμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας «να μη μείνει κανείς πίσω» μέσω της ενδυνάμωσης των δημόσιων συστημάτων υγείας.

Και παράλληλα, με τις διατάξεις του νομοσχεδίου ενισχύετε αντί να καταπολεμάτε το πελατειακό σύστημα. Ανατρέπετε το σύστημα κρίσεων που είχε θεσπιστεί από την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και γίνεται περισσότερο γραφειοκρατικό και ευνοιοκρατικό. Υποβαθμίζεται η βαρύνουσα σημασία των αντικειμενικών κριτηρίων, (η προϋπηρεσία, το κλινικό έργο, η μετεκπαίδευση) και προβλέπεται καθοριστικός ρόλος στην προφορική συνέντευξη του υποψηφίου, που επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ υπενθυμίζω είχε θεσμοθετηθεί ως δομημένη.

Στον αντίποδα με το νομοσχέδιο περιορίζονται τα αντικειμενικά κριτήρια και πολλαπλασιάζονται τα μόρια της προφορικής συνέντευξης και ουσιαστικά δίδεται η δυνατότητα στο δεύτερο όργανο επιλογής, που λειτουργεί σε επίπεδο νοσοκομείου, να επιλέγει τους γιατρούς της αρεσκείας των διευθυντών και κυρίως της διοίκησης του νοσοκομείου που εσείς διορίζετε. Με άλλα λόγια, ενισχύεται το πελατειακό κράτος και η ευνοιοκρατία και κατάφωρα καταστρατηγείται η διαφάνεια, η ιστιμία και η αξιοκρατία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στον αντίποδα προς τη στρατηγική της Κυβέρνησης για λιγότερο κράτος, λιγότερο δημόσιο και περισσότερη εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα στο πεδίο της υγείας, προτείνεται από πλευράς μας η στρατηγική της δημόσιας επένδυσης στο ΕΣΥ και ειδικά στο ανθρώπινο δυναμικό του, με ταυτόχρονη ριζική αναδιοργάνωση της δημόσιας περίθαλψης.

Πρώτη προτεραιότητα αποτελεί η αντιμετώπιση της κρίσης στελέχωσης. Δεύτερη, η αντιστροφή της τάσης παραίτησης και φυγής των γιατρών και των άλλων επαγγελματιών υγείας, κυρίως με τη μισθολογική αναβάθμιση, διότι χωρίς επιπλέον κίνητρα για την προσέλκυση ιατρικού δυναμικού στις δημόσιες δομές στις άγονες περιοχές και στις «άγονες» ειδικότητες...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ολοκληρώστε, κύριε Παπαηλιού.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

...το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα αποδιοργανώνεται και το brain drain θα συνεχίζεται.

Και τρίτη προτεραιότητα η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού μέσω της ενίσχυσης των δημοσίων δομών.

Τελειώνω με το εξής. Από πλευράς μας έχουν κατατεθεί συγκεκριμένες προτάσεις για το μισθολόγιο των γιατρών και των υπόλοιπων υγειονομικών με την αύξηση αποδοχών και την ένταξη όλων στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κλείστε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ:** Τελειώνω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Έχετε φτάσει στα εννιά λεπτά. Με συγχωρείτε, αλλά κάνετε κατάχρηση του χρόνου και ζημιώνετε συναδέλφους σας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ:** Καταψηφίζεται στο σύνολό του το νομοσχέδιο διάλυσης της δημόσιας περίθαλψης. Είναι η ώρα για ένα ευρύτατο μέτωπο κοινωνικών και πολιτικών δυνάμεων που θα διατρανώσει το «κάτω τα χέρια από το ΕΣΥ» και θα διεκδικήσει τη συνολική αναβάθμιση της δημόσιας υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει η Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Αναστασία Γκαρά για επτά λεπτά.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΓΚΑΡΑ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η σημερινή μέρα είναι σίγουρο ότι θα γραφτεί στις μαύρες σελίδες της σύγχρονης πολιτικής ιστορίας, με τίτλο «η πλήρης διάλυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από τον κ. Μητσοτάκη», «το τέλος των δικαιώματος των πολιτών στην ισότιμη πρόσβαση στην υγεία».

Με το παρόν νομοσχέδιο - «έκτρωμα» η Νέα Δημοκρατία επιβάλλει το δόγμα «έχεις λεφτά; έχεις πρόσβαση και στην υγεία». Βάζετε σήμερα ταφόπλακα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και αυτό είναι πολιτική σας επιλογή. Είναι ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας που στην ιδρυτική του πράξη το 1983 αναφερόταν ότι οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς και ότι το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών.

Σήμερα, με αυτό το εγκληματικό νομοσχέδιο, οι παραπάνω έννοιες οι οποίες ανέγνωσα διαγράφονται και από την καθημερινότητά μας και από το σύστημα υγείας. Ο Μητσοτάκης διαλύει ό,τι έχει αφήσει όρθιο η επικίνδυνη νεοφιλελεύθερη Κυβέρνησή του στη δημόσια υγεία, σε ένα σύστημα το οποίο είναι ήδη από τα πλέον ιδιωτικοποιημένα στην Ευρώπη, με τους πολίτες ήδη να δαπανούν υπέρογκα ποσά για την περίθαλψή τους.

Σήμερα η Νέα Δημοκρατία δίνει το τελειωτικό χτύπημα. Το δίνετε εσείς, εσείς που στην αρχή της πανδημίας, υποκριτικά και με κροκοδείλια δάκρυα χειροκροτούσατε τους υγειονομικούς ως ήρωες στα μπαλκόνια, αλλά μετά δεν τους ανανεώνατε τις συμβάσεις, τους βγάζατε σε αναστολή, τους καταδικάζατε σε συνθήκες γαλέρας και εξουθένωσης. Αυτό είναι το ευχαριστώ σας.

Αυτό που μάθαμε όλοι και όλες από τις ημέρες της πανδημίας ήταν η αδήριτη ανάγκη για ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας. Φανταζόμαστε τι θα γινόταν αν αυτό το έκτρωμα εφαρμόζοταν πριν την πανδημία; Θα επέλεγαν οι γιατροί ποιος ασθενής θα έχει προτεραιότητα σε δημόσιο νοσοκομείο και σε δημόσια δομή ή θα περνά από τα ιδιωτικά ιατρεία;

Και εσείς αντί να πάρετε το μάθημα, να προβληματιστείτε, να ενισχύσετε το ΕΣΥ μετά από όλα αυτά που έχουμε περάσει τις ημέρες της πανδημίας, πιστοί στην ιδεολογική σας εμμονή διαλύετε το ΕΣΥ και το ιδιωτικοποιείτε πλήρως. Υγεία επί πληρωμή μετά την ψήφο των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας.

Σφίγγετε το ζωνάρι σε γιατρούς και πολίτες εν μέσω κρίσης. Τους αναγκάζετε να βάλουν το χέρι ακόμη πιο βαθιά στην τσέπη. Μετατρέπετε τους ασθενείς σε πελάτες πλέον. Τους καταδικάζετε, μετά την ενεργειακή φτώχεια και την ακρίβεια και σε υγειονομική φτώχεια και πλήρη ανασφάλεια. Σας νοιάζει μόνο να κερδοσκοπούν οι μεγάλοι κλινικάρχες και γι' αυτό είστε επικίνδυνοι για την κοινωνία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα το ΕΣΥ λειτουργεί με δέκα χιλιάδες λιγότερους υγειονομικούς απ' ό,τι πέρυσι. Οι ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες έχουν ξεπεράσει το 30%, ενώ η αναστολή λειτουργίας κλινικών, τμημάτων και υπηρεσιών στο δημόσιο σύστημα υγείας και οι τεράστιες λίστες χειρουργείων είναι πλέον κανόνες στο σύστημα.

Δεν σας νοιάζει βέβαια αυτό. Δεν σας νοιάζει, δίνετε άλλο ένα χτύπημα. Μόλις χθες σε δήλωσή του ο Γραμματέας της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θράκης, ο κ. Στάμος ανέφερε πως από τις δέκα χειρουργικές αίθουσες του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης λειτουργούν μόνο τρεις σήμερα, λόγω έλλειψης νοσηλευτών και αναισθησιολόγου.

Αλήθεια, έτσι νοιάζεστε για την υγεία στη Θράκη, για τον Έβρο, τις ακριτικές περιοχές; Και η λύση που προτείνετε γι' αυτό το πρόβλημα είναι η ιδιωτικοποίηση του συστήματος; Βέβαια δεν μας κάνει καμμία εντύπωση, διότι δεν είναι νέα η πολιτική αυτή, δεν είναι νέα η εμμονή σας.

Εσείς κλείσατε νοσοκομεία, εσείς συγχωνεύσατε το Νοσοκομείο Διδυμοτείχου με της Αλεξανδρούπολης και ωθήσατε στην υποβάθμισή του. Εσείς βάχατε 5 ευρώ εισιτήριο για να μπούμε

στο νοσοκομείο, έχουμε δεν έχουμε ανάγκη, έχουμε δεν έχουμε χρήματα στην τσέπη. Εσείς μειώνετε συνεχώς τις δαπάνες από τον προϋπολογισμό. Εσείς κλείνετε ακόμη και σήμερα ιατρεία στην περιφέρεια και σε ακριτικές περιοχές.

Κυρίες και κύριοι, το παρόν σχέδιο νόμου δεν επιφέρει μία απλή αλλαγή στις εργασιακές σχέσεις των γιατρών, όπως διατείνονται στην Κυβέρνηση, δίνοντας δήθεν στους ασθενείς πολλαπλές ευχέρειες επιλογής. Πρόκειται για την ολοκληρωτική διάλυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Από την καθολική και ισότιμη φροντίδα με όρους δημόσιας κάλυψης, την οποία διασφάλιζε ο γιατρός ως δημόσιος λειτουργός, πάμε σε γιατρούς και ασθενείς διαφορετικών ταχυτήτων, μετά την ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου. Αυτοί που θίγονται κυρίως όμως είναι οι ίδιοι οι ασθενείς, που θα επιβαρυνθούν οικονομικά για να εξυπηρετηθούν σε ιδιωτικές δομές ή δεν θα έχουν εύκολη πρόσβαση στην πρωινή δωρεάν λειτουργία των νοσοκομείων.

Νομιμοποιείτε ουσιαστικά το φακελάκι και οδηγείτε σε αποκλεισμό χιλιάδες ασθενείς από το δημόσιο σύστημα. Θίγονται, όμως, και οι γιατροί και οι εργαζόμενοι στο σύστημα υγείας που επιμένουν στον θεσμό της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η Κυβέρνηση, βέβαια, υποστηρίζει πως με τις πολλαπλές ταχύτητες των γιατρών θα καλυφθούν τα κενά. Και γιατί δεν κάνετε άμεσα προσλήψεις με έναν καλό μισθό, με ένα καλό τίμημα;

Στην πραγματικότητα, όμως, με αυτό το νομοσχέδιο θα αποδυναμωθούν περισσότερο τα δημόσια νοσοκομεία, δεν θα καλυφθούν τα κενά, ενώ ανατρέπεται βίαια το κοινωνικό κεκτημένο σαράντα ετών της δημόσιας υγείας. Ακόμη και στο σύστημα των κρίσεων για την επιλογή των μόνιμων γιατρών η Κυβέρνηση επαναφέρει την αδιαφάνεια, συνήθης πρακτική, καθώς προμοδοτεί την προφορική συνέντευξη του υποψηφίου, υποβαθμίζοντας την προϋπηρεσία, το κλινικό έργο και τη μετεκπαίδευση. Μαγειρέματα, αναξιοκρατία, βόλεμα γαλαζίων παιδιών, είναι κλασική συνταγή της Νέας Δημοκρατίας. Δεν τα ακούμε, δεν τα βλέπουμε πρώτη φορά.

Επίσης, ιδιωτικοποιεί ακόμη και τις δευτερογενείς διακομιδές με νόμο, αφού τις παραχωρεί σε ιδιωτικές εταιρείες αντί να ενισχύσει τις δυνατότητες του ΕΚΑΒ. Τις επιπτώσεις της πολιτικής αυτής για τις δευτερογενείς διακομιδές τις βιώνουμε ήδη στον Έβρο των μεγάλων αποστάσεων, με ασθενείς που δεν μπορούν να γυρίσουν σπίτι τους αν δεν πληρώσουν από την τσέπη τους τη μεταφορά τους.

Αντί, λοιπόν, να συζητάμε για την ενίσχυση των νοσοκομείων μας και να καλύψουμε τα κενά ειδικά στην περιφέρεια, αντί να συζητάμε την αναβάθμιση της εκπαίδευσης των γιατρών ή για το πώς θα κρατήσουμε στη χώρα και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας τους νέους, εξάιρετους γιατρούς και να ανακόψουμε το brain drain, τη φυγή στο εξωτερικό, εσείς φέρνετε αυτό το νομοσχέδιο που επιτείνει τις συνθήκες εργασιακής γαλέρας. Και αυτό το παρουσάζετε ως σύγχρονο ευρωπαϊκό σύστημα υγείας.

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

Μισό λεπτό και ολοκληρώνω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο ΣΥΡΙΖΑ δεσμεύεται για την άμεση κατάργηση αυτού του νόμου έκτρωμα, για καθολική και ισότιμη πρόσβαση, για ένα νέο ΕΣΥ με την άμεση πρόσληψη πεντέμισι χιλιάδων μόνιμων υγειονομικών. Δεσμεύεται για αύξηση της χρηματοδότησης, για τη μονιμοποίηση του συνόλου των υγειονομικών που έδωσαν τη μάχη της πανδημίας στην πρώτη γραμμή, για την κατάργηση της αναστολής εργασίας, την ένταξη στα «βαρέα και ανθυγιεινά», την αναμόρφωση του μισθολογίου του ιατρικού προσωπικού με εισαγωγικό μισθό γιατρού τα 2.000 ευρώ. Δεσμεύεται για την πλήρη κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών με χρόνιες ασθένειες, την αύξηση των ΤΟΜΥ, την εδραίωση του οικογενειακού γιατρού, πολυδύναμα κέντρα υγείας ανά δήμο.

Δεσμεύεται για πάρα πολλά άλλα ακόμη. Τα παρουσίασε και ο Πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ λίγο πριν. Επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ ψηφίστηκε η δωρεάν περίθαλψη των ανασφάλιστων πολιτών, κυρίες και κύριοι. Επί διακυβέρνησης Μητσοτάκη ψηφίζετε την υγεία μόνο για τους πλούσιους και τους έχοντες και την επί πληρωμή περίθαλψη και των ασφαλισμένων. Κι έρχονται και χειρότερα.

Γι' αυτό καλούμε τους πολίτες να αντιδράσουν στη λαίλαπα, να σηκώσουν ανάστημα, να υπερασπιστούν τη δημόσια υγεία ως κοινωνικό αγαθό, να γυρίσουν την πλάτη στις πολιτικές Μητσοτάκη. Γιατί αφορά τη ζωή όλων μας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής ο κ. Γιώργος Μουλκιώτης για επτά λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΟΥΛΚΙΩΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η αλήθεια είναι ότι οι ιδεοληψίες αυτής της Κυβέρνησης την ωθούν στο να υιοθετηθεί μέτρα τα οποία απορρυθμίζουν συνεχώς τις παρεχόμενες στους πολίτες υπηρεσίες υγείας. Αυτή τη φορά με το υπό συζήτηση νομοσχέδιο αλλοιώνεται η θεμελιώδης φιλοσοφία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και δημιουργούνται ασθενείς και γιατροί πολλών ταχυτήτων.

Υπάρχει ένας ισχυρισμός από την παριστάμενη κυρία Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας. Τι λέει; «Στόχος του ΕΣΥ δεν είναι η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών, αλλά οι ποιτικές υπηρεσίες υγείας σε όλους τους ασθενείς, καθώς και νοσοκομεία με γιατρούς που είναι ευχαριστημένοι από τον τρόπο που δουλεύουν και το πώς δουλεύουν».

Και αναρωτιούνται πλείστοι -κι εμείς αναρωτιόμαστε- με ποιους συναδέλφους γιατρούς ίσως υπήρξε κάποια συνεννόηση, συζήτηση, συνομιλία για να διαμορφωθεί αυτή η υπό συζήτηση σκέψη για το σχέδιο νόμου; Διότι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αν μη τι άλλο από τις συνεχείς συνεδριάσεις της αρμόδιας επιτροπής από όλους έγινε σαφές ότι όχι μόνο η Αντιπολίτευση, αλλά και η συντριπτική πλειονότητα των φορέων απορρίπτουν τη φιλοσοφία του υπό συζήτηση νομοσχεδίου.

Εγώ θα καταθέσω για τα Πρακτικά απόψεις και αποφάσεις συλλογικών φορέων. Καταθέτω για τα Πρακτικά τα έγγραφα τα οποία αφορούν στις διαμαρτυρίες του Εργατοϋπαλληλικού Κέντρου Λιβαδειάς και του Εργατοϋπαλληλικού Κέντρου Θήβας με τα οποία οι εργαζόμενοι εκφράζουν την έντονη αντίδρασή τους και ζητούν την απόσυρση του νομοσχεδίου.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Συμπολίτευσης, φαίνεται ότι -δεν το πιστεύω- δεν κατανοείτε ότι όλοι οι φορείς απορρίπτουν αυτό το νομοσχέδιο διότι παρ' όλο που οι υγειονομικές συνθήκες των τελευταίων ετών έχουν αναδείξει ότι επιβάλλεται, είναι συνθήκη εκ των ων ουκ άνευ, η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η Κυβέρνηση αδρανεί απέναντι σε αυτά τα σοβαρά προβλήματα τα οποία υφίστανται.

Θα αναφερθώ συγκεκριμένα. Δεν δίνει επαρκή μισθολογικά και άλλα κίνητρα στους γιατρούς για να εισέλθουν στο σύστημα και να επιστρέψουν οι γιατροί από το εξωτερικό, αλλά και να καλυφθούν οι άγονες ειδικότητες. Επαναλαμβάνουμε, δεν δίνει κανένα κίνητρο. Με το νομοθέτημα αυτό αυξάνει τον κίνδυνο οι γιατροί να οδηγηθούν σε σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, αυξάνοντας επικίνδυνα βεβαίως και την πιθανότητα ιατρικών λαθών.

Επίσης, τα πραγματικά προβλήματα πηγάζουν από την έντονη υποστελέχωση η οποία υφίσταται σήμερα, από την ανεπαρκή χρηματοδότηση που υφίσταται σήμερα και δεν πρέπει να αγνοείται και από την άρνηση της Κυβέρνησης να προχωρά στις λειτουργικές αλλαγές τις οποίες χρειάζονται τα νοσοκομεία. Πλήρης άρνηση.

Κυρίες και κύριοι, συνάδελφοι θα αναφερθώ ειδικότερα σε δύο νοσοκομεία στον Νομό Βοιωτίας, καθώς αποτελούν μία μικρογραφία της επικρατούσας κατάστασης σε πανελλαδικό επίπεδο.

Το Νοσοκομείο της Θήβας εξυπηρετεί περίπου τριάντα χιλιάδες κατοίκους, δύο camp προσφύγων, ένα στρατόπεδο, τις γυναικείες φυλακές Ελαιώνα, καταυλισμούς Ρομά, τη βιομηχανική περιοχή Σχηματαρίου - Οινόφυτων. Ωστόσο, υπάρχουν και είναι γνωστές οι σοβαρές ελλείψεις και αναζητούνται λύσεις σε βασικές ειδικότητες γιατρών. Παθολόγοι, ακτινολόγοι, παιδίατροι,

γιατροί ΤΕΠ δεν υπάρχουν, με αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις οι εφημερίες να είναι επισφαλέςτατες και να μην μπορούν να καλυφθούν.

Αποτελεί εμπαιγμό θα έλεγα να μην προκηρύσσονται όλες οι κενές θέσεις των γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού για να καλυφθούν με μόνιμο προσωπικό. Ο κύριος Υπουργός είπε ότι το επικουρικό προσωπικό για τον COVID θα ανανεωθεί για όλο το 2023. Συνεχίζουν έτσι να αρνούνται και αρνείται η Κυβέρνηση τη μονιμοποίησή τους, κρατώντας χιλιάδες επικουρικούς σε όλη τη χώρα σε καθεστώς ομηρίας. Κι αν δεν συμβαίνει αυτό, αλήθεια τι συμβαίνει και γιατί υπάρχει αυτό το καθεστώς;

Οι συμβασιούχοι σε καθαριότητα, σίτιση, φύλαξη εισπράττουν ακόμα μεγαλύτερη κοροϊδία, αφού τους επιφυλάσσονται απολύσεις περί το τέλος του χρόνου, μια και τρέχουν οι διαγωνισμοί για να τεθούν οι υπηρεσίες αυτές σε εργολάβους. Καινοφανές; Όχι. Πλέον είναι το σύνθημα και το καθεστώς που θα υπάρχει εφεξής ή αποπειράται να υπάρχει εφεξής. Θα πάμε, λοιπόν, σε εργολαβίες οδηγώντας έτσι στην ιδιωτικοποίηση ενός ακόμα τομέα στα δημόσια νοσοκομεία.

Για την αιμοδοσία και σε αυτό το νοσοκομείο δεν υπάρχει θέμα. Παρά τις διαρκείς διαβεβαιώσεις ότι είμαστε μια ανάσα πριν την έναρξή τους, καμμία έναρξη. Το ΚΕΦΙΑΠ που υφίσταται, ένα εξαιρετικό κτήριο, ένας σύγχρονος εξοπλισμός, φθείρονται όλα μαζί, απομειώνονται, καταστρέφονται και η Κυβέρνηση σφυρίζει αδιάφορα.

Να μην πω για τα ασθενοφόρα. Έχω ρωτήσει επανειλημμένως λόγω ατυχήματος εργατικού τι συνέβη με τα ασθενοφόρα. Τρεις φορές η ερώτηση, καμμία απάντηση από την Κυβέρνηση. Το λέω αυτή τη στιγμή. Δεν επαρκούν τα ασθενοφόρα να καλύψουν τις ανάγκες, συμπεριλαμβανομένης και της βιομηχανικής ζώνης, της μεγαλύτερης βιομηχανικής ζώνης στη χώρα. Υπάρχει πρόβλημα. «Φωνή βόωντος εν τη ερήμω».

Να πω αντίστοιχα τώρα για το Νοσοκομείο της Λιβαδειάς. Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες γιατρών, καρδιολογία, νεφρολογία, ορθοπαιδική, μαιευτική, ουρολογία, ιατρική βιοπαθολογία, ακτινοδιαγνωστική, αλλά και για τη ΜΑΦ.

Επίσης, κυρίες και κύριοι, δεν νομίζω ότι μπορεί να είναι ευχαριστημένη ηγεσία του Υπουργείου από τη θλιβερή εικόνα την οποία το νοσοκομείο είχε πριν λίγες μέρες μετά από πολύωρη διακοπή ρεύματος στις 24-10-2022.

Κατέθεσα και επίκαιρη ερώτηση και ήρθε και ο κύριος Υπουργός και απάντησε και δέχθηκε ότι υπάρχει θέμα. Μάλιστα είχε διαταχθεί και ΕΔΕ, η οποία είχε ως αποτέλεσμα να προκληθούν μεγάλα προβλήματα. Ανεστάλησαν και χειρουργεία, διεκόπη η διαδικασία αιμοκάθαρσης για αρκετούς ασθενείς, οι οποίοι μεταφέρθηκαν σε ιδιωτικά θεραπευτήρια, ενώ επηρεάστηκε και η λειτουργία αρκετών ακόμη τμημάτων, ανάμεσα σε αυτά και η κλινική COVID, αλλά και επείγοντα περιστατικά και χειρουργεία.

Θλιβερή εικόνα, για την οποία η υποστελεχωμένη τεχνική υπηρεσία, μολονότι από καιρό εις καιρόν είχε προβεί σε έγγραφες ειδοποιήσεις -καταθέτω στα Πρακτικά το σχετικό έγγραφο- σε σχέση με την ασφαλή λειτουργία του νοσοκομείου. Παρά την έγγραφη προειδοποίηση, δεν υπήρξε πρόνοια για επαρκή στελέχωση της. Εμείς αναμένουμε την ολοκλήρωση της διαδικασίας της ΕΔΕ και να δούμε τι γίνεται αυτή τη φορά το θέμα.

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

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ζητάμε να μεριμνήσει επιτέλους η Κυβέρνηση, για ένα ισχυρό και αναγεννημένο ΕΣΥ, όχι αυτό που δρομολογεί. Πρέπει να καταλάβει η Κυβέρνηση ότι η Ελλάδα έχει ανάγκη από συγκροτημένη προοδευτική πολιτική για να μπει σε τροχιά ενός ισχυρού κοινωνικού κράτους. Όχι αυτό, που δήθεν έχουμε κοινωνικό κράτος με όλες τις εκφάνσεις του. Είναι ζήτημα εθνικό, είναι θέμα εθνικό. Χωρίς επαρκές σύστημα δημόσιας υγείας, ικανό να προσφέρει αξιοπίστες υπηρεσίες σε όλους τους πολίτες, τίποτα δεν πρόκειται να πάει καλά.

Γι' αυτό, χρειάζεται άμεσα και ένα ξεκάθαρο σχέδιο. Και τα σύγχρονα και λειτουργικά δημόσια νοσοκομεία χρειάζονται αξιο-

κρατική επιλογή διοίκησης, ολοκληρωμένος προϋπολογισμός, αυτονομία και λήψη λειτουργικών αποφάσεων, ολόημερη λειτουργία, ιδίως στο χειρουργικό τομέα και στις επεμβατικές μονάδες, καθώς και ειδικότητες με ανάλογες αμοιβές, βέβαια και σε προσωπικό. Τέλος, χρειάζεται δυνατότητα των συμβάσεων με ασφαλιστικές εταιρείες για την άντληση πρόσθετων εσόδων. Δεν είναι κακό, ας γίνει και αυτό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επαναλαμβάνω, καταλήγοντας στο αυτονόητο. Η προστασία της ανθρώπινης ζωής, όλων των πολιτών, υπερβαίνει οποιοδήποτε πολιτικό κόστος. Εμείς ως ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής δεν θα συμπράξουμε και δεν θα συναινέσουμε στην απόπειρα που γίνεται τώρα για την κατεδάφιση του ΕΣΥ και του κοινωνικού χαρακτήρα της δημόσιας υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Χριστόδουλος Στεφανιάδης, για επτά λεπτά.

**ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΙΑΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι νόμοι σε ένα κράτος δεν είναι σταθεροί και δεν μπορούν να είναι παγιωμένοι. Εξελίσσονται με την πρόοδο του χρόνου, σύμφωνα με τις ανάγκες της κοινωνίας.

Το σημερινό νομοσχέδιο είναι ένα νέο βήμα. Ένα βήμα μπροστά, με τις νέες συνθήκες και τη νέα κανονικότητα, που έχουν διαμορφωθεί, ειδικότερα μετά τη δραματική εξέλιξη της πανδημίας παγκόσμια. Με αυτό τον τρόπο λειτουργούν οι κυβερνήσεις διαχρονικά. Καταγράφουν νέες τάσεις, παρακολουθούν τον παλμό της εποχής και έπειτα από έρευνα και παρατήρηση νομοθετούν τα μέτρα που χρειάζονται για την εύρυθμη λειτουργία του κράτους πάντα επ' ωφελεία του λαού και των πολιτών.

Το σημερινό νομοσχέδιο που συζητάμε πιστεύω ότι είναι ένα σημαντικό βήμα προς τα μπροστά τόσο όσον αφορά τον εκσυγχρονισμό του συστήματος υγείας της χώρας, αλλά και όσο αφορά την αναγνώριση της προσφοράς των γιατρών και γενικότερα του υγειονομικού προσωπικού στην ελληνική κοινωνία. Είναι ένα νομοσχέδιο με έντονο κοινωνικό χαρακτήρα, αφού στην πράξη ενισχύεται τόσο ουσιαστικά, αλλά και τόσο αριθμητικά το ιατρικό δυναμικό της χώρας. Το αποτέλεσμα που προκύπτει είναι καλύτερες συνθήκες εργασίας για τους γιατρούς και ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας προς όφελος των πολιτών.

Επίσης, το νομοσχέδιο είναι μια ακόμα υπόσχεση του Πρωθυπουργού, του Κυριάκου Μητσοτάκη, από την Έκθεση Θεσσαλονίκης, ο οποίος είχε αναγγείλει αναδρομικά την αύξηση του μισθολογίου, των αποδοχών δηλαδή, του υγειονομικού προσωπικού, των γιατρών ειδικά, ένα βασικό και ουσιαστικό βήμα για την αναγνώριση του λειτουργήματός τους και φυσικά της συμβολής τους στη θεραπεία της νόσου και στη διατήρηση της υγείας του ελληνικού λαού. Η αναγνώριση αυτού του έργου αποτυπώνεται ξεκάθαρα και στην ειδική ρύθμιση αυτού του προς συζήτηση νομοσχεδίου με το επίδομα των γιατρών που δίδεται στους γιατρούς των μονάδων εντατικής θεραπείας.

Ειδικότερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για πρώτη φορά - το τονίζω - εισάγεται η προσαύξηση του νοσοκομειακού επιδόματος για τους γιατρούς που υπηρετούν στις ΜΕΘ. Και δεύτερον, δίδεται ένα χρηματικό επίδομα στους γιατρούς που υπηρετούν σε τμήματα επείγοντων περιστατικών των μονάδων υγείας των νοσοκομείων.

Όμως, πέρα από το ουσιαστικό οικονομικό σκέλος, μια από τις βασικότερες καινοτομίες αυτού του νομοσχεδίου είναι οι αναγκαίες διαρθρωτικές ρυθμίσεις για τη βελτίωση του νομικού πλαισίου που διέπει τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, την ιατρική εκπαίδευση, την παραγωγή της επείγουσας ιατρικής και τη μαιευτική περίθαλψη.

Επιπροσθέτως, επιλύονται οργανωτικά θέματα του ιατρικού προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ζητήματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Όμως, παρά τον έντονο κοινωνικό και εκσυγχρονιστικό χαρακτήρα αυτού του νομοσχεδίου, προκύπτουν αντιδράσεις από την Αντιπολίτευση και από συνδικαλιστικούς φορείς του χώρου της

υγείας. Αντιλαμβανόμαστε ότι οι τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος ξυπνούν μνήμες από στρεβλώσεις που έχουν προκύψει διαχρονικά στο σύστημα υγείας της χώρας μας. Υπάρχουν περιπτώσεις που ακυρώθηκαν σωστά μέτρα του παρελθόντος εξαιτίας κακής εφαρμογής ή παραβατικών συμπεριφορών.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας οραματίστηκε από τον Δοξιάδη, αλλά δημιουργήθηκε από την πρώτη κυβέρνηση του Ανδρέα Παπανδρέου, ως γνωστόν. Παρασκευάς Αυγερινός και Γεώργιος Γεννηματάς εισήγαγαν στην ελληνική κοινωνία την έννοια της δημόσιας υγείας. Ήταν ένα σημαντικό επίτευγμα της εποχής και αναγκαίο για τους πολίτες τότε. Οστόσο, κατά γενική ομολογία, δημιουργήθηκε σε μία εποχή -πριν από τριάντα επτά χρόνια, θυμίζω- που χαρακτηριζόταν από χαλαρότητα ή ακόμα και από αναρχία στον χώρο της δημόσιας υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας του ελληνικού λαού.

