ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΟΖ'

Δευτέρα 29 Ιουλίου 2024

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ. 19379

2. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 19383, 19384, 19393, 19396, 19405, 19407, 19431, 19445, 19448, 19449, 19453, 19457, 19460, 19461, 19462, 19470, 19482, 19485, 19488, 19508, 19509, 19514, 19532

3. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 19462, 19524

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων:

α) Προς τον Υπουργό Εξωτερικών με θέμα: «Η δράση του κόμματος ΚΙΕΦ στη Θράκη», σελ. 19379

β) Προς την Υπουργό Πολιτισμού με θέμα: «Πειθαρχικές διαδικασίες και εσωτερικός έλεγχος στο Υπουργείο Πολιτισμού», σελ. 19381

γ) Προς τον Υπουργό Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, με θέμα: «Σκανδαλώδης η ανοχή της Κυβέρνησης στις υπέρογκες αυξήσεις των τιμών των ακτοπλοϊκών εισιτηρίων, ενώ ισχύουν όλες οι νομικές προϋποθέσεις για την επιβολή πλαφόν», σελ. 19383

δ) Προς τον Υπουργό Εσωτερικών, με θέμα: «Ζωτικής σημασίας για την εκπαίδευση η ανάγκη μιας εκτεταμένης κρατικής παρέμβασης αποκατάστασης, βελτίωσης και συντήρησης των σχολικών υποδομών», σελ. 19385

ε) Προς τον Υπουργό Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας με θέμα: «Πολύμηνες καθυστερήσεις στην καταβολή της επιδότησης ενοικίου στους πληγέντες από πυρκαγιές στην Ανατολική Αττική», σελ. 19387

στ) Προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με θέμα: «Ανάγκη αντιμετώπισης της ακραίας ξηρασίας», σελ. 19389

ζ) Προς τον Υπουργό Εσωτερικών με θέμα: «Για το σοβαρό πρόβλημα της ύδρευσης στην πόλη του Ηρακλείου Κρήτης και τις χρεώσεις στα λαϊκά νοικοκυριά», σελ. 19391

η) Προς τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών με θέμα: «Απαλλαγή πολυτέκνων και τριτέκνων από το φόρο εισοδήματος», σελ. 19394

θ) Προς τον Υπουργό Υγείας:

i. με θέμα: «Για την έλλειψη μορφίνης σε σκόνη για την παρηγορητική θεραπεία των ασθενών με καρκίνο», σελ. 19396

ii. με θέμα: «Προβληματική και επικίνδυνη η λειτουργία της ΜΕΘ του νοσοκομείου Δράμας-Απαιτείται η άμεση ενίσχυσή της με μόνιμους ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό», σελ. 19399

iii. με θέμα: «Απαραίτητη η υλοποίηση μελετών που θα διερευνήσουν τα κίνητρα για την κάλυψη κενών θέσεων υγειονομικών δομών της χώρας», σελ. 19400

iv. με θέμα: «Ανανέωση συμβάσεων επικουρικού προσωπικού νοσοκομείων του ΕΣΥ», σελ. 19403

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», σελ. 19405 - 19532

2. Ενστάσεις αντισυνταγματικότητας επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

i. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία επί του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου, σελ. 19407 - 19413

ii. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής επί του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου, σελ. 19414 - 19423

3. Συζήτηση και λήψη απόφασης επί των ενστάσεων αντισυνταγματικότητας επί του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου , σελ. 19445 - 19455

4. Αιτήσεις διενέργειας ονομαστικής ψηφοφορίας επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

i. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής επί της αρχής, επί του άρθρου 29, επί του άρθρου 51 και επί του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου, σελ. 19424 - 19428 , 19433

ii. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΚΚΕ επί των άρθρων 2, 6, 8, 10, 16, 19, 20, 21, 26, 28, 29, 46, 51, 53, 65, και 67 του σχεδίου νόμου , σελ. 19455 - 19456

iii. της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ επί της αρχής και επί των άρθρων 2, 6, 8, 10, 16, 19, 21, 26, 28, 29, 46, 51, 53 και 65 του σχεδίου νόμου, σελ. 19496 - 19504

5. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής:

Η Διαρκής Επιτροπή Δημόσιας Διοίκησης, Δημόσιας Τάξης και Δικαιοσύνης καταθέτει την Έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Δικαιοσύνης «Ενίσχυση του συστήματος ελέγχου των Δηλώσεων Περιουσιακής Κατάστασης και Δηλώσεων Οικονομικών Συμφερόντων του ν. 5026/2023 - Τοποθέτηση αλλοδαπού ανηλίκου σε ίδρυμα, δομή παιδικής προστασίας ή ανάδοχη οικογένεια - Αναψηλάφηση λόγω έκδοσης οριστικής απόφασης του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου - Εναρμόνιση με τον ν. 4624/2019 της χρήσης πληροφοριών από τις Κοινές Ομάδες Έρευνας κατά την εκτέλεση Ευρωπαϊκής Εντολής Έρευνας και άλλες διατάξεις», σελ. 19467

6. Κατάθεση σχεδίου νόμου:

Οι Υπουργοί Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εξωτερικών, Εσωτερικών και Δικαιοσύνης, κατέθεσαν σήμερα 29/07/2024 σχέδιο νόμου: «Κύρωση του Μνημονίου Συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υφυπουργείου Έρευνας, Καινοτομίας και Ψηφιακής Πολιτικής της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα του ψηφιακού μετασχηματισμού, σελ. 19471

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. ,	σελ. 19457 - 19465
ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. ,	σελ. 19401 - 19457, 19484 - 19518
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. ,	σελ. 19379 - 19401
ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ Ι. ,	σελ. 19465 - 19484, 19518 - 19532

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. ,	σελ. 19460, 19461, 19462
ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. ,	σελ. 19405, 19407, 19429, 19431, 19445, 19448, 19449, 19455, 19457, 19485, 19488, 19508, 19509, 19514

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 19462
ΔΟΥΡΟΥ Ε. , σελ. 19470
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Ζ. , σελ. 19448, 19449, 19509, 19514
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 19383, 19384, 19393, 19396, 19453
ΜΑΝΤΖΟΣ Δ. , σελ. 19414, 19424, 19454
ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ Γ. , σελ. 19455
ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ Θ. , σελ. 19407, 19532
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 19405, 19407
ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ Ι. , σελ. 19470, 19482
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 19405
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 19485
ΣΤΑΜΑΤΗΣ Γ. , σελ. 19470
ΤΖΑΚΡΗ Θ. , σελ. 19485
ΦΩΤΙΟΥ Θ. , σελ. 19429

Β. Επί προσωπικού θέματος:

ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ Γ. , σελ. 19462
ΨΥΧΟΓΙΟΣ Γ. , σελ. 19524

Γ. Επί των επικαίρων ερωτήσεων:

ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ Φ. , σελ. 19389, 19390, 19391
ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ Γ., σελ. 19379, 19380
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 19397, 19398, 19399, 19400, 19401, 19402, 19403
ΔΗΜΑΣ Χ. , σελ. 19394, 19395
ΚΑΝΕΛΛΗ Γ. , σελ. 19396, 19397, 19398, 19399
ΚΑΡΑΜΕΡΟΣ Γ. , σελ. 19387, 19388
ΚΑΣΙΜΑΤΗ Ε. , σελ. 19383, 19384, 19385
ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ Α. , σελ. 19394, 19395
ΛΙΒΑΝΙΟΣ Θ., σελ. 19386
ΛΙΝΟΥ Α. , σελ. 19400, 19401
ΜΕΝΔΩΝΗ Σ., σελ. 19381, 19382
ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ Θ. , σελ. 19399
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Ι. , σελ. 19385, 19386
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ. 19379, 19380
ΣΠΑΝΑΚΗΣ Β. , σελ. 19391, 19393, 19394
ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ Δ. , σελ. 19389, 19390, 19391
ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ Χ. , σελ. 19384, 19385
ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. , σελ. 19391, 19392, 19393, 19394
ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ. 19381, 19382
ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Χ. , σελ. 19387, 19388
ΤΣΙΡΩΝΗΣ Σ. , σελ. 19403

Δ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ Ε. , σελ. 19479, 19482
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. , σελ. 19435
ΑΚΡΙΤΑ Έ. , σελ. 19479
ΑΚΤΥΠΗΣ Δ. , σελ. 19496
ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ Ν. , σελ. 19462
ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ. 19487, 19525
ΒΑΤΣΙΝΑ Ε. , σελ. 19507
ΓΑΒΡΗΛΟΣ Γ. , σελ. 19488
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 19460, 19461, 19482, 19485, 19489, 19507, 19510, 19513, 19517, 19518, 19524, 19528, 19529, 19530, 19532
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Κ. , σελ. 19512
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Χ. , σελ. 19561, 19507, 19524, 19525, 19530
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 19530
ΓΚΟΛΙΔΑΚΗΣ Δ. , σελ. 19429
ΔΕΛΗΣ Ι. , σελ. 19527
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ Π. , σελ. 19441
ΔΙΓΕΝΗ Α. , σελ. 19473
ΔΟΥΡΟΥ Ε. , σελ. 19471, 19472
ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ Σ. , σελ. 19508
ΚΕΦΑΛΑ Γ. , σελ. 19513, 19514
ΚΕΦΑΛΑ Μ. , σελ. 19525
ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ Α. , σελ. 19475
ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ Δ. , σελ. 19464
ΚΡΗΤΙΚΟΣ Ν. , σελ. 19522
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Ζ. , σελ. 19461, 19462, 19467, 19480, 19482, 19483, 19510
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 19433
ΛΙΑΚΟΥΛΗ Ε. , σελ. 19431
ΛΙΝΟΥ Α. , σελ. 19486
ΜΑΝΤΖΟΣ Δ. , σελ. 19414, 19424, 19517
ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ Σ. , σελ. 19511
ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ Σ. , σελ. 19443
ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ Γ. , σελ. 19516
ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ Α. , σελ. 19515, 19517
ΝΟΤΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 19518
ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ Θ. , σελ. 19528, 19530
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Θ. , σελ. 19514, 19515
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 19405, 19407
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ. 19440
ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ Γ. , σελ. 19528, 19529
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ Α. , σελ. 19519
ΠΑΠΠΑΣ Π. , σελ. 19477
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ Π. , σελ. 19518
ΠΟΥΛΑΣ Α. , σελ. 19509
ΣΠΑΝΙΑΣ Α. , σελ. 19531
ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ Α. , σελ. 19505
ΣΤΑΜΑΤΗΣ Γ. , σελ. 19470
ΣΤΥΛΙΟΣ Γ. , σελ. 19487
ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ Ε. , σελ. 19520
ΣΥΡΕΓΓΕΛΑ Μ. , σελ. 19483
ΤΖΑΚΡΗ Θ. , σελ. 19484
ΤΣΙΜΑΡΗΣ Ι. , σελ. 19472
ΦΑΜΕΛΛΟΣ Σ. , σελ. 19457
ΦΕΡΧΑΤ Ο. , σελ. 19475
ΦΩΤΙΟΥ Θ. , σελ. 19429, 19438
ΧΑΡΙΤΣΗΣ Α. , σελ. 19467
ΧΑΤΖΗΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Α. , σελ. 19506
ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ Μ. , σελ. 19485
ΧΝΑΡΗΣ Ε. , σελ. 19526
ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ Μ. , σελ. 19476
ΨΥΧΟΓΙΟΣ Γ. , σελ. 19522

Ε. Επί των ενστάσεων αντισυνταγματικότητας:

ΒΡΕΤΤΟΣ Ν. , σελ. 19449
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 19453, 19454, 19455
ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 19450
ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ Δ. , σελ. 19452
ΚΟΝΤΗΣ Ι. , σελ. 19448
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Ζ. , σελ. 19448, 19449
ΛΙΑΚΟΥΛΗ Ε. , σελ. 19452
ΜΑΝΤΖΟΣ Δ. , σελ. 19445, 19454
ΜΠΟΥΜΠΑΣ Κ. , σελ. 19450
ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ Θ. , σελ. 19446
ΠΑΦΙΛΗΣ Α. , σελ. 19451
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 19447, 19451

ΣΤ. ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:

ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ Γ. , σελ. 19515
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 19407
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 19407

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Κ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Α'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΡΟΖ'

Δευτέρα 29 Ιουλίου 2024

Αθήνα, σήμερα στις 29 Ιουλίου 2024, ημέρα Δευτέρα και ώρα 9.04' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του ΣΤ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗ**.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

(Σύμφωνα με την από 26-7-2024 εξουσιοδότηση του Σώματος επικυρώθηκαν με ευθύνη του Προεδρείου τα Πρακτικά της ΡΟΣΤ' συνεδριάσεώς του, της Παρασκευής 26 Ιουλίου 2024, σε ό,τι αφορά την ψήφιση στο σύνολο του σχεδίου νόμου: «Ρυθμίσεις για την Ψηφιακή Εκπαιδευτική Πύλη και το Ψηφιακό Φροντιστήριο, επαγγελματικός προσανατολισμός στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, μέτρα στήριξης του εκπαιδευτικού συστήματος στις απομακρυσμένες περιοχές και λοιπές ρυθμίσεις του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού».)

Εισερχόμαστε τη συζήτηση των

ΕΠΙΚΑΙΡΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Με έγγραφό της η Γενική Γραμματέας Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων ενημερώνει το Σώμα ότι σήμερα, 29 Ιουλίου 2024, θα συζητηθούν δώδεκα επίκαιρες ερωτήσεις.

Προχωρούμε στην έβδομη με αριθμό 1296/17-7-2024 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Β' Θεσσαλονίκης της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νίκη» κ. Νικολάου Παπαδόπουλου προς τον Υπουργό Εξωτερικών με θέμα: «Η δράση του κόμματος ΚΙΕΦ στη Θράκη». Στην ερώτηση θα απαντήσει ο Υπουργός Εξωτερικών κ. Γεώργιος Γεραπετρίτης.