Η θεσμοθέτηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για τους γιατρούς τότε θεωρήθηκε ενδεχομένως σωστή και αναγκαία για τη λειτουργία του τότε νέου συστήματος. Η εμπειρία, όμως, έχει δείξει ότι η αποκλειστική απασχόληση των γιατρών μέσα σ' αυτό το σύστημα δημιούργησε σε αρκετές περιπτώσεις δυσλειτουργία με τελικό αποτέλεσμα ταλαιπωρία ή και παροχή πλημμελώς υπηρεσιών υγείας στους πολίτες μας.

Σήμερα, με αυτό το νομοσχέδιο προτείνεται μεγαλύτερη εργασιακή ευελιξία στους γιατρούς του ΕΣΥ και δίδεται η δυνατότητα της λειτουργίας ιδιωτών γιατρών μέσα στο σύστημα.

Θα δώσω μια απάντηση στους συναδέλφους ή στους συνδικαλιστές που αντιτίθενται στο άρθρο 10 του νομοσχεδίου και οι οποίοι προβάλλουν ότι η δυνατότητα ελεγχόμενης παράλληλης άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος από γιατρούς του ΕΣΥ θα αποδυναμώσει ή ακόμα και θα διαλύσει τα δημόσια νοσοκομεία. Θέλω να θυμίσω -το είπε ο κύριος Υπουργός το πρωί- ότι πολλά χρόνια οι στρατιωτικοί γιατροί έχουν πλήρη ελευθερία στην άσκηση ιδιωτικού επαγγέλματος. Αυτό βέβαια σε καμία περίπτωση δεν εμποδίζει τα στρατιωτικά νοσοκομεία να λειτουργούν άψογα. Έχω προσωπική άποψη. Έχω εργαστεί σε στρατιωτικό νοσοκομείο. Επίσης, πανεπιστημιακές κλινικές όπου εργάζονται γιατροί πανεπιστημιακοί λειτουργούν και δεν έχουν καταρρεύσει, σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία. Επομένως, αυτό το επιχείρημα πιστεύω ότι είναι έωλο.

Η δυνατότητα γιατρών του ΕΣΥ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να ασκούν ιδιωτικό έργο πέραν από το ωράριο και το σύνολο των υποχρεώσεων τους στα νοσοκομεία υπό όρους και με πλήρη έλεγχο, αποτελεί ισχυρό οικονομικό και ανταγωνιστικό κίνητρο για την είσοδο νέων γιατρών στο σύστημα υγείας. Γιατί μπορεί στα μεγάλα αστικά κέντρα να μην υπάρχει το φαινόμενο της ελλείψεως προσέλευσης γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά στην περιφέρεια, στον Νομό της Σάμου παραδείγματος χάριν, αυτό είναι πάρα πολύ έντονο το φαινόμενο, να προκηρύσσονται θέσεις και να μην προκύπτουν υποψήφιοι.

Κύριος στόχος του ΕΣΥ πρέπει να είναι πάντα και πρώτα η υγεία του λαού. Όπως ανέφερα στην αρχή, οι νόμοι οφείλουν να εξελίσσονται σύμφωνα με τις ανάγκες της κοινωνίας. Και η ανάγκη της ελληνικής κοινωνίας είναι ένα σύστημα υγείας καινοτόμο, εκσυγχρονισμένο και πλήρες. Στις δυτικές ευρωπαϊκές χώρες και στις Ηνωμένες Πολιτείες οι πρακτικές αυτές είναι δοκιμασμένες, αποδοτικές και επιτυχείς. Μπορεί οι αντίθετες απόψεις να είναι αρκετές, αλλά πιστεύω ότι σε ένα πνεύμα bona fide -νομικός όρος- με καλή προαίρεση, θα πρέπει να υπερψηφιστεί από το νομοσχέδιο.

Και τώρα γι' αυτούς οι οποίοι επιχειρηματολογούν λέγοντας ότι με το νέο σύστημα εργασιακής λειτουργίας των γιατρών θα αυξηθούν οι παραβατικές συμπεριφορές, η απάντησή μας είναι ότι η ψηφιακή τεχνολογία δίνει τη δυνατότητα συνεχούς και αποτελεσματικού ελέγχου ούτως ώστε να τηρηθεί το πνεύμα και το γράμμα του νομοσχεδίου.

Σε κάθε περίπτωση όλα κρίνονται, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εκ του αποτελέσματος. Από την ιδιότητά μου ως γιατρός που έχω εργαστεί σε όλα τα συστήματα σε όλες τις βαθμίδες υγείας, της δημόσιας και της ιδιωτικής, θεωρώ ότι έχουμε μπροστά μας ένα δίκαιο, σύγχρονο και χρήσιμο νομοσχέδιο.

Γι' αυτούς τους λόγους αυτονόητα το στηρίζω. Και όπως είπα

ο Κικέρων, «δεν γεννιόμαστε για να ζούμε μόνο για τον εαυτό μας». Αυτό πρέπει να έχουμε στο μυαλό μας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Νεοκλής Κρητικός για επτά λεπτά.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σκοπός του παρόντος νομοσχεδίου είναι πρώτον η καλύτερη και επαρκής στελέχωση των δημοσίων δομών υγείας, η κινητροδότηση των ιατρών να εισέλθουν στο δημόσιο σύστημα υγείας με την επιλογή της ευέλικτης σχέσης εργασίας και φυσικά η καλύτερη παροχή υπηρεσιών, η επιλογή του γιατρού και του νοσοκομείου από τους ασθενείς ειδικά αυτούς που αντιμετωπίζουν σοβαρά και χρόνια προβλήματα.

Στόχος δεν είναι η απορρύθμιση αλλά η καλύτερη λειτουργία. Δεν είναι η αποδυνάμωση, αλλά η ενίσχυση του δημοσίου συστήματος. Δεν είναι στόχος η δημιουργία γιατρών δύο ταχυτήτων, αλλά η δυνατότητα των ιατρών να κινούνται ευέλικτα και στο δημόσιο σύστημα και στο ελεύθερο επάγγελμα. Εδώ θα ήθελα να σημειώσω ότι έχω υπηρετήσει πιστά το δημόσιο σύστημα υγείας, το νοσοκομείο, τον ασθενή ο οποίος έρχεται ως επείγον περιστατικό, σοβαρά περιστατικά ασθενειών και τραύματος σε δύσκολες συνθήκες. Συνεπώς, κυρίες και κύριοι, μιλάω εκ πείρας και όχι θεωρητικά.

Σίγουρα κάθε νομοθετική πρωτοβουλία έχει θετικά. Μπορεί να έχει και σημεία τα οποία μπορούμε να δούμε πώς θα εφαρμοστούν και στη συνέχεια να προχωρήσουμε και σε νέες βελτιωτικές παρεμβάσεις. Αν όλα ήταν τέλεια εξαρχής, δεν θα είχαμε κοινοβουλευτικό έργο καθώς θα είχαμε άπαξ νομοθετήσεις και καμμία μεταβολή στα νομικά και στα θεσμικά πλαίσια.

Βασική πεποίθηση της παρούσας Κυβέρνησης είναι ότι οι γιατροί είναι όλοι πιστοί στον όρκο του Ιπποκράτη και στους νόμους της πολιτείας, πιστοί στην υπηρεσία και την απάλυνση του πόνου του ασθενή. Συνεπώς δεν νομοθετούμε στη συγκεκριμένη περίπτωση με την υπόνοια ότι οι γιατροί οι οποίοι θα επιλέξουν να έχουν και δραστηριότητα έξω, θα αποφεύγουν να βλέπουν ασθενείς στο νοσοκομείο για να κερδίσουν περισσότερα. Μακριά από εμάς αυτές οι στρεβλές ρήσεις και θεωρήσεις.

Βασικός πυλώνας είναι η δυνατότητα επιλογής του ασθενούς και η δυνατότητα του γιατρού να έχει επιπλέον δραστηριότητα και εκτός δημοσίου συστήματος. Υπηρετούμε νομοθετικά και ουσιαστικά την ελευθερία, κυρίες και κύριοι.

Και πριν κάνω μια επισκόπηση των βασικών σημείων του νομοσχεδίου, θέλω να σημειώσω ότι μία θεμελιώδης διαφορά με την Αξιωματική Αντιπολίτευση και την Αριστερά είναι ότι στον πυρήνα των ενεργειών μας είναι η άρση των εξισωτικών αγκυλώσεων στον δημόσιο τομέα. Είναι εντελώς διαφορετική η ανάγκη για ίση πρόσβαση σε δημόσιες υπηρεσίες και αγαθά από όλους τους πολίτες και άλλη η δυνατότητα των εργαζομένων, των επαγγελματιών και των επιστημόνων να έχουν την ευκαιρία μεγιστοποίηση της απόδοσης τους στον εργασιακό τους τομέα.

Εμείς υπηρετούμε και τα δύο, χωρίς να κολλάμε σε ιδεολογικές αγκυλώσεις, τις οποίες πλήρωσαν οι Έλληνες πολίτες διαχρονικά πολλές φορές από την ίδρυση του ελληνικού κράτους και εντεύθεν. Δεν ήμασταν και δεν είμαστε διατεθειμένοι και το δείξαμε να συνεχίσουμε να τις υπηρετούμε. Υπηρετούμε μόνο τους Έλληνες πολίτες, την ελευθερία, την επιλογή, την καλύτερη ποιότητα.

Για το παρόν τώρα νομοσχέδιο επισημαίνω ορισμένα σημεία. Πρώτον, αυξάνονται αναδρομικά οι αποδοχές των ιατρών, όπως υποσχέθηκε και εξήγγειλε ο Πρωθυπουργός στη ΔΕΘ. Η αναδρομικότητα ισχύει από τις 28 Ιουνίου του 2022, ενώ από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου του 2023 θα καταβληθεί επιπλέον προσαύξηση του νοσοκομειακού επιδόματος των γιατρών ΜΕΘ, όπως επίσης μηνιαίο επίδομα σε γιατρούς που υπηρετούν στα ΤΕΠ και σε αναισθησιολόγους που υπηρετούν σε αναισθησιολογικά τμήματα. Δεύτερον, η βελτίωση της κλινικής εκπαίδευσης που λαμβάνουν οι απόφοιτοι της ιατρικής μέσω της εφαρμογής πιλοτικού προγράμματος προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι μηνών σε κλι-

νικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα καθώς και σε τμήματα επείγοντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ εντός των υγειονομικών περιφερειών τους.

Τρίτον, η τροποποίηση του νομικού πλαισίου που διέπει την κρίση και επιλογή των ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας ώστε να είναι εφικτή η στοχευμένη και προσαρμοσμένη στις ανάγκες των νοσοκομείων επιλογή μόνιμου ιατρικού προσωπικού για τη στελέχωση των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Τέταρτον, ο εκσυγχρονισμός του νομικού πλαισίου που διέπει το καθεστώς απασχόλησης των ιατρών κλάδου ΕΣΥ αφ' ενός μέσω της πρόβλεψης της δυνατότητας προκήρυξης θέσεων μερικής απασχόλησης οι οποίες θα καλύπτονται από ιατρούς που θα έχουν τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού επαγγέλματος. Εδώ δεν ακούσαμε τίποτα. Αφ' ετέρου θεσπίζεται η δυνατότητα για τους ιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, υπό προϋποθέσεις να λειτουργούν ιδιωτικό ιατρείο ή να παρέχουν υπηρεσίες προς ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας.

Εδώ έχουμε ακούσει αντιρρήσεις επί αντιρρήσεων. Επαναλαμβάνουμε, όμως, ότι βασικό μας μέλημα είναι η καλύτερη παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς, η καλύτερη ποιότητα που έχει ως βασικό παράγοντα την επιλογή του γιατρού και του νοσοκομείου.

Πέμπτον, δίνουμε κίνητρα για την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής μέσω της αναγνώρισης του χρόνου άσκησης για την απόκτηση εξειδίκευσης ως χρόνου προϋπηρεσίας που λαμβάνεται υπ όψιν ώστε ως τέτοιο στις κρίσεις ιατρών ΕΣΥ και για τη βαθμολογική τους εξέλιξη, καθώς και της πρόβλεψης περί εξέλιξης των ιατρών κλάδου ΕΣΥ που υπηρετούν στα τμήματα επείγοντων περιστατικών μόνο εφόσον κατέχουν τον τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική.

Είναι πεποίθησή μας ότι κάνουμε ένα βήμα σημαντικό για την αναδιάρθρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την ενίσχυση του δημοσίου συστήματος υγείας. Κυρίες και κύριοι, οι πολίτες θα μας κρίνουν, οι ασθενείς θα μας κρίνουν.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε για τη συνέπεια στο χρόνο.

Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία ο κ. Σωκράτης Βαρδάκης για επτά λεπτά.

**ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΒΑΡΔΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ, αξιολογώ αυτό που είπε ο Πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ και αρκετοί συνάδελφοι ότι σε ένα νομοσχέδιο τομή, όπως είπε ο εισηγητής σας, από τους εκατόν πενήντα έξι Βουλευτές σας ήρθαν να το υποστηρίξουν μονάχα δεκαοκτώ. Έχετε περιθώριο μέχρι αύριο να επαναπροσδιορίσετε.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, βαλθήκατε να αποτελειώσετε το ήδη πληγωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας, που απέδειξε κυρίως μέσα στην πανδημία πόσο σημαντικό είναι για τη δημόσια υγεία. Αδιαφορείτε πλήρως για υγειονομικό προσωπικό, για εργαζόμενους που έβαλαν πλάτη συμβάλλοντας τα μέγιστα στη διαχείριση αλλά και στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης.

Σε μια κοινωνία που υπέστη στο μεγαλύτερο ποσοστό βίαιη φτωχοποίηση και αδυνατεί να καλύψει τις βιοτικές ανάγκες, απαντάτε με μια ακόμα μεγαλύτερη πρόκληση δίνοντας τη χαριστική βολή σε έναν από τους βασικούς πυλώνες του κοινωνικού κράτους, την υγεία. Μέσα από την αποδόμηση του ιδρυτικού νόμου 1397/1983 μας γυρίζετε σε εποχές που η έγκαιρη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας ήταν προνόμιο των υψηλότατων οικονομικά στρωμάτων, δημιουργώντας ανισότητες μεταξύ ασθενών, οι οποίοι εν τέλει θα είναι οι μεγάλοι χαμένοι αφού θα πρέπει να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη προκειμένου να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Πουλάτε ως δήθεν ευελιξία και ελευθερία τον συνδυασμό δημοσίου και ιδιωτικού τομέα για τους γιατρούς, ενώ στην πράξη πρόκειται για έναν εκβιασμό χωρίς προηγούμενο. Πολλαπλασιάζονται τα μόρια της προφορικής συνέντευξης, περιορίζονται τα

αντικειμενικά και ουσιαστικά κριτήρια, δίνοντας δικαιοδοσία στο δεύτερο όργανο επιλογής, που είναι σε επίπεδο νοσοκομείου, να επιλέγει τους γιατρούς της αρεσκείας των διευθυντών της διοίκησης του νοσοκομείου. Δηλαδή ενισχύεται το πελατειακό κράτος και η ευνοιοκρατία στο σύστημα και κατάφωρα καταστρατηγείται η διαφάνεια, η ισότητα, η αξιοκρατία. Θα υπάρξει όργιο παρεμβάσεων πολιτικών προσώπων για κάθε κρινόμενο.

Αν λάβουμε υπ' όψιν μας όλα τα παραπάνω καθώς και τη δημιουργία ατελειών των λιστών αναμονής ασθενών είτε για ραντεβού σε πρωινό εξωτερικό ιατρείο είτε για να χειρουργηθούν, πλήττεται με καίριο τρόπο το ΕΣΥ και ιδιαίτερα την πρωινή δωρεάν λειτουργία των νοσοκομείων, καταργώντας την ιδρυτική αρχή του, την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των ιατρών του, κατευθύνοντας τους ασθενείς στην απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων και εντέχνως στα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Πολύ καιρό τώρα ασθενείς στην Κρήτη με σοβαρά νοσήματα αναζητούν παροχές υγείας στον ιδιωτικό τομέα, αφού σκόπιμα και καθόλου τυχαία ήταν πολύ δύσκολο να έχουν έγκαιρη παροχή των δημόσιων και δωρεάν υπηρεσιών υγείας που δικαιούνταν, προφανώς φαινόμενο πανελλαδικό.

Κυρία Γκάγκα, κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ, ορίστε, αυτή είναι η γύμνια σας. Παρά τον επικοινωνιακό ορυμαγδό εκατό σελίδες στα πλαίσια του κοινοβουλευτικού ελέγχου και αν αθροίσουμε και των υπολοίπων συναδέλφων, ξεπερνούν τις πεντακόσιες. Αλλά προφανώς ούτε καν τα διαβάζετε γιατί δεν σας ενδιαφέρει. Απλά έχετε στόχο και οργανωμένο σχέδιο την απαξίωση του ΕΣΥ. Λείπει το 2019, είναι 2020 - 2021. Θα τα καταθέσω στα Πρακτικά, αλλά επιτρέψτε μου να κάνω μια ανάγνωση. «Απελπιστική η κατάσταση με τα χιλιάδες εκκρεμεία χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία», το 2020 - 2021. «Παντελής αδιαφορία της Κυβέρνησης για την ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων». «Χιλιάδες ασθενείς στις λίστες αναμονής στα χειρουργεία». «Κινδυνεύει να βάλει λουκέτο η μονάδα μέτρησης οστικής πυκνότητας». «Απελπιστική η κατάσταση στα εκκρεμεία χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία, πάνω από δέκα χιλιάδες χειρουργεία μόνο στα δύο νοσοκομεία του Ηρακλείου», του Ηρακλείου όχι της Κρήτης. «Σε πλήρη διάλυση η παιδοψυχιατρική κλινική του ΠΑΓΝΗ». «Οκτώ αίθουσες χειρουργείων ανενεργές» και μιλάτε για απογευματινά χειρουργεία επί πληρωμή. «Πολύμηνης καθυστέρησης χειρουργείων θέτουν σε κίνδυνο την υγεία ασθενών». «Κινδυνεύει με αναστολή η λειτουργία του Τμήματος Αιμόστασης και Αντιπηκτικής Αγωγής του Βενιζελείου λόγω υποστελέχωσης». «Εκτός ελέγχου πλέον η κατάσταση με τα χιλιάδες εκκρεμεία χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία». Πάλι για τη παιδοψυχιατρική κλινική του ΠΑΓΝΗ «Επιστροφή των υγειονομικών υπό αναστολή στην εργασία τους με την προϋπόθεση του περιοδικού ελέγχου, όπως γινόταν στο δημόσιο». Τίποτα δεν ακούσατε από αυτά. Αυτή είναι η κατάσταση.

Βέβαια υποστήκατε μια πολιτική ήττα, όχι εσείς προσωπικά, αλλά η Κυβέρνηση μετά την απόφαση του Σ.τ.Ε. να επανέλθουν οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί. Τρεις ερωτήσεις εγώ προσωπικά και άλλες δεκατρείς οι υπόλοιποι συνάδελφοι και δεν είχατε απαντήσει ποτέ. Τους στείλατε στα κοινωνικά παντοπωλεία. Σκεφτήκατε ποτέ πώς επιβίωσαν αυτοί οι άνθρωποι και οι οικογένειές τους, τα παιδιά τους, τόσους μήνες χωρίς ένα ευρώ; Να μου πείτε ψιλά γράμματα για εσάς όταν μάλιστα οι ημέτεροί σας λυμαίνονταν, καταβρόχθιζαν και καταβροχθίζουν ακόμη και σήμερα δημόσιο χρήμα.

Κυρία Υπουργέ, επικίνδυνοι δεν είναι, όπως είπε ο κύριος Υπουργός, οι υγειονομικοί που επιστρέφουν, που επιτέλεσαν και θα επιτελέσουν πάλι το καθήκον τους ως οφείλουν. Επικίνδυνοι είσατε εσείς, που δεν παραδειγματιστήκατε από τα εγκληματικά λάθη την περίοδο της πανδημίας και συνεχίζετε να τα επαναλαμβάνετε.

Είναι, όμως, θλιβερή η διαπίστωση ότι, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, δεν θέλετε να δώσετε επαρκή κίνητρα σε νέους γιατρούς να παραμείνουν στη χώρα και να θελήσουν να ενταχθούν με πλήρη απασχόληση στο ΕΣΥ. Πρόκειται για το απόλυτο σχέδιο νεοφιλελευθερισμού, που θα προκαλέσει τεράστια ανατροπή και θα αλλάξει τη φιλοσοφία του συστήματος υγείας, την ισότιμη πρόσβαση φροντίδας, δημιουργώντας γιατρούς και

ασθενείς πολλαπλών ταχυτήτων. Το κύκνειο άσμα του ΕΣΥ με υπογραφή Κυριάκου Μητσοτάκη δημιουργεί ήδη έντονες αντιδράσεις και γι' αυτό θα μας βρει όλους απέναντί του. Από αύριο όποιος έχει χρήματα και πολιτικό μέσον θα μπορεί να έχει την υγεία του.

Εσείς θα φτιάξετε και θα αναβαθμίσετε το ΕΣΥ; Τα πεντάευρα τα ξεχάσατε! Γιατί το αναφέρω; Γιατί τότε δινόταν μάχη από τους ίδιους τους πολίτες γιατί δεν είχαν να πληρώσουν 5 ευρώ και θα έχουν τώρα να πληρώσουν 600, 700, 800, 1.000 ευρώ για τα απογευματινά χειρουργεία; Κούνια που σας κούναγε, κυρία Υπουργέ. «Νόμος τομή με τόλμη», είπε ο εισηγητής της Πλειοψηφίας, δεν τον βλέπω εδώ. Πράγματι θέλει τόλμη, αλλά και περίσσια αναληψία να δημιουργήσεις ειδικά σήμερα που κυριαρχεί στη χώρα η ακρίβεια, η φτώχεια, συνθήκες αβεβαιότητας, ανασφάλειας, αναξιοπρέπειας για τις ευάλωτες ομάδες. Αυτό κάνατε!

Κύριε Μητσοτάκη, κύριε Υπουργέ, η προσπάθεια την ώρα της αποδρομής σας να ξεπληρώσετε και τα τελευταία γραμμάτια στους υποστηρικτές σας είναι γράμμα κενό. Την επομένη της ετυμηγορίας του ελληνικού λαού, που είναι ήδη γνωστή, τέτοια σχέδια νόμου, που στέλνουν αδιάβαστους τις Ελληνίδες και τους Έλληνες, θα είναι θα αποτελούν παρελθόν. Η ταφόπλακα που θέλετε να βάλετε στη δημόσια περίθαλψη θα είναι η οριστική ταφόπλακα του πολιτικού βίου της Κυβέρνησής σας.

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, και ευχαριστώ για την ανοχή σας. Είστε αποφασισμένοι να υποβαθμίσετε την πρωινή λειτουργία του ΕΣΥ. Είστε αποφασισμένοι να καταργήσετε τον δημόσιο χαρακτήρα. Είστε αποφασισμένοι να διαλύσετε το κοινωνικό κράτος. Είμαστε αποφασισμένοι να σας σταματήσουμε και θα το πράξουμε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Σωκράτης Βαρδάκης 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 του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, ο κ. Χρήστος Γιαννούλης, για επτά λεπτά.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Γκάγκα, ευτυχώς για εσάς και για εμάς σε λίγους μήνες θα έχετε απαλλαγεί από το άγος να υπερασπίζεστε πολιτικές που δεν ξέρω αν σας εκφράζουν ή αν σας επιβάλλεται να υπερασπιστείτε. Ευτυχώς για εμάς θα επανέλθετε στα επιστημονικά σας καθήκοντα.

Ξέρετε η Κυβέρνηση Μητσοτάκη θυμίζει ένα ανέκδοτο, το οποίο πλέον μόνο ως κωμικοτραγικό μπορούμε να αξιοποιήσουμε. Το ανέκδοτο ενός αφελούς οδηγού ο οποίος κάποια στιγμή οδηγεί ανάποδα από την Ομόνοια προς την Πανεπιστημίου και ακούει στο ραδιόφωνο την έκκληση της Τροχαίας «Προσοχή, προσοχή, υπάρχει οδηγός που κινείται ανάποδα από την Ομόνοια προς την Πανεπιστημίου» και αναρωτιέται «Τι ένας; Εκατοντάδες». Αυτό είστε εσείς, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, που από τον κοινωνικό σφυγμό έξω από τη Βουλή από την απεργία της 9<sup>ης</sup> Νοεμβρίου, την πορεία του Πολυτεχνείου, τη σημερινή συγκέντρωση καταλάβατε ότι όλοι διαφωνούν εκτός από εσάς, που νομίζετε ότι έχετε την αυθεντική αλήθεια.

Εσείς θα επιστρέψετε στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», θα συνεχίσετε την πορεία σας. Δυστυχώς, όμως, για την ελληνική κοινωνία τα ορφανά του ΛΑΟΣ, που καθορίζουν την πολιτική Μητσοτάκη, θα έχουν επιφέρει ωδίνες στον ελληνικό λαό. Σήμερα δεν θα έπρεπε καν να συζητάμε με επιχειρήματα για το περιεχόμενο του νομοσχεδίου. Μία φράση θα αρκούσε για να περιγράψει όλο αυτό που ζούμε: Πάρτε το πίσω! Πάρτε το πίσω!

Έλα όμως που είναι μέσα στο DNA σας και δεν είναι αποσπασματικό, δεν είναι ένα νομοσχέδιο. Είναι ένας κρίκος στην αλυσίδα νομοθετικών πρωτοβουλιών που αποδεικνύει ένα πράγμα: Μισείτε, έχετε δυσανεξία, σας προκαλεί μεγάλη ανησυχία το να υπάρχει αξιοκρατικά με λειτουργία διαφάνειας δημόσια δομή, δημόσιος χώρος, δημόσιες λειτουργίες. Σας ελκύει η κυβέρνηση του κάνουμε μπιζνες.

Πολλοί συνάδελφοι αναφέρθηκαν στην πλημμελή εκπροσώπηση της κοινοβουλευτικής πλειοψηφίας. Μα, δεν είναι το θέμα των Βουλευτών. Ξέρετε ποιος είναι ο μεγάλος απών της σημερινής συνεδρίασης και ο μεγάλος ένοχος ταυτόχρονα; Ο Μητσοτάκης.

Για μία τόσο σημαντική μεταρρύθμιση την οποία παρουσιάζετε ως ρηξικέλευθη αλλαγή προόδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ο κύριος Πρωθυπουργός δεν βρήκε ούτε πέντε λεπτά για να έρθει στο Κοινοβούλιο; Κρύβεται που κρύβεται για τα ζητήματα δημοκρατίας, κράτους δικαίου, υποκλοπών. Για το θέμα της μεταρρύθμισης του ΕΣΥ δεν βρήκε τον χρόνο να περάσει μια βόλτα από τη Βουλή;

Θα μπορούσατε να κάνετε κάτι πιο απλό. Εγώ, ξέρετε τι θα σας πρότεινα; Μην τυραννιέστε, νομοθετείστε με έναν απλό τρόπο: Δώστε τη δυνατότητα στον κ. Πάτση να δανειστεί κάποια χρήματα να αγοράσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και στη συνέχεια να μπορεί να εισπράττει νοσήλια, χειρουργεία, ό,τι χρειάζεται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας του Κυριάκου Μητσοτάκη. Αφού έχετε τον κατάλληλο άνθρωπο για την κατάλληλη θέση και είναι πάρα από τη σάρκα σας. Για ποιο λόγο υπάρχει ο Πάτσης και ο πατσισμός;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

Υπάρχει επίσης και η έφεση που έχετε το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας να είναι ταμείο αποκατάστασης Βουλευτών, πολιτευτών και παρασιτικών στελεχών της Νέας Δημοκρατίας γύρω από το σύστημα εξουσίας του Μαξίμου.

Εδώ αποκαλύφθηκε ότι εταιρεία που είχε μηδενική δραστηριότητα -κάνω λάθος, κύριε Πολάκη, που κόψατε και το τσιγάρο;- σχεδόν είχε κλείσει, εντάχθηκε μέσα σε αναπτυξιακό νόμο για 33.000 ευρώ.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Για 733.000 ευρώ.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Για 733.000 ευρώ!

Αυτά, με συγχωρείτε, μόνο σε μπανανιές συμβαίνουν. Σε μπανανιές που ανέχονται τις υποκλοπές, σε μπανανιές που ανέχονται το κράτος δικαίου να είναι κάτω από τη σκιά του απορρήτου. Συμβαίνουν μόνο σε αυτή τη χώρα. Θέλετε να γίνουμε η δημοκρατία του Πάτση; Να γίνουμε.

Ξέρετε -και μίλησαν και άλλοι συνάδελφοι- πολιτεύομαι στη Θεσσαλονίκη. Θα περίμενα στη σημερινή συνεδρίαση να υπήρχε, έστω ένα μικρό απόθεμα ευαισθησίας, για να ζητηθεί ετεροχρονισμένα, μία ειλικρινής συγγνώμη για το γεγονός ότι ακόμη και την πανδημία την εργαλειοποιήσατε με τέτοιο τρόπο, που το κόστος των ανθρώπινων ζωών δεν αναπληρώνεται. Το Νοέμβριο του 2021 η Θεσσαλονίκη πλήρωσε το τίμημα της αναλγησίας Μητσοτάκη και της μικρόνους, μικροπολιτικής άποψης που έχει για την πολιτική. Δυστυχώς βέβαια, όπως σας είπα, ζούμε στον αστερισμό των ορφανών του ΛΑΟΣ και ο λαός πληρώνει την ορφάνια αυτών των στελεχών.

Κυρία Γκάγκα, ειλικρινά θέλω να απευθυνθώ στην επιστημονική σας ευαισθησία γιατί, κλείνοντας, θα σας περιγράψω μια αφήγηση ενός ακτινολόγου, πολύ γνωστού στη Θεσσαλονίκη, για να καταλάβουμε και τη σημασία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ο οποίος αφηγήθηκε ένα περιστατικό που είναι συγκλονιστικά, αντικειμενικά αποτυπωμένο στο τι σημαίνει να μην υπάρχει πρόσβαση σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας και να γίνονται όλα αυτά τα παιχνίδια που έκανε η Κυβέρνησή σας μέσα στην πανδημία εις βάρος της υγείας των Ελλήνων πολιτών.

Αυτός ο ακτινολόγος, ο οποίος πολιτεύεται με το ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ, αφηγήθηκε το εξής περιστατικό. Ήταν αυτόπτης μάρτυρας ενός εξαιρετικά εξωδονου χειρουργείου μιας γυναίκας τριάντα δύο ετών με καρκίνο.