Ορίστε, κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, το Κόμμα της Ισότητας, Ειρήνης και Φιλίας ΚΙΕΦ είναι πολιτικό κόμμα που δραστηριοποιείται στη Θράκη. Αποκλειστική επιδίωξή του είναι η αναγνώριση εθνικής τουρκικής μειονότητας για την εκεί ελληνική μουσουλμανική κοινότητα-μειονότητα. Το κόμμα αυτό υπερασπίζεται την τουρκική ταυτότητα της μουσουλμανικής μειονότητας στη Θράκη και στηρίζεται έμπρακτα στο τουρκικό προξενείο της Κομοτηνής που επιτρέψαμε να γίνει στην ελληνικοτάτη Θράκη μας κράτος εν κράτει. Κάνει ό,τι ζητήσει η Άγκυρα, ο Σουλτάνος της, είναι το μακρύ χέρι της Άγκυρας στην Ελλάδα. Το ΚΙΕΦ στις πρόσφατες ευρωεκλογές ήρθε πρώτο κόμμα στην περιοχή, η δε Πρόεδρός του δεν σταματάει να δηλώνει δεξιά και αριστερά ότι «δεν είμαστε Έλληνες μουσουλμάνοι, είμαστε Τούρκοι μουσουλμάνοι, είμαστε η φωνή της μακεδονικής μειονότητας» και άλλες πληγές ξύνει και «όποιοι ψήφισαν εμάς είναι και δηλώνουν ότι είναι Τούρκοι».

Παράλληλα, ο Πρόεδρος του Πανελλήνιου Συλλόγου Πομάκων πρόσφατα δήλωσε ότι τα μεγάλα ποσοστά του ΚΙΕΦ οφείλονται στην απομόνωση και την αδιαφορία που βιώνουν οι Πομάκοι από την ελληνική πολιτεία.

Αφήσαμε, μήπως, το πεδίο ελεύθερο, κύριε Υπουργέ, δεδομένου ότι το ΚΙΕΦ έχει δυναμική μέσα στην κοινωνία της Θράκης, είναι οργανωμένο, χρηματοδοτείται πλουσιοπάροχα από το τουρκικό προξενείο και την Άγκυρα; Είναι, όμως, ένα τουρκόφρονο κόμμα, του οποίου η δράση έχει υπερβεί κάθε όριο ανοχής ενός ευνομούμενου κράτους.

Κύριε Υπουργέ, ερωτάσθε τα εξής: Δεν αισθάνεστε ότι απειλούνται τα εθνικά μας συμφέροντα, δεδομένου ότι ξέρετε ότι πάνω από δύο χιλιάδες παιδιά στην περιοχή δεν βρίσκονται εντός σχολικού κύκλου, γίνονται εύκολη βορά στην προπαγάνδα, ότι στην ορεινή Θράκη και Ροδόπη η εκπαίδευση γίνεται αποκλειστικά από τα μειονοτικά σχολεία;

Επίσης, ξέρετε, κύριε Υπουργέ -το τελευταίο- ποια είναι η αντίδραση της Ελλάδας για το ότι η συντριπτική πλειοψηφία των τζαμιών ελέγχονται από τους ανθρώπους που αναγνωρίζει η Άγκυρα ως μουφτήδες, τους «ψευτομουφτήδες» δηλαδή και ποια είναι η αντίδραση της Ελλάδας για τις τουρκικές σημαίες που είναι ενσωματωμένες μέσα στα τζαμιά;

Και τέλος, θέλω μια απάντηση σε αυτό, κύριε Υπουργέ: Γιατί κανείς από την Κυβέρνηση δεν έχει στείλει ποτέ Αρχή Ξεπλύματος Βρώμικου Χρήματος στο τουρκικό προξενείο που έχει πακτωλούς παράνομου χρήματος από την Άγκυρα, ενώ αντίθετα αυτές τις αρχές τις στέλνουμε εναντίον της ορθοδοξίας και του Αγίου Όρους;

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Καλώς.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ (Υπουργός Εξωτερικών): Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ πολύ.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κύριο Βουλευτή για την επίκαιρη ερώτησή του. Τα περισσότερα θέματα τα οποία άπτονται της επίκαιρης ερώτησης δεν αφορούν άμεσα το Υπουργείο Εξωτερικών. Παρά ταύτα, επειδή ακριβώς νομίζω ότι πρέπει να υπάρχει μία τοποθέτηση στα ζητήματα αυτά ανεξαρτήτως αρμοδιότητος και επειδή αντιλαμβάνομαι ότι τα κίνητρα της επίκαιρης ερώτησης είναι η αγάπη προς την πατρίδα, θα ήθελα να κάνω ορισμένες επισημάνσεις για το ζήτημα αυτό.

Κύριε Βουλευτά, η Ελλάδα είναι μια σύγχρονη φιλελεύθερη δημοκρατία, είναι μία δημοκρατία η οποία είναι στερρώς δομημένη εδραία στη Μεταπολίτευση και δεν φοβάται οποιουσδήποτε τέτοιους κινδύνους. Στις φιλελεύθερες δημοκρατίες τα κόμματα έχουν τη συνταγματική αναγνώριση να μπορούν να λειτουργούν

εντός του πλαισίου του Συντάγματος. Αυτό διαφυλάσσεται από την ίδια τη δικαστική λειτουργία η οποία ανακηρύσσει τα κόμματα και η οποία έχει την αρμοδιότητα αυτή εκ του Συντάγματος. Εν τέλει, όμως, τα κόμματα κρίνονται από τον ίδιο τον λαό.

Και θα μου επιτρέψετε να πω, κύριε Βουλευτά, ότι η πορεία του ΚΙΕΦ δεν είναι μία πορεία η οποία είναι ανοδική ούτε μία πορεία η οποία αναδεικνύει τον οποιονδήποτε διεμβολισμό της ελληνικής κοινωνίας και του εκλογικού σώματος της Θράκης. Στη Ροδόπη τόσο σε επίπεδο απόλυτο αριθμών όσο και σε επίπεδο ποσοστού στο ΚΙΕΦ στις τρεις εκλογικές αναμετρήσεις που συμμετείχε, στις ευρωεκλογές του 2014, του 2019 και του 2024, τα ποσοστά και οι απόλυτοι αριθμοί έβαιναν μειούμενοι. Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και στην Ξάνθη, όπου σε απόλυτα μεγέθη το ΚΙΕΦ το 2024 υστέρησε.

Θα ήθελα στο σημείο αυτό, αξιότιμε κύριε Βουλευτά, να αναφερθώ σε μία δήλωση του Βουλευτού, του κ. Ιλχάν Αχμέτ, του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής, ο οποίος σχετικά δήλωσε ότι «το μειονοτικό κόμμα ΚΙΕΦ μετά από δεκαπέντε χρόνια παρουσίας σε ευρωεκλογές αφ' ενός δεν εκλέγει Ευρωβουλευτή, αφ' ετέρου το μήνυμά του ότι δήθεν με την ψήφο εκεί πιέζεται το κέντρο για να κάνει πράγματα για τη Θράκη δεν έχει κανένα πρακτικό αντίκρισμα για την κοινωνία μας». Και είναι ακριβώς έτσι, κύριε Βουλευτά. Η ελληνική πολιτεία διασφαλίζει ισοπολιτεία και ισονομία όλων των πολιτών και κατ' εξοχήν των συμπολιτών μας στη Θράκη.

Αντιλαμβανόμαστε, όπως σωστά υπαινίσσεστε, ότι υπάρχουν διαφοροποιήσεις στο εσωτερικό της μουσουλμανικής κοινότητας και βεβαίως υπάρχουν διαφοροποιήσεις και σε επίπεδο θρησκευτικό. Αυτό το αναδεικνύουμε και έχουμε μία προσαρμοστική, συμπεριληπτική πολιτική στα θέματα αυτά, έτσι ώστε η ελληνική πολιτεία να είναι παρούσα.

Και κλείνοντας, να αναφερθώ στο γεγονός ότι τρία από τα κόμματα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου -και η Νέα Δημοκρατία μόνη από τα τρία μεγάλα κόμματα- συμπεριέλαβαν στους καταλόγους των υποψηφίων Ευρωβουλευτών και εκπροσώπους από τη μουσουλμανική μειονότητα της Θράκης, έτσι ώστε να αποδειχθεί και στην πράξη και με πολιτικό αποτύπωμα ότι δεν υπάρχει καμμία διαφοροποίηση μεταξύ των Ελλήνων πολιτών.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Παπαδόπουλε, ο λόγος σε σας.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, είμαστε βαθύτατα πεπεισμένοι ότι το κόμμα αυτό δρα και λειτουργεί παρανόμως, αφού η πολιτική του είναι εξόχως αντεθνική, παραβιάζει βάναυσα το Σύνταγμα -είστε και συνταγματολόγος και θα σας το αποδείξω παρακάτω- παραβιάζει τον εκλογικό νόμο και τις διεθνείς συνθήκες που ισχύουν στην περιοχή.

Κύριε Υπουργέ, τέσσερις έγκριτοι άνθρωποι -δεν αμφισβητείται η άδολη φιλοπατρία τους- Παναγιωτόπουλος, Βασιλειάδης, αμφότεροι νομικοί και καθηγητές του πανεπιστημίου, ο κ. Νικολόπουλος, δικός σας πρώην Υπουργός, και ο κ. Αποστόλου, έγκριτος πολιτικός αναλυτής και πρώην Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του ΛΑΟΣ έκαναν προσφυγές και ενστάσεις και βρίσκονται σε δικαστική αναμονή αποφάσεων και στο ΣτΕ, στο Εκλογοδικείο και τον Άρειο Πάγο, με δεδομένη τη Συνθήκη της Λωζάνης το 1923, που στο άρθρο 45 ορίζει σαφώς ότι πρόκειται για μειονότητα, στην εθνικότητα Έλληνες και στο θρήσκευμα μουσουλμάνοι, με το Σύνταγμα σαφώς να ορίζει, κύριε Υπουργέ, που είστε συνταγματολόγος, στο άρθρο 29 παράγραφος 1 εδάφιο α' ποιοι έχουν το δικαίωμα να ορίζουν πολιτικό κόμμα. Λέει, σαφώς: «Έλληνες πολίτες που εξυπηρετούν τη χώρα και το δημοκρατικό πολίτευμα».

Έτσι, λοιπόν, ζητήθηκε και εμείς ζητούμε να ακυρωθεί το εκλογικό αποτέλεσμα για το ΚΙΕΦ αφού σαφώς παραπλάνησαν το εκλογικό σώμα, σαφώς αναφέρεται σε Έλληνες πολίτες και όχι Τούρκους, όπως αυτοί αυτοπροσδιορίζονται. Ζητάμε, λοιπόν, από το ανώτατο δικαστήριο να το ακυρώσει, να κηρύξει παράνομο το ΚΙΕΦ, γιατί προεκλογικά έβγαιναν σε τουρκικά κανάλια, ραδιοφωνικούς σταθμούς, σε εφημερίδες και διακήρυτταν σε κάθε μέσο ότι είναι Τούρκοι και θα αγωνιστούν για αυτό, αμφισβητώντας τη Συνθήκη της Λωζάνης, κάνουν δηλαδή ό,τι έκανε ακριβώς και ο Ερντογάν.

Κύριε Υπουργέ, στη Νίκη ανησυχούμε βαθύτατα για τους χειρισμούς της Κυβέρνησης στα εθνικά θέματα και κυρίως στα ελληνοτουρκικά και όχι αδίκως. Το ΚΙΕΦ εκκολάπτει το αυγό του φιδιού στη Θράκη, εγείροντας συνεργασία με δήθεν μακεδονικά κόμματα. Από την άλλη, βλέπουμε με δέος τον Δήμαρχο της Αστυπάλαιας να εκδιώκει τους βοσκούς από τη Νήσο Σύρνα του Συμπλέγματος της Αστυπάλαιας, ακρωτηριάζοντας την ΑΟΖ του.

Επίσης, ένας Πρόεδρος -είναι και η κ. Μενδώνη εδώ και την αφορά- είπε ότι πολιτιστικός σύλλογος δήθεν της Ρόδου και της Κω εγείρει θέματα μειονότητας Τούρκων στη Ρόδο και στην Κω. Έστειλε επιστολή στην κ. Μενδώνη και πολύ θα ήθελα στα μέσα του Ιουνίου να δω τι του απάντησε.

Επίσης, υπάρχουν καθημερινά επεισόδια στον Έβρο με τον σοβαρό τραυματισμό του πενηνταεξάχρονου συνοριοφύλακα με τα δήθεν αλιευτικά σκάφη στο Αιγαίο, το σοβαρό επεισόδιο που έγινε στις 12 Ιουλίου στη Νήσο Ζουράφα, με αποκορύφωμα το περιστατικό της Κάσου, όταν προχθές ο Ερντογάν σάς ανάγκασε να σταματήσετε το ιταλικό πλοίο που πόντιζε καλώδια για την ηλεκτρική σύνδεση της Κρήτης και της Κύπρου. Η Κάσος δεν κείται μακριά, κύριε Υπουργέ μου, και δεν περίμενα να την κυριεύσει ο Τούρκος Ερντογάν χωρίς να πέσει βόλι. Δεν θα νομιμοποιήσουμε εμείς το τουρκολιβυκό σύμφωνο θαλάσσης.

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

Τέλος, εντύπωση, αλλά και φόβο μού προκαλεί το εξής: Βάλαμε τους τρόφιμους του ανθελληνικού ΕΛΙΑΜΕΠ του Σημίτη στη διακομματική επιτροπή εδώ της Βουλής με πρόεδρο την κ. Μπακογιάννη, τον κ. Κατρούγκαλο και τον κ. Λοβέρδο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ολοκληρώστε, κύριε Παπαδόπουλε.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Είναι γνωστό ότι όταν το 2010 ο κ. Σαμαράς διέγραψε την κ. Ντόρα Μπακογιάννη, γιατί τότε η Νέα Δημοκρατία ήταν αντιμνημονιακή, και δημιούργησε τη Δημοκρατική Συμμαχία, το κόμμα αυτό πήρε στις εκλογές σε όλη την επικράτεια γύρω στο 2,6%. Στη Θράκη -ακούστε το αυτό!- πήρε το ιλιγγιώδες ποσοστό του 18% περίπου! Το τουρκικό προξενείο, δηλαδή, έκανε καλά τη δουλειά του εκεί. Στη Θράκη, κύριε Υπουργέ μου, τίποτα δεν γίνεται τυχαία. Γρηγορείτε και προσεύχεστε για τη Θράκη μας, κύριε Υπουργέ, όπως και όλοι σας, όλοι μας εδώ μέσα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ (Υπουργός Εξωτερικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ, κύριε Βουλευτά.

Επιτρέψτε μου να κάνω ορισμένες παρατηρήσεις. Παρατήρηση πρώτη. Η δικαιοσύνη είναι ανεξάρτητη, κάτι που είναι καλό είναι να συνομολογούμε στην Αίθουσα αυτή και δεν υπάρχει δυνατότητα, δεν υπάρχει καμμία επιθυμία και δεν είναι το συνταγματικώς ορθό να υπάρχει απόπειρα παρέμβασης στη δικαιοσύνη. Η δικαιοσύνη και το ανώτατο ειδικό δικαστήριο του άρθρου 100 είναι αυτά που θα κρίνουν τη νομιμότητα της συμμετοχής τού οποιουδήποτε πολιτικού σχηματισμού στις εκλογές.

Δεύτερον, οι διεθνείς συνθήκες δεν συνιστούν μία επιλεκτική διαδικασία για οποιονδήποτε άρχει. Οι διεθνείς συνθήκες αποτελούν τη βάση της διεθνούς αρχιτεκτονικής ασφαλείας και οφείλουν να γίνονται δεκτές en bloc και όχι επιλεκτικά. Συνεπώς δεν εξαρτάται από το ΚΙΕΦ, όπως δεν εξαρτάται ακόμη και από οποιαδήποτε χώρα. Το αν και με ποιον τρόπο θα εφαρμοστούν οι διεθνείς συνθήκες, θα έλεγα ότι εφαρμόζονται στο σύνολό τους, πολλώ δε μάλλον η Συνθήκη της Λωζάνης, η οποία διαλαμβάνει και διατάξεις οι οποίες καθορίζουν ακόμη και σύνορα και κατά τούτο, έχουν μία ακόμη μεγαλύτερη ισχύ.

Τρίτον, σε ό,τι αφορά τα ελληνοτουρκικά, θα επαναλάβω για μία ακόμη φορά σε αυτήν την Αίθουσα ότι στα ζητήματα που έχουν να κάνουν με τον ελληνοτουρκικό διάλογο συζήτηση για ζητήματα τα οποία αφορούν την κυριαρχία δεν τίθεται και δεν πρόκειται να τεθεί ποτέ. Συνιστά απόλυτο αναπαλλοτρίωτο και αναφαίρετο δικαίωμα της ελληνικής πολιτείας να καθορίζει τα της κυριαρχίας της με τον τρόπο που η ίδια η πολιτεία επιθυμεί.

Για, δε, το ζήτημα της Κάσου, των ερευνών δηλαδή που έγιναν για την πόντιση καλωδίου ηλεκτρικής διασύνδεσης Κρήτης-Κύπρου, ένα έργο το οποίο απολαμβάνει της εμπιστοσύνης της Ευρωπαϊκής Ένωσης και χρηματοδοτείται εν μέρει από την Ευρωπαϊκή Ένωση, θα ήθελα για μία ακόμη φορά να παράσχω διασαφήσεις, διότι αυτήν την στιγμή, δυστυχώς, υπάρχει σαφέστατη παραπληροφόρηση. Το ζήτημα είναι απλό. Υπήρξε ένας προγραμματισμός του ιταλικού πλοίου στο πλαίσιο των ερευνών που διεξάγονται όχι μόνο εντός χωρικών υδάτων, αλλά και στην ελληνική αποκλειστική οικονομική ζώνη. Το πρόγραμμα αυτό έρευνας ολοκληρώθηκε απολύτως και δεν υπήρξε καμμία απολύτως υποχώρηση. Το ιταλικό πλοίο διεξήγαγε την έρευνά του και μάλιστα τη διεξήγαγε για πολύ περισσότερες ώρες σε σχέση με τον αρχικό προγραμματισμό σε θάλασσα αποκλειστικής οικονομικής ζώνης της Ελλάδος. Ουδέποτε ζητήθηκε άδεια, ουδέποτε θα ήταν δυνατόν να ζητηθεί άδεια, ουδέποτε υπήρξε καμμία αναγνώριση κυριαρχικών δικαιωμάτων της Τουρκίας στην εκεί περιοχή και ούτε θα ήταν ποτέ αυτό δυνατόν. Συνεχίζουμε, σύμφωνα με τον προγραμματισμό μας, την ενεργειακή διασφάλιση και αυτονομία τής χώρας.

Συνεπώς, κύριε Βουλευτά, δεν χρειάζεται να ανησυχείτε για οτιδήποτε. Είναι γεγονός ότι η ελληνική Κυβέρνηση έχει επιλέξει να διατηρεί διαύλους επικοινωνίας, έτσι ώστε να μην παράγονται οι εντάσεις του παρελθόντος. Και σε μια εξαιρετικά δύσκολη, σύνθετη εποχή για την παγκόσμια ασφάλεια, το να διατρέξει η Ελλάδα κινδύνους πολέμου, αυτό δεν σημαίνει ότι υπάρχει η οποιαδήποτε παραχώρηση. Και ούτε θα υπάρξει ποτέ.

Και κλείνω με την ακόλουθη παρατήρηση. Η ισχύς της Ελλάδος, κύριε Βουλευτά, εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Εξαρτάται από μία ισχυρή οικονομία, η οποία αυτήν την στιγμή βρίσκεται σε άνθηση και αν μη τι άλλο έχει μία πορεία εξαιρετικά σταθερή, αλλά εξαρτάται και από την εθνική της άμυνα. Και θέλω να θυμίσω ότι η παρούσα Κυβέρνηση ήταν εκείνη η οποία ενίσχυσε τις Ένοπλες Δυνάμεις μετά από μία δεκαετία σημαντικής απομείωσης της ισχύος σε επίπεδο προσωπικού και εξοπλισμών και είναι η παρούσα Κυβέρνηση αυτή που διασφαλίζει ότι σε διεθνές επίπεδο με μια ισχυρή εξωτερική πολιτική και με μία ισχυρή διπλωματία έχουμε τις διεθνείς εκείνες συμμαχίες για να μπορούμε να πορευόμαστε και από την άλλη πλευρά, έχουμε λόγο σε όλα τα διεθνή φόρα ως κράτος-μέλος του Συμβουλίου Ασφαλείας του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, αλλά και μια πάρα πολύ ισχυρή φωνή, εξαιτίας ακριβώς και χάριν της καλής εξωτερικής πολιτικής η οποία ασκείται.

Η Ελλάδα θα συνεχίσει την πορεία της για μία ισχυρή, αυτόνομη, αισιόδοξη Ελλάδα, η οποία δεν έχει τίποτε απολύτως για να ανησυχεί, γρηγορεί, αλλά δεν φοβάται και θα πορευθεί στο διεθνές στερέωμα με μια ισχυρή αυτοπεποίθηση.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Και τώρα προχωράμε στην έκτη με αριθμό 1300/18-7-2024 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Α' Αθηνών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Αριστερά» κ. Δημητρίου Τζανακόπουλου προς την Υπουργό Πολιτισμού με θέμα: «Πειθαρχικές διαδικασίες και εσωτερικός έλεγχος στο Υπουργείο Πολιτισμού». Θα απαντήσει η Υπουργός Πολιτισμού κ. Στυλιανή Μενδώνη.

Ορίστε, κύριε Τζανακόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, η επίκαιρη ερώτηση που έχω καταθέσει αφορά δύο ξεχωριστές υποθέσεις, οι οποίες με τον έναν ή με τον άλλο τρόπο σχετίζονται με το Υπουργείο Πολιτισμού.

Σε ό,τι αφορά την πρώτη υπόθεση, πριν από μερικές εβδομάδες εξαρθρώθηκε από ειδική υπηρεσία της Ελληνικής Αστυνομίας ένα κύκλωμα εκβιαστών, στο οποίο φέρεται ότι συμμετείχαν και τρεις υπάλληλοι του Υπουργείου Πολιτισμού, μία εκ των οποίων αυτήν την στιγμή είναι ήδη προφυλακισμένη. Με απόφασή σας -λίγο καθυστερημένη βέβαια και εκτιμώ ότι υπό την πίεση και τον θόρυβο που δημιουργήθηκε, αλλά αυτή είναι μια προσωπική εκτίμηση- αυτοί οι υπάλληλοι τέθηκαν σε αναστολή.

Το σχετικό ερώτημα έχει να κάνει με το εξής: Αυτή η αναστολή διαρκεί, όπως γνωρίζετε, για τριάντα μέρες και στη συνέχεια πρέπει να συγκληθεί το πειθαρχικό συμβούλιο για να γνωμοδοτήσει αν θα τεθούν ή δεν θα τεθούν οι συγκεκριμένοι υπάλληλοι σε αργία με βάση το πειθαρχικό δίκαιο των δημοσίων υπαλλήλων.

Ρωτώ, λοιπόν, συγκεκριμένα τα εξής: Πρόκειται εντός ενός μηνός από την ημέρα της απόφασής σας να συνεδριάσει, να συγκληθεί το πειθαρχικό συμβούλιο, ώστε να αποφασίσει σχετικά με την επιστροφή ή μη επιστροφή αυτών των υπαλλήλων στην εργασία τους; Δεύτερον, θα διατάξετε εσωτερικό έλεγχο στο Υπουργείο για όλες τις υποθέσεις τις οποίες είχαν χειριστεί οι εν λόγω υπάλληλοι; Τρίτον, προτίθεστε να δηλώσετε στο δικαστήριο παράσταση πολιτικής αγωγής;

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

Και δώστε μου ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε, γιατί πρόκειται για κάτι σημαντικό. Η δεύτερη υπόθεση, κυρία Υπουργέ, αφορά, όπως γνωρίζετε, το σκάνδαλο του Ταμείου Αλληλοβοήθειας, για το οποίο στο παρελθόν εσείς έχετε δηλώσει ότι αποτελεί μια ιδιωτική υπόθεση, πράγμα το οποίο δεν αληθεύει, καθώς το Ταμείο Αλληλοβοήθειας διαχειριζόταν χρήματα από τον ειδικό λογαριασμό του Υπουργείου Πολιτισμού ασχέτως της νομικής φύσης του ως ένωσης χωρίς συγκεκριμένη νομική προσωπικότητα. Ρωτώ, λοιπόν, το εξής: Για ποιον λόγο δύο χρόνια μετά την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης δεν έχει ακόμη συγκληθεί το πειθαρχικό όργανο στο Υπουργείο Πολιτισμού, ώστε να αποφασίσει αν οι υπάλληλοι οι οποίοι κατηγορούνται και έχουν παραπεμφθεί ήδη με αμετάκλητο βούλευμα στο ακροατήριο οφείλουν ή δεν οφείλουν, με βάση τον νόμο, να τεθούν σε αργία;

Δεύτερον, για ποιον λόγο το Υπουργείο Πολιτισμού δεν έχει δηλώσει παράσταση πολιτικής αγωγής στο δικαστήριο, το οποίο απ' ό,τι γνωρίζω προγραμματίζεται για τις 20 Σεπτέμβρη;

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΜΕΝΔΩΝΗ (Υπουργός Πολιτισμού): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Βουλευτά, με την επίκαιρη ερώτησή σας, πράγματι, εκδηλώνετε την ανησυχία σας -αυτό λέτε στο γραπτό σας κείμενο-, εάν θα ληφθούν όλα τα προσήκοντα μέτρα για την πλήρη διερεύνηση της υπόθεσης, που αφορά στους τρεις υπαλλήλους, που, όπως είπατε και εσείς, φέρονται να εμπλέκονται στο κύκλωμα που λειτουργούσε εις βάρος τρίτων και αντιμετωπίζουν σοβαρές κατηγορίες τέλεσης εγκληματικών πράξεων πλημμεληματικού και κακουργηματικού βαθμού.

Η εκδήλωση αυτή της ανησυχίας για την ενδελεχή διερεύνηση των υποθέσεων, που χειρίστηκαν οι τρεις εμπλεκόμενοι υπάλληλοι, θα μπορούσα να πω ότι είναι κατά κάποιον τρόπο προσχηματική και επί της ουσίας επιδιώκετε να προβείτε σε έναν συμψηφισμό των ως άνω ποινικά ελεγχόμενων υπαλλήλων με την υπόθεση του Ταμείου Αλληλοβοήθειας, με σαφή πολιτική στόχευση, όπως άλλωστε το επιδιώκετε από τον Ιούλιο του 2019.