Ο ογκολόγος που τη χειρούργησε μετά από έξι ώρες βγήκε από το χειρουργείο δακρυσμένος. Ο ακτινολόγος ήταν ενθουσιασμένος από την ακρίβεια και την αποτελεσματικότητα της επέμβασης και αναρωτήθηκε γιατί ο ογκολόγος και οι χειρουργοί ήταν δακρυσμένοι και συγκινημένοι. Ξέρετε γιατί; Γιατί εξομολογήθηκαν ότι αυτή η γυναίκα τριάντα δύο χρονών εάν είχε εγχειριστεί έξι μήνες νωρίτερα, θα είχε προσδόκιμο ζωής άλλα τριάντα χρόνια. Δυστυχώς, λόγω της καθυστέρησης -γιατί το ιδιωτικό σύστημα υγείας το προστατεύατε ως κόρη οφθαλμού και δεν το εντάξατε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας- η επέμβαση που έγινε είχε ως αποτέλεσμα να

της δώσει προσδόκιμο ζωής δύο χρόνια. Γιατί καθυστέρησε αυτή η επέμβαση επτά μήνες. Εγώ αν ήμουν στη θέση σας θα ντρεπόμουν! Είναι ζωή και θάνατος!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ:** Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Κλείνω, λέγοντας ότι εδώ δεν συζητάμε για τη μεταρρύθμιση του ΕΣΥ. Εδώ συζητάμε για το πώς θρέφεται ένα τεράστιο, επικίνδυνο, αιμοβόρο εγώ του Μητσοτάκη, το οποίο συνοψίζεται σε μία έκφραση που είπε ο Πέτσας: «Οποιος δεν προσαρμόζεται με το εγώ του Μητσοτάκη, πεθαίνει».

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Αν μιλήσουν όλοι δέκα λεπτά, καταλαβαίνετε ότι κάποιοι συνάδελφοι ή θα μιλήσουν πολύ αργά ή δεν θα μιλήσουν καθόλου.

Τον λόγο τώρα έχει η Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Μερρόπη Τζούφη για επτά λεπτά.

**ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κύριες και κύριοι συνάδελφοι, και η δική μου σημερινή ομιλία θα έχει έναν προσωπικό τόνο, μια και μιλάμε για το μέλλον της δημόσιας υγείας. Ένας τομέας στον οποίο έχω υπηρετήσει για περισσότερο από τριάντα χρόνια, έχοντας ζήσει τη μακρά πορεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας περίπου από την έναρξή του. Γι' αυτό μπορώ να θυμηθώ ποια κατάσταση επικρατούσε πριν την ίδρυση του ΕΣΥ. Πριν τη λειτουργική ενοποίηση των υπηρεσιών και των δημόσιων δομών περίθαλψης, πριν την ίδρυση του ΕΚΑΒ, πριν τα κέντρα υγείας και φυσικά πριν δημιουργηθούν τα περισσότερα νοσοκομεία που γνωρίζουμε σήμερα, ιδιαίτερα στην περιφέρεια.

Ανήκω σε μία γενιά, που βγαίνοντας από τα πανεπιστήμια και τις ιατρικές σχολές, εντάχθηκε στο ΕΣΥ με πείσμα, ιδανικά, όρεξη και ελπίδα πως η δημόσια περίθαλψη αποτελεί κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα. Πολλοί ανήκαν σε αυτή τη γενιά, που μάλιστα τώρα ετοιμάζεται να φύγει από το σύστημα. Στελέχωσε, λοιπόν, τις δημόσιες δομές και πάλεψε και κατάφερε να αναβαθμίσει τις ιατρικές υπηρεσίες της χώρας στις μεγάλες πόλεις, στις μικρότερες, στην επαρχία, στα χωριά, παντού.

Έχοντας υπηρετήσει στο Νοσοκομείο «Χατζηκόνστα» των Ιωαννίνων και στη συνέχεια στο πανεπιστημιακό, είδα σε πραγματικό χρόνο την εξέλιξη του ΕΣΥ, την προσφορά του στην περιοχή, στην εκπαίδευση των νέων γιατρών και των νοσηλευτών στην έρευνα και στην εξειδίκευση. Αξίζει να αναφέρω πως το Πανεπιστημιακό Ιωαννίνων είναι το δεύτερο μεγαλύτερο νοσοκομείο σε εξυπηρέτηση ασθενών μετά τον «Ευαγγελισμό» με εξειδικευμένο προσωπικό και κλινικές, προηγμένο τεχνολογικό εξοπλισμό, που καλείται να ανταποκριθεί στις ανάγκες όλης της βορειοδυτικής Ελλάδας, της δυτικής Μακεδονίας, της Κέρκυρας, της Λευκάδας -ακούσατε παραδείγματα- ακόμη και της νότιας Αλβανίας.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας και λόγω των επιλογών που είχε κάνει η προηγούμενη διοίκηση του ΣΥΡΙΖΑ, το νοσοκομείο λειτουργήσε μέσα στην πανδημία ένα νέο μπλοκ κτηρίων, όπου αναπτύχθηκαν οι κρίσιμες ΜΕΘ και ΜΑΦ που έπαιξαν κρίσιμο ρόλο στην αντιμετώπιση του κορονοϊού.

Θυμίζω ότι στην προηγούμενη κυβερνητική περίοδο, εκείνη δηλαδή τη δύσκολη, τη δική μας, η Νέα Δημοκρατία τότε από τη θέση της Αντιπολίτευσης πίεζε με κάθε τρόπο να μην λειτουργήσει το κτήριο αυτό και να παραχωρηθεί στις ασφαλιστικές εταιρείες. Ποια θα ήταν η κατάσταση των συμπολιτών μας, εάν είχε περάσει ακριβώς αυτή η ρύθμιση για την οποία πίεζε η Νέα Δημοκρατία;

Η πανδημία, λοιπόν, και η πρωτόγνωρη πίεση που άσκησε στα εθνικά συστήματα των χωρών θα έπρεπε να αφήσει μια σειρά από σοβαρά διδάγματα για την επόμενη μέρα.

Βεβαίως, ταυτόχρονα φώτισε και τις χρόνιες ανεπάρκειες που πρέπει να τις λύσουμε άμεσα. Όλα συνηγορούν πως το ΕΣΥ πρέπει να ενισχυθεί, να ανανεωθεί, να ενδυναμώσει τις υποδομές και το προσωπικό του και όχι να αναζητηθούν εμβολωματικές λύσεις που εξοντώνουν το προσωπικό, που δημιουργούν ανασφάλεια και αβεβαιότητα στους ασθενείς.

Εμείς νομοθετήσαμε την άμεση προκήρυξη των πανεπιστημια-

κών θέσεων με τον κανόνα 1 προς 1, ακριβώς για να αναπληρωθούν τα κενά και να επιστρέψουν γιατροί που έφυγαν κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης σε χώρες του εξωτερικού και επέστρεψαν Υπήρξε επαναφορά πνευματικού κεφαλαίου, που συνέβαλλε καθοριστικά στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Από τη δική σας πλευρά, βεβαίως, ο διακηρυγμένος στόχος ήταν η ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Απλώς, η πανδημία καθυστέρησε το σχέδιό σας. Είδατε, λοιπόν, αυτή την κρίση σαν μια ευκαιρία. Και αφού τελειώσαμε -υποτίθεται- με την πανδημία και το ΕΣΥ είναι πλέον βαριά επιβαρυνμένο, είναι εύκολη λεία προς ιδιωτικοποίηση, βεβαίως αφού φροντίσετε να προφυλάξετε τον ιδιωτικό τομέα της υγείας από την επιβάρυνση της πανδημίας, ακόμα και όταν τα δημόσια νοσοκομεία δεν μπορούσαν πλέον να ανταπεξέλθουν στις μεγάλες ανάγκες των ασθενών, ειδικά αυτών με τα σοβαρά και χρόνια νοσήματα.

Κυρίες και κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, αυτή τη στιγμή οι υγειονομικές ανάγκες της χώρας είναι ακάλυπτες κατά 30%. Το ΕΣΥ λειτουργεί με δέκα χιλιάδες υγειονομικούς λιγότερους. Τα είχαν και άλλοι συνάδελφοι. Πολλές κλινικές, πολλά τμήματα αναστέλλουν την υπηρεσία τους. Τα χειρουργεία έχουν ανασταλεί ακόμη και ένα χρόνο. Οι ασθενείς, για να εξυπηρετηθούν, ψάχνουν αγωνιωδώς να βρουν τη διέξοδο είτε στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων είτε στον ιδιωτικό τομέα, επιβαρυνόμενοι το κόστος της επίσκεψης, των εξετάσεων, της συνταγογράφησης, ενώ εδώ και μήνες παρατηρείται σημαντική έλλειψη φαρμάκων. Κατάσταση εκρηκτική! Θυμίζει την πρώτη μνημονιακή περίοδο, όταν περισσότεροι από δύο εκατομμύρια πολίτες στερήθηκαν με δικές σας πολιτικές και επιλογές την πρόσβαση στη δημόσια και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, που εμείς σε μνημονιακούς χρόνους καταφέραμε να εξασφαλίσουμε.

Πώς απαντάτε; Με έναν προϋπολογισμό αναντίστοιχο των αναγκών και με ένα νομοσχέδιο που γυρίζει τη φροντίδα της υγείας σαράντα χρόνια πίσω, πριν την ίδρυση του ΕΣΥ, τότε που για να καταφέρουν οι ασθενείς να μπουν στα νοσοκομεία, ή έπρεπε να έχουν χρήματα ή πολιτικό μέσο και συχνά και τα δύο.

Ακούστηκαν τα επιχειρήματα και από τον εισηγητή μας και από άλλους Βουλευτές. Τα προσυπογράφω απολύτως. Απαντήστε, όμως, κυρία Γκάγκα, για ποιον νομοθετείτε αυτή τη στιγμή; Για τους γιατρούς, τους νοσηλευτές, τα νοσοκομεία, τους ασθενείς, το δημόσιο συμφέρον; Τότε, γιατί όλοι οι άμεσα εμπλεκόμενοι που κράτησαν στην πλάτη τους σε δύσκολες συνθήκες το δημόσιο σύστημα υγείας, σε αλληπάλληλες κρίσεις, στη χρεοκοπία, στα μνημόνια, στην πανδημία, σας λένε όλοι με μία φωνή: «Πάρτε το πίσω»; Γιατί ξέρουν ότι είναι δυστοπικό, γεμάτο αχρείαστους ανταγωνισμούς και ναρκοθετημένο από τους κανόνες της αγοράς. Αντί να βάλετε το χέρι στην τσέπη και να πληρώσετε όπως οφείτετε, μετακυλίετε το κόστος στις τσέπες των ασθενών. Αρνείστε την ουσιαστική συζήτηση ή, για να είμαι ειλικρινής, εξαίρετε και ενισχύετε κατ' επιλογήν τα «Επείγοντα» και τις ΜΕΘ, αφού για τα δύσκολα, όπως αποδείχθηκε περίτρανα στην πανδημία, δεν ενδιαφέρεται ο ισχυρός ιδιωτικός τομέας της υγείας. Έ, να μην πεθάνει και ο κόσμος στον δρόμο!

Λέτε ότι ενδιαφέρεστε να βρίσκουν γιατρούς στο νοσοκομείο. Τι λέτε, όμως, για τους νέους γιατρούς, που θα βρεθούν σε ένα αποδιοργανωμένο σύστημα, αφού θα τους ζητηθούν πολύ περισσότερα απ' όσα γνωρίζουν και έχουν εκπαιδευτεί; Η εκπαίδευση θα υποχωρήσει. Οι κίνδυνοι θα αυξηθούν και μαζικά η γενιά αυτή των νέων γιατρών θα εγκαταλείψει ακόμη περισσότερο το σύστημα.

Με τον ίδιο τρόπο θίγονται και οι μικροί ιδιώτες γιατροί από τον αθέμιτο ανταγωνισμό. Επομένως, είναι ένα ανθρωποφαγικό μοντέλο που θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια σε χειρότερες υπηρεσίες και βασικά απέναντι στην υγεία και την φροντίδα των ασθενών.

Ακούστηκαν θέματα περί ευελιξίας. Είναι προφανές για όσους έχουμε υπηρετήσει στα νοσοκομεία ότι είναι ανθρωπίνως αδύνατο ένας γιατρός να ανταποκριθεί με σωστό τρόπο σε όλα αυτά τα καθήκοντα. Προφανώς, αυτοί που θα μείνουν πίσω θα είναι οι άνθρωποι που δεν θα έχουν την οικονομική δυνατότητα.

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

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, αν και θα είχα να πω πολύ περισσότερα, λέγοντας ότι είμαστε αντιδιαμετρικά απέναντι στο νομοσχέδιο που ιδιωτικοποιεί τη δημόσια περίθαλψη, που καταργεί το ΕΣΥ και αρνούμαστε να γυρίσουμε στην εποχή πριν από την ίδρυσή του. Οι εκλογές κοντοζυγώνουν και το νομοσχέδιό σας, κυρία Γκάγκα, θα μείνει στα χαρτιά. Μπορεί να ψηφιστεί αύριο, αλλά θα είναι ένας από τους πρώτους νόμους που θα καταργήσει η επόμενη προοδευτική διακυβέρνηση.

Σας είπαμε τις δικές μας προτάσεις. Προφανώς δεν σας ενδιαφέρουν, γιατί είναι μια άλλη πολιτική επιλογή. Γιατί επιμένουμε; Επιμένουμε από ρεβανσισμό, από πολιτική σκοπιμότητα; Όχι, επιμένουμε, διότι αυτό το νομοσχέδιο είναι στην αντίπερα όχθη των αναγκών της μεγάλης κοινωνικής πλειοψηφίας, επιλέγοντας τη συμμαχία με τα μεγάλα ιδιωτικά fund στο χώρο της υγείας, που ωφελούνται από τη διάλυση του ΕΣΥ.

Εσείς νομοθετείτε υπέρ των ολίγων. Αυτό είναι, κυρία Γκάγκα, που μας καταγγείλατε ότι μας αρέσουν οι ολιγαρχίες; Ολιγαρχική, καθεστωτική και οικογενειακή διακυβέρνηση! Η παιδεία εμπόρευμα, η υγεία εμπόρευμα, η ασφάλεια εμπόρευμα, οι πολίτες εμπορεύματα στην πιο δύσκολη ώρα τους. Θα πάρете την απάντησή τους και ο βαρύς χειμώνας, που ξεκινάει από αύριο με την ψήφιση του νομοσχεδίου σας, θα ακολουθηθεί από μια άνοιξη κατάργησης αυτού του νομοσχεδίου του σκότους.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής, ο κ. Ανδρέας Πουλάς.

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

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας φέρνει σε αυτή τη χρονική στιγμή, που αναδύεται άρωμα εκλογών, ένα νομοσχέδιο που δίνει το τελειωτικό χτύπημα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ένα νομοσχέδιο που καταλύει την παροχή δωρεάν υπηρεσιών υγείας στους πολίτες και τους επιβαρύνει ακόμη περισσότερο οικονομικά, ένα νομοσχέδιο που έχει απέναντί του όλους τους υγειονομικούς και αντί να αναγεννήσει το ΕΣΥ, αναμένεται να το αποδομήσει.

Με το νομοσχέδιο αυτό συνεχίζετε μία πολιτική στον τομέα της υγείας στην κατεύθυνση της ιδιωτικοποίησης, κάτι για το οποίο μας είχατε δώσει δείγματα γραφής τα προηγούμενα χρόνια και ειδικότερα με τον τρόπο που αντιμετωπίσατε την πανδημία. Όλο το προηγούμενο διάστημα της υγειονομικής κρίσης, αντί να ενισχύετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με προσωπικό και υποδομές, το μόνο που κάνατε ήταν μπαλώματα, πρόχειρες λύσεις, πρόχειρες διευθετήσεις, ελλείψεις των ελλείψεων και το αποτέλεσμα ποιο είναι; Ένα ΕΣΥ αποδυναμωμένο.

Δυστυχώς, για άλλη μια φορά -το λέω, μήπως και συγκινήσω τις πολιτικές σας χορδές- το παρόν σχέδιο νόμου αποτελεί την τελευταία πράξη μιας σειράς νομοθετικών πρωτοβουλιών, για τις οποίες μας είχατε αρκούντως προϊδεάσει. Αργά, σταδιακά, αλλά στοχευμένα μεθοδεύσατε την είσοδο και την παγίωση των ιδιωτών γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία με αφορμή τις αυξημένες ανάγκες πανδημίας. Επί τρία χρόνια, χρησιμοποιήσατε μόνο επικουρικό υγειονομικό προσωπικό και κάνατε χιλιάδες μεταθέσεις, για να κλείσετε τρύπες. Καθυστερείτε προκλητικά την ικανοποίηση των δίκαιων μισθολογικών αιτημάτων του υγειονομικού προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δίνετε ψίχουλα στους γιατρούς και ξεχνάτε τελείως το νοσηλευτικό και το παραϊατρικό προσωπικό. Έχετε κλείσει στα συρτάρια σας τον φάκελο για την ένταξη του υγειονομικού προσωπικού του ΕΣΥ στα βαρέα και ανθυγιεινά. Δρομολογήσατε τη μετατροπή των νοσοκομείων από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου σε ιδιωτικού δικαίου.

Σήμερα παίζουμε την τελευταία πράξη στο έργο της αποδόμησης, αλλάζοντας πλήρως τη φιλοσοφία, όπως αυτή διατυπώθηκε στον ιδρυτικό νόμο 1397/83. Σας θυμίζω, για να φρεσκάρω τη μνήμη σας, τα λόγια του Ανδρέα Παπανδρέου από το Βήμα της Βουλής: «Οι υπηρεσίες υγείας οφείλουν να παρέχονται ισότιμα και απρόσκοπτα σε όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική τους κατάσταση, μέσα σε ένα ενιαίο και αποκεντρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας».

Τώρα έρχεται η Κυβέρνησή σας να βάλει τέλος στη δημόσια

υγεία ως κοινωνικό αγαθό και να τη μετατρέψει σε εμπορικό προϊόν, για να κερδίζουν οι ιδιωτικές κλινικές, που πλέον θα αποκαλούνται και νοσοκομεία, για να κερδοφορούν οι όμιλοι υγείας εις βάρος του ΕΟΠΥΥ, παρέχοντας υπερκοστολογημένες υπηρεσίες και χρησιμοποιώντας το έμπειρο και καταξιωμένο προσωπικό του ΕΣΥ, κυρίως όμως εκτοξεύοντας τις δαπάνες υγείας εις βάρος της τσέπης του πολίτη.

Κυρίες και κύριοι, τα προβλήματα του ΕΣΥ τα γνωρίζουμε, είναι η υποχρηματοδότηση, η υποστελέχωση, οι έντονες ανισότητες μεταξύ των αστικών κέντρων και της περιφέρειας, η έλλειψη προγραμματισμού εκπαίδευσης, οι χρονοβόρες διαδικασίες προκήρυξης και πλήρωσης των κενών θέσεων, το ανεπαρκές αριθμητικά διοικητικό προσωπικό, η μισθολογική καθήλωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που στέλνουν τους νέους γιατρούς στο εξωτερικό και τέλος, η έλλειψη πολιτικής βούλησης για να λυθούν οι δυσλειτουργίες και οι στρεβλώσεις του.

Το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να συμπληρώσει τη δυστοπική και ταξική εικόνα, θεσπίζοντας μία νέα τάξη πραγμάτων με τρόπο πρόχειρο, αποσπασματικό και στοχευμένο, ώστε να εξυπηρετηθούν συγκεκριμένα συμφέροντα ιδιωτικών ομίλων υγείας, πανεπιστημιακών γιατρών και ορισμένων διευθυντών του ΕΣΥ.

Συγκεκριμένα και ενδεικτικά: Αποδομείτε τον σκληρό πυρήνα του δημόσιου συστήματος υγείας, καταργώντας στην πράξη την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των νοσοκομειακών γιατρών, επιτρέποντάς τους να ασχοληθούν στον ιδιωτικό τομέα. Δίνετε το δικαίωμα στους πανεπιστημιακούς γιατρούς να διενεργούν ιατρικές πράξεις στις ιδιωτικές κλινικές. Αντί να αυξήσετε το μισθολόγιο των γιατρών του ΕΣΥ και να συμμορφωθείτε με την απόφαση του Συμβουλίου Επικρατείας και να επαναφέρετε τους μισθούς στα προ του 2012 επίπεδα, έρχεστε υποκριτικά και πονηρά να τους κλείσετε το μάτι ότι το εισόδημά τους θα αναπληρωθεί από την απασχόλησή τους στον ιδιωτικό τομέα.

Επιπλέον, εκτός από την ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα με έμπειρο και καταξιωμένο ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ, θα δημιουργήσετε εντός του ΕΣΥ ένα σοβαρό λειτουργικό ρήγμα, καθώς θα προκύψουν γιατροί περισσότερων ταχυτήτων, εκείνοι που θα μείνουν πιστοί στο ΕΣΥ με μοναδικό έσοδο τον μισθό τους και τις εφημερίες και αυτοί που θα συνεργαστούν με τους ιδιώτες παρόχους υγείας.

Επίσης, θεωρείτε ότι οι γιατροί είναι ρομπότ να εργάζονται είκοσι τέσσερις ώρες το εικοσιτετράωρο; Πόσο καιρό ακόμη μπορείτε να συνεχίσετε την τακτική των «εντέλλεσθε» για την κάλυψη των εφημεριών στα νοσοκομεία;

Στο ίδιο πνεύμα είναι και η προκήρυξη των θέσεων κλάδων γιατρών του ΕΣΥ με καθεστώς μερικής απασχόλησης σε περίπτωση που κηρύσσονται άγονοι οι διαγωνισμοί για πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, τη στιγμή που το μοντέλο αυτό το δοκιμάσαμε στην πανδημία και ήταν αποτυχημένο. Αντί να ερευνηθεί, λοιπόν, η αιτία γιατί αποβαίνουν άγονες οι θέσεις, το σχέδιο νόμου εισάγει το κίνητρο της μερικής απασχόλησης. Δηλαδή, ιδιώτες γιατροί θα έχουν το δικαίωμα να εργάζονται περιστασιακά στο ΕΣΥ αποκτώντας πρόσθετο εισόδημα. Με αυτό τον τρόπο, δημιουργείτε μια τρίτη κατηγορία γιατρών στο ΕΣΥ επιτείνοντας τις ανισότητες και αυξάνοντας τις δυσλειτουργίες και τις παθογένειες.

Ανατρέπετε το καθεστώς των κρίσεων των γιατρών. Υπερμorioδοτείτε τη συνέντευξη σε σχέση με τα άλλα αντικειμενικά κριτήρια, ανοίγοντας την πόρτα σε προσλήψεις αρεστών και φίλα προσκείμενων υποψηφίων, χωρίς παράλληλα να έχετε θεσπίσει διαδικασία επιτάχυνσης του χρόνου διενέργειας των κρίσεων. Οι καθυστερήσεις που παρατηρούνται είναι σημαντικές και λειτουργούν επιβαρυντικά για τα νοσοκομεία που έχουν ανάγκη συγκεκριμένες ειδικότητες που είναι σε έλλειψη.

Η δημιουργία του αυτοτελούς ΤΕΠ, που εξαγγέλλετε, προϋποθέτει την άρτια στελέχωση των επειγόντων περιστατικών τόσο κεντρικά όσο και στην περιφέρεια. Ειδικά στα νοσοκομεία της περιφέρειας αυτή τη στιγμή τα ΤΕΠ είναι υποστελεχωμένα. Εδώ θα πρέπει να ρίξουμε το βάρος για να τα στελεχώσουμε όσο το δυνατόν αρτιότερα ώστε να έχουν καλύτερη εύρυθμη λειτουργία. Και το κυριότερο: Θα πρέπει αυτά τα ΤΕΠ να διασυνδεθούν με νοσοκομεία των Αθηνών για να μπορούν να μεταφέρονται οι

ασθενείς, γιατί υπάρχει μεγάλο πρόβλημα στις διακομιδές των ασθενών.

Βάζετε εμπόδια στην είσοδο νέων γιατρών στο ΕΣΥ με τη ρύθμιση για την προκήρυξη θέσεων συντονιστών διευθυντών, γιατί ο τρόπος με τον οποίο θέλετε να γίνει καλύπτει θέσεις που θα μπορούσαν να λάβουν νέοι επιστήμονες για να ενισχύσουν το ΕΣΥ. Και έχουμε και το καινούργιο τώρα! Είχαμε τους εργολάβους για τη φύλαξη, για τη σίτιση, για την εστίαση και την καθαριότητα βάζουμε τώρα και εργολάβους για τη μεταφορά των ασθενών. Πού θα φτάσουμε!

Επιπλέον δίνετε την επιδότηση στους αναισθησιολόγους και στους επειγοντολόγους. Οι άλλοι γιατροί που είναι μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν πρέπει να πάρουν; Αυτοί δεν έχουν ανάγκες; Αυτοί δεν μοχθούν για το ίδιο πράγμα, για τη ζωή του αρρώστου; Σε αυτούς δεν θα πρέπει να δώσετε τα 400 ευρώ ή τα 250; Αυτά θα πρέπει να τα σκεφτείτε πάρα πολύ σοβαρά.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, για να μην τρώω άλλο χρόνο, θα ήθελα να πω το εξής: Κυρία Υπουργέ, ο λαός δεν ξεχνά τι σημαίνει Δεξιά στην υγεία. Δεν ξεχνά ότι το '92 επιχειρήσατε και πάλι να αποδομήσετε το ΕΣΥ, αλλά δεν πρόλαβατε. Δεν θα ξεχάσει ούτε την ταφόπλακα που σήμερα βάζετε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας που το ΠΑΣΟΚ το θεμελίωσε προς όφελος όλης της κοινωνίας, χωρίς αποκλεισμούς και χωρίς ταξικά πρόσημα. Και να είστε σίγουροι ότι το αποτύπωμα της λαϊκής δυσανεξίας θα το διαπιστώσετε άμεσα στις επόμενες εκλογές.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία ο κ. Διονύσιος Κалаματιανός για επτά λεπτά.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ - ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ:** Κυρία Υπουργέ, βλέπουμε και ζούμε καθημερινά την τραγική κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα νοσοκομεία, οι δημόσιες δομές υγείας στην Ηλεία. Θα έχετε ενημερωθεί ότι στο Νοσοκομείο του Πύργου έγινε εφημερία χωρίς παθολόγο για δέκα ώρες. Υπάρχει σχετική καταγγελία. Γιατί συμβαίνει αυτό; Γιατί στην Ηλεία, ένα νομό εκατόν εξήντα χιλιάδων κατοίκων, υπάρχει μόνο ένας παθολόγος και με «εντέλλεσθε» έρχονται παθολόγοι από την Αχαΐα και την Αρκαδία να κάνουν μία εφημερία για μία μέρα και φεύγουν.

Βλέπουμε, λοιπόν, και ζούμε αυτή την τραγική κατάσταση και πραγματικά αναρωτιόμαστε πόση απαξίωση μπορεί να αντέξει ακόμα το Εθνικό Σύστημα Υγείας; Η απάντηση για εσάς είναι πολύ εύκολη: Όση απαξίωση χρειάζεται για να τελειώσει οριστικά η δημόσια, καθολική και δωρεάν υγεία. Όση απαξίωση χρειάζεται -απαντάτε- ώστε να παραδοθεί πλήρως το Εθνικό Σύστημα Υγείας, η δημόσια υγεία σε ιδιώτες.

Τι κάνετε λοιπόν; Καταργείτε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ και τους δίνετε τη δυνατότητα να ασκούν ιδιωτικό έργο στο ιδιωτικό ιατρείο τους ή σε ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα. Δίνετε και τη δυνατότητα σε ιδιώτες να δουλεύουν στο εθνικό σύστημα.

Με απλά λόγια, αυτό σημαίνει ότι θα μπορούν να βλέπουν ασθενείς στο νοσοκομείο και να τους στέλνουν ως πελάτες στο ιατρείο ή στην ιδιωτική κλινική. Αυτό σημαίνει ότι πρόσβαση σε άμεσες και ποιοτικές και αξιοπρεπείς συνθήκες περίθαλψης θα έχουν αυτοί που θα μπορούν να διαθέσουν χρήματα, που θα μπορούν να πληρώσουν. Αυτό σημαίνει ότι οι ασθενείς θα πληρώσουν πολύ ακριβά την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Θα αναγκάζονται να ματώνουν μέσα σε τέτοιες εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες που το εισόδημα ισοπεδώνεται για να μπορούν να επιβιώσουν. Αλλιώς, θα περιμένουν σε ατελείωτες λίστες αναμονής για να εξεταστούν ή να χειρουργηθούν.

Πραγματικά, ανατριχιάζουμε σκεπτόμενοι τι θα είχε συμβεί αν αυτό είχατε προλάβει και το είχατε νομοθετήσει πριν ενσκήψει η πανδημία.

Τι απέδωσε η πανδημία με τον πιο σκληρό τρόπο; Ότι μόνο το δημόσιο σύστημα μπορεί να ανταπεξέλθει σε τέτοιες συνθήκες, μόνο το δημόσιο σύστημα μπορεί να σώσει ζωές. Και εσείς τώρα πάτε να το διαλύσετε.

Σκεφτείτε, λοιπόν, ότι έχουμε αυτή τη στιγμή πάνω από

τριάντα τέσσερις χιλιάδες νεκρούς - θύματα της πανδημίας. Η χώρα μας είναι πρώτη σε όλη την Ευρώπη ανά εκατομμύριο κατοίκων. Σκεφτείτε πού θα βρισκόμασταν με αυτές τις πρωτοβουλίες!

Εμείς πιστεύουμε ότι η υγεία είναι αναφαίρετο δικαίωμα. Δεν μπορεί ο ασθενής να μετατρέπεται σε πελάτη. Εμείς, μέσα σε συνθήκες δημοσιονομικής ασφυξίας που κληρονομήσαμε προσφέραμε σε όλους -ασφαλισμένους και ανασφάλιστους- πρόσβαση στη δημόσια και δωρεάν υγεία. Καταργήσαμε τα πεντάευρα, πρόσβαση στους ανασφάλιστους σε εξετάσεις και υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

Εσείς ενώ υπάρχει αυτή η πρωτοφανής δυνατότητα και ο πρωτοφανής δημοσιονομικός χώρος λόγω της πανδημίας, λόγω της ακρίβειας, λόγω της ενεργειακής κρίσης, πάτε και νομοθετείτε στην εντελώς αντίθετη κατεύθυνση. Από τη δημόσια και δωρεάν περίθαλψη για όλους, ασφαλισμένους και ανασφάλιστους, πηγαίνετε στην περίθαλψη επί πληρωμή ακόμα και των ασφαλισμένων. Αυτό κάνετε. Έτσι εξηγείται και η άρνησή σας να προβείτε σε ουσιαστική ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και μέσα στην πανδημία. Το σχέδιό σας προφανώς από την αρχή της διακυβέρνησής σας ήταν αυτό: η ιδιωτικοποίηση. Καθυστέρησε λίγο λόγω της υγειονομικής κρίσης.