Πάμε, λοιπόν, στους τρεις υπαλλήλους. Την Τρίτη 9 Ιουλίου του 2024 η Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων των Σωμάτων Ασφαλείας γνώρισε στο Υπουργείο Πολιτισμού τον σχηματισμό ποινικής δικογραφίας εις βάρος των τριών υπαλλήλων. Αυθημερόν -επομένως, δεν καταλαβαίνω πού είναι η καθυστέρηση-, στις 9 Ιουλίου ήρθε το έγγραφο της Εσωτερικών Υποθέσεων και στις 9 Ιουλίου, με εντολή μου, οι συγκεκριμένοι υπάλληλοι τέθηκαν σε αναστολή καθηκόντων κατά τα προβλεπόμενα στον δημοσιοϋπαλληλικό κώδικα.

Αυθημερόν, το Υπουργείο Πολιτισμού ενημέρωσε την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, το Πειθαρχικό Συμβούλιο και τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του Υπουργείου. Προς την τελευταία, προς τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου, στις 10 Ιουλίου, την επόμενη ημέρα, εστάλη επιπλέον έγγραφό μου για την άμεση εκκίνηση των ενεργειών αρμοδιότητάς της.

Περαιτέρω, το Υπουργείο στις 11 Ιουλίου ζήτησε εγγράφως από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών να του χορηγηθούν αντίγραφα του συνόλου της σχηματισθείσα δικογραφίας. Σε συνέχεια της προφυλάκισης της μίας εκ των υπαλλήλων, το Υπουργείο επικοινώνησε με την αρμόδια Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, προκειμένου να λάβει αντίγραφο του οικείου εντάλματος.

Το αντίγραφο ελήφθη από το Υπουργείο στις 19 Ιουλίου και αυθημερόν -και πάλι με απόφασή μου- η εν λόγω υπάλληλος τέθηκε σε αυτοδίκαιη αργία, η οποία εκ του νόμου ανατρέχει στην ημέρα της προφυλάκισής της.

Οι άλλοι εμπλεκόμενοι έχουν ήδη παραπεμφθεί στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο, το οποίο καλείται να γνωμοδοτήσει για τη θέση τους σε δυνητική ή μη αργία.

Για τα ερωτήματά σας, θέλω να πω ότι αυτονοήτως τα αρμόδια όργανα του Υπουργείου θα προβούν σε όλες τις κατά νόμο ενέργειες και διαδικασίες για τον εντοπισμό και τη διερεύνηση των πειθαρχικών και ποινικών αδικημάτων, όπου φέρονται εμπλεκόμενοι υπάλληλοί του. Ακολούθως, θα προβούν στην παραπομπή των υπαιτίων στις αρμόδιες αρχές, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις της ποινικής και πειθαρχικής νομοθεσίας.

Ήδη, όπως ανέφερα, σχετική εντολή ελέγχου όλων των υποθέσεων που τυχόν χειρίστηκαν οι υπάλληλοι έχω δώσει στη μονάδα εσωτερικού ελέγχου. Ακολούθως, τα αρμόδια όργανα του Υπουργείου θα προβούν σε πλήρη διερεύνηση του ζητήματος, καθώς και τυχόν σχετικών καταγγελιών, τηρώντας προφανώς τις διατάξεις της νομοθεσίας, της εμπιστευτικότητας, της πειθαρχικής διαδικασίας και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

Με ρωτάτε για ακόμα μία φορά για την υπόθεση του Ταμείου Αλληλοβοήθειας, για την οποία έχω ερωτηθεί ως Υπουργός Πολιτισμού εκατοντάδες φορές τόσο στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου, με ερωτήσεις, με επίκαιρες ερωτήσεις, στο πλαίσιο επίκαιρης επερώτησης, στη συζήτηση όλων των νομοσχεδίων, από όλους τους Βουλευτές της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, στην οποία τότε ανήκατε, την προηγούμενη περίοδο, καθώς και από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΜέΡΑ25. Μάλιστα, σας έχουν χορηγηθεί όλα τα έγγραφα και οι σχετικές διοικητικές πράξεις, εμπιστευτικές και μη. Παρά ταύτα, επιμένετε.

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

Ένα λεπτό θα χρειαστώ, κύριε Πρόεδρε.

Συνοπτικά, λοιπόν, επαναλαμβάνω: Ο φάκελος της υπόθεσης του Ταμείου Αλληλοβοήθειας είχε συγκροτηθεί από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ και είχε σταλεί στην εισαγγελία πρωτοδικών, πριν εγώ αναλάβω τα καθήκοντά μου. Συνεπώς γνωρίζετε ότι η ποινική δικαιοσύνη θα αποφανθεί για τις υποθέσεις του Ταμείου.

Η υπόθεση εκκρεμεί στην ποινική δικαιοσύνη. Με απόφασή μου, στις 29 Ιουνίου του 2022, η οποία επίσης σας έχει χορηγηθεί, έχει ασκηθεί πειθαρχική δίωξη με εξατομικευμένα πειθαρχικά παραπτώματα για τον καθένα πειθαρχικά ελεγχόμενο υπάλληλο, σύμφωνα με το 1876/2022 παραπεμπτικό βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών Αθηνών. Ο πλήρης φάκελος βρίσκεται από τότε στο πειθαρχικό συμβούλιο του Υπουργείου, στο οποίο, όπως γνωρίζετε, προεδρεύει δικαστής.

Για την υπόθεση του Ταμείου Αλληλοβοηθείας, σε όλα τα στάδιά της μέχρι και την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης υπάρχει αλληλογραφία με τις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για χορήγηση δικογραφίας, καθώς και γνωστοποίηση όλων των ενεργειών μου στην εθνική αρχή διαφάνειας. Και αυτά τα έγγραφα σας τα έχω χορηγήσει. Επομένως, ποιος είναι ο επίκαιρος χαρακτήρας σήμερα για το Ταμείο Αλληλοβοηθείας, αφού όλα σάς είναι απολύτως γνωστά και τεκμηριωμένα, ενώ εκκρεμεί η εκδίκαση της υπόθεσης;

Σχετικά με το τρίτο ερώτημά σας, δυσκολεύομαι να καταλάβω τι εννοείτε, όταν με ρωτάτε με ποιον τρόπο εγγυώμαι ότι θα εφαρμοστεί ο νόμος και δεν θα είναι προσχηματική η πειθαρχική διαδικασία.

Επαναλαμβάνω για μία ακόμη φορά, ο πλήρης φάκελος που αφορά στο Ταμείο Αλληλοβοήθειας έχει διαβιβαστεί στο πειθαρχικό συμβούλιο του Υπουργείου Πολιτισμού, το οποίο είναι αρμόδιο για την εκδίκαση της υπόθεσης. Εάν αυτή τη διαδικασία εσείς την ονομάζετε «ερμηνευτική πιρουέτα», όπως γράφετε, σας ενημερώνω ότι αυτή είναι η προβλεπόμενη κατά νόμο διαδικασία.

Ως Υπουργός έχω την υποχρέωση να απαντώ ανελλιπώς στον κοινοβουλευτικό έλεγχο. Όμως, οφείλω να απαντώ στους ερωτώντες Βουλευτές επί του πραγματικού και όχι επί των υποκειμενικών ισχυρισμών του ερωτώντος.

Ως προς το εάν θα παρασταθεί το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους στις υποθέσεις, είναι προφανές ότι θα τηρηθεί η κατά νόμο προβλεπόμενη διαδικασία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Τζανακόπουλε, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Υπουργέ, όπως ξέρετε, στο πλαίσιο των επικαίρων ερωτήσεων και στο πνεύμα τους, έχουμε τη δυνατότητα να διατυπώνουμε και συμπληρωματικά ερωτήματα. Επιχειρήσατε κάποια από αυτά να τα απαντήσετε. Δεν νομίζω ότι ήταν απολύτως σαφής η απάντησή σας για όλα.

Θέλω να κάνω ένα σχόλιο σε σχέση με την επικαιρότητα της συσχέτισης των δύο θεμάτων.

Η επικαιρότητα σχετίζεται, κυρία Υπουργέ, με το γεγονός ότι κατά την πολιτική εκτίμησή μας και την πολιτική εκτίμησή μου έχουμε εδώ διαχείριση υποθέσεων με δύο μέτρα και δύο σταθμά. Από τη μία μεριά εσείς, ακολουθώντας ένα υποτιθέμενο δόγμα μηδενικής ανοχής στην περίπτωση του σκανδάλου και των εγκλημάτων, τα οποία φέρεται να ήρθαν στο φως της δημοσιότητας και να εκκίνησε η ποινική διαδικασία πριν από τρεις εβδομάδες, είχατε μία πράγματι αυστηρή στάση, δηλαδή, με απόφασή σας αναστείλατε τα καθήκοντα των τριών κατηγορουμένων, ενώ στην περίπτωση του Ταμείου Αλληλοβοήθειας δεν προβήκατε στη σχετική αυτή κίνηση, η οποία θα υποδήλωνε και τη μη προσχηματική αναφορά στο υποτιθέμενο δόγμα μηδενικής ανοχής. Την ίδια στιγμή, ενώ στη μία περίπτωση έχουμε την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης εντός ολίγων ημερών, στην άλλη περίπτωση σας πήρε περίπου τρία χρόνια να ασκήσετε πειθαρχική δίωξη. Δηλαδή, από το 2019 όταν ενημερωθήκατε για την υπόθεση, ασκήσατε την πειθαρχική δίωξη το 2022, όταν είχατε πια την αμετάκλητη παραπομπή με βούλευμα στο δικαστήριο των κατηγορουμένων για το σκάνδαλο του Ταμείου Αλληλοβοήθειας του Υπουργείου Πολιτισμού.

Άρα, λοιπόν, η σύγκριση της στάσης και των ενεργειών σας στις δύο αυτές υποθέσεις αναδεικνύει ακριβώς το προσχηματικόν της δήλωσης περί δόγματος μηδενικής ανοχής, δήλωσης δική σας. Με αυτήν την έννοια, επαναφέρουμε το ζήτημα αυτό, διότι θεωρούμε ότι είναι ένα από τα κρισιμότερα ζητήματα που αφορούν στη διαχείριση δημόσιου χρήματος στη χώρα από υπαλλήλους με τους οποίους αποδεδειγμένα εσείς έχετε μια κοινή πορεία ετών και τους οποίους, απ' ό,τι φαίνεται, δεν θέλετε να ελέγξετε στο βάθος και στο εύρος που οφείλετε ως Υπουργός Πολιτισμού.

Σας ερωτώ, λοιπόν: Για ποιον λόγο το πειθαρχικό συμβούλιο στην υπόθεση των υπαλλήλων του Ταμείου Αλληλοβοήθειας δεν έχει συγκληθεί εδώ και δύο χρόνια και για ποιον λόγο αυτοί οι υπάλληλοι εξακολουθούν να βρίσκονται στις υπηρεσίες τους, παρά το γεγονός ότι έχουν παραπεμφθεί με αμετάκλητο βούλευμα;

Δεύτερον, σας ερωτώ συγκεκριμένα για τους υπαλλήλους που έχουν, με την απόφασή σας, ανασταλεί τα καθήκοντα και μιλώ για την υπόθεση των εκβιασμών. Το πειθαρχικό συμβούλιο οφείλει να συνεδριάσει εντός τριάντα ημερών, διότι διαφορετικά οι υπάλληλοι αυτοί θα επιστρέψουν στην υπηρεσία τους. Ερωτώ: Πρόκειται να γίνει αυτό; Θα λάβετε όλα τα απαραίτητα μέτρα, ώστε να γίνει αυτό ή θα έχουμε υπαλλήλους, οι οποίοι θα κατηγορούνται για τα συγκεκριμένα αδικήματα και θα επιστρέψουν στην υπηρεσία τους μετά τη 10η Αυγούστου;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΜΕΝΔΩΝΗ (Υπουργός Πολιτισμού): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Βουλευτά, σας είπα και στην πρωτολογία μου, μετά την απόφασή μου για αναστολή καθηκόντων, παραπέμφθηκαν στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο, όπου προεδρεύει δικαστής. Το ξέρετε πάρα πολύ καλά.

Τα πειθαρχικά συμβούλια, λοιπόν, είναι ανεξάρτητα. Δεν επηρεάζονται τα πειθαρχικά συμβούλια. Χαμογελάτε, μπορεί επί των ημερών σας να συνέβαινε, επί των ημερών αυτής της Κυβέρνησης δεν επηρεάζονται. Από εκεί και πέρα είμαστε σε συνεννόηση, προκειμένου το πειθαρχικό συμβούλιο να συνεδριάσει εντός του

προβλεπόμενου χρόνου.

Όσο για την υπόθεση του Ταμείου Αλληλοβοήθειας, έχω κουραστεί να επαναλαμβάνω, αλλά το επαναλαμβάνω, ότι οι εμπλεκόμενοι στην υπόθεση του Ταμείου Αλληλοβοήθειας παραπέμφθηκαν στο πειθαρχικό, μόλις ήρθε το οικείο βούλευμα. Αυτά για να τα ξεκαθαρίσουμε. Είναι δεδομένα, τα γνωρίζετε πάρα πολύ καλά.

Τώρα, θα μου επιτρέψετε να σταθώ λίγο στην πολιτική στάση που κράτησε το κόμμα σας από την αρχή σε αυτήν την πρόσφατη και όπως φαίνεται δυσώδη υπόθεση της εγκληματικής οργάνωσης, της οποίας το δίκτυο είχε ως μέλη υπαλλήλους της Περιφέρειας Αττικής, του Δήμου Αθηναίων και του Υπουργείου Πολιτισμού και ενδεχομένως άλλων αρχών και υπηρεσιών.

Οι υπάλληλοι αυτοί με ενέργειές τους, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, φέρονται είτε να εκβίαζαν τρίτους είτε να μεσολαβούν και να ενεργούν προς όφελος τρίτων, με σκοπό την απόκτηση οικονομικού οφέλους.

Επιλέξατε ως Νέα Αριστερά με την ανακοίνωση που σπεύσατε να εκδώσετε στις 9-7-2024 την ίδια μέρα, δηλαδή, με την οποία γνωστοποιήθηκε στο Υπουργείο η δίωξη και την ίδια μέρα στην οποία προβήκαμε στις ενέργειες που είπα προηγουμένως, να με εμπλέξετε, έστω και εμμέσως, με τη συγκεκριμένη υπόθεση, ισχυριζόμενοι ότι και διαβάζω από την ανακοίνωση σας: «Τα πρόσωπα που εμπλέκονται στη βδελυρή αυτή υπόθεση είναι αρκετά γνωστά, συνδικαλιστές της παράταξης του ΠΑΣΟΚ σε πρωτοβάθμια σωματεία και στην ΠΟΕ ΥΠΠΟ, στενοί συνεργάτες του προέδρου της, διορισμένοι δύο εξ αυτών από την ίδια την Υπουργό σε επιτροπές, η συμμετοχή της οποίας θα μπορούσε να διευκολύνει την παράνομη δράση τους. Εμπλεκόμενοι επίσης ιδίως στο μεγάλο σκάνδαλο του Ταμείου Βοηθείας του ΥΠΠΟ». Και ακολούθως: «Η λακωνική ανακοίνωση του ΥΠΠΟ είναι πολύ λίγη, για να κρύψει τη θλίψη και το άγχος της Υπουργού και την απώλεια τέτοιων φίλων και υποστηρικτών». Αυτά λέτε στην ανακοίνωση σας.

Δεν σταματάτε, όμως, εδώ. Την επόμενη μέρα στις 10-7 στην Ολομέλεια της Βουλής, ο Κοινοβουλευτικός σας Εκπρόσωπος, εν τη απουσία μου, επεδίωξε να με συσχετίσει με κάποιον τρόπο με αυτήν την υπόθεση.

Κύριε Βουλευτά, όλα αυτά φανερώνουν ξεκάθαρα τη σαφή πολιτική σας στόχευση, που δεν είναι άλλη, από την κατασκευή ενός σκανδάλου. Και ήταν τέτοια η αγωνία σας, που σπεύσατε πρώτοι, ώστε να κατοχυρώσετε τα πνευματικά δικαιώματα της κατασκευής ενός πολιτικού σκανδάλου.

Είναι πράγματι λυπηρό, όσο και αν είναι θεμιτή η πολιτική αντιπαράθεση, να διαπιστώνει κανείς ότι η πολιτική για κάποιους και εν προκειμένω για εσάς και τη Νέα Αριστερά, είναι άρον-άρον εργαλειοποίηση μιας κατ' αρχάς επιχειρησιακής επιτυχίας της Ελληνικής Αστυνομίας και η απόπειρα κατασκευής πολιτικού σκανδάλου. Είναι θλιβερό να βλέπει κανείς την απέλπιδα προσπάθειά σας, να συμψηφίζετε χωρίς κριτήρια μη ομοειδείς υποθέσεις και να τις συσχετίζετε με έναν απολύτως επιδερμικό τρόπο. Χωρίς κανένα αίσθημα ευθύνης προσπαθείτε να εμφανίζεσθε εσείς και μόνο ως διαπρύσιοι κήρυκες της ηθικής και της κάθαρσης.

Όμως, συσχετίζοντας, κύριε Βουλευτά, άσχετες μεταξύ τους υποθέσεις, αυτό το οποίο κάνετε -ίσως και να το επιδιώκετε, βέβαια- είναι επί της ουσίας, προσκολλημένοι στις κομματικές και προσωπικές σας επιδιώξεις και ιδεοληψίες, να αποπροσανατολίζετε τα πράγματα από τη σημερινή πραγματικότητα και από την υπόθεση που απασχολεί σήμερα τη δικαιοσύνη. Από τη σημερινή πραγματικότητα που αφορά σε κύκλωμα επίορκων υπαλλήλων, οι οποίοι λειτουργούσαν προς ίδιον συμφέρον εις βάρος τρίτων και προφανώς του δημοσίου. Και αυτό είναι και θλιβερό και ανοίκειο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ωραία!

Επιτρέψτε μου τώρα να ανακοινώσω τις ερωτήσεις που δεν θα συζητηθούν:

Η έβδομη με αριθμό 1298/17-7-2024 επίκαιρη ερώτηση του δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Κοζάνης της Κοινοβουλευτικής Ομάδας ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Καλλιόπης Βέττα προς τον Υπουργό Ανάπτυξης, με θέμα: «Οι υστερήσεις, τα κενά και η στασιμότητα στην απορρόφηση κονδυλίων για το Πρόγραμμα Δίκαιης Αναπτυξιακής Μετάβασης (Π.Δ.Α.Μ.) δημιουργούν απόγνωση στην Δυτική Μακεδονία» δεν θα συζητηθεί, λόγω αναρμοδιότητας.

Δεν θα συζητηθούν λόγω κωλύματος των Βουλευτών οι παρακάτω επίκαιρες ερωτήσεις:

Η τρίτη με αριθμό 1310/22-7-2024 επίκαιρη ερώτηση του πρώτου κύκλου του Βουλευτή Ηρακλείου της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής» κ. Φραγκίσκου Παρασύρη προς τον Υπουργό Εσωτερικών με θέμα: «Να ενισχυθούν άμεσα οι Δήμοι της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου για τα αναγκαία έργα ύδρευσης, ύστερα από την κήρυξή τους σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης».

Η τρίτη με αριθμό 5025/4-6-2024 ερώτηση του κύκλου των αναφορών-ερωτήσεων της Βουλευτού Β3 Νοτίου Τομέα Αθηνών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Αριστερά» κ. Θεανώς Φωτίου προς τον Υπουργό Υγείας με θέμα: «Κρίσιμη για τη δημόσια υγεία, η υποβάθμιση της υγειονομικής φροντίδας προσφυγικών πληθυσμών-εκδικητική αντιμετώπιση για τους ανθρώπους του πεδίου».

Και η πρώτη με αριθμό 4057/1-4-2024 ερώτηση του κύκλου των αναφορών-ερωτήσεων της Βουλευτού Β3 Νοτίου Τομέα Αθηνών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Αριστερά» κ. Θεανώς Φωτίου προς την Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης με θέμα: «Να μπορούν οι νέοι πτυχιούχοι που παρακολουθούν μεταπτυχιακές σπουδές να εγγράφονται στα Μητρώα Ανέργων της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης (ΔΥΠΑ)».

Συνεχίζουμε τώρα με τη συζήτηση της δεύτερης με αριθμό 1293/16-7-2024 επίκαιρης ερώτησης του δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Β' Πειραιώς της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία» κ. Ειρήνης Κασιμάτη προς τον Υπουργό Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, με θέμα: «Σκανδαλώδης η ανοχή της Κυβέρνησης στις υπέρογκες αυξήσεις των τιμών των ακτοπλοϊκών εισιτηρίων, ενώ ισχύουν όλες οι νομικές προϋποθέσεις για την επιβολή πλαφόν».

Θα απαντήσει ο Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής κ. Χρήστος Στυλιανίδης.

Η κ. Κασιμάτη έχει τον λόγο.

ΕΙΡΗΝΗ (ΝΙΝΑ) ΚΑΣΙΜΑΤΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Καλημέρα, κύριε Υπουργέ.

Με τις διατάξεις του ν.2932/2001, όπως κωδικοποιήθηκε με τον ν.4948/2022, απαγορεύεται ο ορισμός ανώτατης επιτρεπόμενης τιμολόγησης από τον Υπουργό. Αυτό, όμως, ισχύει με συγκεκριμένες προϋποθέσεις που αναπτύσσονται στην απόφαση 3323/1/02/08/21-03-2008 του Υπουργού Ναυτιλίας.

Σύμφωνα με παραπάνω, όταν μία σύνδεση εξυπηρετείται από πλοία που ανήκουν σε δύο τουλάχιστον ανεξάρτητες εταιρείες σε λιμένες με ετήσιο αριθμό επιβατών άνω των εκατόν πενήντα χιλιάδων, με τις ραγδαίες συγχωνεύσεις των ακτοπλοϊκών εταιρειών είναι πλέον ο κανόνας, οι εταιρείες που εξυπηρετούν να μην είναι ανεξάρτητες.

Επιπλέον, στην παράγραφο 8 της ανωτέρω απόφασης αναφέρεται ρητά ότι η απαγόρευση ανώτατης επιτρεπόμενης τιμολόγησης δύναται να αναστέλλεται μερικώς ή ολικώς με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εμπορικής Ναυτιλίας, εφόσον υπάρχουν ενδείξεις εναρμονισμένης πρακτικής από υπόχρεες για την εφαρμογή της παρούσης πλοιοκτήτριας εταιρείας ή πλοιοκτήτες, η οποία οδηγεί σε υπέρμετρη αύξηση των τιμών των ναύλων και σε κάθε περίπτωση βλάπτει το κοινωνικό συμφέρον.

Η αναστολή ισχύει μέχρι της έκδοσης οριστικής απαλλακτικής απόφασης από την Επιτροπή Ανταγωνισμού. Πριν λίγες μέρες, άλλωστε, εσείς στείλατε επιστολή στην Επιτροπή Ανταγωνισμού με την οποία την καλείτε να ερευνήσει τον κλάδο της ακτοπλοΐας, βάσει δημοσιευμάτων και όχι των υπαρχουσών ενδείξεων.

Σύμφωνα με τη EUROSTAT, η Ελλάδα την τελευταία πενταετία από τον Μάϊο του 2019 ως τοΝ Μάϊο του 2024 είναι η τέταρτη στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε αυξήσεις τιμών των εισιτηρίων πλοίων κατά 32%.

Όπως ξέρετε, αυτό το πρόβλημα που αντιμετωπίζουμε με τις ληστρικές τιμές στα ακτοπλοϊκά εισιτήρια, πλέον προκαλεί την

οργή του λαού. Τα ναύλα είναι υπέρογκα σχεδόν σε όλες τις γραμμές σύνδεσης στη νησιωτική Ελλάδα.

Επειδή ο Τύπος έχει δημοσιεύσει πληθώρα ρεπορτάζ ότι στις 10 Ιουλίου πέρυσι του 2023 έγινε κυβερνητική σύσκεψη με ανοιχτό το ενδεχόμενο να υπάρξει παρέμβαση για το αυξημένο κόστος των ακτοπλοϊκών εισιτηρίων είτε με τη φορολόγηση κερδών είτε με επιβολή πλαφόν στις τιμές, χωρίς κανένα αποτέλεσμα μέχρι σήμερα, πλην της ακόμη μεγαλύτερης αύξησης των τιμών, παρακαλούμε, κύριε Υπουργέ, να μας πείτε: Εφόσον υπάρχουν όλες οι απαιτούμενες από την ισχύουσα υπουργική απόφαση προϋποθέσεις ενδείξεις εναρμονισμένης πρακτικής από ακτοπλοϊκές εταιρείες ή πλοιοκτήτες που οδηγεί σε υπέρμετρη αύξηση των τιμών των ναύλων, βλέποντας το κοινωνικό συμφέρον και το εθνικό, γιατί η Κυβέρνηση δεν έχει παρέμβει, όπως έχει δικαίωμα, με επιβολή πλαφόν στις αυξανόμενες τιμές των ακτοπλοϊκών εισιτηρίων που έχουν καταστεί ληστρικές και εφόσον είναι σαφές ότι η ακτοπλοϊκή αγορά συγκεντροποιείται, γεγονός που κάμπτει τις προϋποθέσεις της παραπάνω απόφασης για την απαγόρευση ανώτατης επιτρεπόμενης τιμολόγησης, βάσει ενδείξεων εναρμονισμένης πρακτικής, γιατί έχετε καθυστερήσεις στην υλοποίηση της εξαγγελθείσας δράσης για το παρατηρητήριο τιμών ακτοπλοϊκών εισιτηρίων;

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ο κύριος Υπουργός έχει τον λόγο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, κυρία Κασιμάτη, ευχαριστώ πολύ γι' αυτήν την ερώτηση. Μου δίνεται η ευκαιρία για πρώτη φορά μπροστά στο Κοινοβούλιο να εκθέσω λίγο τα πράγματα, ακριβώς όπως έχουν στα θέματα των ακτοπλοϊκών εισιτηρίων, δηλαδή, να δώσω την αληθινή εικόνα των πραγμάτων.

Ξεκινώ, λέγοντας, ότι πρέπει να είμαστε όλοι πεπεισμένοι ότι βρισκόμαστε στην πιο ιδιαίτερη αγορά της Ευρώπης και αυτό πως αποδεικνύεται; Αποδεικνύεται από το ότι ενώ κάνουμε κάθε χρόνο πάρα πολλούς διεθνείς διαγωνισμούς, δυστυχώς, δεν έρχεται κανείς από την ευρωπαϊκή αγορά για τους ευνόητους λόγους είτε δεν υπάρχουν τα περιθώρια του κέρδους είτε κανείς δεν θα ήθελε να ασχοληθεί με μια αγορά τόσο δύσκολη και ιδιαίτερη, ειδικά όπως είναι το Αιγαίο.

Αυτό το καταγράφω γιατί δεν είναι τώρα που συμβαίνει, συμβαίνει εδώ και δεκαετίες. Σημαίνει ότι οδηγούμαστε αναπόφευκτα σε μία αγορά ανώριμη σε ό,τι αφορά τον ανταγωνισμό. Αυτό πρέπει να το αποδεχτούμε και με βάση αυτήν την πραγματική εικόνα των δεδομένων να πράξουμε και να δούμε πώς θα εξυπηρετήσουμε, όπως πολύ σωστά λέτε, το συμφέρον του πολίτη.