Η εξυπηρέτηση ιδιωτικών συμφερόντων είναι ο στόχος σας. Αυτό αποδεικνύεται όχι μόνο στην υγεία. Στην παιδεία, ελάχιστη βάση εισαγωγής για όλα τα παιδιά του κόσμου που δεν έχουν να πληρώσουν. Κλείνετε πανεπιστημιακά τμήματα. Κλείσατε και στην Ηλεία. Δύο είχαμε, τα κλείσατε. Και εξισώνετε τα πτυχία από τα κολέγια με τα δημόσια πανεπιστήμια. Έχεις λεφτά; Έχεις παιδεία. Έχεις λεφτά; Έχεις υγεία. Και στην ενέργεια τα ίδια κάνετε. Δώρα στους παρόχους, σε ιδιωτικά συμφέροντα πάλι. Αισχροκέρδεια, υπερκέρδη, όλα αυτά σας φαίνονται αδιάφορα.

Το ίδιο και στην κοινωνική ασφάλιση. Η ιδιωτικοποίηση της επικουρικής: Εβδομήντα δισεκατομμύρια στις πλάτες συνταξιούχων, ασφαλισμένων, φορολογουμένων για τα επόμενα χρόνια. Γιατί; Για να παίζονται οι ασφαλιστικές εισφορές στα χρηματιστήρια. Με το σημερινό νομοσχέδιο κάνετε πράξη αυτό που σας εμπόδιζε προσωρινά η πανδημία να κάνετε. Να κάνετε, δηλαδή, τους ασθενείς πελάτες και να πληρώνουν αδρά για να έχουν αξιοπρεπή περίθαλψη. Ουσιαστικά νομιμοποιείτε το φακέλακι.

Κυρία Υπουργέ, σας κατέθεσα πριν δύο μήνες μια επίκαιρη ερώτηση. Τη συζητήσαμε. Πρόσφατα κατέθεσα και μια τροπολογία για να ενταχθεί η Ηλεία στις άγονες και προβληματικές περιοχές Α' ζώνης. Τότε στην επίκαιρη μου απαντήσατε ότι ευημερεί ο Πύργος, ευημερεί η Ηλεία και ότι θα φέρνατε μια συνολική λύση. Το θυμάστε. Αυτή είναι η συνολική λύση; Η ιδιωτικοποίηση στο δημόσιο σύστημα υγείας; Εδώ, κυρία Υπουργέ, το πρόβλημα είναι ότι δεν έχουμε γιατρούς. Με αυτό δηλαδή, το σύστημα θα μπουν γιατροί στο δημόσιο σύστημα ή θα μειωθούν, θα έχουμε απίσχναση των δημόσιων υπηρεσιών; Ακόμα χειρότερα κατάσταση, δηλαδή, αυτό κάνετε. Θα προβλέπετε ακόμα λιγότερες υπηρεσίες στο δημόσιο, ακόμα μεγαλύτερη απαξίωση, ακόμα μεγαλύτερη αποσάθρωση των δημοσίων υπηρεσιών υγείας. Σε μια τέτοια κρίση, λοιπόν, σε μια τέτοια ακρίβεια πάτε και νομοθετείτε αυτά τα πράγματα.

Το σίγουρο πάντως είναι ότι ο κ. Μητσοτάκης και η Κυβέρνησή του ακολουθεί τον μπούσουλα, τα πεπραγμένα του πατρός. Κατατέθηκε και το νομοσχέδιο για την προσπάθεια συγκάλυψης του σκανδάλου για τις υποκλοπές. Και τώρα με αυτό το νομοσχέδιο γυρνάτε τριάντα χρόνια πίσω. Ακριβώς το ίδιο είχε γίνει τότε. Απομείωση του δημοσίου συστήματος. Κάμψη της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ. Τι έγινε τότε; Αποτύχατε. Ο λαός καταδίκασε τις πολιτικές σας όπως θα κάνει και τώρα. Θα τις καταδικάσει.

Εμείς θέλουμε ένα δημόσιο και καθολικό σύστημα υγείας λειτουργικό και αποτελεσματικό για όλους. Θέλουμε όλοι οι ασθενείς να έχουν αξιοπρεπή περίθαλψη. Οι ασθενείς δεν μπορεί να είναι πελάτες, αλλά άνθρωποι σε ανάγκη που τους οφείλεται μια αξιοπρεπή αντιμετώπιση. Θέλουμε αύξηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία, στελεχωμένα δημόσια νοσοκομεία, αξιοπρεπείς μισθούς για τους γιατρούς. Και θα έρθουν από το εξωτερικό. Πώς θα έρθουν όμως; Όχι δίνοντάς τους το δικαίωμα να έχουν

ιατρείο αλλά έχοντας αξιοπρεπείς αμοιβές, 2.000 ευρώ. Και ξεκινάμε για παραπάνω με τις εφημερίες κ.λπ.. Θα έρθουν. Προτιμούν να ζούν στην Ελλάδα με αξιοπρεπείς συνθήκες.

Όλοι οι πολίτες, λοιπόν, αντιλαμβάνονται ότι με την πολιτική σας υπονομεύετε μεταξύ άλλων και τη δημόσια υγεία. Να είστε σίγουροι ότι στις εκλογές που έρχονται θα καταλογίσουν τις συντριπτικές ευθύνες που έχετε για την κατάντια αυτή και θα σταματήσουν την οπισθοδρόμηση. Ο λαός μας θα προχωρήσει μπροστά. Δεν θα γυρίσει τριάντα χρόνια πίσω.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει η Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, κ. Αθανασία Αναγνωστοπούλου για επτά λεπτά.

Έχετε τον λόγο, κυρία Αναγνωστοπούλου.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρία Υπουργέ, απόψε εδώ στη Βουλή, στην Ολομέλεια συζητάμε ένα νομοσχέδιο το οποίο έχει τεράστια σημασία. Τεράστια σημασία για την κοινωνία, για το μέλλον της, για το πώς βλέπουμε ως κοινωνία τον εαυτό μας τα επόμενα χρόνια.

Εγώ έχω μια ρητορική ερώτηση, κυρία Γκάγκα. Το διάβασα και το ξαναδιάβασα το νομοσχέδιο. Με ποιους διαβουλευτήκατε για να φέρετε αυτό το νομοσχέδιο; Διαβουλευτήκατε με την κοινωνία; Με τα λαϊκά στρώματα, με τα στρώματα μεσαίας ή μικρής οικονομικής δυνατότητας; Μιλήσατε με τους εργαζόμενους γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό, υπόλοιπο προσωπικό στα νοσοκομεία; Φαίνεται μέσα από το νομοσχέδιο -δεν ξέρω αλλά φαίνεται μέσα από το νομοσχέδιο- με ποιους μιλήσατε ώστε το δικαίωμα, το δημόσιο αγαθό της υγείας να γίνει προνόμιο και μέσο πλουτισμού στα χέρια των λίγων. Με αυτό το ρητορικό ερώτημα είσατε αντιμετώπιση και θα είσατε αντιμετώπιση γιατί είσατε γιατρούς η ίδια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε αυτή τη χώρα, όπως και σε πολλές άλλες χώρες, ο πολιτισμός, η δημοκρατία, η αξιοπρέπεια μιας κοινωνίας παίχτηκε σε τρία πράγματα: στη δημόσια παιδεία, στο δημόσιο σύστημα υγείας και στο κράτος πρόνοιας. Αυτά και τα τρία τα αποδομήσατε, τα εκθεμελιώσατε εντελώς. Το τελευταίο είναι αυτό. Τώρα έρχονται και οι υποκλοπές. Είναι θέμα δημοκρατίας.

Είναι δυνατόν μετά από τόσα χρόνια, μετά από μία πανδημία, μετά από τη συνειδητοποίηση μεγάλων μερίδων του πληθυσμού, του πληθυσμού του κόσμου παγκοσμίως ότι η δημόσια υγεία είναι όχι μόνο το μεγάλο διακύβευμα για τα επόμενα χρόνια αλλά είναι τεράστιο αναπτυξιακό εργαλείο. Γιατί αν δεν έχει υγεία ο πληθυσμός, ανάπτυξη δεν μπορεί να υπάρχει. Στοιχειώδη πράγματα. Και ερχόσαστε εδώ και πλήττετε πραγματικά με φαρμακερό βέλος τον αξιακό πυρήνα του ΕΣΥ. Ο αξιακός του πυρήνας ποιος είναι; Η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση. Δηλαδή, αυτό που φτιάχνει την κοινότητα. Και μέσα σε αυτή την κοινότητα φτιάχνεται αλληλεγγύη. Αυτό είναι το δημόσιο σύστημα, είτε είναι υγεία, είτε είναι παιδεία, είτε είναι οτιδήποτε άλλο.

Αυτό το δημόσιο σύστημα βεβαίως είχε διαβρωθεί. Βεβαίως οι στρεβλώσεις είχαν ξεκινήσει χρόνια πριν. Όταν έρχεται, λοιπόν, μία πανδημία και βλέπει κανείς τι πρόκειται να γίνει στο μέλλον -το είδε, το ζήσαμε και το ζούμε- αυτό που πρέπει να κάνει είναι να διορθώσει τις στρεβλώσεις και να ισχυροποιήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Να ισχυροποιήσει τον αξιακό του πυρήνα. Γιατί ο αξιακός πυρήνας του ΕΣΥ όπως ο αξιακός πυρήνας της δημόσιας παιδείας είναι ο πυρήνας της αξιοπρέπειας των πολιτών: να είναι όλοι ίσοι, να ξεκινάνε τη ζωή τους με ισότητα και απέναντι στη μεγάλη ανάγκη, που είναι η ασθένεια, να είναι με ισότητα. Βεβαίως αυτός που έχει λεφτά θα βρει πάντα τον τρόπο να πάει και στην ιδιωτική κλινική, να πάει στο εξωτερικό. Εμάς μας ενδιαφέρει ο πυρήνας της αξιοπρέπειας των πολιτών. Και σε αυτή τη Βουλή αυτό θα έπρεπε να μας ενδιαφέρει όταν ψηφίζουμε, κυρίως τους Βουλευτές της Πλειοψηφίας.

Και τώρα τι κάνετε; Κυρία Γκάγκα, συνοδεύσατε τον Πρωθυπουργό σε αυτή την περιοδεία στην Αχαΐα. Δεν θα την σχολιάσω, ούτε θα πω -άλλωστε το είπε και ο ίδιος- «σε όποιον δεν αρέσει



τομύριο πληθυσμού; Δύο χιλιάδες πενήντα πέντε θανάτους ανά εκατομύριο πληθυσμού. Πόσο έχουμε εμείς; Τρεις χιλιάδες τριακόσιους είκοσι έξι. Αυτή είναι η επιτυχία της διαχείρισης της πανδημίας. Αυτό καταφέρατε και αυτό θα το πληρώσετε, διότι τώρα σας καταδίκασε και το Σ.Τ.Ε., διότι ξέρετε; Έχετε κρύψει μια σειρά από στοιχεία, αυτά του ΕΟΔΥ. Αυτά του ΕΟΔΥ. Όταν σας φωνάζαμε «μην ποντάρετε στο μοναδικό όπλο του εμβολίου, γιατί θα έρθουν μεταλλάξεις», ήρθαν τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, τα δικά σας στοιχεία, να επιβεβαιώσουν αυτά που λέγαμε, ότι αυτούς τους θανάτους τους πληρώσαμε, γιατί δεν φτιάξατε πραγματικές ΜΕΘ. Στήσατε κάτι αναπνευστήρες σε κάποιους θαλάμους με κρεβάτια και δεν φέρατε νωρίς, όπως έφεραν οι άλλες χώρες, τις θεραπείες που ήταν διαθέσιμες από το Δεκέμβρη του '20 και το Γενάρη του '21.

Έχουμε, λοιπόν, -αυτό θα διαβάξω και θα τελειώσω- τους τελευταίους πίνακες με στοιχεία του ΕΟΔΥ, από 13-6-2022 ως 11-9-2022 που έχουμε σε αυτό το διάστημα, τώρα φέτος, το προηγούμενο τρίμηνο, δύο χιλιάδες εξακόσιους πενήντα δύο θανάτους, εκ των οποίων οι επτακόσιοι τριάντα τρεις, το 27, 6%, είναι ανεμβολίαστοι ή μερικοί εμβολιασμένοι και οι χίλιοι εννιάκοσιοι δεκαεννιά είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Αυτό αποδεικνύει ότι με τις μεταλλάξεις δεν υπήρχε η κάλυψη που έπρεπε και αυτοί οι άνθρωποι χρειάζονταν θεραπεία, την οποία δεν δώσατε και δεν παρείχατε με απλόχερο τρόπο.

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

Τελειώνω, λέγοντας το εξής: Πρώτον, να πείτε του κ. Πλεύρη, του «βαρκάρη του Αχέροντα», να μην οικειοποιείται έργα άλλων. Το πρωί για να απαντήσει στον κ. Τσίπρα είπε ότι εμείς εφαρμόσαμε τηλεϊατρική». Μπούρδες! Αυτό που είπε για τη 2<sup>η</sup> ΥΠΕ είναι έργο δικό μας από το τέλος του 2016 με τριάντα καμπίνες στα νησιά και δεκατρείς σε δημόσια νοσοκομεία. Ποιο το δικό σας;

Εγώ θα ήθελα να μου πείτε εσείς, όταν θα φύγετε από αυτή τη θέση, για τι θα περηφανεύεστε; Γιατί εμείς έχουμε να περηφανευόμαστε για πολλά. Έχουμε να περηφανευόμαστε για τριακόσια είκοσι ασθενοφόρα που φέραμε στο ΕΚΑΒ. Εσείς πόσα φέρατε; Για τους δύο σταθμούς αεροδιακομιδών που ανοίξαμε. Εσείς τι κάνατε; Για τα δύο νοσοκομεία κι ένα που ετοιμάσαμε -της Καρπάθου- και το ανοίξατε μετά από δύο χρόνια. Ενώ για τη Σαντορίνη και τη Λευκάδα. Για τα δεκάδες μηχανήματα που ακόμα μέχρι σήμερα δεν κόβετε κορδέλες και τα οποία εμείς τα προγραμματίσαμε και χρηματοδοτήσαμε. Εσείς για τι θα περηφανεύεστε;

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

Με αυτή την πρόταση ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, και ευχαριστώ για την ανοχή σας.

Να ξέρετε, κυρία Γκάγκα, ότι αυτό το νομοσχέδιο, μαζί με το νομοσχέδιο της επικουρικής ασφάλισης, μαζί με τα νομοσχέδια της κ. Κεραμέως για την Πανεπιστημιακή Αστυνομία και την ελαχιστή βάση εισαγωγής, μαζί με το επιτελικό κράτος των υποκλοπών, του παρακράτους και των παρακολουθήσεων και μαζί και με τον νόμο του Χατζιδάκη για την κατάργηση του οκτώρου, θα είναι αυτά που θα καταργηθούν το πρώτο δεκάημερο μετά τη συζήτηση των προγραμματικών δηλώσεων της επόμενης κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Τον λόγο τώρα έχει ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας κ. Ιωάννης Παππάς.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω λίγο διαφορετικά. Ακούω τόση ώρα τους συναδέλφους από τον ΣΥΡΙΖΑ και μιλάνε για τα προβλήματα στα νοσοκομεία, για το ταλαιπωρημένο ΕΣΥ, για το κουρασμένο ΕΣΥ, για το ότι δεν υπάρχουν γιατροί, για το ότι φταίμε που υπήρχε αυτό το σύστημα το οποίο τόση ώρα μιλάνε και το διαφυλάσσουν και το προφυλάσσουν και κάνουν αγώνα γι' αυτό -που όλοι βέβαια το σεβόμαστε- αλλά πρέπει να καταλάβουμε ότι πρέπει να το αναβαθμίσουμε και να το εκσυγχρονίσουμε, γιατί έγινε πριν από σαράντα χρόνια, αλλά σε αυτό θέλουν να ξαναγυρίσουμε. Και τους ακούμε προσεκτικά να λένε ότι υπάρχουν τόσες χιλιά-

δες νεκροί, τόσες χιλιάδες προβλήματα, τόσα μα τόσα θέματα, αλλά παρ' όλα αυτά «αυτό το σύστημα θα επαναφέρουμε την επόμενη που θα ξαναπάρουμε τις εκλογές», που ελπίζουν ότι θα τις πάρουν κάποτε.

Νομίζω πως είναι λίγο κουραστικό τόση ώρα εδώ μέσα. Ακούω τους συναδέλφους μου από το πρωί. Ήρθα ξυρισμένος και πλέον πρέπει να πάω να ξαναξυριστώ. Τους ακούω από το πρωί να λένε τόση ώρα τόσα πράγματα ενάντια σε αυτό το νομοσχέδιο. Τίποτε θετικό δεν βλέπουν. Τι λένε; Ότι θα ξαναφέρουν την κατάσταση εκεί που ήταν. Πού δηλαδή; Στο να μην έχουμε γιατρούς στα νοσοκομεία της Δωδεκανήσου. Να μην έχουμε γιατρούς στην Κω.

Καλά το κάνατε το κτήριο του νοσοκομείου, κύριε Πολάκη, στην Κάρπαθο, αλλά το νοσοκομείο παλεύουμε ακόμη να το γεμίσουμε με γιατρούς, γιατί αυτό δεν το φροντίσαμε. Το να κάνουμε κτήρια είναι ωραίο. Πρέπει να κάνουμε και τις διαδικασίες για να υπάρχουν οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό για να μπορούν να καλύψουν τον κόσμο για τον οποίο κάνουμε τα νοσοκομεία. Γιατί γι' αυτόν τον κόσμο παλεύουμε, γι' αυτόν τον κόσμο εδώ μέσα νομοθετούμε, αγαπητοί συνάδελφοι. Γι' αυτό είμαστε εδώ. Και επιτέλους πρέπει να σοβαρευτούμε και να δούμε λίγο την πραγματικότητα και με ειλικρίνεια να αντιμετωπίζουμε τα προβλήματα. Δεν πάει άλλο! Είναι αντιληπτό αυτό.

Καταλαβαίνω ότι υπάρχει άγχος και αγωνία ότι μπαίνουμε σε μια προεκλογική διαδικασία, αλλά πλέον πρέπει να καταλάβετε ότι δεν μπορούμε να κάνουμε μια στείρα αντιπολίτευση. Πρέπει να έχουμε δημιουργικές ιδέες. Η Κυβέρνηση έχει δείξει ότι ακούει προτάσεις από όλους. Πολλές φορές δεχτήκαμε ιδέες. Πάνω από τριακόσια πέντε νομοσχέδια κατεβάσαμε και σε πάρα πολλά από αυτά ακούσαμε προτάσεις σοβαρές, λειτουργικές, γόνιμες και εφαρμόσιμες και τις βάλαμε μέσα στα νομοσχέδιά μας.

Τι ακούμε σήμερα; Απολύτως τίποτα. Ποιοι έκαναν το ΕΣΥ τούς θυμάμαι και γι' αυτό το ΕΣΥ παλεύουμε και αγωνιζόμαστε. Μιλάτε για τον πυρήνα του ΕΣΥ που είναι η αποκλειστική απασχόληση, η οποία ποιος σας είπε ότι την πειράζει κάποιος από αυτό το οποίο διαβάσετε; Προσπαθούμε να δώσουμε λύσεις στα προβλήματα του τόπου.

Εγώ χαίρομαι γι' αυτό το νομοσχέδιο και γι' αυτό είμαι εδώ να το στηρίξω, γιατί επιτέλους μετά από τριάντα χρόνια προσπάθειες, με αυτή την προσπάθεια που κάνει το Υπουργείο, θα προσπαθήσουμε να δώσουμε λύσεις προσθέτοντας γιατρούς για τα νοσοκομεία μας και από το ΕΣΥ και γιατρούς που θα ενδιαφερθούν να πάνε στα νησιά μας, αλλά και γιατρούς από τον ιδιωτικό τομέα που θα μπουν μέσα να βοηθήσουν.

Και δεν μπορείτε να μιλάτε τώρα όλοι και να κρίνετε και να λέτε και να λένε, αλλά ποιος θα στείλει γιατρό στην Κω και στην Κάρπαθο να λύσει το πρόβλημα; Δεν το είπε κανένας από εσάς αυτά. Υποθετικά μιλάτε και μοιράζετε εδώ υποσχέσεις. Λέτε: «Όταν θα έρθουμε εμείς στην εξουσία, θα τα καταργήσουμε όλα». Έχουμε κουραστεί να το ακούμε αυτό. Το είπε κάποτε και ο Αρχηγός σας ότι με έναν νόμο θα τα καταργήσει όλα και παραλίγο να καταργήσει τη χώρα μας. Κι εσείς αυτό είπατε πριν από λίγο.

Είπατε, κύριε Πολάκη, ότι θα έρθετε εδώ και όλο το νομοσχέδιο θα το καταργήσετε. Έλεος! Ας μιλήσουμε λίγο σοβαρά πλέον εδώ μέσα. Ας νομοθετήσουμε. Ας δούμε λίγο την πραγματικότητα. Η Υπουργός είναι γιατρός. Είναι άνθρωπος ο οποίος γνωρίζει. Είναι γιατροί συνάδελφοι εδώ οι οποίοι ήρθαν να στηρίξουν το νομοσχέδιο, γιατί βλέπουν ότι υπάρχει ανάγκη πλέον να συμμετέχουμε όλοι. Η υγεία είναι μία. Δεν υπάρχει ούτε δημόσια υγεία ούτε ιδιωτική υγεία. Είναι η υγεία των Ελλήνων πολιτών. Είναι η υγεία για την οποία νομοθετούμε για να την κάνουμε καλύτερη. Γιατί παλεύουμε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Ποιος πληρώνει;

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Πληρώνει το κράτος. Κανένας ιδιώτης δεν πληρώνει. Δεν αφήσαμε κανέναν ποτέ εκτός συστήματος. Απολύτως κανέναν.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Σε άλλη χώρα ζείτε!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Μην χαλάμε την ηρεμία, παρακαλώ!

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Δεν σας διέκοψα. Σας παρακαλώ πάρα πολύ. Τόση ώρα σας ακούω προσεκτικά. Έχω ακούσει έξι συναδέλφους σας να μιλάνε και να λένε τόσα καταστροφικά πράγματα. Εγώ δεν σας διέκοψα όμως. Αν θέλετε, μπορείτε να μιλήσετε μετά και να πείτε ό,τι θέλετε. Έτσι κι αλλιώς, ο καθένας εδώ μέσα ό,τι θέλει λέει. Πρέπει να καταλάβουμε, όμως, ότι μας ακούει ο ελληνικός λαός. Επίσης, πρέπει να ακούει τις αλήθειες ο ελληνικός λαός, να καταλάβει τις αλήθειες και τις προσπάθειες που γίνονται.

Δεν μπορείτε από τη μια να μου μιλάτε γι' αυτό το σύστημα υγείας τόσο διθυραμβικά και από την άλλη να λέτε ότι είχαμε τόσους χιλιάδες νεκρούς. Μα, το σύστημα τους είχε τους νεκρούς. Εγώ τους είχα; Αυτό το οποίο λέτε εσείς ότι είναι τέλειο. Μα, αυτό το τέλειο πάμε να βελτιώσουμε εμείς αυτή τη στιγμή. Αυτό πάμε να κάνουμε καλύτερο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είχα σκοπό να σας πω καλό μήνα. Δεν πρόλαβα να σας πω γιατί με τόσα που ακούω κουράστηκα. Κουράστηκα όλη τη μέρα εδώ μέσα να ακούω αυτά τα οποία λέτε. Λέτε τα ίδια και τα ίδια. Δεν βλέπετε τίποτα ζωντανό, τίποτα θετικό, τίποτα ευχάριστο. Μα, είναι δυνατόν; Ακούμε εδώ πέρα κούνιες που σας κούναγαν, ακούμε εδώ πέρα εκφράσεις απίστευτες για κοινοβούλιο. Ακούμε για «δυσανεξίες», «βόλτες στη Βουλή» και οτιδήποτε άλλο. Είναι εκφράσεις αυτές συναδέλφων; Εδώ παλεύουμε για την υγεία του Έλληνα πολίτη. Γι' αυτό μιλάμε. Επιτέλους.

Δεν είναι τυχαίο νομοσχέδιο. Αφορά τον τομέα της υγείας για τον οποίο όλοι σας διαρρηγνύετε τα ιμάτιά σας. Τόσο πολύ σε ενδιαφέρει τελικά; Κι όχι μόνο αυτό. Παρατηρώ εδώ και μέρες πάρα πολλούς συναδέλφους Βουλευτές να αφιερώνουν πολύ χρόνο για τη σκανδαλογία και την τοξικότητα στις λίστες, τις παρακολουθήσεις και τα δημοσιεύματα. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εδώ δεν κάνουμε σχολιασμό της επικαιρότητας. Εδώ νομοθετούμε. Είναι σοβαρό αυτό και πρέπει να το καταλάβουμε. Εδώ παράγουμε ένα έργο σοβαρό όλοι μας. Τις άλλες υποθέσεις, κύριε Πολάκη, τις έχει αναλάβει η δικαιοσύνη, την οποία εμείς εμπιστευόμαστε απόλυτα και δεν θέλουμε να την ελέγξουμε, όπως κάποιοι θέλουν να την ελέγξουν. Έτσι δεν είναι; Φαντάζομαι ότι μάλλον έτσι είναι.

Ας δούμε τώρα, όμως, τι προβλέπει μεταξύ άλλων νομοσχέδιο το οποίο είτε αρέσει είτε δεν αρέσει είτε αφήνει αναποφάσιτους κάποιους από εσάς, έχει μεγάλα και πάρα πολύ σημαντικά θέματα. Αυξάνονται αναδρομικά οι αποδοχές των γιατρών του ΕΣΥ. Είναι η υλοποίηση και οι σχετικές εξαγγελίες του ίδιου του Πρωθυπουργού μας Κυριάκου Μητσοτάκη από τη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ**)

Θα καταβληθούν αναδρομικά από τις 28 Ιουνίου του 2022 οι αυξήσεις της τάξης του 10% μεσοσταθμικά στους μισθούς και τα επιδόματα των γιατρών. Από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου του 2023 θα υποβληθεί για πρώτη φορά προσαύξηση στο νοσοκομειακό επίδομα για τους γιατρούς που υπηρετούν σε μονάδες εντατικής θεραπείας.

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

Συγχωρέστε με, κύριε Πρόεδρε, αλλά όλοι οι συνάδελφοι πριν μίλησαν πάνω από δέκα λεπτά, οπότε θα ήθελα κι εγώ δύο λεπτά να ολοκληρώσω.

Θα χορηγηθεί για πρώτη φορά μηνιαίο επίδομα ύψους 250 έως 300 ευρώ στους γιατρούς οι οποίοι υπηρετούν στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, τα γνωστά ΤΕΠ, του ΕΣΥ όλης της χώρας. Το ίδιο ισχύει και για τους αναισθησιολόγους οι οποίοι υπηρετούν στα αναισθησιολογικά τμήματα των ιδρυμάτων.

Με το νομοσχέδιο αυτό αποκτά πάγιο χαρακτήρα το προβλεπόμενο στο άρθρο 32 του ν.4816/2021 μηνιαίο χρηματικό επίδομα προς γιατρούς σε ειδικότητες αναισθησιολογίας, καθώς και σε εκείνους οι οποίοι ασκούνται για την απόκτηση εγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας.

Η Αξιωματική Αντιπολίτευση καταψηφίζει τα παραπάνω. Μάλιστα. Αυτά που λέγαμε. Απ' ό,τι αντιλαμβάνομαι η Αξιωματική Αντιπολίτευση διαφωνεί και με την Ένωση Ασθενών Ελλάδος και

την Ένωση Σπανίων Ασθενών Ελλάδος που στηρίζει το νομοσχέδιο. Διαφωνείτε, δηλαδή, με τους πολίτες τους οποίους αφορά άμεσα η υγεία και για την οποία μιλάμε σήμερα.

Ας δούμε, όμως, κι άλλα ενδιαφέροντα σημεία του νομοσχεδίου. Αναβαθμίζει την ιατρική εκπαίδευση με δύο κύριους άξονες: Πρώτον με την επιτάχυνση της τοποθέτησης γιατρών για άσκηση στη σχετική δυνατότητα άμεσης μεταφοράς, της διαδικασίας τοποθέτησης από το Υπουργείο Υγείας στα ίδια τα νοσοκομεία τα οποία θα αποτελούν πλέον εκπαιδευτικά κέντρα και της δημιουργίας μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας για την υποβολή των αιτήσεων και την τήρηση της σειράς της χρονικής προτεραιότητας.

Δεύτερον, μέσω της δημιουργίας ομάδων νοσοκομείων ανά ιατρική ειδικότητα για τοποθέτηση ειδικευομένων γιατρών προς άσκηση για την απόκτηση ειδικότητας.

Επίσης, μέσω της κυκλικής τοποθέτησης ειδικευμένων γιατρών στα νοσοκομεία της ομάδας στην οποία θα ενταχθούν, αλλά και του καθορισμού του αριθμού των θέσεων γιατρών προς άσκηση ανά ειδικότητα και νοσοκομείο. Αποκλειστικός γνώμονας των παραπάνω είναι η ανάγκη του συστήματος υγείας, της χώρας και φυσικά των πολιτών της.

Πάμε τώρα και σε ένα θέμα το οποίο είναι φλέγον για τα Δωδεκάνησα, την πιο ακριτική περιοχή της Ελλάδας, με την πλέον έντονη νησιωτικότητα. Εκσυγχρονίζεται το νομικό πλαίσιο το οποίο διέπει το καθεστώς της απασχόλησης των ιατρών του ΕΣΥ. Προβλέπεται πλέον η δυνατότητα να προκηρύσσονται θέσεις μερικής απασχόλησης σε ορισμένες δυσπρόσιτες και απομακρυσμένες περιοχές, θέσεις που θα καλύπτονται από γιατρούς οι οποίοι θα έχουν επίσης τη δυνατότητα και για άσκηση ιδιωτικού επαγγέλματος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Για να το πω όσο πιο απλά γίνεται. Στα Δωδεκάνησα δεν έρχονται, κύριοι συνάδελφοι, γιατροί για πλήρη απασχόληση γιατί δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στο κόστος ζωής. Δεν είμαστε πριν τριάντα επτά χρόνια. Τι να κάνουμε; Αλλάζει η ζωή, προχωράει.

Στην ίδια κατεύθυνση, χωρίς να αμφισβητείται η πυρηνική και θεμελιώδης σχέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ, θεσπίζεται κάτι ακόμα. Πρόκειται για τη δυνατότητα για μερικούς από αυτούς τους γιατρούς να μπορούν υπό συγκεκριμένες και πολύ αυστηρές προϋποθέσεις να λειτουργούν παράλληλα ένα ιδιωτικό ιατρείο ή να παρέχουν παράλληλα τις υπηρεσίες τους προς ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά θεραπευτικά εργαστήρια και μόνο για μία μέρα τη βδομάδα.