Πρέπει να σας ενημερώσω ότι η Κυβέρνηση Μητσοτάκη από το 2019 έχει αυξήσει κατά 63 εκατομμύρια την δική της άποψη για εξυπηρέτηση των άγονων γραμμών. Ήμασταν στα 90 εκατομμύρια το 2019 και το 2023 και μέχρι το τέλος του 2024 είμαστε στα 153 εκατομμύρια. Αυτό τι σημαίνει; Σημαίνει ότι είδαμε το πρόβλημα των άγονων γραμμών και είπαμε ότι δεν υπάρχει περίπτωση να αφήσουμε νησί που να μην έχει επαρκή διασυνδεσιμότητα με άλλα νησιά και την ηπειρωτική Ελλάδα και γι' αυτό φτάσαμε σε αυτό το σημείο να αυξήσουμε τόσο πολύ -και μιλάμε για ένα ποσοστό τρομακτικό-, από τα 90 εκατομμύρια στα 153 εκατομμύρια. Αυτό αποδεικνύει αυτό που είπα πριν, ότι η αγορά δυστυχώς δεν μπορεί να είναι ανταγωνιστική. Και εδώ αρχίζουν τα προβλήματα και τα θέματα και πώς τα αντιμετωπίζουμε.

Νομίζω ότι κάνετε λάθος σε ό,τι αφορά το Παρατηρητήριο Τιμών. Εγώ θα καταθέσω και στη Βουλή ότι λειτουργεί το Παρατηρητήριο Τιμών -και είμαστε οι πρώτοι που το θέσαμε από τον Απρίλιο- έτσι ώστε να παρακολουθεί τις τιμές. Απλώς δεν έχει βγει η πλατφόρμα για να μπορεί να εξυπηρετεί αυτό που θέλουμε εμείς, την ενημέρωση του πολίτη με έναν άμεσο τρόπο. Ετοιμαζόμαστε τεχνικά -γιατί δυστυχώς πρέπει να υπάρξει μια τεχνική διαδικασία, διαγωνισμοί- έτσι ώστε να μπορέσουμε ακριβώς να δώσουμε και την πλατφόρμα.

Πολύ σωστά είπατε ότι καταφύγαμε στην Επιτροπή Ανταγωνισμού. Καταφύγαμε στην Επιτροπή Ανταγωνισμού και έχουμε καταγγείλει μία ακτοπλοϊκή γραμμή -δεν θέλω να πω όνομα, δεν είναι σωστό- την οποία εξετάζει η Επιτροπή Ανταγωνισμού. Συνάντησα την πρόεδρο της Επιτροπής Ανταγωνισμού, η οποία μου είπε ότι το εξετάζει και, αν προκύψει θέμα, σαφέστατα θα μπορέσει και η Επιτροπή Ανταγωνισμού να βοηθήσει σε αυτήν την κατεύθυνση. Την ίδια στιγμή, με την ιδιότητά μου ως πρώην επίτροπος της Ευρωπαϊκής Ένωσης έκανα κρούσεις, σε ό,τι αφορά την άποψη που καταθέσατε για πλαφόν, στην DG Competition και σας ομολογώ ότι είναι απογοητευτικές οι ενδείξεις για να μπορέσω να προχωρήσω ή εγώ ή ο Υπουργός Οικονομικών σε πλαφόν. Δεν θα μπω στη νομική ανάλυση των θεμάτων -έτσι κι αλλιώς ο χρόνος είναι περιορισμένος- αλλά σας λέω ότι ήθελα να εξαντλήσω και εγώ αυτό το ενδεχόμενο. Δεν ήθελα να πάρω μία σαφή αρνητική θέση στέλνοντας μία επιστολή. Έκανα κρούσεις και αντιλαμβάνομαι ακόμη ότι συζητείται, αλλά δυστυχώς με βάση τα ευρωπαϊκά δεδομένα της «DG Competition» αυτό τουλάχιστον θα θεωρηθεί ότι αντιστρατεύεται τους όρους της ελεύθερης και ενιαίας αγοράς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κρατήστε και κάτι για τη δευτερολογία σας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Τα υπόλοιπα, λοιπόν, θα τα πω στη δευτερολογία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Κασιμάτη, έχετε τον λόγο.

ΕΙΡΗΝΗ (ΝΙΝΑ) ΚΑΣΙΜΑΤΗ: Ευχαριστώ πολύ.

Κατά πρώτον, κύριε Υπουργέ, η ίδια σας είπα ότι δεν έχετε ολοκληρώσει το Παρατηρητήριο Τιμών και ότι λειτουργεί πιλοτικά. Όπως και εσείς ομολογείτε από την ομιλία σας, για αυτό μπορείτε να έχετε κάποια στοιχεία και όχι όλα τα στοιχεία και γι' αυτό λοιπόν αποταθήκατε στην Επιτροπή Ανταγωνισμού βάσει δημοσιευμάτων και όχι βάσει στοιχείων. Τουλάχιστον αυτό έχουμε διαβάσει.

Κύριε Υπουργέ, υπάρχει ισχύουσα υπουργική απόφαση, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, όπου όταν διαπιστώνονται αυτές οι εναρμονισμένες πρακτικές και αυτή η υπέρογκη αύξηση των τιμών τα δύο Υπουργεία Οικονομικών και Ναυτιλίας δύνανται να θέσουν το πλαφόν. Είναι γεγονός ότι τα στοιχεία της EUROSTAT καταδεικνύουν με απόλυτο τρόπο την τεράστια, την υπέρογκη αύξηση των τιμών και αυτές τις εναρμονισμένες πρακτικές που διαπιστώνουμε. Καταλαβαίνουμε ότι δεν επιλέγετε να θέσετε το πλαφόν.

Να σας πω ότι ο κ. Μητσοτάκης σε μια πρόσφατη συνέντευξή του έχει δείξει ότι δεν αντιλαμβάνεται το πρόβλημα. Είπε σε ερώτηση για τα καρτέλ «αυτό είναι κάτι το οποίο θα το συζητήσουμε και αν κρίνουμε ότι πρέπει να παρέμβει η Επιτροπή Ανταγωνισμού, θα το κάνουμε». Με έναν τρόπο δηλαδή, ενώ μιλάμε για μια ανεξάρτητη αρχή, επιβεβαίωσε αυτό που όλοι ξέρουμε εν πάση περιπτώσει, τουλάχιστον από προηγούμενες καταστάσεις, ότι όπως κατήγγειλε η ίδια η Επιτροπή Ανταγωνισμού δεν μπορούσε να κάνει τη δουλειά της. Λοιπόν, λέει ότι «ήδη υπάρχουν περιπτώσεις όπου υπάρχουν μονοπώλια όπου είναι δεδομένο ότι πρέπει να υπάρχει ένα πλαίσιο κρατικής ρύθμισης». Το αναγνωρίζει και αυτό. Το περιμένουμε. Πώς θα υλοποιηθεί αυτό το πλαίσιο κρατικής ρύθμισης αν όχι με την επιβολή πλαφόν;

Συνεχίζει: «Δεν βλέπουμε σημαντικές αυξήσεις από πέρσι. Πρέπει να είμαστε αντικειμενικοί». Αυτό πραγματικά μας ξεπερνάει και καταδεικνύει την απόσταση που έχει η Κυβέρνησή σας διά του κυρίου Πρωθυπουργού από την πραγματικότητα των Ελλήνων και των Ελληνίδων και βέβαια από την ανάγνωση των στοιχείων. Και προτείνει μάλιστα οι Έλληνες να πάνε σε χωριά το καλοκαίρι άμα δεν μπορούν να πάνε σε νησιά.

Όπως είπαμε λοιπόν, λέει ότι, αν κρίνει η Κυβέρνηση, θα πρέπει να παρέμβει η Επιτροπή Ανταγωνισμού κι ότι ήδη υπάρχουν περιπτώσεις όπου υπάρχουν μονοπώλια, όπου είναι δεδομένο ότι πρέπει να υπάρχει το πλαίσιο της κρατικής ρύθμισης. Περιμένουμε, λοιπόν, να δούμε πώς θα παρέμβετε. Είναι αναγκαίο να παρέμβετε ως Κυβέρνηση αντί να περιμένετε να δοθεί ένα «πράσινο φως» από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή από οπουδήποτε αλλού, την στιγμή που όλοι αντιλαμβανόμαστε ότι τα περιθώριά σας ως προς τις δυνατότητές σας δεν τα εξαντλείτε, με αποτέλεσμα οι Έλληνες και οι Ελληνίδες, αλλά ακόμα και οι τουρίστες που έρ-

χονται στην Ελλάδα να μην απολαμβάνουν το αγαθό της μετακίνησης σε λογικές τιμές, με αποτέλεσμα ειδικά για τους Έλληνες να παραβιάζονται και συνταγματικά τους δικαιώματα.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, ο λόγος σε εσάς.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Σε ό,τι αφορά τον ισχυρισμό σας ότι οι τιμές είναι τόσο αυξημένες και μεγάλες, σας παραπέμπω σε ανακοίνωση του Υπουργείου μας στην οποία αποδεικνύεται διαμέσου του Παρατηρητηρίου των Τιμών ότι ειδικά στα συμβατικά πλοία είναι ή πολύ μικρές ή σε κάποιες συμβατικές γραμμές μειούμενες. Γνωρίζουμε το θέμα με τα ταχύπλοα σε κάποιες ενδονησιωτικές συνδέσεις, και αυτό το παρακολουθούμε, αλλά επαναλαμβάνω ότι δεν υπάρχει περίπτωση αυτήν την στιγμή δίχως συγκεκριμένη καταγγελία προς την Επιτροπή Ανταγωνισμού να το εξετάσει. Αναμένουμε την απάντηση της Επιτροπής Ανταγωνισμού για την καταγγελία που έχουμε κάνει.

Σε ό,τι αφορά τον Πρωθυπουργό, το καταθέτω στη Βουλή σήμερα και σας λέει ότι στη μία συνάντηση με την Επιτροπή Ανταγωνισμού ήταν παρών και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, για να αντιληφθείτε την έγνοια και το πόσο καθημερινά θέλει να αντιμετωπίζει την πραγματικότητα των όποιων αυξήσεων, είτε από τα ακτοπλοϊκά εισιτήρια είτε άλλες αυξήσεις που αφορούν είτε το σούπερ μάρκετ είτε άλλα βασικά αγαθά.

Γνωρίζετε επίσης πολύ καλά ότι το θέμα του πληθωρισμού δεν είναι ελληνικό φαινόμενο, είναι πανευρωπαϊκό, είναι παγκόσμιο φαινόμενο. Η κάθε χώρα έχει τις ιδιαιτερότητές της. Πιστεύω ακράδαντα και από μια διεθνή μου εμπειρία ότι η Κυβέρνηση και ειδικά ο Πρωθυπουργός με την καθημερινή του ενασχόληση καταφέρνει να συγκρατεί τα επίπεδα πληθωρισμού σε ένα επίπεδο που να μπορεί ο μέσος Έλληνας πολίτης να ανταποκριθεί. Δεν λέω ότι δεν αναγνωρίζουμε το πρόβλημα. Όλοι το αναγνωρίζουμε, το ζούμε, αλλά δυστυχώς βρισκόμαστε σε μια τέτοια διεθνή συγκυρία που είναι πρωτόγνωρη σε ό,τι αφορά τις γεωπολιτικές αναταράξεις, αλλά και τη διασύνδεση της ενέργειας με τα υπόλοιπα ζητήματα.

Δύο διευκρινίσεις. Το επιχείρημά σας για την EUROSTAT να μου επιτρέψετε να πω ότι δεν στέκει. Γιατί δεν στέκει; Πρώτα-πρώτα, το μεγάλο ποσοστό των ευρωπαϊκών χωρών δεν έχει ακτοπλοΐα. Γι' αυτό όταν λέτε για τέταρτη θέση, μιλάτε για έξι-επτά ουσιαστικά χώρες, όχι για τις είκοσι επτά.

Άλλες χώρες έχουν διεθνή ναυσιπλοΐα, που είναι διαφορετικά τα δεδομένα της ακτοπλοΐας από τη διεθνή ναυσιπλοΐα και σε ό,τι αφορά τους όρους εργοδότησης και άλλα τόσα θέματα, που σημαίνει είναι κάτι που νομίζω ότι δεν πρέπει να το χρησιμοποιείτε, διότι δεν...

ΕΙΡΗΝΗ (NINA) ΚΑΣΙΜΑΤΗ: Είκοσι μία χώρες.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Μιλάμε για ακτοπλοΐα στους ποταμούς. Είναι πολύ διαφορετικό να έχεις ακτοπλοΐα στο Αιγαίο από τους ποταμούς. Οι συγκρίσεις είναι εντελώς διαφορετικές.

ΕΙΡΗΝΗ (NINA) ΚΑΣΙΜΑΤΗ: Είναι διασύνδεση, κύριε Υπουργέ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Όχι, κάνετε λάθος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Μην κάνετε διάλογο.

Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ, συνεχίστε και ολοκληρώστε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Μπορείτε να έρθετε στο γραφείο μου να σας εξηγήσω ακριβώς πώς είναι αυτά τα πράγματα. Το ότι η Ελλάδα κρατιέται και είναι τέταρτη και συγκρίνεται με χώρες, όπως είναι είτε η Ιταλία είτε η Ισπανία, που είναι οι χώρες που έχουν ανάλογη ακτοπλοϊκή σύνδεση, αυτό σας λέω είναι η μόνη σωστή σύγκριση.