Αν θέλετε ελάτε να δείτε τώρα πώς λειτουργεί το σύστημα. Στην Κάλυμνο έχουμε με μπλοκάκια δύο γιατρούς καρδιολόγους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε συνάδελφε, φτάσατε τα δέκα λεπτά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Κι επειδή είδα αντιδράσεις στην Κω για το νομοσχέδιο, προφανώς και ευτυχώς από ελάχιστους, να υπενθυμίσω κάτι ακόμα. Δεν είδα την αντίστοιχη εγρήγορση από τους ίδιους μετά την ανακοίνωση της ανέγερσης του νέου νοσοκομείου στην Κω από τον ίδιο τον Πρωθυπουργό, τον κ. Μητσοτάκη, παρουσία του Υπουργού και της Αναπληρώτριας Υπουργού το περασμένο καλοκαίρι. Είναι ένα νοσοκομείο το οποίο έχει ανάγκη εδώ και χρόνια ο κωακός λαός και είμαι ιδιαίτερα περήφανος που αποτέλεσα κομμάτι στο παζλ των διαδικασιών για να ξεκινήσει διαδικασία της ανέγερσης του νοσοκομείου στην Κω από τον Ιανουάριο του 2021.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε. Έχετε φτάσει τα έντεκα λεπτά.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΠΑΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σταματήστε να κάνετε μικροπολιτική με σοβαρά θέματα όπως η υγεία, το σοβαρότερο δηλαδή όπως λέτε όλοι. Δεν σας ζητώ να σταθείτε στο ύψος των περιστάσεων γιατί είστε εθισμένοι να περνάτε κάτω από τον πήχη. Παρακαλώ, όμως, μην παρασύρετε τον υπόλοιπο παρακαλώ.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Κύριοι συνάδελφοι νομίζω ότι όλοι πρέπει να σεβαστούμε τον χρόνο γιατί ο τελευταίος συνάδελφος θα μιλήσει πάρα πολύ αργά.

Η κ. Σκούφα Ελισσάβετ από τον ΣΥΡΙΖΑ έχει τον λόγο. Μετά ακολουθεί ο κ. Μπαράν Μπουρχάν, ο κ. Σκουρολιάκος, η κ. Τζάκρη και η κ. Καφαντάρη.

**ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ ΣΚΟΥΦΑ:** Αγαπητοί και αγαπητές συνάδελφοι, συζητάμε ένα σημαντικότατο νομοσχέδιο υγείας το οποίο αφορά και τους παρόχους υγείας, ως επί το πλείστον γιατρούς δευτεροβάθμιας φροντίδας και περίθαλψης, νοσοκομειακούς γιατρούς, αλλά και τους λήπτες, χρήστες υπηρεσιών υγείας.

Κυρία Υπουργέ, μιας και έχετε δηλώσει δημοσίως την αλήθεια και την πραγματικότητα ότι έχετε υπηρετήσει για πολλές δεκαετίες το δημόσιο σύστημα υγείας, είστε γιατρός στο επάγγελμα σε νοσοκομείο, θέλω να σας ρωτήσω όχι μόνο με ποιους διαβουλευτήκατε αυτό το νομοσχέδιο, αλλά και πώς σας ήρθε στο Υπουργείο Υγείας η κεντρική ιδέα του νομοσχεδίου, το να μπουν ιδιώτες στο δημόσιο σύστημα υγείας και οι γιατροί του δημόσιου συστήματος υγείας να εργαστούν και στον ιδιωτικό τομέα. Πώς σας ήρθε αυτή η κεντρική σύλληψη του νομοσχεδίου από τη στιγμή που στην επιτροπή όλη, όλη, όλη, όλη η ιατρική κοινότητα, οι ομοσπονδίες των νοσοκομειακών γιατρών, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, όλοι εκφράσανε την αντίρρησή τους. Από ποιά σας φύτρωσε -συγγνώμη για την έκφραση- κυρία Υπουργέ; Ποιανού -ποιανών, αν είναι πληθυντικός- επιταγή είναι αυτό το νομοσχέδιο που μοιάζει με θύρες που στριφογυρνάνε και μπαίνουν οι γιατροί μεταξύ δημοσίου συστήματος νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών και ιδιωτικών ιατρείων; Ποιανού σύλληψη ήταν; Ειλικρινά έχω πολύ μεγάλη απορία να μάθω! Ποιανού σύλληψη ήταν; Ήταν δική σας προσωπική; Ήταν του κ. Πλεύρη ως νομικού; Ποιανού ήταν η σύλληψη γι' αυτό το έκτρωμα; Έτσι το χαρακτήρισαν οι νοσοκομειακοί γιατροί κατά τη συνεδρίαση της επιτροπής.

Ποιανού ήταν η σύλληψη, του Πρωθυπουργού της χώρας, του κ. Μητσοτάκη; Ποιες επαγγελματικές ομάδες εξυπηρετεί αυτό το νομοσχέδιο; Γιατί -ξαναλέω- τους γιατρούς των νοσοκομείων όχι μόνο δεν τους εξυπηρετεί, όχι μόνο δεν διαβουλευτήκατε, όχι μόνο είναι οι άνθρωποι απέναντι, αλλά και εν ολίγοις τους καταστρατηγείτε ως επαγγελματική -άθλιος όρος- τάξη ως νοσοκομειακούς γιατρούς.

Θέλω να σας ρωτήσω επίσης και το εξής: Ειλικρινά, με ειλικρινές ενδιαφέρον ως κόμμα, ως Κυβέρνηση πιστεύετε στην αρχή και στην επιταγή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ο οποίος μετά την πανδημία μιλά για αναγκαιότητα απόλυτη πρώτον, καθολικής κάλυψης του πληθυσμού σε υπηρεσίες φροντίδα υγείας και δεύτερον σε ισότιμη πρόσβαση όλου του πληθυσμού της χώρας σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας; Πιστεύετε στην καθολική κάλυψη και στην ισότιμη πρόσβαση;

Κατά τη γνώμη σας ως νυν πολιτική προϊστάμενη του Υπουργείου Υγείας αυτές οι δύο αρχές της ισότιμης πρόσβασης, ισότιμης ανεξάρτητη από το εισόδημα, την επαγγελματική τάξη του κάθε πολίτη, εξυπηρετούνται καλύτερα στον ιδιωτικό τομέα ή στο δημόσιο τομέα;

Τρίτη ερώτηση: Πιστεύετε ότι υπάρχει βασική καταστατική αρχή μεταξύ της ιατρικής ως λειτουργήματος στον ιδιωτικό τομέα και στο δημόσιο τομέα; Δεν υπάρχει καμία διαφορά; Γιατί με αυτό που μας φέρνετε, αυτό μας λέτε, ότι δεν υπάρχει διαφορά. Γ' αυτό και οι ιδιώτες γιατροί έρχονται να γεμίσουν, να πληρώσουν -και καλά!- τα κενά στελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων και οι γιατροί του δημόσιου συστήματος υγείας μπορούν να απασχολούνται στις ιδιωτικές κλινικές. Υπάρχει κάποια βασική καταστατική αρχή που βάσει της φιλελεύθερης και νεοφιλελεύθερης ιδεολογίας σας δεν είναι άλλη από το ότι ο ιδιωτικός τομέας συγκροτείται ακριβώς για να κερδίσει; Δεν λέω εάν είναι καλό ή κακό. Αλλά ιδιωτική οικονομία σημαίνει κέρδος. Είμαι γιατρός, είμαι καλός γιατρός και αποφασίζω να ανοίξω ιατρείο και για να προσφέρω υπηρεσίες αλλά και για να βγάλω κέρδος.

Και αντίθετα, κυρία Υπουργέ, μία ερώτηση επί προσωπικού. Κάποια στιγμή στη νεότητά σας και μετά τις σπουδές σας απο-

φασίσατε ότι θα γίνετε γιατρός του δημόσιου συστήματος υγείας. Για ποιον λόγο συνετέλεσε αυτό και δεν ακολουθήσατε την ιδιωτική διαδρομή; Μήπως γιατί ακριβώς συνεπαρθήκατε από αυτό, που αποτελεί τον καταστατικό πυρήνα του δημόσιου συστήματος υγείας ο οποίος βλέπει την ιατρική κυρίως και κατ' αποκλειστικότητα σαν παροχή υπηρεσίας, σαν λειτουργήμα και όχι σαν κέρδος; Εάν ισχύει αυτή η καταστατική και βασική αρχή διαχωρισμού μεταξύ ιδιωτικού τομέα και δημόσιου τομέα, σας ξαναλέω για ποιον λόγο εναλλάσσετε τους ρόλους;

Μας είπατε ότι να εναλλάσσετε τους ρόλους και ότι εμείς η Αντιπολίτευση και η ΟΕΝΓΕ και η ΕΙΝΑΠ και η ΠΟΕΔΗΝ και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος εκφράζουμε μια έλλειψη εμπιστοσύνης προς τους ιδιώτες γιατρούς και ότι στη βάση της επιχειρηματολογίας μας είναι το ότι εάν οι ιδιώτες γιατροί μπουν στο δημόσιο σύστημα υγείας θα αλιεύσουν από εκεί πελατεία.

Κυρία Γκάγκα, κατ' αρχάς δεν γνωρίζω κανέναν ιδιώτη γιατρό μα κανέναν ιδιώτη γιατρό, και έχω αρκετούς φίλους από τον ιδιωτικό τομέα γιατρούς, ο οποίος θα άφηνε ένα πάρα πολύ καλό και ένα πάρα πολύ κερδοφόρο ιδιωτικό ιατρείο για να μπει σε αυτό το υποβαθμισμένο και υποστελεχωμένο και κατασπαράγμένο δημόσιο σύστημα υγείας. Και μάλιστα δεν θα έμπαινε για τους πενιχρότατους μισθούς τους οποίους δίνουμε στους νοσοκομειακούς γιατρούς. Εάν γνωρίζετε, να μου το πείτε.

Δεύτερον, τι λέτε; Λέτε για τους νοσοκομειακούς γιατρούς. Οι άνθρωποι έχουν πάθει «burn out» και στο Νοσοκομείο Κατερίνης αναγκάστηκε η ΟΕΝΓΕ να κάνει καταγγελία για το γεγονός ότι φορτώνετε τους νοσοκομειακούς γιατρούς με μεικτές εφημερίες. Λέτε λοιπόν στους γιατρούς των νοσοκομείων με τις υπερωρίες, με τις απλήρωτες εφημερίες να προσφύγουν στον ιδιωτικό τομέα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Παρακαλώ, κυρία συνάδελφε.

**ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ ΣΚΟΥΦΑ:** Κυρία Υπουργέ, θέλω να κλείσω με αυτό. Δεν θέλω να παρερμηνεύσετε αυτό που είπα ότι κανένας σχεδόν ιδιώτης γιατρός δεν θα άφηνε για τους πενιχρότατους μισθούς, που υπάρχουν στο νοσοκομείο την ιδιωτική άσκηση ιατρικής για να πάει να υπηρετήσει.

Θέλω να θέσω πάρα πολύ βασικά και καταστατικά ότι αυτό που προκρίνουμε και αυτό που σας λένε συνάδελφοί σας είναι ότι πρέπει να δοθούν κριτήρια στελέχωσης του δημοσίου συστήματος υγείας, άρα αύξηση μισθών και πρόσληψη προσωπικού προκειμένου οι κλινικές στα νοσοκομεία να καταστούν και πάλι ελκτικές για τους γιατρούς και τους εν Ελλάδι και αυτούς που έχουν πάει στο εξωτερικό.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Μπαράν Μπουρχάν από το Κίνημα Αλλαγής.

Κύριοι συνάδελφοί σας παρακαλώ για τους χρόνους..

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΜΠΟΥΡΧΑΝ ΜΠΑΡΑΝ:** Κυρία Υπουργέ, κύριε Πρόεδρε, κύριε και κύριοι συνάδελφοι, αν υπάρχουν δύο λέξεις που είναι ταυτισμένες με την παράταξή μας αυτές είναι η υγεία και το ΕΣΥ. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα έπρεπε να είναι ένα και ζήτημα που όχι απλώς δεν πρέπει να διχάζει αλλά να ενώνει.

Δυστυχώς όμως σήμερα στην ολομέλεια συζητάμε για ένα νομοσχέδιο που με τις προς θεσμοθέτηση διατάξεις του έχει ξεσηκώσει θύελλα αντιδράσεων στο σύνολο σχεδόν των ιατρών του ΕΣΥ, των γιατρών του ιδιωτικού τομέα και των αρμόδιων υγειονομικών φορέων.

Στη χώρα μας έπειτα από τα απαντωτά κύματα πανδημίας με πολύ δυσάρεστες επιπτώσεις στο υγειονομικό και όχι μόνο τομέα, οι πολίτες βρίσκονται αντιμέτωποι με μία πανδημία ακρίβειας και υψηλού κόστους διαβίωσης χωρίς να διαφαίνεται ένα φως σε αυτό το τούνελ. Σύμφωνα μάλιστα με τα όσα ακούμε σε καθημερινή βάση για την ενεργειακή κρίση που όλοι μας βιώνουμε, προβλέπεται ένας πολύ δύσκολος χειμώνας για το εισόδημα και την ψυχολογία του ελληνικού λαού.

Έρχεται λοιπόν σήμερα το κυβερνητικό επιτελείο με το παρόν νομοσχέδιο να βάλει ουσιαστικά τίτλους τέλους στο χρόνια και σοβαρά υποχρηματοδοτούμενο και υποστελεχωμένο Εθνικό Σύ-

στημα Υγείας. Και ενώ ολόκληρη η ελληνική κοινωνία μέσα από την περιπέτεια της πανδημίας του κορωνοϊού έχει κατανοήσει τη σπουδαιότητα του ΕΣΥ, η κυβερνητική ομάδα των αρίστων πιστή στις προτεραιότητες και τις εμμονές της επιλέγει να δώσει τη χαριστική βολή σε ένα ΕΣΥ που αιμορραγεί, που νοσεί και που αποδομείται στον πυρήνα του μέρα με τη μέρα και που δυστυχώς αποτελεί για ακόμη μία φορά τον φτωχό συγγενή στη χώρα μας.

Με την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και μάλιστα όχι όλων των ιατρών του ΕΣΥ που ασκούν το λειτούργημά τους στα δημόσια νοσοκομεία, η Κυβέρνηση προσπαθεί να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της υποχρηματοδότησης σε σχέση με τις αμοιβές τους. Τους ωθεί ξεκάθαρα να επεκτείνουν τη δραστηριότητά τους ως ιδιώτες γιατροί στον ανταγωνισμό του ιδιωτικού τομέα με την ελπίδα αύξησης του εισοδήματός τους. Αυτό όμως τελικά θα αφορά ένα πολύ μικρό ποσοστό, ενώ η πλειονότητα θα συνεχίσει να εργάζεται με ακόμη πιο επαχθείς εργασιακούς και μισθολογικούς όρους, αφού το κράτος δεν έχει τη δυνατότητα να αποκαταστήσει τις τεράστιες περικοπές των προηγούμενων χρόνων.

Και ποιο θα είναι το απώτερο αποτέλεσμα όλης αυτής της κατάστασης; Η ολοένα αυξανόμενη εργασιακή τους κόπωση μιας και ήδη θα έχουν επιφορτιστεί με τη συνεχόμενη ενασχόλησή τους στις υγειονομικές δομές, που ως συνέπεια μπορεί να έχει την αύξηση των κινδύνων σε πιθανά ιατρικά λάθη.

Αυτοί όμως που θα πληγούν στο μέγιστο βαθμό είναι κυρίως οι ασθενείς οι ανάγκες των οποίων είναι πάγιες και διαρκείς. Θα αναγκάζονται να βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη για την υγεία τους, αφού οι αναμονές για τα χειρουργεία για τα ραντεβού είναι και θα παραμείνουν ιδιαίτερα μεγάλες ενώ οι υπηρεσίες ποιοτικά θα είναι υποβαθμισμένες.

Είναι προφανές πως οι προβλέψεις του παρόντος σχεδίου νόμου είναι θολές και κρυστάλλινα εκτός πραγματικότητας. Ανατρέπονται οι κατακτήσεις χρόνων και αρχίζει να μπαίνει ταφόπλακα σε ό,τι έχει απομείνει από το δικαίωμα του λαού στην δωρεάν υγεία και τα δικαιώματα των νοσοκομειακών ιατρών καθώς το δημόσιο και κοινωνικό αγαθό της υγείας, δυστυχώς, μετατρέπεται σε αντικείμενο ιδιωτικής αγοράς. Επιπροσθέτως δημιουργούνται αναπόφευκτα ζητήματα σύγκρουσης συμφερόντων απέναντι στους ιδιώτες γιατρούς με το να δίνεται η δυνατότητα στους ιατρούς του ΕΣΥ για παράλληλο ιδιωτικό έργο και όλο αυτό σε μία περίοδο μεγάλης εισοδηματικής πίεσης.

Τα δημόσια νοσοκομεία διαλύονται, οι υπηρεσίες υγείας υποβαθμίζονται, οι ασθενείς ταλαιπωρούνται, οι χρηματοδοτήσεις μειώνονται και την ίδια ώρα οι κομματικές παρεμβάσεις γίνονται καθεστώς για να μπουν και οι τίτλοι τέλους σε όλη αυτή την προσπάθεια. Μεταβάλλεται προς το χειρότερο η κεφαλαιώδης προσπάθεια του Εθνικού Συστήματος Υγείας, το οποίο μέχρι τώρα παρέχει δωρεάν υπηρεσίες στους πολίτες. Καθήκον ενός ευνομούμενου κράτος δικαίου είναι να καταπραΰνει και όχι να επιβαρύνει, κάτι όμως στο οποίο η παρούσα Κυβέρνηση παραμένει σταθερά απούσα με τις πρόχειρες και χωρίς ενσυναίσθηση λύσεις που προάγει.

Οι δικές μας αρχές είναι ξεκάθαρες εδώ και χρόνια και οι προτάσεις μας συγκεκριμένες τις οποίες μπορεί ο καθένας να ανατρέξει και να τις διαβάσει. Βασική και πρωταρχική μας όμως αρχή είναι η ισότητα. Αναφερόμαστε στην καθολική και ελεύθερη πρόσβαση των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας με την ευθύνη της πολιτείας. Το ΕΣΥ φέρει τη σφραγίδα του ΠΑΣΟΚ. Το ΠΑΣΟΚ το εμπνεύστηκε, το σχεδίασε, το έχτισε, το στήριξε. Σχεδιάστηκε με τον άνθρωπο στο επίκεντρο για τη δωρεάν περιθαλψή όλων των ευάλωτων πολιτών. Ήταν σύμβολο αλλαγής, σύμβολο συνέπειας και αποτελεσματικότητας και σήμερα κινδυνεύει να μετατραπεί σε ένα απαξιωμένο και φθινό προνοιακό σύστημα.

Στόχος δικός μας είναι να σταματήσει ο κατήφορος, η διάλυση, η υποβάθμιση των δημοσίων νοσοκομείων, της δημόσιας υγείας. Η μάσκα του σοσιαλδημοκράτη, που προσπαθείτε να φορέσετε, δεν σας προστατεύει από τις χρόνιες παθολογίες της παράταξής σας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσεάς Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε πάρα πολύ και για τον χρόνο.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Σκουρολιάκος. Παρακαλώ, και εσείς, κύριε συνάδελφε, να τηρήσετε τον χρόνο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΟΛΙΑΚΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κυρία Υπουργέ, το σύστημα δημόσιας υγείας έχει φίλους έχει όμως και όχι τόσο φιλικά διακείμενους, να το πω ευγενικά. Οι διαμορφωτές του και στηρίγματά του ήταν ο αείμνηστος Γεώργιος Γεννηματάς, αλλά και ο Παρασκευάς Αυγερινός. Σκοπός του νόμου, που εισήγαγε η τότε κυβέρνηση και δυνάμωσε στην κοινωνία ήταν η δωρεάν ιατροφαρμακευτική κάλυψη των αναγκών του ελληνικού πληθυσμού. Τονίζω το δωρεάν γιατί έχετε δυσανεξία στη δωρεάν παιδεία, υγεία, πολιτισμό. Μάλιστα χρησιμοποιείτε υποτιμητικά τον όρο «τζάμπα». Σοβαρά; Δεν αξίζουν την τζάμπα περιθαλψή οι Έλληνες πολίτες, που πληρώνουν αδρά άμεσους και έμμεσους φόρους; Δεν αξίζουν την τζάμπα παιδεία, τη δωρεάν παιδεία, τον δωρεάν πολιτισμό, τα δωρεάν κοινωνικά αγαθά;

Είναι κρίμα να χρησιμοποιούν αυτούς τους όρους και να αντιτίθενται στο δημόσιο σύστημα υγείας άνθρωποι, που έχουν σπουδάσει σε δημόσια πανεπιστήμια, σε δημόσιες πανεπιστημιακές ιατρικές σχολές, που έχουν υπηρετήσει το δημόσιο.

Οι υπηρεσίες υγείας λοιπόν οφείλουν να παρέχονται απρόσκοπτα και ισότιμα σε όλους τους πολίτες ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική τους κατάσταση. Είναι ένας νόμος που άντεξε τόσα χρόνια, άντεξε τρία μνημόνια, άντεξε στην πτώχευση της χώρας, άντεξε όταν οι κυβερνήσεις της Νέας Δημοκρατίας προσπάθησαν να απαξιώσουν το δημόσιο σύστημα υγείας, τόσο κατά την τριετία 2012-2014 όσο και πανηγυρικά την περίοδο της υγειονομικής κρίσης.

Δυστυχώς, η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, όπως είπαμε, απαξιώνει εμφατικά τη δημόσια υγεία. Δεν την ταρακούνησε ούτε η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, που επιβάλλει άμεσα την επιστροφή όλων των υγειονομικών που είχαν βρεθεί εκτός εργασίας, επειδή δεν είχαν εμβολιαστεί.

Η Κυβέρνηση Μητσοτάκη λοιπόν φέρνει αυτό το εκτρωματικό νομοσχέδιο, που καταργεί τον δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος υγείας, που γυρίζει τον υγειονομικό χάρτη της χώρας πίσω από τα χρόνια του ΕΣΥ στην εποχή που νοσοκομείο σήμαινε ιδιωτική κλινική του κυρίου τάδε για τους έχοντες τη δυνατότητα να πληρώσουν είτε με χρήματα που είχαν στην άκρη είτε, όπως λέμε λαϊκά, σκοτώνοντας ένα σπίτι για να γίνουν καλά. Φέρνει ένα νομοσχέδιο που για τη μεγάλη κοινωνική πλειοψηφία σημαίνει ότι οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας θα είναι τυπικές, υποτυπώδεις και ανεπαρκείς σε ένα ΕΣΥ αποψιλωμένο από προσωπικό.

Στον πυρήνα του νομοσχεδίου, που δικαίως είναι κόκκινο πανί για τις συλλογικές εκπροσωπήσεις των υγειονομικών, βρίσκεται η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με θεσμοθέτηση δυνατότητας για παράλληλη άσκηση ιδιωτικού έργου από τους γιατρούς του ΕΣΥ. Στην πραγματικότητα τι κάνει η Κυβέρνηση; Επιχειρεί να αντιμετωπίσει την κρίση στελέχωσης στο δημόσιο σύστημα υγείας δίνοντας κίνητρο, δήθεν, στους γιατρούς για την άσκηση ιδιωτικού έργου. Το σημαντικό είναι όμως ότι μετακυλίεται το κόστος στις τσέπες των πολιτών, αρνούμενη να προχωρήσει στην αναγκαία βελτίωση των όρων και αμοιβών εργασίας με ανάλογη ενίσχυση των δημοσίων δαπανών υγείας. Αυτοί που πλήττονται περισσότερο λοιπόν από αυτόν τον μεταρρυθμιστικό οίστρο της Κυβέρνησης Μητσοτάκη είναι οι ασθενείς, που θα επιβαρυνθούν οικονομικά για να εξυπηρετηθούν σε ιδιωτικές δομές ή θα αντιμετωπίσουν την περιορισμένη πρόσβαση στην πρωινή δωρεάν λειτουργία των νοσοκομείων. Οι δωρεάν υπηρεσίες θα συρρικνώνονται και οι επί πληρωμή γιατροί θα επικρατήσουν.

Είναι ανθρωπίνως αδύνατο, απ' ό,τι λένε οι ίδιοι οι γιατροί, ένας γιατρός να ανταποκριθεί αξιοπρεπώς στην καθημερινή τακτική λειτουργία του νοσοκομείου, στα απογευματινά ιατρεία ή στα χειρουργεία, στην υποχρέωση της εφημερίας και ταυτόχρονα να δουλεύει σε ιδιωτικό ιατρείο ή ιδιωτική κλινική. Αυτός που θα μένει πίσω απ' όλη αυτή την ιστορία είναι ο ασθενής που δεν έχει λεφτά.

Παράλληλα η ταυτόχρονη απασχόληση ιατρών στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα θα στέλνει καθημερινά πελατεία του ΕΣΥ

στον ιδιωτικό τομέα. «Πέρασε από το ιατρείο μου να σε εδώ». Προφανώς η υγειονομική ανισότητα μεταξύ όσων έχουν να πληρώσουν για να λάβουν υπηρεσία στο ΕΣΥ και όσων βρεθούν στο έλεος ενός υπολειμματικού σε μέγεθος και δυνατότητες δημόσιου συστήματος υγείας θα είναι η κανονικότητα. Κανονικότητα θα είναι όμως και το πελατειακό σύστημα και η κομματοκρατία στο ΕΣΥ καθώς η Κυβέρνηση Μητσοτάκη κάνει το σύστημα κρίσεων για το ιατρικό προσωπικό πιο ευνοϊκοκρατικό. Υποβαθμίζει πλήρως τη βαρύνουσα σημασία των αντικειμενικών κριτηρίων, που σχετίζονται με προϋπηρεσία, μετεκπαίδευση, το κλινικό έργο και προσδίδει κυρίαρχο ρόλο πού αλλού; Στην προφορική συνέντευξη του υποψηφίου, όπου εκεί βάζουμε ό,τι βαθμό θέλουμε.

Το εναλλακτικό προεκλογικό σχέδιο του ΣΥΡΙΖΑ για το ΕΣΥ έχει προτεραιότητες την αύξηση της χρηματοδότησης -με δύο δισεκατομμύρια ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό και από τους πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, ώστε να πάνε οι δαπάνες για την υγεία στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που είναι το 7% του ΑΕΠ- την αναβάθμιση του μισθολογίου -ώστε να καταπολεμήσουμε το brain drain με 2.000 ευρώ, όπως ειπώθηκε από πολλούς συναδέλφους και την ανάλογη προσαρμογή στις υπόλοιπες βαθμίδες- τη θεσμοθέτηση μηχανισμού αυτόματης προκήρυξης και κάλυψης κενών θέσεων, την πρόσληψη δεκαπεντέμισι χιλιάδων μονίμων υγειονομικών και την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Κυρία Υπουργέ, καταλαβαίνουμε ότι είναι δύσκολο να θέλεις να υποστηρίξεις αυτό το νομοσχέδιο και να μην σε συνδράμουν ούτε οι βουλευτές του κόμματος σου. Ένα 10% με 12% των βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας έφτασε μέχρι αυτό το Βήμα να υποστηρίξει όσο μπορεί και όπως μπορεί αυτό το νομοσχέδιο.

Υπάρχει νεοδημοκρατία που θα του πεις ότι από εδώ και πέρα δεν θα έχεις δημόσιο σύστημα υγείας και θα πας και θα πληρώνεις; Δεν μιλάω για τους υποστηρικτές των άλλων κομμάτων ή αυτούς που δεν υποστηρίζουν κανέναν. Σε ποιον Έλληνα θα το πείτε; Θα πάτε τώρα τα Χριστούγεννα στις επαρχίες σας, τί θα του πείτε; Ότι του έχετε ετοιμάσει ένα σύστημα υγείας που θα πληρώνεις για να βρεις την υγεία σου; Φαντάζεστε ότι θα συμφωνήσει κανένας με αυτό το νομοσχέδιο; Πώς το παίρνετε στην πλάτη σας αυτό το πράγμα; Πώς το υπογράφετε αυτό το πράγμα και το φέρατε εδώ πέρα;

Και για να ολοκληρώσω, κυρία Υπουργέ, είμαστε πάρα πολύ θυμωμένοι στην ανατολική Αττική που μας στερήσατε το νοσοκομείο, μία απαίτηση -γιατί περί απαίτησης πρόκειται- που είχε ο λαός της ανατολικής Αττικής εδώ και τριάντα χρόνια να γίνει ένα νοσοκομείο και φθάσαμε στο παρά πέντε να γίνει, όταν μετά την καταστροφική πυρκαγιά στο Μάτι ο Κύπριος πρόεδρος ζήτησε από τον Αλέξη Τσίπρα να του πει τί μπορεί να κάνει για την περιοχή. Ο Τσίπρας ζήτησε ένα νοσοκομείο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ολοκληρώστε, παρακαλώ.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΟΛΙΑΚΟΣ:** Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, πρέπει να ακουστεί αυτό.

Ο Τσίπρας ζήτησε ένα νοσοκομείο και ήταν έτοιμο να γίνει, αλλά έγιναν οι εκλογές και ήρθε η Νέα Δημοκρατία και το πάγωσε. Σε προσωπική μου ερώτηση στον κ. Κοντοζαμάνη μου απάντησε σε αυτή την Αίθουσα ότι δεν θα γίνει το νοσοκομείο γιατί κοστίζει και μετά από λίγο ήρθε ένα νομοσχέδιο, που τα χρήματα για το νοσοκομείο θα τα χρησιμοποιήσει η Κυβέρνησή σας για να κάνει πάγκα αναψυχής και κέντρα αναψυχής στο Μάτι και για να χρυσώσει το χάπι εβδομήντα κοινωνικές κατοικίες.

Αυτό το νομοσχέδιο, δυστυχώς, δεν ελπίζουμε ότι θα το αποσύρετε, εμείς όμως θα το καταψηφίσουμε και θα το ακυρώσουμε όταν μία καινούργια κυβέρνηση προοδευτική θα αναλάβει τη διακυβέρνηση αυτής της χώρας.

Σας ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Θα συνεχίσουμε με την κ. Θεοδώρα Τζάκρη από τον ΣΥΡΙΖΑ.

**ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΖΑΚΡΗ:** Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κυρία Υπουργέ, μόλις τον φετινό Φλεβάρη σας είχα προειδοποιήσει ότι η πολιτική που ακολουθούσατε στα θέματα της πανδημίας, θα είχε σαν αποτέλεσμα να περάσουμε σε θνητότητα χώρες ακόμη και σαν τη Μεγάλη Βρετανία. Αντί, όμως, να δώσετε προσοχή σε

αυτές τις προειδοποιήσεις προτιμήσατε την πολιτική σπέκουλα, ότι η Βρετανία δεν μέτραγε καλά και ότι δήθεν έκλεβε στο ζύγι και όλα αυτά βεβαίως υπό τις ουρανομήκεις επιθυμίες των φιλικών σε εσάς μέσων ενημέρωσης για τις καφενειακού τύπου απαντήσεις σας.

Αντίστοιχη ήταν και η αντιμετώπισή σας όταν σας προειδοποιούσα για τους νομικούς ακροβατισμούς σας, σχετικά με την εκδικητική εκδίωξη υγειονομικών που δεν δέχονταν να εμβολιαστούν. Αυτομάτως, όποιος υπερασπιζόταν το δικαίωμα στην αυτοδιάθεση του σώματος και στο δικαίωμα στην επιβίωση ήταν ψεκασμένος και ας είχε δώσει δημοσίως μάχες για τον εμβολιασμό.

Όπως βλέπετε, όμως, κυρία Υπουργέ, καιρός φέρνει τα λάχανα, καιρός τα παραπούλια. Από τότε και ενώ εσείς τροποποιήσατε ακόμη και το ποιοι θάνατοι υπολογίζονται ως COVID, η χώρα μας έχει περάσει πάμπολλες άλλες χώρες σε αριθμό θανάτων και βεβαίως τη Μεγάλη Βρετανία την έχει αφήσει πίσω παρσάγγας.

Πιο συγκεκριμένα, στον παγκόσμιο πληθυσμό των οκτώ δισεκατομμυρίων ανθρώπων βρίσκονται ακόμη σε χειρότερη μοίρα εκτός της ύλης και εκτός της οικονομικής χώρας με συνολικό πληθυσμό μόλις εκατό εκατομμυρίων ανθρώπων. Καταλαμβάνουμε, δηλαδή, μία θέση στο τοπ χειρότερο 1% του κόσμου μαζί με τη Βουλγαρία, τη Βοσνία, το Μαυροβούνιο, τη Βόρεια Μακεδονία, τη Γεωργία. Είναι, άραγε, αυτό άξιο επευφημιών από τα φιλικά σας μέσα; Αξίζει αυτή η τύχη στους Έλληνες και στην Ελλάδα; Σημειώστε ότι είμαστε η πλουσιότερη χώρα μεταξύ αυτών των πιο πετυχημένων και αυτό από μόνο του μαρτυρά ότι δεν αξιοποιήσαμε τις δυνατότητες που είχαμε ως χώρα, ακριβώς λόγω της δικής σας πολιτικής ηγεσίας.

Εσείς, λοιπόν, που επαίρόσασταν στην πρώτη φάση της πανδημίας για την παγκόσμια κατάταξη της χώρας, όταν ο αιφνιδιασμός είχε πράγματι προκαλέσει εκατόμβες νεκρών σε άλλες δυτικές χώρες, γιατί δεν σχολιάζετε και τη σημερινή κατάσταση, ώστε να δεχτείτε τον ψόγο του άφρονος που σας αξίζει;

Πρόσφατα, περάσαμε σε θανάτους ακόμη και τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, που πλήρωσαν σκληρά τις πολιτικές του ομοϊδεάτη σας Προέδρου Τραμπ. Δεν ξέρω, αλήθεια, αν σας λέει κάτι η μοίρα των Τραμπ, Τζόνσον, Μπολσονάρου, για όσους πολιτικούς εφάρμοσαν όμοιες πολιτικές με τις δικές σας.

Ας σημειωθεί, τέλος, ότι για την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, εκεί όπου ο μέσος όρος υπήρξε φόρος αίματος, υπήρξε διπλάσιος του εθνικού μέσου όρου, μιλάμε για επίδοση που, αν μετρίοταν ξεχωριστά, θα διεκδικούσε παγκόσμιο ρεκόρ και θα ήταν χειρότερη ακόμη και όλων των άλλων βαλκανικών επιδόσεων. Η κεντρική Μακεδονία, άραγε, το αξίζει αυτό; Να είναι, δηλαδή, η παρηγορία των Βαλκανίων γειτόνων μας; Αγαπητή κυρία Υπουργέ, αυτό υπήρξε το αποτύπωμα της τριετούς υγειονομικής πολιτικής σας στην περιοχή μου.

Έρχομαι, τώρα, στο νομοσχέδιο που θα το εξετάσω ακριβώς από τη σκοπιά της εκπροσώπου μιας παραμεθόριας περιοχής η οποία, παρά τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά που σας ανέφερα, αποδυναμώθηκε ιδιαίτερα και διαβλέπει πλέον την επερχόμενη απώλεια κάθε υγειονομικής αυτοτέλειας. Για εσάς, κυρία Γκάγκα, ίσως ο Νομός Πέλλας να πρέπει να αποτελέσει υγειονομική επαρχία της Θεσσαλονίκης και η ύπαρξη ισχυρών υγειονομικών δομών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης να αποτελεί περιττή πολυτέλεια.

Κατ' αρχάς, μετά το κλείσιμο αντί της ενίσχυσης ΜΕΘ της Έδεσσας συζητήθηκε επανειλημμένως ο σχεδιασμός σας περί συγχωνεύσεως υγειονομικών μονάδων για λόγους δήθεν ποιότητας που, στην προκειμένη περίπτωση, αφορά τα Νοσοκομεία Έδεσσας και Γιαννιτών. Ζητώ να δεσμευτείτε στη Βουλή ότι αυτό το σχέδιό σας εγκαταλείφθηκε οριστικά και όχι μόνο για τις εκλογές.

Αυτό εννοείται ότι δεν θα γίνονταν ποτέ προεκλογικά, κυρία Γκάγκα, αλλά θέλω να δεσμευτείτε ότι ακόμη κι αν ο θεός κοιμηθεί και ξαναβγει, δεν πρόκειται να επιχειρήσετε κάτι τέτοιο. Η σχεδιαζόμενη διάλυση της αποκλειστικής απασχόλησης για τους γιατρούς του ΕΣΥ, οι οποίοι θα μπορούν να ασκούν και ιδιωτικό έργο και να συνεργάζονται με ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα, υποτίθεται ότι γίνεται για να ενισχύσει το ιατρικό δυνα-

μικό και να βελτιώσει τις συνθήκες εργασίας του.

Αυτό, βέβαια, πρακτικά σημαίνει ότι οι δαπάνες ιδιωτικής υγείας, που ούτως ή άλλως έχουμε την υψηλότερη θέση, την τρίτη θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση του 2019 με 5,7 δισεκατομμύρια, στη χώρα μας θα γίνουν ακόμη υψηλότερες.

Όμως, τι σημαίνει για την Πέλλα ειδικότερα, που υποφέρει από την αιμορραγία των γιατρών προς το κέντρο; Το θέμα των κινήτρων προς τους νοσοκομειακούς γιατρούς με την παράλληλη απασχόληση σε ιδιωτικά για νομούς, όπως ο δικός μου, αποτελεί αντικίνητρο παρά κίνητρο.

Η έλλειψη ιδιωτικών νοσηλευτηρίων περιωπής και η σχετική απροθυμία του κοινού να προσφεύγει στις ιδιωτικές υπηρεσίες, καθιστά τις περιοχές αυτές μειονεκτικές και ανεπιθύμητες για έναν παραπάνω λόγο. Έτσι, ακόμη κι αν κάποιος νοσοκομειακός, που πήρε μια θέση -συνήθως άγονες προκηρύξεις- θα έχει μονίμως στραμμένο το μάτι του προς τα μεγάλα αστικά συγκροτήματα, όπου όλα όσα προβλέπονται από αυτό το νομοσχέδιο μπορούν να πραγματοποιηθούν ευκαιρέστερα. Όποιος προσληφθεί, για παράδειγμα, στο Νοσοκομείο Έδεσσας, θα βάλει λυτούς και δεμένους για να μετακινηθεί στη Θεσσαλονίκη.

Τώρα, δηλαδή, το Υπουργείο Υγείας έρχεται να προσθέσει στις τόσες άλλες ανισότητες και τις επαγγελματικές, αφού στις πολυπληθείς πόλεις η πελατεία είναι σαφώς μεγαλύτερη και οι ιδιωτικές μονάδες περισσότερες. Η υποκρισία το να πληρώνεται το ίδιο ο γιατρός της Θεσσαλονίκης με εκείνον της Αριδαίας και επιπλέον να μπορεί να εργάζεται και ιδιωτικά, φαλκιδεύει ανοιχτά την αποκέντρωση του συστήματος.

Υποτίθεται δε, ότι αυτό δεν θα αποδυναμώνει καθόλου τις παρεχόμενες από το ΕΣΥ υπηρεσίες, δεδομένου ότι ιδιωτικά θα απασχολείται κανείς μόνο στον ελεύθερο του χρόνο. Δηλαδή, αφού κάνει δέκα-δεκαπέντε εφημερίες το μήνα και απογευματινά ιατρεία ε, μετά θα προσφεύγει και σε κάποια ιδιωτική κλινική. Δηλαδή, κυρία Υπουργέ, δηλώνετε την πρόθεσή σας ότι όλα αυτά θα συμβαίνουν σε βάρος της κύριας απασχόλησης, η οποία σταδιακά θα καταστεί πάρεργο. Το ότι η ρύθμισή σας είναι προσχηματική φαίνεται και από το γεγονός ότι οι εκ του νόμου υφιστάμενες μέχρι τώρα δυνατότητες -παραδείγματος χάριν τα απογευματινά ιατρεία- σε ελάχιστες περιπτώσεις πραγματώθηκαν στην περιφέρεια.

Από την άλλη, ενώ προβλέπεται και σήμερα στα νοσοκομεία όταν δεν διαθέτουν μια ειδική δυνατότητα να μπορούν να προσλάβουν κάποιο ιδιώτη με μπλοκάκι, το νομοσχέδιο προβλέπει την part time απασχόληση ιδιώτη με αμοιβή, όμως, μικρότερη από αυτή που έπαιρνε ήδη με το μπλοκάκι. Γιατί, άραγε, να το προτιμήσει αυτό κάποιος γιατρός;

Κυρία Υπουργέ, αντί για όλες αυτές τις αλχημείες που προσπαθούν να ξεγελάσουν τους γιατρούς ή ακόμα χειρότερα να πουλήσουν χάντρες σε ιθαγενείς ψηφοφόρους, χρειάζεται ένα οργανωμένο πλαίσιο οικονομικών, διοικητικών και επιστημονικών κινήτρων, πράγμα όμως που είναι υπόθεση της προοδευτικής διακυβέρνησης του προσεχούς μέλλοντος και όχι δικό σας.

Ωστόσο, προκαλεί κατάπληξη ότι παρά την επικείμενη προεκλογική περίοδο, δεν ρυθμίζετε ούτε καν την έγκαιρη, πλήρη και με χαμηλή φορολόγηση πληρωμή των εφημεριών τους, ούτε καν το επίδομα αγόνου στους γιατρούς. Είναι αλήθεια, κυρία Υπουργέ, ότι το επίδομα αυτό, που προβλεπόταν από το 1983 ως ποσοστό του βασικού μισθού του ΕΣΥ, σήμερα, σαράντα χρόνια μετά, εξακολουθεί να χορηγείται ως ποσοστό των βασικών μισθών του 1983. Δηλαδή, σήμερα υπολογίζεται ως ποσοστό ενός μισθού που τότε ήταν 60.000 δραχμές, άλλως 142 ευρώ. Εάν ούτε καν αυτά δεν λύνετε στο πλαίσιο της δήθεν αφειδούς παροχής κινήτρων για την περιφέρεια, δεν εκπλησσομαι που δεν προβλέπετε τίποτα για θέματα στέγης, μετακίνησης, επιστημονικής ενημέρωσης και επιμόρφωσης.

Στις παραμεθόριες περιοχές, το ΕΣΥ που είναι όρος επιβίωσης και ανάπτυξης και με την πολιτική σας, όχι μόνον νέοι γιατροί δεν θα έρθουν, αλλά θα φύγουν και όσοι έχουν απομείνει. Όμως, είμαστε συνηθισμένοι. Η Νέα Δημοκρατία πάντα ανακοινώνει κάτι άλλο απ' αυτό που πραγματικά κάνει. Συνεπώς, δεν αποτελεί έκπληξη, για εμάς, το γεγονός ότι ο δικός σας διακηρυσσόμενος στόχος είναι η ενίσχυση του ΕΣΥ, αλλά σε κάθε περίπτωση αυτό

που θα επιτύχετε τελικά είναι να απαξιώσετε περαιτέρω το ΕΣΥ και να ενισχύσετε τις ιδιωτικές κλινικές-μπουτίκ, αφήνοντας τον κόσμο στα δύσκολα, όπως συνέβη με την πανδημία, έρμαιο ανυπαρκτων δημόσιων δομών.

Οι πολιτικές σας εμμονές δημιουργούν και σε αυτή την περίπτωση ένα πλαίσιο απαξίωσης και διακινδύνευσης της δημόσιας υγείας, στόχο ανεπίτρεπτο, καθώς φαίνεται ότι δεν μάθατε τίποτα στα δύο αυτά χρόνια της πανδημίας. Η Νέα Δημοκρατία, λοιπόν, με τις πολιτικές της βλάπτει σοβαρά και τη δημόσια υγεία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Σας ευχαριστούμε και για την τήρηση του χρόνου.

Συνεχίζουμε με την κ. Καφαντάρη και αμέσως μετά θα πάρει τον λόγο ο κ. Φίλης, ο οποίος θα εξοικονομήσει χρόνο.

Κυρία Καφαντάρη, έχετε τον λόγο.

**ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ:** Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ.

Κυρία Υπουργέ, κυρία και κύριοι Βουλευτές, θα έλεγα το εξής: Δεν θα έλεγα ότι είναι έξυπνος, αλλά σίγουρα είναι πονηρός ο τρόπος που διευκολύνετε, σαν μια βαθιά νεοφιλελεύθερη Κυβέρνηση, σε όλα τα επίπεδα τη διείσδυση του ιδιωτικού τομέα στο δημόσιο. Αφού, λοιπόν, βάλατε ιδιώτες στο Υπουργείο Εργασίας, αφού βάλατε χρυσοπληρωμένους ιδιώτες να βγάζουν γρήγορα τις συντάξεις, golden boys στη ΔΕΗ να μας ακριβαίνουν το ρεύμα, αφού εξισώσατε τα κολέγια με τα πανεπιστήμια, υποβαθμίζοντας κάποια από τα δημόσια, αφού διαλύσατε κρίσιμους φορείς στο περιβάλλον, για να περάσετε αντι-περιβαλλοντικούς νόμους σε όφελος ιδιωτών, αφού και τον πολιτισμό μας τον κάνατε βορά δίνοντας σε ασαφή ιδιωτικά ιδρύματα αρχαία κομμάτια μας, έρχεστε τώρα και ακόμα και σε ένα κατακτημένο, θεσμοθετημένο και επιτυχημένο στις εξετάσεις της πανδημίας σύστημα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το ΕΣΥ, να προωθήσετε τη γνωστή συνταγή σας: εξυπηρέτηση των φίλων, λίγων συμφερόντων, αντί των πολλών και του κοινωνικού συνόλου.

Τζάμπα χειροκροτούσατε τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, στην κυριολεξία τζάμπα, μιας και ούτε ένα ευρώ δεν τους δώσατε παραπάνω, οδηγώντας γενικότερα σε τάσεις φυγής, παραίτησης από τα δημόσια νοσοκομεία. Αντίθετα, έρχεστε τώρα να επιβραβεύσετε τους ιδιώτες, τα ιδιωτικά κέντρα, που ούτε καν πρόσθεσαν τις δυνάμεις τους σε όσους τότε και τώρα ακόμα ξενουχτάνε, κουράζονται σε πολύωρες εφημερίες, για να σώσουν όσους ανθρώπους μπορούν περισσότερους.

Τι πρόσφερε ο ιδιωτικός τομέας κατά την περίοδο της πανδημίας; Μόνο επωφελήθηκαν οικονομικά. Κοίταξαν, όχι να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης, αλλά μόνο το όφελος το οικονομικό.

Αντί να πληρώσετε διπλά τους υγειονομικούς στα δημόσια νοσοκομεία, αντί να περιορίσετε το χρόνο τους, ώστε να είναι δυνατοί, υγιείς, να μπορούν να ανταποκριθούν στο έργο τους και να κάνουν προληψίες αντίστοιχα, εσείς αντί για γιατρούς, όπως και αντί για εκπαιδευτικούς, θα έλεγα, σε μεγάλο βαθμό, προσλαμβάνετε αστυνομικούς να φυλάνε τάχα τα παιδιά μας στα πανεπιστήμια. Αντί να αυξήσετε τη χρηματοδότηση, να ενισχύσετε δομές κοινωνικές, αντί να δώσατε κίνητρα για προσέλκυση ιατρικού δυναμικού στις άγονες περιοχές, με εμπλουτισμό σε ειδικότητες, αντί να βελτιώσετε τις συνθήκες εργασίας, εκπαίδευσης και επιστημονικής εξέλιξης, αντί για ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με το θεσμό του οικογενειακού γιατρού και με την αναγκαία ενίσχυση δημόσιων δομών, όπως είναι τα κέντρα υγείας, οι TOMY κ.λπ., εσείς προχωράτε στην ισοπέδωση του δημόσιου δωρεάν συστήματος υγείας.

Ξέρετε -και πρέπει να το υπενθυμίζουμε συνέχεια εμείς οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία και πολλά ακούστηκαν σήμερα- ότι όταν παραλάβαμε το λαβωμένο ΕΣΥ το 2015, με απολυμένους γιατρούς από τον τότε Υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης, τον κ. Μητσοτάκη, υπήρχε μία δέσμευση από τους θεσμούς, λόγω των μνημονίων που εσείς είχατε υπογράψει, να καταργηθεί το «1 προς 1», δηλαδή μία παραίτηση-μία πρόσληψη. Τελειώνοντας όμως τα μνημόνια, επί θητείας ΣΥΡΙΖΑ είχαμε δεσμευτεί και το κάναμε πραγματικότητα να ξαναίσχυσει αυτό το «1 προς 1» πρώτιστα στην υγεία και στην παιδεία. Δυστυχώς,

όμως, δεν προχωρήσατε σε προσλήψεις εκεί που υστερεί το ΕΣΥ, κοινοτική φροντίδα, επείγουσα ιατρική, αποκατάσταση, εργαστήρια, ψυχική υγεία, ανακουφιστική φροντίδα κ.λπ., δεν θεσμοθετήσατε ένα μηχανισμό αυτόματης προκήρυξης και κάλυψης κενών λόγω συνταξιοδότησης, με διασφάλιση της μόνιμης παραμονής στο ΕΣΥ των συμβασιούχων. Δεν υλοποιήσατε τίποτα, παρά τις προεκλογικές σας υποσχέσεις. Τώρα πια ξέρουμε γιατί. Γιατί; Πώς θα βολεύατε όλους όσους περίμεναν για απευθείας αναθέσεις έργων, υλικών, για ορισμένες θεσούλες, για διεισδύσεις σε χώρους δημόσιους και μάλιστα με τη σφραγίδα του νόμου;

Μας φέρνεται, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, που ουσιαστικά σαρώνει ό,τι έχει απομείνει από το δικαίωμα του λαού μας στη δημόσια δωρεάν υγεία. Το φέρνεται μέσα σε ούτε πέντε μέρες, με λίγη συζήτηση, με αντιδράσεις συλλογικά από την πλειοψηφία οργάνων και φορέων, ΟΕΝΓΕ, νοσοκομειακούς γιατρούς, ακόμη και πρόσωπα που νοιάζονται τον πολίτη και τα δικαιώματά του. Μιλάμε τώρα για πολλές περιπτώσεις και αυτό φάνηκε και στη δεύτερη συνεδρίαση της Επιτροπής, είτε πρόκειται για τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, είτε για την Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Αθηνών-Πειραιώς, είτε για την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, είτε για τον ΟΕΝΓΕ, είτε για την Ένωση Ασθενών Ελλάδος, όλοι ήταν αντίθετοι σε πολλά σημεία του εν λόγω σχεδίου νόμου.

Τι κάνετε, όμως, εσείς στην ουσία; Καταργείτε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στο ΕΣΥ. Δίνετε τη δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό επάγγελμα, ανοίγοντας διάπλατα τις πόρτες των δημόσιων νοσοκομείων και κέντρων υγείας στους ιδιώτες. Ήδη, έχουν ξεκινήσει απογευματινά χειρουργεία.

Τι θα γίνουν, όμως, τα νοσοκομεία μας; Στο όνομα θα είναι δημόσια και στην πράξη θα εξυπηρετούν όσους έχουν τη δυνατότητα να πληρώνουν για καλύτερης ποιότητας θεραπεία ή νοσηλεία. Θα υπάρχουν γιατροί και ασθενείς δύο διαφορετικών ταχυτήτων; Σίγουρα. Οι γιατροί του ΕΣΥ θα «καταντήσουν» να αναλαμβάνουν τα περιστατικά χωρίς «οικονομικό συμφέρον»; Οι ελευθεροεπαγγελματίες γιατροί θα αντιμετωπίζουν τον αθέμιτο ανταγωνισμό όσων νοσοκομειακών γιατρών επιλέξουν και την ιδιώτευση; Θα διορθωθούν, νομίζετε, έτσι οι υπάρχουσες παθολογίες ή αντίθετα ισχυροποιείται και αναβαθμίζεται η κομματοκρατία και το πελατειακό σύστημα στο ΕΣΥ; Η απασχόληση των γιατρών στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα ταυτόχρονα δεν θα στέλνει ευκολότερα πελατεία του ΕΣΥ στους επιχειρηματίες υγείας; Και τέλος-τέλος, ποιος θα πληρώσει το μάρμαρο; Μάλον και κυρίως οι ασθενείς που θα επιβαρυνθούν οικονομικά, για να εξυπηρετηθούν σε ιδιωτικές δομές ή δεν θα έχουν εύκολη πρόσβαση στην πρωινή δωρεάν λειτουργία νοσοκομείων.

Πώς θα τα βγάλει πέρα ο χαμηλόμισθος εργαζόμενος, ο άνεργος, ο μετανάστης; Δεν φτάνει η ακρίβεια της καθημερινότητας, που είναι ευθύνη σας και όχι του πολέμου, όπως συνηθίζετε να λέτε, δεν φτάνει η αγωνία για το καλάθι του νοικοκυριού, που δεν γεμίζει με διαφημίσεις και υπουργικές επισκέψεις στα σουπερμάρκετ, τώρα θα έχουμε και την αγωνία μήπως αρρωστήσουμε, στην εποχή που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προβάλλει το σύνθημα «Μη μείνει κανείς πίσω», όπως παλιότερα που προνόμιο στην περίθαλψη είχαν μόνο όσοι διέθεταν λεφτά ή μέσο.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, σχετικά με την πολιτική της υγείας, έχει δύο στόχους: Την αντιμετώπιση των συναφών με την υγεία κοινωνικών και οικονομικών θεμάτων, μέσω πολιτικής προγραμμάτων που ενισχύουν την ισοτιμία στην υγεία και την ενσωμάτωση ευνοϊκής αντιμετώπισης των φτωχών σε μια βάση σεβασμού και τήρησης ανθρωπίνων δικαιωμάτων και δεύτερον, να προωθήσει υγιείς περιβάλλον, να εντατικοποιήσει την πρωτογενή πρόληψη, να εντείνει την επιρροή των δημόσιων πολιτικών σε όλους τους τομείς.

Ως ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, ήδη από τη ΔΕΘ και μέσω του προέδρου μας, κάναμε συγκεκριμένες προτάσεις: Για το ιατρικό μισθολόγιο, καθαρά 2.000 ευρώ εισαγωγικός μισθός του επιμελητή Β', για τις υπόλοιπες κατηγορίες εργαζομένων αύξηση αποδοχών, ένταξη στα βαρέα ανθυγιεινά, δεκαπέντε χιλιάδες μόνιμες προσλήψεις, μονιμοποίηση συμβασιούχων, μια γενναία ενί-

σχυση του ΕΣΥ στο πλαίσιο στρατηγικής επιλογής να συγκλίνει με το μέσο ευρωπαϊκό όρο το 7% του ΑΕΠ στη δημόσια δαπάνη υγείας, ώστε να αντιμετωπιστούν ελλείμματα και παθογένειες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Κυρία συνάδελφε, ολοκληρώστε.

**ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΑΦΑΝΤΑΡΗ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Εννοείται ότι ως η νέα προοδευτική κυβέρνηση, θα καταργήσουμε όποια νομοθετήματα έχουν ψηφιστεί και διαλύουν στην πράξη το ΕΣΥ, αναβαθμίζοντάς το και στηρίζοντάς το ως δοκιμασμένο σύστημα, αναγκαίο και δημόσιο δικαίωμά μας.

Κυρία Υπουργέ, να είστε σίγουρη ότι όλα αυτά τα οποία περιλαμβάνει το νομοσχέδιο δεν θα γίνουν, διότι μια άλλη προοδευτική δημοκρατική κυβέρνηση έρχεται και από τα πρώτα νομοσχέδια που θα καταργήσει είναι το εν λόγω που συζητάμε σήμερα.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Κύριοι συνάδελφοι, σας παρακαλώ για τον χρόνο.

Τον λόγο έχει ο κ. Φίλης. Μετά ακολουθεί ο συνάδελφος κ. Μπλούχος από τη Νέα Δημοκρατία, μετά ο κ. Μαντάς, μετά ο κ. Μεϊκόπουλος, ο κ. Βασιλειάδης και κλείνουμε με τον κ. Μπαλάφα.

Ελάτε, κύριε Φίλη.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρία Υπουργέ, δεν είμαι γιατρός και εμπιστεύομαι τη γνώμη των εκπροσώπων του ιατρικού κόσμου εδώ στη Βουλή που ήρθαν και που είναι εναντίον του νομοσχεδίου σας. Έχω και μια προσωπική εμπειρία από τα νοσοκομεία. Θα μιλάω τον ηρωισμό των γιατρών και ακόμη περισσότερο αυτό το είδε ο ελληνικός λαός μέσα στην πανδημία.

Θα περίμενα σήμερα να φέρετε ένα νομοσχέδιο ανασυγκρότησης του δημόσιου συστήματος υγείας, γιατί μέσα στην πανδημία αυτό που έγινε φανερό σε όλο τον κόσμο -και το λέει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το πράττουν οι κυβερνήσεις και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και στην Ευρώπη- είναι ότι για να αντιμετωπίσουμε τα μεγάλα προβλήματα δημόσιας υγείας, όπως είναι οι πανδημίες και δεν τελειώσαμε με αυτές, χρειάζεται να ανασυγκροτήσουμε το δημόσιο σύστημα υγείας.

Κάνω μια αφαίρεση, αναλογίζομαι, αν το νομοσχέδιό σας αυτό είχε ψηφιστεί πριν τρία χρόνια όταν ανεβήκατε και είχαμε γιατρούς πολλαπλών ταχυτήτων στα δημόσια νοσοκομεία, να δουλεύουν τρεις ώρες την ημέρα επί τέσσερις ημέρες στο νοσοκομείο το πρωί και να έχουν και τη δυνατότητα να κάνουν ιατρείο είτε μέσα στο νοσοκομείο είτε στο σπίτι τους είτε να δουλεύουν σε ιδιωτικά νοσηλευτήρια τον υπόλοιπο καιρό, θα δίνανε τη μάχη κατά της πανδημίας; Σκεφτείτε το, κυρία Υπουργέ.

Αυτό που κάνετε είναι μια περαιτέρω διάλυση ενός συστήματος υγείας το οποίο έχει προσφέρει πολλά και προσφέρει και σήμερα πολλά στην ανάγκη να εξυπηρετεί το δικαίωμα του πολίτη στην υγεία, αλλά έχει όμως και πολλά προβλήματα. Δεν θέλω να είμαι υπερβολικός, τα νούμερα, όμως, είναι ανάγλυφη εικόνα.

Η Ελλάδα είναι από τις φτωχότερες χώρες ως προς τις δημόσιες δαπάνες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Είναι μόνο περίπου 5% του ΑΕΠ οι δημόσιες δαπάνες, όταν είναι περίπου 7% του ΑΕΠ ο μέσος όρος των δημόσιων δαπανών στην υπόλοιπη Ευρώπη, ο μέσος όρος. Υπολείπομαστε, λοιπόν, σημαντικά.

Ακόμη χειρότερα, έχουμε μια θλιβερή πρωτιά στις ιδιωτικές δαπάνες των νοικοκυριών για την υγεία. Αν έχουμε 60% στη συνολική πίτα των δαπανών για την υγεία -δημόσιο και ΕΟΠΥΥ- έχουμε 35% των δαπανών για την υγεία από την τσέπη των πολιτών και 5% από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες που κι αυτό είναι από την τσέπη των πολιτών. Τι κάνετε λοιπόν τώρα;

Αντί να φέρετε ένα νομοσχέδιο ανασυγκρότησης του ΕΣΥ, που σημαίνει πρώτα - πρώτα αύξηση του στόχου για 7%, όσο είναι ο μέσος όρος των δημόσιων δαπανών για την υγεία στην Ευρώπη -7% του ΑΕΠ- φέρνεται ένα νομοσχέδιο που διαλύει κρίσιμους τομείς, αρμούς, την καρδιά του ΕΣΥ.

Κοιτάξτε, ακούσαμε χωρίτερα πολλούς συναδέλφους οι οποίοι αναφέρθηκαν στην εμβληματική αυτή μεταρρύθμιση, δημοκρατική

κατάκτηση της μεταπολίτευσης και από αυτό το Βήμα θέλω να απευθύνω ένα χαιρετισμό στο θαλερό πρεσβύτερο τον Παρασκευά Αυγερινό που παρακολουθεί τη συνεδρίαση μας και ήταν από τους αρχιτέκτονες του ΕΣΥ, όπως και ο μακαρίτης ο Γεννηματάς. Αλλά θα ήθελα να είμαι δίκαιος προς την ιστορία. Και πριν την κυβέρνηση ΠΑΣΟΚ, επί κυβερνήσεως Ράλλη, υπήρξε προσπάθεια από τον καθηγητή Σπύρο Δοξιάδη για να υπάρξει μια συγκρότηση ενός δημόσιου συστήματος υγείας. Πολεμήθηκε από την παράταξή σας, από μέσα και δεν προωθήθηκε καμμία από τις πρωτοποριακές ιδέες που είχε ο Δοξιάδης. Αλλά, όμως, απεδείχθη ότι τότε φτιάχτηκε μια συναίνεση, διακομματική συναίνεση, που ανταποκρινόταν και στα αιτήματα του κινήματος των υγειονομικών εκείνη την περίοδο και στους πόθους των Ελλήνων πολιτών να δουν μια πορεία δημοκρατική και κοινωνικής ανάτασης στη χώρα μας, μια συναίνεση στη συγκρότηση του δημόσιου συστήματος υγείας, ώστε να μην πηγαίνει ο καθένας με το μπιλιετάκι του Βουλευτή για να κάνει εγχείρηση ή με το πακέτο τα χρήματα στην τσέπη για να πληρώσει να κάνει εγχείρηση, αλλά να υπάρχει καθεστώς ισοτιμίας για το θέμα της υγείας.