Το EUROSTAT βγάζει στατιστικά στοιχεία, δεν μπορεί να μετρήσει τις παραμέτρους που αφορούν είτε ναυσιπλοΐα είτε διεθνή ναυσιπλοΐα. Και επειδή είδα ότι κάπου γράφτηκε ότι συνδέουν την Κοπεγχάγη με το Όσλο, δεν είναι ακτοπλοΐα η Κοπεγχάγη με το Όσλο. Και δεν είναι θέμα χιλιομέτρων, είναι θέμα κανόνων εργοδότησης, είναι θέμα ποιους κανόνες πρέπει να υπηρετεί το πλοίο το ακτοπλοϊκό από το πλοίο της διεθνούς ναυσιπλοΐας.

Επαναλαμβάνω για τα συμβατικά σε ό,τι αφορά το Παρατηρητήριο Τιμών θα καταθέσω εδώ όσα καθημερινά παρακολουθούμε. Και δεν είναι ότι το πιλοτικό πρόγραμμα δεν έχει την αξία του. Ίσα-ίσα για να μπορέσεις να φτάσεις στο σημείο να βελτιώσεις ένα πρόγραμμα στην κορύφωσή του, πρέπει να περάσεις από την πιλοτική φάση, τουλάχιστον έτσι έχω μάθει στη ζωή μου να μην κάνω πράγματα του ποδαριού, απλώς για να κάνω.

ΕΙΡΗΝΗ (NINA) ΚΑΣΙΜΑΤΗ: Σε πόσο καιρό;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Θα βγει τις επόμενες μέρες.

Αντιλαμβανόμαστε ότι με βάση τα οικονομικά δεδομένα τού μέσου Έλληνα υπάρχει ένα ακτοπλοϊκό εισιτήριο, ειδικά στα ταχύπλοα, που είναι υψηλό. Αυτό δεν το αμφισβητεί κανείς. Από την άλλη, όμως, είμαστε αναγκασμένοι να λειτουργούμε μέσα στο πλαίσιο των ευρωπαϊκών οδηγιών, της ευρωπαϊκής νομοθεσίας. Και καταλήγω με αυτό, γιατί είμαι μιας γενιάς που έζησε τι σημαίνει σοβιετικό μοντέλο και υπαρκτός σοσιαλισμός. Υπάρχει ενδεχόμενο, αν περάσουμε σε μία τέτοια λογική, όπως εσείς υπονοείτε, να φτάσουμε στο σημείο να έχουμε πλαφόν για όλα, να φτάσουμε στο σημείο να ελέγχουμε την αισχροκέρδεια, αλλά να μην έχουμε προϊόντα.

ΕΙΡΗΝΗ (NINA) ΚΑΣΙΜΑΤΗ: Βάλτε σε κάτι πλαφόν.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ (Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής): Και εγώ δεν θα ήθελα ποτέ ως Υπουργός Ναυτιλίας να δω νησιά να μην έχουν διασυνδεσιμότητα με την ηπειρωτική Ελλάδα και τα άλλα νησιά. Αυτό είναι το πρώτο και κύριο μέλημά μου, γι' αυτό και επιμένω στις άγονες γραμμές και τις αυξήσαμε από τα 90 εκατομμύρια στα 154 εκατομμύρια. Σε συνδυασμό όλων αυτών καταλήγουμε σε αυτήν την πολιτική και καθημερινά θα μπορέσουμε να προχωρήσουμε.

Θα ήθελα να πω και κάτι τελευταίο, κύριε Πρόεδρε. Είμαστε σε επαφή με το Υπουργείο Οικονομικών και συζητάμε ένα συγκεκριμένο μέτρο, το εξετάζει πολύ συστηματικά το Υπουργείο Οικονομικών, για να βρούμε μια λύση στα αυτοκίνητα και στις μοτοσικλέτες. Και επίσης, είμαστε σε επαφή και με πίεση προς τις εταιρείες. έχουμε συνεχείς εκπτώσεις και αναμένονται κι άλλες τις επόμενες μέρες.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής κ. Χρήστος Στυλιανίδης καταθέτει για τα Πρακτικά τον προαναφερθέντα πίνακα, ο οποίος βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε.

Εισερχόμαστε στην πρώτη με αριθμό 1289/16-7-2024 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Φθιώτιδας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Δημοκρατία» κ. Ιωάννη Οικονόμου προς τον Υπουργό Εσωτερικών, με θέμα: «Ζωτικής σημασίας για την εκπαίδευση η ανάγκη μιας εκτεταμένης κρατικής παρέμβασης αποκατάστασης, βελτίωσης και συντήρησης των σχολικών υποδομών».

Θα απαντήσει ο Υπουργός Εσωτερικών κ. Θεόδωρος Λιβάνιος.

Ορίστε, κύριε Οικονόμου, έχετε τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Καλημέρα σας, κύριε Υπουργέ.

Πρόσφατα ο Andreas Schleicher, ο διευθυντής εκπαίδευσης του ΟΟΣΑ, κύριε Υπουργέ, δήλωσε ότι αν προέρχεσαι από ένα φτωχό, από ένα μη προνομιούχο περιβάλλον, συχνά έχεις μόνο μια ευκαιρία να βρεις τον κατάλληλο δάσκαλο και ένα καλό σχολείο. Διαφορετικά, αν χάσεις αυτήν την ευκαιρία, το μονοπάτι της ζωής σου θα είναι συνεχώς δύσκολο και ανηφορικό.

Πολλά έγιναν από τις κυβερνήσεις της Νέας Δημοκρατίας κυρίως και φυσικά πολλά ακόμα μπορούν να γίνουν, προκειμένου να ενισχύσουμε τη δημόσια εκπαίδευση στον τόπο μας, κύριε Υπουργέ. Ανάμεσα σ' αυτά και μάλιστα σε πρώτη προτεραιότητα είναι το να ενισχύσουμε τους εκπαιδευτικούς, αλλά και τις υποδομές.

Συγκεκριμένα σε ότι αφορά τις σχολικές υποδομές η πραγματικότητα είναι ότι τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια με αρχή κυρίως

την περίοδο της κρίσης και των μνημονίων η κατάσταση των σχολικών κτηρίων, κυρίως στην επαρχία, είναι συχνά τραγική. Υπάρχουν εμφανή προβλήματα στατικά, ηλεκτρομηχανολογικά, επάρκειας χώρων και ποιότητας, πεπαλαιωμένα, πλημμελώς συντηρημένα κτήρια, κατεστραμμένες και πολλές φορές υγειονομικά ανεπαρκείς τουαλέτες, κοντέινερς όπου γίνονται μαθήματα σε σχολικές αίθουσες και μικρά προαύλια.

Όλα αυτά δυσχεραίνουν, αν δεν παρεμποδίζουν, κύριε Υπουργέ, την εκπαιδευτική διαδικασία και πάντως σίγουρα απομειώνουν τη δυναμική των πολύ σημαντικών εκπαιδευτικών μεταρρυθμίσεων που η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει ψηφίσει τα προηγούμενα χρόνια.

Επιπλέον, πρόσφατα κατά τη διάρκεια των πανελλαδικών εξετάσεων, υπήρξαν περιπτώσεις στις οποίες οι γονείς μετέφεραν ανεμιστήρες στα σχολεία που γινόντουσαν εξετάσεις, επειδή οι αίθουσες δεν διέθεταν κλιματισμό.

Χωρίς άρτια βασική υποδομή, κύριε Υπουργέ, κάθε προσπάθεια αναβάθμισης της εκπαίδευσης υπονομεύεται. Συνεπώς επιβάλλεται μια καλή συστηματική συντήρηση, επέκταση και ανανέωση των σχολικών υποδομών σε όλη τη χώρα.

Γι' αυτό, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας ρωτήσω: Σκοπεύει η Κυβέρνηση να αναλάβει κάποιο συντονιστικό έργο αποκατάστασης, συντήρησης και βελτίωσης των σχολικών υποδομών και ταυτόχρονα να επανεξετάσει το θεσμικό πλαίσιο που καθορίζει τους υπεύθυνους γι' αυτές τις σχολικές υποδομές, που είναι οι δήμοι; Υπάρχει κάποια χαρτογράφηση των προβλημάτων, που ανέφερα παραπάνω σε ότι αφορά τα κτήρια όπου φιλοξενούνται οι σχολικές μονάδες σε όλη τη χώρα; Και τέλος υπάρχει κάποιο επικαιροποιημένο σε σχέση και με τα τελευταία αποτελέσματα της απογραφής με τα δημογραφικά δεδομένα που έχουμε κτηριολογικό πρόγραμμα για τις ανάγκες που υπάρχουν για σχολική στέγαση;

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητέ κύριε Οικονόμου, η αλήθεια είναι ότι η δημόσια παιδεία είναι ο κοινωνικός ανελκυστήρας που δίνει την ευκαιρία σε ένα παιδί ανεξαρτήτως πού μένει, πού βρίσκεται ή τι επίπεδο έχουν οι γονείς του να προοδεύσει στη ζωή του και να φτάσει και να ξεπεράσει τους γονείς του ή το στενό του περιβάλλον. Και γι' αυτόν τον λόγο η δημόσια παιδεία πρέπει να τύχει της μεγαλύτερης δυνατής προσοχής πάντα με βάση τον γενικό δημοσιονομικό κανόνα.

Θα σας έλεγα, λοιπόν, ότι τα τελευταία χρόνια έχουμε κάνει μια μεγάλη προσπάθεια σε πολλά επίπεδα για τα σχολεία της χώρας. Κατ' αρχάς, επειδή αναφέρεστε και στην ερώτησή σας για την ελληνική περιφέρεια, να σας πω ότι με την αλλαγή του τρόπου των κεντρικών αυτοτελών πόρων μπορέσαμε και ενισχύσαμε περισσότερο τους δήμους της ελληνικής περιφέρειας μεσοσταθμικά, γύρω στο 30%, 35%, έναντι των δήμων των μεγάλων αστικών κέντρων. Αυτό τους δίνει ένα μεγαλύτερο περιθώριο για να μπορέσουν να προγραμματίσουν τις δράσεις τους λίγο καλύτερα και να αξιοποιήσουν καλύτερα και σύμφωνα με τις δικές τους προτεραιότητες τα επιπλέον χρήματα που λαμβάνουν.

Από χρηματοδοτικά εργαλεία, το πρόγραμμα «ΤΡΙΤΣΗΣ» είχε δύο προσκλήσεις που αφορούσαν για παράδειγμα τα σχολεία. Το ένα ήταν η αξιοποίηση του κτηριακού αποθέματος, που έχουν ενταχθεί γύρω στα 30 και κάτι εκατομμύρια ευρώ γύρω στα έξι, επτά σχολεία σε όλη την Ελλάδα, μεταξύ τους είναι και το σχολείο του Αιγάλεω, το οποίο είχε χτυπηθεί από σεισμό το 2019 και είχε δημιουργήσει μια μεγάλη αναστάτωση. Και υπήρχε μία ειδική πρόσκληση για τη διαμόρφωση των αύλειων χώρων και εκεί οι προσκλήσεις, που έχουν ενταχθεί, είναι περίπου στα 60 εκατομμύρια ευρώ για να φτιαχτούν επισκευές των σχολείων, συντήρηση και βελτίωση αύλειων χώρων, κ.λπ..

Επίσης, ξεκινώντας και από το 2018 και το 2019 υπήρχαν από το «ΦΙΛΟΔΗΜΟΣ ΙΙ» προγράμματα για την πυροπροστασία στις σχολικές μονάδες, ένα πάρα πολύ σοβαρό θέμα, 52,5 εκατομμύρια σε όλους τους δήμους της χώρας, για κατασκευή ραμπών και χώρων υγιεινής για ΑμεΑ 35 εκατομμύρια.

Άρα, λοιπόν, γίνανε δράσεις συγκεκριμένες, οι οποίες ακόμα είναι σε εξέλιξη και προχωράνε και θα σας έλεγα ότι αυτό είναι μόνο η αρχή. Τέσσερα έργα έχουν ενταχθεί επί της ουσίας στο πρόγραμμα «ΤΡΙΤΣΗΣ» μετά το 2023, διότι έκανε τον κύκλο του. Τα τρία έργα είναι στο Ρέθυμνο το ειδικό σχολείο, στα Νέα Μουδανιά το ειδικό σχολείο και το πειραματικό σχολείο στα Ιωάννινα.

Άρα, λοιπόν, για μένα προσωπικά η δημόσια παιδεία είναι πρώτη προτεραιότητα και θα κάνουμε το παν για να τη βοηθήσουμε και έρχονται άλλα δύο πράγματα, τα οποία είναι πάρα πολύ σοβαρά. Η κατάσταση στα ειδικά σχολεία δεν είναι η καλύτερη δυνατή σε πολλές περιπτώσεις, γι' αυτό στο Πανόραμα στον Δήμο Πυλαίας-Χορτιάτη θα χρηματοδοτηθεί η κατασκευή ενός νέου σχολείου στη Θέρμη και προσπαθούμε να φτιάξουμε και ένα σχολείο, το οποίο έχει και αυτό μεγάλο πρόβλημα, που είναι στη Θήβα το ειδικό σχολείο. Μίλησα και με τον δήμαρχο προχθές να βρούμε έναν τρόπο να γίνει αίτημα χρηματοδότησης. Άρα, λοιπόν, ό,τι μπορούμε να το χρηματοδοτήσουμε, θα το χρηματοδοτήσουμε.