Αυτό σήμερα το χτυπάτε εσείς και αυτό είναι άλλο ένα στοιχείο που δείχνει ότι η Κυβέρνησή σας γκρεμίζει και δεν δημιουργεί. Γκρεμίζει ό,τι με συναίνεση και με αγώνες δημιουργήθηκε σε αυτή τη χώρα. Το γκρεμίζετε προς όφελος των μεγάλων οικονομικών συμφερόντων. Διότι από αυτό που κάνετε, από τη διάλυση της αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών στο ΕΣΥ, δεν κερδίζει κανείς άλλος παρά τα μεγάλα οικονομικά συμφέροντα, αυτά που θέλουν να μεταφέρουν ύλη από τα δημόσια νοσοκομεία στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια.

Κύριοι συνάδελφοι, είναι προφανές ότι με το σύστημα αυτό θα υπάρξει μια υποβάθμιση του επιπέδου της υγείας στη χώρα μας. Είναι ένα σύστημα το οποίο αν ευδοχωθεί, γιατί έχουμε την ελπίδα ότι όπως το '92 η απόπειρα της τότε κυβέρνησης Μητσοτάκη δεν προχώρησε γιατί έχασε τις εκλογές, έτσι και τώρα αυτή η απόπειρα που νομοθετείτε σήμερα με τις εκλογές θα σβήσει.

Θα ήθελα, όμως, κλείνοντας, να τονίσω το εξής: Κοιτάξετε, εμείς ως κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ ήρθαμε σε δύσκολες δημοσιονομικές συνθήκες και δώσαμε κατά προτεραιότητα μάχη ανόρθωσης του δημόσιου συστήματος υγείας. Ξέρετε πόσοι διορισμοί έγιναν από το 2009 έως το 2014; Μηδέν! Ένα διαλυμένο σύστημα υγείας με ενάμιση εκατομμύριο ανασφάλιστους, που δεν μπορούσαν να περάσουν την πόρτα του νοσοκομείου για να γιατροπορευτούν, ένα δημόσιο σύστημα υγείας το οποίο ήταν, δυστυχώς, χρεοκοπημένο, με τα γνωστά ζητήματα -που όλοι γνωρίζουμε και δεν θέλω να αναφέρω τώρα- διαφθοράς.

Συνεπώς, δώσαμε μάχη και το ανασυντάξαμε να έχουν όλοι τη δυνατότητα της νοσοκομειακής και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, όλοι οι πολίτες. Διορίσαμε πεντέμισι χιλιάδες μόνιμους γιατί με τους μόνιμους μπορείς να δώσεις τη μάχη στο νοσοκομείο και όχι με τις άλλες εμβολωματικές λύσεις. Και είμαστε έτοιμοι σήμερα, σε βάθος τετραετίας, να προχωρήσουμε σε δεκαπέντε χιλιάδες νέους διορισμούς μόνιμου προσωπικού στα νοσοκομεία.

Είναι σίγουρο ότι χρειάζεται ενίσχυση και το εισόδημα των γιατρών. Γι' αυτό προτείνουμε εισαγωγικό μισθό 2.000 για τους επιμελητές Β'. Είναι προφανές ότι αν αυξήσουμε τον αριθμό του ιατρικού προσωπικού και αν βελτιώσουμε το εισόδημα των γιατρών, δεν χρειάζεται να κάνουμε αυτά που προτείνετε εσείς που διαλύουν το δημόσιο σύστημα υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν θα προλάβετε να εφαρμόσετε αυτόν τον νόμο γιατί θα υπάρξει το κριτήριο του λαού στις εκλογές. Αν εφαρμοζόταν, όμως, αυτός ο νόμος τότε θα είχαμε το φοβερό, να σπρώχνονται οι άρρωστοι ασθενείς από το δημόσιο στο ιδιωτικό σύστημα υγείας, στα νοσηλευτήρια λοιπόν και να γίνεται και επιλογή από ορισμένους γιατρούς για ασθενείς. Δεν λέω για όλους. Για ορισμένους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Κύριοι συνάδελφοι, χάσαμε ως κυβέρνηση όμως και ως κοινωνία την ευκαιρία της πανδημίας, για να ανασυγκροτηθεί το δημόσιο σύστημα υγείας όπως έγινε σε όλη την Ευρώπη. Δεν το λέω εγώ. Το λέει η έκθεση Λύτρα για τα μεγάλα

προβλήματα στην πανδημία με ευθύνη της Κυβέρνησης. Το λέει επίσης και η δήλωση του κ. Τσιόδρα ο οποίος είπε ότι αυτή η ευκαιρία ανασυγκρότησης του συστήματος υγείας μέσα στην πανδημία δυστυχώς χάθηκε, δεν αξιοποιήθηκε.

Κύριε Υπουργέ, έχετε κάθε λόγο, βεβαίως, να θέλετε να νομοθετήσετε κάτι το οποίο ανταποκρίνεται στον δογματισμό της νεοδεξιάς, αυτής που διαλύει το δημόσιο προς όφελος των ιδιωτικών συμφερόντων. Ο λαός, όμως, δεν θα σας αφήσει. Είτε με κινητοποιήσεις, είτε με τις εκλογές.

Ευχαριστούμε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Συνεχίζουμε τώρα με τον συνάδελφο, κ. Κωνσταντίνο Μπλούχο από τη Νέα Δημοκρατία. Να ετοιμάζεται ο κ. Περικλής Μαντάς.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή σας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ελαχιστότητά μου δεν μου επιτρέπει να κρίνω Αρχηγούς Κοινοβουλευτικών Ομάδων. Δεν μπορώ όμως να αποδράσω από την πρόκληση να σχολιάσω τη σημερινή ομιλία του Αλέξη Τσίπρα. Ομνύει στο тотέμ του σκληρού κρατισμού. Φθονεί και δαιμονοποιεί κάθε τι άλλο, το ιδιωτικό εν προκειμένω. Μια ομιλία μάλλον μνημείο λαϊκισμού στο πλαίσιο της μανιχαϊστικής συλλογιστικής, το άσπρο μαύρο. Μέχρι και το χρονοντούλαπο της ιστορίας θυμήθηκε. Μου έκανε εντύπωση η ρητορική συνάφεια με περασμένες εποχές.

Αλλά ειλικρινά θα τον περίμενα πιο εφευρετικό. Όπως και θα περίμενα να χρησιμοποιήσει κάτι απολύτως θεμιτό. Τη δική σας, κύριε Ξανθέ, και των υπολοίπων φρασεολογία και επιχειρηματολογία που αν μη τι άλλο παραπέμπουν ευθέως στην κοινή μας πραγματικότητα στην όποια εκδοχή της. Τη δική σας εκδοχή. Και το λέω αυτό γιατί συμπεριέλαβε σχεδόν αυτούσια στην ομιλία του την ανάρτηση του Γρηγόρη Γεροτζιάφα η οποία ήταν πρόσφατη σε λογαριασμό δικτύωσης του κ. Γεροτζιάφα. Σέβομαι απόλυτα την επιστημονική του υπόσταση, όπως φυσικά σέβομαι και τη μεγάλη του απόσταση από την ελληνική ταπεινή μας πραγματικότητα, ό,τι κι αν σημαίνει αυτό.

Βρίσκομαι στο Βήμα σήμερα με έναν υπολανθάνοντα διχασμό. Όχι τόσο να μιλήσω για το νομοσχέδιο καθαυτό αλλά για να σχολιάσω μέσα από τα σχόλια των αντιπολιτεύσεων. Ο εισηγητής της μειζονος, ο κ. Ξανθός -και όλοι οι υπόλοιποι φυσικά- με έναν υπολανθάνοντα πολιτικό αυτισμό σχολίασε ότι το παρόν αποτελεί χαριστική βολή, προφανώς στο παρακμάζον σύστημα. Μα, γίνεται αντιληπτό έτσι στον κοινό νοου ότι κι εσείς αποδέχεστε τη χρόνια φθορά του συστήματος.

Αποδέχετε, λοιπόν, τη χρόνια φθορά του και άρα συνάμα αποδέχετε ότι αφορούν στη θεσμική συγκρότηση του συστήματος. Λέω δικά σας λόγια. Επιτρέψτε μου, αγαπητοί συνάδελφοι, να εξετάσω τη ρητορεία σας, μια εύκολη κετολογική ρητορεία, αποδεικνύοντας πρώτα απ' όλα την παραδοξότητα του επιχειρήματος. Όταν, λοιπόν, επιχειρείτε να γειώσετε εντέχνως αυτό που και από τα δικά σας λόγια συνεπάγεται -κάποιος ο οποίος προσέχει τις λέξεις σας και τους τονισμούς σας είναι εύκολως συνεπαγόμενο- και να καταλήγεται δηλαδή στο γνωστό πλέον αυτιστικά επαναλαμβανόμενο «κρίση στελέχωσης και χρηματοδότησης», a priori αποδέχεστε, άκριτα και αστόχαστα λέω εγώ, όπως και οι συντεχνιακές συμπαράδηλώσεις οι οποίες στοιχίζονται μαζί σας, ότι στελεχώνοντας και χρηματοδοτώντας σώσαμε το ΕΣΥ. Δυστυχώς για εσάς με τους όρους «στελέχωση και χρηματοδότηση» χωρίς τις σημειακές αλλαγές που απαιτούνται στο θεσμικό επίπεδο που λέγαμε, ελάχιστα θα εισφέρουν στο μεγάλο διακύβευμα της ποιότητας και φυσικά της καθολικής προσβασιμότητας σε ποιοτικές δημόσιες υπηρεσίες υγείας.

Ξέρετε λοιπόν τι επιτυγχάνουμε αν εσείς τελικά αυτό εννοείτε ως παρέμβαση προοπτικής; Δικά σας λόγια που αορίστως όμως επαγγέλλεστε. Επιτυγχάνουμε την παράταση της παρακμής ενός συστήματος θυμίζοντας κάποιον ο οποίος δεν ανησυχεί γιατί δεν έχει πόδια, πιστεύοντας ότι στην κρίσιμη στιγμή θα του φυτρώσουν φτερά. Θα εξακολουθεί να λειτουργεί σαν σύστημα, λοιπόν, μόνον εξυμνητώντας τους συντελεστές του συστήματος. Θα κουκουλώσουμε τη δυσοσμία του αφού δεν στοχεύουμε σε αυτά τα οποία προκαλούν τη φθορά και την αποστιγματοποίησή του παρορώντας τα αξιολογικά του κενά και παραβλέποντας το ου-

σιαστικό διακύβευμα: την υγεία των αναγκασμένων.

Το έχω πει. Το ξαναλέω. Η φθορά μας βασίζεται στην απόλυτη συνενοχή όλων ημών ή πολλών εξ ημών. Γι' αυτό γίνεται διαρκής και εξακολουθητική και δεν υπάρχει ανάταση, κύριε Φίλη. Αν, λοιπόν, για εσάς η θεμελιώδης και καταστατική συνθήκη εδράζεται στην πλήρη και αποκλειστική απασχόληση για εμάς αυτή η συνθήκη οδήγησε σε μια ιδιότυπη παγιωμένη κουλτούρα και νοοτροπία η οποία αποτελεί πλέον την παρακμιακή συνθήκη του συστήματος. Αποτέλεσε φαινόμενο κομβικό και καταλυτικό για την προϋπάρχουσα φθορά του διότι βασίστηκε στο τρίπτυχο του αγκυλωμένου συντεχνιασμού, του νοσούντος δικαιοματισμού, του αναξιολόγητου δημοσιοϋπαλληλισμού. Επικυρώθηκε έτσι η στέρεση και παρακμή φυσικώς τω τρόπω διότι κυρίαρχα βασίστηκε στην απουσία μιας «ΕΣΥτικής» αξιολογίας, το λέω εγώ.

Ο επιθετικός παρεμβατισμός μας - κύριε Ξανθέ, συμφωνώ μαζί σας - βασίζεται στο να επιτύχει την ένταξη νέων δυνάμεων, απ' έξω φρέσκων και υγιών και την απελευθέρωση των εσωτερικών και στραγγαλισμένων που δυσπνούν αυτή τη στιγμή στο σύστημα. Ο πολύπλευρος και πολυποίκιλος αυτός στραγγαλισμός των υπηρετούντων στο σύστημα είναι αυτός ο οποίος κατ' εξοχήν τους εξωθεί στην αναζήτηση ενίοτε άλλων δρόμων, είτε παραμένοντας εντός - ξέρετε τι εννοώ - είτε αποχωρώντας. Και καλό είναι όταν μιλάμε για κατάλληλες εργασιακές συνθήκες - επειδή ακούστηκαν αναφορές - αυτές σίγουρα δεν εξασφαλίζονται μόνον αριθμητικά. Το εργασιακό περιβάλλον βασίζεται σε ένα πλέγμα παραγόντων οι οποίοι αλληλοεπιδρώντας δημιουργούν συνθήκες καταλληλότητας και ικανοποίησης του υπηρέτη υγείας. Στόχος μας πρέπει να είναι πάντα με ποιες θεσμικές και άλλες παρεμβάσεις θα εξασφαλίσουμε την αξιοπρέπεια και την ικανοποίηση των υπηρετούντων. Και αυτό δεν είναι πράγμα μουσήμαντο.

Η καχεξία του ΕΣΥ, λοιπόν, πρέπει να εξετάζεται σε συνάφεια και με την εμβάθυνση στο ιστορικό του πλαίσιο, εκείνο του αναπόφευκτου και αναγκαίου για την εποχή προπλάσματος του ισοπεδωτισμού, του αναξιολόγητου, της κολακευμένης και ανέλεγκτης δημοσιοϋπαλληλίας. Και τι συνέβη προϊόντος του χρόνου; Οι κεντρικοί παίκτες στο εσωτερικό σκηνικό σταδιακά χάνουν το δυναμισμό τους - αυτό έγινε - παραμένοντας εγκλωβισμένοι και καταδικασμένοι χωρίς να συνδιαλέγονται με την αλματώδη ανάπτυξη μιας ζωοδότρας επιστήμης. Ας πάρουμε όμως ένα παράδειγμα και ας το εξαντλήσουμε. Οι πολυσυζητημένες κρίσεις στο ΕΣΥ. Η βάση του αντικειμενικού πλαισίου ασφαλούς μοριοδότησης που υποτίθεται - όχι υποτίθεται - κι εσείς εξασφαλίσατε και περιφρουρείτε. Αντικειμενική μοριοδότηση. Αλήθεια; Τα είπατε και ο κ. Πολάκης. Οι φαλκιδευμένες βεβαιώσεις, οι ψευδεπίγραφες δημοσιεύσεις, η πανσπερμία ενώσεων που εξασφαλίζουν προσόντα στους εμπλεκόμενους και τους ευνοημένους συμμετέχοντες, διπλώματα και διατριβές χωρίς αντίκρισμα. Κι αφού τα βαθμολογήσαμε με τα αντικειμενικά μας κριτήρια, το πλούσιο βιογραφικό, δίνουμε τη θέση του χειρουργού σε αυτόν ο οποίος θα χειρουργεί με το βιογραφικό.

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

Κανένας μας δεν επιδεικνύει την ελάχιστη ντροπή εδώ, στον εξευτελισμό δεκαετιών σκηνοθετημένης ευνοιοκρατίας. Και μιλάμε για πελατειασμό σήμερα εντός των τειχών του συστήματος; Αυτό είναι υποκρισία, όταν η μόνη μας άμυνα σήμερα - το ξέρετε πολύ καλά και εσείς αυτό και το δρομολογήσατε, ναι - σε αυτή τη δομημένη αναισθησία του παρελθόντος είναι η κολάσιμη πλέον για εσάς δομημένη συνέντευξη.

Και ας είναι, θα συμφωνήσω σε κάτι όσον αφορά την κριτική σας. Και αυτό αφορά στον όρο πάλι της αποκλειστικής. Ναι, ίσως θα έπρεπε να το ξανασκεφτούμε...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε. Ο κ. Πολάκης μίλησε δέκα λεπτά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Όλοι λέτε για τον κ. Πολάκη, θέλετε να του μοιάσετε τελικά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ.

Να το ξανασκεφτούμε εγώ θα έλεγα - πρόταση είναι - για τους

συντονιστές διευθυντές, που επωμίζονται το βάρος του έργου μιας κλινικής, του κλινικού της έργου, της αποδοτικότητάς της και της συνολικής διαχείρισής της, έργο απαιτητικό και αποκλειστική απασχόλησή τους ενδεχομένως δεδομένη. Αυτοί ναι, να επαναξιολογούνται - καλώς είπαμε - ανά τριετία, να αξιολογούνται για την αποδοτικότητα των υφισταμένων τους, να λογοδοτούν για τις επιλογές των υφισταμένων τους με πραγματικούς δείκτες αποτελεσματικότητας και ναι, να έχουν κλειστούς κλινικούς προϋπολογισμούς. Πότε θα φτάσουμε σε αυτά;

Μόνον έτσι αποκλείονται, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο πελατειασμός και η ευνοιοκρατία. Κυρίες και κύριοι, αν και σε πρώτο χρόνο γίνεται κατανοητό ότι αυτό εξυπηρετεί συγκεκριμένες κατηγορίες γιατρών...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Σας παρακαλώ, ολοκληρώστε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

...και αυτό που ούτως ή άλλως γίνεται ήδη δηλαδή, δύναται να προκαλέσει κάποια δυσρρυθμία στο σύστημα, πιθανολογείται βάσιμα ότι σε βάθος χρόνου - εννοείται χρειάζεται μια περίοδος εξομάλυνσης - αυτό που τώρα λόγω της εκρυσθμίας του ΕΣΥ εγκυμονεί κινδύνους, στο μέλλον ασφαλώς και θα υπονομεύει κινδύνους.

Είμαι πεπεισμένος ότι το νέο ΕΣΥ πρέπει να αποτελέσει ένα νέο υβριδικό μοντέλο, το οποίο θα απορροφήσει τις καθεστωτικές πλέον στρεβλώσεις και οι οποίες δεν αίρονται.

Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Το σύστημα αυτό πρέπει να εξισορροπήσει τους υποτιθέμενους αντικρουόμενους και ανταγωνιστικούς, θεμελιώδεις όμως πυλώνες υγείας, όπως αυτοί έχουν διαμορφωθεί τις τελευταίες δεκαετίες, το ΕΣΥ που θα αναβαθμίζεται και θα αλληλεπιδρά με τον ιδιωτικό τομέα. Και τι δεν αίρεται ή μάλλον δύσκολα εξορθολογίζεται; Η υπέρμετρη διόγκωση του ιδιωτικού τομέα. Δεν αίρεται, κύριε Ξανθέ.

Ο δεδομένος για τον πληθυσμό μας ιατρικός πληθωρισμός, η έλλειψη κέντρων αριστείας και η έλλειψη σημαντικών παροχών υπηρεσιών. Πώς θα τη στήσουμε, πού δεν υπάρχουν για πολλές δεκαετίες τώρα; Η ανισοκατανομή του ιατρικού πληθυσμού μεταξύ κέντρων και περιφερειών, οι άγονες γραμμές και οι άγονες ειδικότητες, που πρέπει κάποια στιγμή όλοι εδώ να αποφασίσουμε ότι πρέπει να είμαστε πολύ γενναίοι με αυτές. Έχουμε πολλά να κάνουμε στην προσπάθεια άρσης μέρους ή εν όλω των κακοθηριών είτε εξορθολογίζοντάς τις επί τα βελτίω.

Είλικρινά σας καλώ όλους και όλες και σας προσκαλώ, ας κάνουμε το πρώτο βήμα αναγνωρίζοντας τη βυθιότητα και ληθαργικότητα του συστήματος...

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Ξεπεράσατε τον κ. Πολάκη.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε και ευχαριστώ πολύ για την ανοχή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Αν θέλατε να μοιάσετε στον κ. Πολάκη, σας λέω ότι τον ξεπεράσατε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΛΟΥΧΟΣ:** Παράλληλα ας αγωνιστούμε να βρούμε τον κοινό τόπο, αλλά και τον πρόσφορο τρόπο που θα μορφοποιήσουμε με σύνεση και αγωνία ταυτόχρονα, αναλύοντας τα δικά μας δεδομένα και υιοθετώντας καλές πρακτικές τα σημερινά προπλάσματα σε ένα μοντέλο που θα τιμά τη χώρα μας, που θα σέβεται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Θα είναι επί ποινή αυτή η μορφοποίηση σαν κάθε γέννα. Η ψήφιση του παρόντος ας αποτελέσει την αρχή.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Μα πώς γίνεται, κύριοι συνάδελφοι, όλοι να θέλετε να μοιάσετε στο κακό παράδειγμα; Για το χρόνο εννοώ, για να μην παρεξηγηθώ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Καθίστε, καθίστε. Δεν έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Για ποιο λόγο;

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Αφορά τον κ. Μπλούχο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Δεν υπάρχει περίπτωση. Δεν γίνεται αυτό τώρα, κύριε Φίλη.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Θα είχαμε τελειώσει τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Γι' αυτό, δεν θα τελειώσουμε ποτέ.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΦΙΛΗΣ:** Είναι απαράδεκτο γιατρός σε αυτή την Αίθουσα να μιλάει υποτιμητικά για τους ανθρώπους που έχουν αυτισμό. Τον καλώ να ανακαλέσει.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Κύριε Φίλη, έχω ακούσει εδώ μέσα πολλά. Έχω απαντήσεις, αλλά δεν θέλω να πω κάτι τώρα. Σας παρακαλώ.

Τον λόγο έχει ο κ. Μαντάς.

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

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα από τα μεγαλύτερα ζητήματα με τα οποία έχει βρεθεί αντιμέτωπη η Κυβέρνηση αυτή, αλλά και κάθε άλλη κυβέρνηση που ανέλαβε τα ηνία της χώρας τα τελευταία χρόνια, έχει να κάνει με τη στελέχωση και τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Διότι, όπως γνωρίζουμε καλά όλοι οι Βουλευτές, ιδιαίτερα της επαρχίας, τα νοσοκομεία μας που βρίσκονται μακριά από τα μεγάλα αστικά κέντρα κυριολεκτικά δεινοπαθούν προκειμένου να βρουν γιατρούς και εξειδικευμένο προσωπικό έτσι ώστε να έχουν μία ομαλή και εύρυθμη λειτουργία.

Προέρχομαι από τον Νομό Μεσσηνίας, ο οποίος τα τελευταία χρόνια βλέπει τις άγονες προκηρύξεις θέσεων για γιατρούς στα νοσοκομεία του να διαδέχονται η μία την άλλη και οι θέσεις να προκηρύσσονται ξανά και ξανά, αλλά τελικά όσες από αυτές καλύπτονται, να καλύπτονται με τεράστια δυσκολία και βέβαια και μετά από πάρα πολύ χρόνο. Και βρισκόμαστε όλοι εμείς οι Βουλευτές, οι αυτοδιοικητικοί, οι δήμαρχοι, οι περιφερειάρχες, οι φορείς, οι ίδιοι οι πολίτες να χρησιμοποιούμε ό,τι γνωριμίες έχουμε και δεν έχουμε σε όλη την Ελλάδα και να παρακαλάμε τους γιατρούς να υποβάλλουν τα χαρτιά τους να έρθουν στα περιφερειακά νοσοκομεία για να καλύψουμε έτσι τις ιατρικές ειδικότητες τις οποίες έχει ανάγκη ο τόπος, έχουν ανάγκη τα νοσοκομεία για να μπορούν να παρέχουν στοιχειώδεις παροχές υγείας.

Νομίζω είναι προφανές ότι το πρόβλημα δεν έχει κομματικές αποχρώσεις, δεν σχετίζεται με την ιδεολογία ή τις πολιτικές προτιμήσεις που μπορεί να έχει ο καθένας και η καθεμία από εμάς, γιατί είναι ένα πρόβλημα κοινωνικό, ένα ζήτημα εθνικό και μια δυσκολία με την οποία βρίσκεται αντιμέτωπη κάθε κυβέρνηση που εκλέγεται και κυβερνά. Πρόκειται για ένα καίριο και φλέγον ζήτημα που επηρεάζει άμεσα τις ζωές χιλιάδων συνανθρώπων μας, τόσο αυτών που κατοικούν στις μικρότερες πόλεις, τις κωμοπόλεις και τα χωριά, όσο και αυτών που τα επισκέπτονται το καλοκαίρι ή τον χειμώνα.

Και αυτό ακριβώς το ζήτημα έρχεται να θεραπεύσει το σημερινό νομοσχέδιο, μελετώντας το πρόβλημα, σχεδιάζοντας τη λύση και υλοποιώντας το σχεδιασμό, γιατί το νομοσχέδιο αυτό θέτει τον πήχη ψηλά, με στόχο το ΕΣΥ να γίνει ένα καλύτερο, ένα αποδοτικότερο, ένα αποτελεσματικότερο σύστημα υγείας για όλους μας, για όλους τους Έλληνες και φυσικά πολύ περισσότερο για όλους εκείνους τους ασθενέστερους από εμάς, που δεν έχουν τη δυνατότητα να καταφύγουν σε κάποια ιδιωτική λύση, σε κάποια ιδιωτική κλινική.

Η στόχευση λοιπόν είναι σαφής και ουσιαστική, ενίσχυση και αναβάθμιση του ΕΣΥ, σταδιακή κάλυψη των κενών σε ιατρικό προσωπικό, μισθολογική αναβάθμιση και παροχή περισσότερων κινήτρων, διπλό άνοιγμα στον ιδιωτικό τομέα και όλα αυτά προκειμένου να εξυπηρετηθεί ένας κεντρικός στόχος, η βελτίωση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας σε ολόκληρη τη χώρα.

Πώς όμως θα γίνουν όλα αυτά πράξη; Με ποια μεθοδολογία θα μπορέσουμε να οδηγηθούμε στην κάλυψη των κενών και στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας; Το νομοσχέδιο αυτό λοιπόν είναι ξεκάθαρο και το λέει με κάθε τρόπο. Το ΕΣΥ πρέπει να γίνει πιο ελκυστικό. Μπορεί να διαφωνήσει κανείς με αυτό; Πρέπει να γίνει πιο ελκυστικό για να μπορεί να προσελκύσει περισσότερους γιατρούς, για να μπορεί να καλύψει όλες τις ειδικότητες, για να διαθέτει δικλίδες ασφαλείας μέσα από συνέργειες με τον ιδιωτικό τομέα.

Οι μισθοί των γιατρών πρέπει να αυξηθούν. Είναι μόνο αυτό

κίνητρο; Όχι, αλλά είναι πολύ σημαντικό και αυτό είναι κάτι που το νομοσχέδιο το επιχειρεί μέσα από τη μεσοσταθμική αύξηση των μισθών, αλλά και δίνοντας προτεραιότητα στους γιατρούς των ΜΕΘ και τους αναισθησιολόγους, οι οποίοι βρίσκονται δικαιολογημένα στο επίκεντρο αυτών των αυξήσεων.

Και έτσι με τον τρόπο αυτό το ΕΣΥ γίνεται ελκυστικότερο, γίνεται μια ρεαλιστική και βιώσιμη εναλλακτική για κάθε γιατρό που σκέφτεται αν θέλει να ενταχθεί στο ΕΣΥ ή αν θέλει να ιδιωτεύσει.

Το νομοσχέδιο πάει και ένα βήμα παρακάτω. Για πρώτη φορά στην ελληνική πραγματικότητα δίνει τη δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να μπορούν να έχουν ταυτόχρονα και ήπιο ιδιωτικό έργο.

Δεν καταλαβαίνω γιατί αντιδρούμε σε αυτό. Γιατί να μην δίνεται η δυνατότητα, δηλαδή, σε κάποιον να έχει νόμιμα ένα ιδιωτικό ιατρείο, να μπορεί έτσι να ενισχύσει το εισόδημά του, αλλά και να καλύψει και τις ανάγκες που μπορεί να υπάρχουν σε διάφορες περιοχές και η εργασία στο ΕΣΥ να γίνεται πιο σταθερή, πιο ελκυστική και πιο σίγουρη;

Παράλληλα εισάγεται και ένα τρίτο επίπεδο παρεμβάσεων, μέσω του ίδιου του νομοσχεδίου. Το ΕΣΥ ανοίγει και για τους ιδιώτες γιατρούς, με έμφαση στις περιοχές, βέβαια, όπου εντοπίζονται ελλείψεις. Έτσι, για πρώτη φορά, θεσμοθετείται η δυνατότητα μερικής απασχόλησης για τους ιδιώτες γιατρούς.

Γιατί πάλι αντιδράτε, γι' αυτό; Πόσο φυσιολογικό είναι το Νοσοκομείο Καλαμάτας να έχει τρεις παθολόγους και να έχει πενήντα ιδιώτες έξω; Και να μην μπορούν αυτοί να μπουν με έναν τρόπο, μέσα στο νοσοκομείο, να παρέχουν τη βοήθεια, όταν δεν επιλέγει κάποιος να έρθει στην Καλαμάτα να δουλέψει; Το ίδιο ισχύει και στην Κυπαρίσσια, που είναι ακόμα μικρότερο το νοσοκομείο και βγαίνουν όλες οι προκηρύξεις άγονες. Γιατί αντιδράτε σε όλα αυτά και μιλάτε για ιδιωτικοποίηση της υγείας και όλα αυτά που ακούμε;

Δίνουμε κίνητρα. Μια ζωή για κίνητρα δεν μιλάμε; Τρία χρόνια για κίνητρα στους γιατρούς, δεν συζητάμε; Για κίνητρα που θα τους δώσουμε, προκειμένου να ενισχυθεί το σύστημα; Και θέλετε να σας πω και κάτι; Θα μπορούσαμε να ήμασταν και πιο τολμηροί, κατά τη γνώμη μου. Και σε άλλα επίπεδα, γιατί -όπως είπα- δεν είναι θέμα ιδεολογίας εδώ, είναι θέμα επιβίωσης των νοσοκομείων μας και θέμα ευθύνης, που έχουμε απέναντι σε όλους τους πολίτες και κυρίως απέναντι σε αυτούς που έχουν τα προβλήματα.

Βλέπουμε, λοιπόν, να υλοποιείται ένα νέο περιβάλλον για το ιατρικό προσωπικό σε ολόκληρη τη χώρα, μέσα από την κατάργηση των αυστηρών αποκλεισμών μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, μέσα από τη θέσπιση νέων δυνατοτήτων, που επιτρέπουν στους δύο τομείς αυτούς να συνεργάζονται -να, να συνεργάζονται!- και μέσα από την κοινή ωφέλεια όλων όσοι εμπλέκονται, από τις τοπικές κοινωνίες μέχρι τους τουρίστες, τους επισκέπτες, από τα νοσοκομεία και τις δομές υγείας, μέχρι φυσικά το ίδιο το ιατρικό προσωπικό.

Κλείνοντας, γιατί δεν θέλω να σπαταλήσω τον χρόνο, κύριε Πρόεδρε, η Κυβέρνηση ανέλαβε τα ηνία της χώρας, πριν από περίπου τριάντα χρόνια και ανέλαβε, ταυτόχρονα, να υλοποιήσει ένα μεγάλο μεταρρυθμιστικό έργο. Σε αυτή τη μάχη των τριών ετών, σαφώς η πολιτική κριτική είναι υπαρκτή και πρέπει να υπάρχει, αλλά η πολιτική κριτική έχει ένα όριο που όταν το ξεπερνάμε, ιδίως όταν χάνουμε την πραγματικότητα, εκεί πλέον χάνουμε και τον ρόλο μας.

Η Κυβέρνηση αυτή θα συνεχίσει να υλοποιεί βήμα-βήμα, λέξη-λέξη, γράμμα-γράμμα ό,τι υποσχέθηκε στον ελληνικό λαό.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Ευχαριστούμε για την τήρηση του χρόνου.

Τώρα τον λόγο έχει ο κ. Μεικόπουλος Αλέξανδρος από τον ΣΥΡΙΖΑ. Κι έχουμε ακόμα δύο ομιλητές, τον κ. Βασιλείαδη και τον κ. Μπαλάφα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΕΙΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Επειδή πραγματικά θα ήθελα να χαλαρώσει λίγο η κυρία Υπουργός μετά την ομοβροντία που έχει δεχτεί σήμερα και

επειδή, πραγματικά, είναι καταθλιπτικό -πιστεύω- το πόσοι λίγοι Βουλευτές της Συμπολίτευσης εμφανίστηκαν σήμερα, που το κύριο μέρος των ομιλιών τους αφιερώθηκε προκειμένου να αποδομηθεί ο λόγος του Προέδρου Αλέξη Τσίπρα, αλλά και ο λόγος των Βουλευτών της Αντιπολίτευσης -κυρίως αυτό έγινε, παρά υπερασπίστηκαν το νομοσχέδιο-, θα ήθελα να ξεκινήσω, πραγματικά, με κάτι το οποίο πιστεύω ότι συμφωνούμε όλοι.

Νομίζω, λοιπόν, ότι η επιστήμη της ιατρικής έχει πραγματοποιήσει αλματώδη πρόοδο στον 21<sup>ο</sup> αιώνα, μια πρόοδος η οποία φυσικά είναι συνυφασμένη και με την ποιότητα ζωής των ασθενών. Ασθενείς με χρόνιες παθήσεις μπορούν πλέον να έχουν μια πολύ φυσιολογική ζωή. Υπάρχουν τα ιατροτεχνολογικά μέσα που κάνουν την παρακολούθηση των ασθενών, ακόμα και τις όποιες παρεμβάσεις, ικανές εξ αποστάσεως.

Βέβαια υπάρχει και το μεγάλο πρόσφατο παράδειγμα της μεγαλύτερης προληπτικής παρέμβασης που έγινε στην ιστορία της ιατρικής με την έγκαιρη και αποτελεσματική δημιουργία του εμβολίου, που επί της ουσίας έπαιξε τον καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση της πανδημίας.

Όλες αυτές οι εμβληματικές παρεμβάσεις της σύγχρονης ιατρικής, όμως, έχουν βασιστεί σε δύο πολύ απλούς αλλά βασικούς άξονες. Ο πρώτος άξονας είναι οι δημόσιες υποδομές οι οποίες παρέχουν ένα ασφαλές πεδίο έρευνας. Και ο δεύτερος καθοριστικός παράγοντας είναι η συνεργατική αλληλεπίδραση μεταξύ των επιστημόνων, δηλαδή οι ομάδες γιατρών από διαφορετικά γνωστικά πεδία, οι οποίες συνεισφέρουν με στόχο το βέλτιστο αποτέλεσμα για τον ασθενή.

Αυτός είναι ο βασικός λόγος που το Εθνικό Σύστημα Υγείας αποτέλεσε για τη σύγχρονη ιστορία της Ελλάδας ένα πραγματικά κοινωνικό και επιστημονικό κεκτημένο.

Γιατί, λοιπόν, ισχυριζόμαστε πλήρη και αποκλειστική εργασιακή σχέση του γιατρού με το δημόσιο; Γιατί λέμε ότι αυτή είναι και η βασική δομή του ιδρυτικού νόμου του ΕΣΥ; Γιατί ακριβώς αυτή η εργασιακή σχέση είχε αφ' ενός ως σκοπό να δώσει στον γιατρό την ευκαιρία να αφοσιωθεί στην περίθαλψη των ασθενών, ανεξάρτητα από οικονομικά κίνητρα, και αφ' ετέρου παρείχε ακριβώς αυτή η εργασιακή σχέση ένα ευρύ πεδίο συνεργασιών όλων των ειδικοτήτων, με στόχο φυσικά τη βέλτιστη διαχείριση όλων των ασθενών ανεξάρτητα από την οικονομική τους δυνατότητα. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Αυτός, λοιπόν, ο πυρήνας της εργασιακής σχέσης του γιατρού με το Εθνικό Σύστημα Υγείας ανατρέπεται με το σημερινό νομοσχέδιο. Δηλαδή, καταργούνται επί της ουσίας τα όρια μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στις παροχές υπηρεσιών υγείας και εισάγεται το δικαίωμα άσκησης ιδιωτικής ιατρικής εντός του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Διαμορφώνεται, λοιπόν, με αυτόν τον τρόπο ένα νέο σκηνικό για τη δημόσια υγεία. Δηλαδή, να το πω πάρα πολύ απλά, καταφέρεται ένα διπλό χτύπημα. Διαρρηγνύεται ταυτόχρονα η ισότητα και η ίση μεταχείριση τόσο μεταξύ του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, όσο και μεταξύ των ασθενών.

Είναι πραγματικά φοβερό από έναν παράγοντα της υγείας όπως είστε εσείς, κυρία Υπουργέ, να πρέπει να αναλύσουμε το σημερινό νομοσχέδιο, να καταλάβουμε το αποτύπωμα του σημερινού νομοσχεδίου, γυρνώντας πίσω στο μακρινό παρελθόν, για να εξηγήσουμε τι θα συμβεί στο μέλλον. Αρκεί, λοιπόν, να κοιτάξουμε στο μακρινό παρελθόν όπου κυριαρχούσε η μονάδα του ενός καλού γιατρού, όπου ο γιατρός έπρεπε να ψάχνει πελάτες, να τους εξυπηρετεί και αν το έκανε καλά, πληρώνονταν αντίστοιχα και αποκτούσε και άλλους πελάτες.

Φανταστείτε, λοιπόν, αυτή τη συλλογιστική, αυτήν ακριβώς την εικόνα, να την εισάγουμε στο σήμερα στο πλαίσιο ενός νοσοκομείου. Ο γιατρός, λοιπόν, γίνεται αυτόματα ανταγωνιστής για τον διπλανό του συνάδελφο γιατρό, που θέλει κι αυτός ενδεχομένως να εξυπηρετήσει τον ίδιο πελάτη. Άρα οι γιατροί του δημόσιου σήμερα στέλνονται σε ένα «σαφάρι» πελατών-ασθενών και επί της ουσίας το κέντρο βάρους των δημόσιων δομών υγείας μεταφέρεται από τον ασθενή στο κέρδος.

Ταυτόχρονα, το κόστος της περίθαλψης μετακυλιέται από το δημόσιο στον ίδιο τον ασθενή. Γιατί το ισχυριζόμαστε αυτό; Για να το καταλάβουμε καλά, θα πρέπει να εξετάσουμε την κοινωνική

πραγματικότητα, αλλά και τη νοσοκομειακή πραγματικότητα μέσα στην οποία η Κυβέρνηση επιλέγει να κάνει αυτή την παρέμβαση. Ποια είναι νοσοκομειακή πραγματικότητα; Υποβαθμισμένες, υποστελεχωμένες δημόσιες δομές, εκτεταμένες ελλείψεις σε προσωπικό και τεχνολογικό εξοπλισμό, ασθενείς τλαιπωρημένοι που παραμένουν επί μήνες φερ' ειπείν στις λίστες των χειρουργείων.

Είναι φυσικό κι επόμενο στη συνθήκη αυτή, εφόσον πλέον θα δίνεται και νομοθετικά η δυνατότητα, όσοι ασθενείς έχουν τα χρήματα να εξυπηρετούνται από τον έμπειρο γιατρό του δημοσίου που γνωρίζουν γρήγορα σε ιδιωτικές δομές. Οι υπόλοιποι ασθενείς μοιραία ή θα προσπεράσουν ή θα αναγκαστούν να «ματώσουν» οικονομικά για να λάβουν επιτέλους μέριμνα για την υγεία τους.

Την ίδια ώρα, λοιπόν, η όποια ελπίδα για να ενισχυθεί σε υποδομές και ανθρώπινο δυναμικό το δημόσιο σύστημα υγείας εγκαταλείπεται οριστικά. Η επί χρόνια συμπίεσμένοι μισθοί των γιατρών του δημοσίου χάνουν οποιαδήποτε ελπίδα γενναίας αύξησης, καθώς η αύξηση των αποδοχών τους επαφίεται πλέον στη δυνατότητα να ιδιωτεύουν. Και γίνεται και κάτι άλλο: Τα σύγχρονα μέσα που διαθέτουν πολλές νοσοκομειακές δομές, όπως οι μαγνητικοί και οι αξονικοί τομογράφοι, που δεν λειτουργούν σήμερα εξαιτίας ακριβώς της έλλειψης προσωπικού, ή θα καταδικαστούν σε αχρησία ή θα γίνει κάτι άλλο, θα εκχωρηθούν προς χρήση τον ιδιωτικό τομέα. Δηλαδή τι κάνετε πάρα πολύ απλά; Πλήρως ο κόσμος εγκαταστάσεις και πανάκριβο εξοπλισμό για το Εθνικό Σύστημα Υγείας για να το εκμεταλλεύεται σήμερα ένας ιδιώτης ο οποίος θα αμείβεται για χειρουργεία που κάνει μέσα σε νοσοκομεία που πλήρως αν οι πολίτες και με εξοπλισμό που πάλι πλήρως αν οι πολίτες. Αυτό συμβαίνει.

Κάθε νομοθέτημα φυσικά κρίνεται και στο πεδίο. Η ίδια, λοιπόν, η πρακτική εφαρμογή του νέου συστήματος που εισάγει η Κυβέρνηση, δείχνει πόσο μακριά βρίσκεται από τη νοσοκομειακή πραγματικότητα.

Φανταστείτε ένα πράγμα. Σήμερα ένας επιμελητής Α' σε ένα δευτεροβάθμιο νοσοκομείο της περιφέρειας πραγματοποιεί επτά με οκτώ εφημερίες τον μήνα. Μαζί με τα δύο υποχρεωτικά απογευματινά ιατρεία και την κανονική τακτική λειτουργία του νοσοκομείου, είναι δύσκολο. Πραγματικά είναι δύσκολο. Να φανταστεί κανείς με ποιον τρόπο θα μπορέσει να προσφέρει υπηρεσίες και ιδιωτικά. Εδώ τώρα υπάρχουν δύο σενάρια. Ή η απόδοση και η προσφορά του στο νοσοκομείο θα μειωθεί για να μπορέσει να εξυπηρετήσει τις υποχρεώσεις του και ιδιωτικά ή τελικά τη δυνατότητα που δίνετε θα μπορέσουν να τη χρησιμοποιήσουν πραγματικά λίγοι επαγγελματίες που θα έχουν τα μέσα, τις υποδομές και τις διασυνδέσεις να συντηρήσουν αυτή τη διπλή δραστηριότητα. Απλά τα πράγματα.

Λίγοι και γνωστοί, λοιπόν, για τα νοσοκομεία, λίγοι και γνωστοί είναι και αυτοί που θα επωφεληθούν από την διαδικασία των κρίσεων, καθώς πολλαπλασιάζονται τα μόρια της προσωπικής συνέντευξης, περιορίζετε τα μόρια των αντικειμενικών και ουσιαστικών κριτηρίων και προσόντων και διαμορφώνεται έτσι ένα πεδίο δόξης λαμπρόν για φαινόμενα ευνοιοκρατίας και πελατειακών σχέσεων. Αυτό συμβαίνει.

Η πανδημία, λοιπόν, κυρία Υπουργέ, έδειξε νομίζω με τον πιο σκληρό τρόπο ότι η δημόσια υγεία είναι πραγματικά το μόνο ασφαλές οικονομικό καταφύγιο των πολιτών. Αντί, λοιπόν, να ενισχυθούν οι δημόσιες δομές με προσωπικό και εξοπλισμό, αντί να δημιουργηθούν κίνητρα και αύξηση μισθών για τους γιατρούς του δημοσίου, αντί να αναβαθμιστούν οι πρωτοβάθμιες δομές υγείας, επιλέγετε να ναρκοθετήσετε στην πράξη την ισότιμη μεταχείριση του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, αλλά και την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε κοινοτικές παροχές υγείας, ανατρέποντας στην πράξη αυτό το κοινωνικό και επιστημονικό κεκτημένο για το οποίο μίλησα αρχικά.

Ξέρετε, κυρία Υπουργέ, υπάρχει αυτή η ένταση σήμερα στους Βουλευτές της Συμπολίτευσης και φαντάζομαι υπάρχουν και αρκετοί συνάδελφοι από τη Νέα Δημοκρατία που ενδόμυχα το πιστεύουν αυτό, γιατί το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν είναι μόνο για τους γιατρούς. Είναι πραγματικά η σύγχρονη ιστορία της Ελλάδας. Είναι η συλλογική μνήμη των Ελλήνων και των Ελληνίδων.

Ο καθένας και η καθεμία από εμάς έχει και μια ιστορία προσωπική, του γονιού του, του παιδιού του, του φίλου του, του συγγενή του. Όλοι μαζί μάλιστα γίναμε και μάρτυρες της ιστορίας του COVID που το ΕΣΥ μόνο του τον κράτησε και τον διαχειρίστηκε με σωστό τρόπο, παρά τις όποιες παθογένειες υπήρξαν.

Συνεπώς, το να σπάμε σήμερα τη ραχοκοκαλιά, τη σπονδυλική στήλη του ΕΣΥ είναι πραγματικά ντροπή.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστώ.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Βασιλειάδης από τη Νέα Δημοκρατία και κλείνουμε με τον κ. Μπαλάφα.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ (ΛΑΚΗΣ) ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η αλήθεια είναι ότι μετά από σχεδόν τρία χρόνια πανδημίας κάθε συζήτηση για την υγεία είναι εντελώς διαφορετική από εκείνες πίσω στο 2019, στους πρώτους μήνες δηλαδή της κυβερνητικής θητείας. Παρ' όλα αυτά, από την πρώτη στιγμή η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη έθεσε τα θεμέλια για την εφαρμογή μιας εκτεταμένης μεταρρυθμιστικής ατζέντας για την υγεία, στη βάση του προεκλογικού προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας.

Σήμερα, λοιπόν, έχουμε μπροστά μας ένα κομμάτι αυτού του μεταρρυθμιστικού παζλ που στόχο έχει να προωθήσει τις πολιτικές που προτείνουμε και για αυτές μας εξέλεξε ο ελληνικός λαός, αλλά παράλληλα να ενσωματώσει και μαθήματα από την τριετή εμπειρία της μάχης κατά της πανδημίας του COVID.

Στα σχεδόν εβδομήντα άρθρα του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας προωθούνται αναγκαίες διαρθρωτικές ρυθμίσεις για τη βελτίωση του νομικού πλαισίου που διέπει τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, την ιατρική εκπαίδευση, την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής και της μαιευτικής περίθαλψης και επιλύει οργανωτικά ζητήματα των ιατρών του ΕΣΥ. Έχει γίνει, πράγματι, εξαιρετική δουλειά τόσο από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου όσο και από τις αρμόδιες υπηρεσίες που επεξεργάστηκαν το νομοθέτημα.

Επιτρέψτε μου να σταθώ σε μερικά σημεία που έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και για την ελληνική περιφέρεια από την οποία προέρχαστε και εγώ, αλλά και αρκετοί συνάδελφοι. Αρχικά, οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναφορικά με την ιατρική εκπαίδευση μπορούν να επιλέξουν ως ένα μέρος το ζήτημα της κάλυψης ειδικευόμενων για τα περιφερειακά νοσοκομεία. Ένας ειδικευόμενος σήμερα δεν θα προτιμήσει μία νοσοκομειακή μονάδα στην Πέλλα ή αντίστοιχα σε μέγεθος σε κάποια άλλη περιφερειακή ενότητα. Θα προτιμήσει σίγουρα ένα μεγάλο νοσοκομείο σε κάποιο αστικό κέντρο.

Το προτεινόμενο λοιπόν πιλοτικό πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης, αλλά και η δημιουργία των ομάδων νοσοκομείων που προβλέπει η κυκλική τοποθέτηση ιατρών είναι μέτρα, που φέρνουν τους ειδικευόμενους και στα μικρότερα περιφερειακά νοσοκομεία. Παράλληλα με τις ομάδες νοσοκομείων δημιουργείται και μία επιστημονική διασύνδεση των μονάδων ειδικά αν συμπεριλαμβάνονται και πανεπιστημιακές μονάδες, κάνοντας το ΕΣΥ πιο ελκυστικό και για τους νέους αποφοίτους των ιατρικών σχολών.

Σε άλλο σημείο του σχεδίου νόμου ξεκαθαρίζει το θέμα με τις διευθύνσεις κλινικών. Οι συντονιστές διευθυντές θα επιλέγονται μετά από ανοιχτή προκήρυξη και αξιολόγηση για τριετή θητεία με δυνατότητα ισόχρονης ανανέωσης. Φεύγουμε λοιπόν από το σημερινό προβληματικό αλλά αναγκαίο καθεστώς των προσωρινών αναθέσεων καθηκόντων.

Έτσι λοιπόν έρχομαι τώρα, κύριε Πρόεδρε, στο καθεστώς απασχόλησης των ιατρών κλάδων του ΕΣΥ και συγκεκριμένες διατάξεις του πολυσυζητημένου άρθρου 10 του σχεδίου νόμου. Νομίζω ότι ειπώθηκαν πολλά στις συνεδριάσεις της αρμόδιας επιτροπής και δόθηκαν οι απαραίτητες διευκρινίσεις από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου. Αυτό που βλέπουμε εμείς είναι η υλοποίηση μιας ακόμη δέσμευσης της Νέας Δημοκρατίας. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει και τον ιδιωτικό τομέα. Είναι απολύτως σαφές αυτό ειδικά ύστερα από

τρία χρόνια πανδημίας. Αντίστοιχα θα πρέπει και οι ιατροί του ΕΣΥ να έχουν τη δυνατότητα να δραστηριοποιηθούν πέραν των καθηκόντων τους στον ιδιωτικό τομέα.

Στην Πέλλα κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είχαμε πάνω από δέκα παραιτήσεις ιατρών κατά τη διάρκεια της πανδημίας, που επέλεξαν να φύγουν για την Κύπρο, για άλλες χώρες του εξωτερικού ή να μετακινηθούν σε άλλα νοσοκομεία. Πρέπει να δοθούν κίνητρα ακόμα και οικονομικά, ώστε να επιλέγουν οι υγειονομικοί να έρχονται και να μένουν στα περιφερειακά νοσοκομεία. Γίνονται προκληρύνσεις -το αναγνωρίζω- αλλά δυστυχώς οι περισσότερες από αυτές βγαίνουν άγονες. Σας ζητώ να το δείτε αυτό, κυρία Υπουργέ.

Οι νοσοκομειακές μονάδες της Έδεσσας και των Γιαννιτσών έχουν σημαντικές ελλείψεις στις κλινικές σε ιατρικό προσωπικό και η λειτουργία του σήμερα βασίζεται πραγματικά πρώτα απ' όλα στο φιλότιμο των ιατρών και του προσωπικού που είναι στα όριά του και έπειτα φυσικά και στην καλή συνεργασία των διοικήσεων με την 3<sup>η</sup> ΥΠΕ και με το Υπουργείο. Από την άλλη αντιλαμβάνομαι και συμμερίζομαι τις ανησυχίες κάποιων συναδέλφων αλλά και εκπροσώπων φορέων. Προς το παρόν μας αρκούν οι εγγυήσεις της πολιτικής ηγεσίας για τη διαφύλαξη του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας. Ήδη προβλέπονται δικλίδες ασφαλείας στο σχέδιο νόμου και είμαι βέβαιος ότι θα δοθεί η δέουσα προσοχή και στις εφαρμοστικές διατάξεις που θα ακολουθήσουν.

Τέλος θα σταθώ στις μισθολογικές διατάξεις, που προβλέπουν αυξήσεις αλλά και εισαγωγή επιδομάτων σε γιατρούς που υπηρετούν σε μονάδες εντατικής θεραπείας και σε τμήματα επείγουσων περιστατικών. Είναι μια οφειλόμενη έμπρακτη αναγνώριση της προσφοράς του κλάδου ειδικότερα σε αυτά τα χρόνια της πανδημίας που ζήσαμε. Ίσως, κυρία Υπουργέ, να εξετάζαμε ως επόμενη προτεραιότητα και την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά, εφόσον βέβαια υπάρχουν τα δημοσιονομικά περιθώρια, που είναι έτοιμα εδώ και χρόνια του κλάδου.

Και βεβαίως θα πρέπει να εξετάσουμε όλα τα ζητήματα που σήμερα συζητάμε και εν όψει του νέου χάρτη υγείας που θα μπορούσε να καλύψει τα όποια προβλήματα αναφέρθηκαν.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα μια αναφορά στην τροπολογία με γενικό αριθμό 1506 και ειδικό 228 για να τονίσω τη σημασία των προτεινόμενων παρατάσεων για τη λειτουργία πολλών νοσοκομειακών μονάδων της χώρας αλλά και της περιφέρειάς μου ειδικότερα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ψήφιση του σχεδίου νόμου θα φέρει περισσότερους γιατρούς στο ΕΣΥ, θα ενισχύσει τις συνθήκες εργασίας τους, θα αναβαθμίσει το δημόσιο σύστημα υγείας και συνεπώς οι Έλληνες πολίτες θα έχουν πρόσβαση σε ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας κοντά στο σπίτι τους. Γι' αυτό σας καλώ όλες και όλους να το υπερψηφίσετε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε και για τον χρόνο.

Και ολοκληρώνουμε με τον κ. Μπαλάφα.

Ορίστε, κύριε Μπαλάφα, έχετε τον λόγο.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΑΛΑΦΑΣ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε ένα νομοσχέδιο το οποίο ήδη έχει απαξιωθεί, πάντα κατά τη γνώμη μας, στη συνείδηση της κοινωνίας, αλλά και των εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Είχαμε χθες εικοσιτετράωρη απεργία της Ομοσπονδίας των Νοσοκομειακών Γιατρών, στάση της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας των Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, στάση εργασίας από την ΑΔΕΔΥ, συμμετοχή στη συγκέντρωση έξω από τη Βουλή μιας σειράς φορέων. Η κοινωνία στέκεται στο πλευρό όσων υπερασπίζονται τη δημόσια υγεία, αλλά και το δικαίωμα όλων να τυγχάνουν αξιοπρεπείς δημόσιες και δωρεάν περίθαλψης. Η κοινωνία στέκεται στο πλευρό των εργαζομένων στον χώρο της υγείας που δεν δέχονται να πιασγυρίσουμε σε καταστάσεις που θυμίζουν την περίοδο πριν από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δηλαδή πριν από τις αρχές της δεκαετίας του 1980.

Αντίθετα η Κυβέρνηση κινείται σε άλλο μήκος κύματος και όντας δόξια -το αποδεικνύει για άλλη μια φορά- ιδεολογιών προωθεί το συγκεκριμένο νομοσχέδιο που ιδιωτικοποιεί περαι-

τέρω το Εθνικό Σύστημα Υγείας καθώς δίνει τη δυνατότητα σε γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας να εργάζονται σε ιδιωτικές επιχειρήσεις υγείας, γενικότερα στον ιδιωτικό τομέα, και ιδιώτες γιατρούς να έχουν πρόσβαση στα δημόσια νοσοκομεία.

Από την πλευρά μας προβληματιζόμαστε πόσο ισχυρά είναι τα συμφέροντα που εκπροσωπεί η Κυβέρνηση που δε διστάζει ψηφίζοντας αυτό το νομοσχέδιο να αντιπαρατεθεί με το σύνολο σχεδόν των εργαζομένων στον χώρο της υγείας και με ολόκληρη ή με την τεράστια πλειοψηφία, κατά τη γνώμη μας, της κοινωνίας. Τι επιταγές εξοφλείτε αλήθεια, κύριοι της Κυβέρνησης; Γιατί βιάζεστε τόσο; Ανησυχείτε για το αποτέλεσμα των επόμενων εκλογών και γι' αυτό βιαζόσαστε να ξεπληρώσετε γραμμάτια προεκλογικά; Είναι εύλογα ερωτήματα. Μπορεί να διατυπώνονται με έναν λαϊκό, απλό τρόπο, αλλά είναι εύλογα.

Και για να έρθουμε στην ουσία του νομοσχεδίου, η χώρα μας έχει ήδη τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες υγείας στην Ευρώπη. Με την προωθούμενη κατάργηση των εργασιακών ορίων ανάμεσα στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα θα συρρικνωθεί η πρωινή δωρεάν λειτουργία και παροχή υπηρεσιών και θα ενισχυθεί σαφέστατα η επ' αμοιβή παροχή υπηρεσιών όσα λόγια και να λέμε και σχήματα ρητορικά. Πρόκειται για μια παρέμβαση ακραίας υπονόμησης του δημόσιου συστήματος υγείας που θα ενισχύσει τις κοινωνικές ανισότητες.

Στο θέμα της διατήρησης των γιατρών στη χώρα μας -ένα άλλο μεγάλο θέμα- και της αντιστροφής του brain drain, σύμφωνα με στοιχεία της Γενικής Γραμματείας Απόδημου Ελληνισμού είκοσι χιλιάδες Έλληνες γιατροί ζουν και εργάζονται εκτός Ελλάδας. Κατά κανόνα μιλάμε για τους νέους στην ηλικία γιατρούς. Το μεγαλύτερο μέρος αυτών έφυγε μετά την επιβολή του μνημονίου. Σήμερα συζητάμε πώς θα κρατήσουμε τους νέους γιατρούς στη χώρα, συζητάμε πώς θα έχουμε ειδικευόμενους που το έλλειμά τους είναι στρατηγικής σημασίας για το σύστημα υγείας. Συζητάμε πώς θα δώσουμε προτεραιότητα στη βελτίωση της εκπαίδευσής τους. Είναι απορίας άξιον, πιστεύετε ότι με γιατρούς του ΕΣΥ, που θα μπουν σε καθεστώς πολυαπασχόλησης θα αντιμετωπιστεί αυτό; Λέμε στους νέους γιατρούς να εφημερεύουν, να κάνουν πρωινό ιατρείο, να κάνουν απογευματινή λειτουργία, να έχουν ιδιωτικό ιατρείο, να δουλεύουν σε ιδιωτικές κλινικές και όλα αυτά με τους μισθούς που υπάρχουν στη χώρα μας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το ερώτημα είναι εύλογο: Υπάρχει εναλλακτική στρατηγική; Από την πλευρά μας έγκαιρα έχουμε καταθέσει τις συγκεκριμένες προτάσεις μας. Δεν χρειάζεται να τις αναφέρω αναλυτικά, τις ανέφερε και ο εισηγητής μας και ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία. Χρειάζεται, αυτό θεωρούμε και μην εθελουφλούμε ότι μπορούν αλλιώς να προχωρήσουν τα πράγματα, μια γενναία επένδυση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας που δεν πάει χαμένη. Είναι κέρδος για τον τόπο, για τον λαό μας, για την πατρίδα ακόμα και για την παραγωγική ανασυγκρότηση της χώρας. Μια γενναία λοιπόν επένδυση το ΕΣΥ χρειάζεται και στο ανθρώπινο δυναμικό του, αλλά και ριζική αναδιοργάνωση της δημόσιας περίθαλψης.

Το πρώτο είναι η αντιστροφή της τάσης παραίτησης και φυγής γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας. Χρειάζεται, βεβαίως, γενναία μισθολογική αναβάθμιση. Χρειάζονται επιπλέον κίνητρα

για την προσέλκυση ιατρικού δυναμικού ιδιαίτερα στις άγονες περιοχές, δομές, ειδικότητες. Χρειάζεται βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Διαφορετικά και το φαινόμενο του brain drain θα συνεχίζεται και το ΕΣΥ θα αποδιοργανώνεται.

Επίσης, πρέπει να αντιμετωπιστεί το ζήτημα της στελέχωσης με θεσμοθέτηση μηχανισμού αυτόματης προκήρυξης και κάλυψης των κενών λόγω συνταξιοδότησης. Πρέπει να διασφαλιστεί η μόνιμη παραμονή στο ΕΣΥ των συμβασιούχων. Χρειάζεται σχεδιασμός προσλήψεων σε τομείς που υστερεί το ΕΣΥ.

Ακόμη, χρειάζεται να ολοκληρωθεί η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και στο θεσμό του οικογενειακού γιατρού μέσω της ενίσχυσης των δημόσιων δομών, κέντρα υγείας, τοπικές μονάδες υγείας κ.λπ..

Και επειδή ανέφερα το ζήτημα της κρίσης, αλήθεια, αυτή η διαφορά ή η πριμοδότηση της συνέντευξης σε βάρος των αντικειμενικών στοιχείων και ας ελέγχονται ότι είναι αντικειμενικά και σωστά τα προσόντα των κρινομένων, αλλά είναι σωστή ενέργεια; Δηλαδή, στην καλύτερη περίπτωση η υποκειμενική κρίση είναι καλύτερη από τα αντικειμενικά δεδομένα;

Αυτά βέβαια που προτείνουμε, σημαίνουν ισχυρή πολιτική βούληση, που δυστυχώς δεν υπάρχει, αλλά το αντίθετο από τη μεριά της Κυβέρνησης και προϋποθέτουν γενναία επένδυση, επαναλαμβάνω, σε πόρους στο ΕΣΥ. Χρειάζεται να φτάσουμε τον ευρωπαϊκό μέσο όρο στη δημόσια δαπάνη υγείας, που είναι στο 7% του ΑΕΠ.

Ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία καταψηφίζει συνολικά το νέο νομοσχέδιο, που διαλύει, όπως προείπα και προσπάθησα να τεκμηριώσω, τη δημόσια περίθαλψη και ζητά την απόσυρσή του. Να τονίσω ότι αυτό δεν σημαίνει άκριτη υπεράσπιση της σημερινής κατάστασης, η οποία είναι προβληματική εξαιτίας των πολιτικών, που έχουν ακολουθηθεί από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Κρίνουμε από την πλευρά μας και κρίνουμε από τη σκοπιά της υπεράσπισης του αξιακού πυρήνα του ΕΣΥ, που είναι η ισότιμη και δωρεάν φροντίδα υγείας, η δίκαιη κατανομή πόρων, ο σεβασμός του ασθενούς και φυσικά η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση. Δεσμευόμαστε ότι η νέα προοδευτική κυβέρνηση, που θα προκύψει από τις επόμενες εκλογές, θα καταργήσει αυτές τις αντιλαϊκές νομοθετικές ρυθμίσεις.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινίδης):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 00.16' λύεται η συνεδρίαση για σήμερα Παρασκευή 2 Δεκεμβρίου 2022 και ώρα 9.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαιρών ερωτήσεων και β) νομοθετική εργασία, συνέχιση της συζήτησης και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας», σύμφωνα με τη συμπληρωματική ημερήσια διάταξη που έχει διανεμηθεί.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