Κλείνοντας, θα ήθελα να πω δύο πράγματα. Πρώτον, υπάρχει πράγματι μία ανάγκη, την οποία την εξετάζουμε αυτήν την στιγμή για ένα ολιστικό πρόγραμμα συντήρησης, διότι είναι και σε εξέλιξη ο έλεγχος που γίνεται από το ΤΕΕ και ο πρωτοβάθμιος και ο δευτεροβάθμιος, για τη συντήρηση των σχολικών μονάδων, βελτίωση των αύλειων χώρων, τουαλέτες, όλες οι βασικές υποδομές για σχολικά γυμναστήρια, μπασκέτες που είναι στις αυλές, όλα αυτά συν το ότι πρέπει να εξετάζουμε και ένα γενναίο πρόγραμμα ενεργειακής αναβάθμισης των σχολείων .

Μόλις υπάρχει κάτι οριστικό, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας θα γίνουν αμέσως οι ανακοινώσεις. Απλά ακόμα αυτήν την στιγμή είναι υπό εξέλιξη και εκεί μπλέκεται το θέμα που είπατε, ότι πρέπει να εξαντλήσουμε κάθε δυνατότητα για να βελτιώσουμε και ενεργειακά τα σχολεία, να έχουμε μικρές απώλειες στη θέρμανση τον χειμώνα και να υπάρχει η κατάλληλη θερμοκρασία το καλοκαίρι. Διότι είδαμε φέτος πόσο πιο νωρίς πιάσανε οι υψηλές θερμοκρασίες. Και εν μέσω Πανελληνίων ήταν σοβαρό το θέμα, παρ' όλο που έγιναν σχετικά νωρίς ημερολογιακά.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Οικονόμου, έχετε τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, τα όσα είπατε αποδεικνύουν ότι πράγματι η Κυβέρνησή μας έχει συνεχώς στο μυαλό της ότι η δημόσια εκπαίδευση πρέπει να είναι στο επίκεντρο όλων των πολιτικών μας, διότι υπηρετεί την κοινωνική κινητικότητα και δίνει περιεχόμενο στην ελπίδα για μια καλύτερη ζωή μεγάλων κομματιών της ελληνικής κοινωνίας. Αυτά που είπατε στο κλείσιμο της πρωτολογίας σας είναι νομίζω ό,τι απαιτείται και ό,τι απαντά στην πραγματικότητα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές μέσα στις αίθουσες σε μεγάλη πλειοψηφία των σχολικών μονάδων παντού, ένα ολιστικό, όπως πολύ σωστά το είπατε, σχέδιο αποκατάστασης, βελτίωσης ενίσχυσης.

Και εκεί ακριβώς είναι το πρόβλημα. Διότι προφανώς τα χρηματοδοτικά εργαλεία λειτούργησαν και λειτουργούν, τα όσα είπατε σήμερα για τέσσερα δημόσια σχολεία, αυτά που είναι σε εξέλιξη από το «ΤΡΙΤΣΗΣ» και αυτά που προγραμματίζονται στον Χορτιάτη. Προφανώς και είναι προς τη σωστή κατεύθυνση.

Χρειάζεται όμως ένας συντονιστικός ρόλος από την πλευρά της Κυβέρνησης και αυτό το ολιστικό σχέδιο που είπατε ότι η Κυβέρνηση που επεξεργάζεται -και φαντάζομαι σύντομα θα έχουμε περισσότερα πράγματα να μάθουμε προς την κατεύθυνση αυτήόπως και το σχέδιο ενεργειακής αναβάθμισης θα είναι νομίζω μια πολύ ουσιαστική παρέμβαση από αυτήν που δυστυχώς, παρά την αυξημένη ενίσχυση που πράγματι παίρνουν τα τελευταία χρόνια οι δήμοι, αδυνατούν να υλοποιήσουν σε ένα μεγάλο εύρος.

Κι εδώ έρχεται και η ανάγκη επανεξέτασης ενδεχομένως, κύριε Υπουργέ, του πλαισίου για το ποιος θα είναι υπεύθυνος για την αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης. Δεν είναι όλες οι περιπτώσεις ίδιες. Γίνονται προσπάθειες. Δυστυχώς, όμως, παρατηρείται πως σε ό,τι αφορά τις σχολικές υποδομές το πλαίσιο που σήμερα υπάρχει δεν αποδίδει αυτά που θα έπρεπε.

Κι εδώ έχουμε το εξής οξύμωρο -και θέλω να κλείσω με αυτό, κύριε Πρόεδρε. Προφανώς και πρέπει η μέριμνα της Κυβέρνησής μας να είναι, να συντονίζονται όλοι οι τομείς του δημοσίου και αυτός της εκπαίδευσης, με τον κόσμο που έρχεται, με τον κόσμο της τεχνολογίας, να μεριμνούμε για το πώς θα βρίσκουν εφαρμογή στην εκπαιδευτική διαδικασία οι τεχνολογίες.

Όμως δεν πρέπει να γοητευόμαστε κατά τη γνώμη μου από την προοπτική μιας εκπαίδευσης παραδομένης στη σαγήνη των λογισμικών. Πρέπει ταυτόχρονα να μεριμνούμε για τον εκσυγχρονισμό του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο γίνονται τα μαθήματα και ταυτόχρονα για την ενίσχυση των εκπαιδευτικών. Στο πλαίσιο αυτό είναι απολύτως απαραίτητο και τα πράγματα σε ό,τι αφορά τους δήμους και το θεσμικό πλαίσιο να γίνουν ακόμα πιο αυστηρά, και οι τοπικές κοινωνίες να βγουν μπροστά εκεί και να απαιτούν λογοδοσία για το πώς αξιοποιούνται και πού πηγαίνουν αυτά τα αυξημένα χρήματα που συνεχώς παίρνουν οι δήμοι και η αυτοδιοίκηση για τα σχολεία, και να εκπονηθεί αυτό το ολιστικό σχέδιο που λέτε, και να κοιτάξουμε και μια σειρά από άλλα πράγματα, να σκεφτούμε, όπως συνηθίζω να λέω ορισμένες φορές, και «έξω από το κουτί», αξιοποιώντας τη διάθεση και ανθρώπων τής αγοράς και φορέων της ιδιωτικής οικονομίας με γενναία κίνητρα. Αυτό δεν είναι δικό σας θέμα βεβαίως. Αλλά στο πλαίσιο της ερώτησης νομίζω ότι είναι μια χρήσιμη ιδέα. Όλοι αυτοί θα μπορούσαν να ενισχύσουν είτε σε υλικοτεχνική υποδομή είτε σε παρεμβάσεις την αναβάθμιση των σχολικών αιθουσών.

Κάθε επένδυση, και κάθε συνδρομή και κάθε συμμαχία στη δημόσια εκπαίδευση αποδίδει πολύ-πολύ μεγαλύτερο τόκο από αυτόν που κανείς φαντάζεται για το ανθρώπινο δυναμικό, για τις νέες γενιές των Ελλήνων.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ (Υπουργός Εσωτερικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Σας διαβεβαιώ ότι σε θέματα σχολικής υποδομής είναι κάτι το οποίο δεν νομίζω να υπάρχει καμμία πολιτική δύναμη στη χώρα που δεν θα το επιδιώξει. Άρα, λοιπόν, εκεί είναι κι ένα κατ' εξοχήν πεδίο συναίνεσης να βρούμε τον καλύτερο δυνατό τρόπο προκειμένου να φτιάξουμε τις σχολικές μονάδες όσο το δυνατόν καλύτερα. Ξέρετε, είναι το περιβάλλον που ένα παιδί, είτε είναι τεσσάρων χρόνων είτε είναι δεκαεπτά ετών, περνάει ένα σημαντικό κομμάτι της ημέρας του, εκεί κοινωνικοποιείται επί της ουσίας, εκεί ετοιμάζεται να βγει στην κοινωνία πλέον ως ενήλικος πολίτης και εν πάση περιπτώσει δοκιμάζει την τύχη του στις πανελλαδικές εξετάσεις, που καθορίζουν σε κάποιο βαθμό το μέλλον του πλέον ως ενήλικου πολίτη.

Άρα, λοιπόν, η αλήθεια ότι πρέπει να κάνουμε οτιδήποτε μπορούμε για να στηρίξουμε τις σχολικές υποδομές. Οι νέες τεχνολογίες είναι ένα κομμάτι. Πρέπει τα σχολεία, ιδίως τα νέα που φτιάχνονται, να είναι έτοιμα να υιοθετήσουν τις νέες τεχνολογίες που έχουν εισαχθεί στην εκπαίδευση. Αλλά εκτιμώ ότι σε καμμία περίπτωση η τεχνολογία δεν θα αντικαταστήσει ούτε τον ρόλο προφανώς του δασκάλου ούτε την άμεση επαφή που υπάρχει.

Ένα από τα πράγματα το οποίο έχει πολύ μεγάλο ενδιαφέρον, αν θυμάμαι καλά στο 7ο Γυμνάσιο της Γλυφάδας, είναι ένα νέο κτήριο βιοκλιματικό, στα όρια του οικιστικού ιστού, το οποίο με ένα σχετικά μικρό κόστος, γύρω στα 3,5 εκατομμύρια θα χρηματοδοτηθεί προκειμένου να λύσει ένα μεγάλο πρόβλημα που υπάρχει εκεί. Διότι το ζήτημα είναι ότι ένα παιδί που γεννιέται σήμερα ξέρουμε ότι σε τέσσερα χρόνια θα εισαχθεί συνήθως στον τόπο που γεννιέται κιόλας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Άρα, λοιπόν, μπορούμε να κάνουμε και μια προβολή των αναγκών για το μέλλον και να δούμε πού υπάρχουν περιπτώσεις που χρειάζεται επιπλέον σχολική στέγη. Να αναφέρω παραδείγματα δήμων και μέσα στην Αττική που είχαν αύξηση πληθυσμού, όπως είναι η Πετρούπολη, ο Ασπρόπυργος, οι οποίες είχαν αύξηση του μαθητικού πληθυσμού, και αυτές προφανώς θέλουν περισσότερες σχολικές υποδομές.

Αλλά από εκεί και πέρα γίνεται τώρα μια καταγραφή και από το Υπουργείο Παιδείας, από τους διευθυντές, όλων των ζητημάτων που έχουν οι σχολικές μονάδες. Αυτές και θα αναρτηθούν και θα αξιολογηθούν, προκειμένου να προχωρήσουμε άμεσα στις ενέργειες που χρειάζονται για να έχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Μια παρατήρηση κλείνοντας: Εκτιμώ ότι η λύση εάν ένας δήμαρχος δεν δίνει τη σημασία που πρέπει στα δημόσια σχολεία, δεν είναι να πάρουμε τα σχολεία από την αυτοδιοίκηση αλλά να βγάλουμε καινούργιους και καλύτερους δημάρχους. Το corpus εκλέγει και αυτοί θα πρέπει να έχουν την ευθύνη για το μέλλον που ετοιμάζουν.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε.

Συνεχίζουμε με την ένατη με αριθμό 1302/18-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Α' Ανατολικής Αττικής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΥΡΙΖΑ - ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ» κ. Γεώργιου Καραμέρου προς τον Υπουργό Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας με θέμα: «Πολύμηνες καθυστερήσεις στην καταβολή της επιδότησης ενοικίου στους πληγέντες από πυρκαγιές στην Ανατολική Αττική».

Θα απαντήσει ο Υφυπουργός Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας κ . Χρήστος Τριαντόπουλος.

Κύριε Καραμέρο, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΜΕΡΟΣ: Κύριε Υπουργέ, υποβάλαμε στις 10 Ιουλίου την ερώτηση με θέμα τις πολύμηνες καθυστερήσεις στην καταβολή της επιδότησης ενοικίου στους πληγέντες από πυρκαγιές στην Ανατολική Αττική, κυρίως για τους κατοίκους της Παλλήνης, του Γέρακα, της Ανθούσας και των Αφιδνών από τις φωτιές του Ιουλίου του 2022.

Δημιουργήσατε τον Τομέα Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών της Ανατολικής Αττικής, ΤΑΕΦΚ -στη Λεωφόρο Μαραθώνος είναι τα γραφεία- προκειμένου να εξυπηρετούνται οι πολίτες και στη συνέχεια μεταφέρατε την αρμοδιότητα από το Υπουργείο Περιβάλλοντος στο δικό σας Υπουργείο, στο Υπουργείο Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα απ' ό,τι φαίνεται να υπάρχει μια δυσλειτουργία, σοβαρή δυσλειτουργία, δεδομένου ότι την ημερομηνία κατάθεσης της ερώτησής μας υπήρχαν καθυστερήσεις στις εξοφλήσεις των ενοικίων στους πυρόπληκτους ακόμα και για επτά ολόκληρους μήνες. Οι δικαιούχοι κατέθεσαν αποδεικτικά καταβολής ενοικίων για τον Φεβρουάριο, τον Μάρτιο, τον Απρίλιο του 2024 χωρίς να γίνουν δεκτά από το ΤΑΕΦΚ Ανατολικής Αττικής. Και αυτό συνέβη γιατί δεν είχαν πληρωθεί τους προηγούμενους μήνες, ενώ δεν ξέρουμε τι θα συμβεί και από τους τρέχοντες μήνες, από τον Μάιο, τον Ιούνιο, τον Ιούλιο του 2024.

Το ερώτημα, λοιπόν, είναι πότε θα πληρωθούν οι δικαιούχοι οικονομικής επιδότησης ενοικίου, οι πυρόπληκτοι της Ανατολικής Αττικής για τις πυρκαγιές αυτές και ποια είναι η συνολική εικόνα για τις μη καταβληθείσες πληρωμές σε δικαιούχους και άλλων περιοχών της Ανατολικής Αττικής όπου σημειώθηκαν καταστροφικές πυρκαγιές και επλήγησαν κατοικίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υφυπουργέ, ο λόγος σε εσάς.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε, για την ερώτηση και να σας ευχαριστήσω για την κατανόησή σας ως προς τη μετάθεση της συζήτησης της επίκαιρης ερώτησης, μια επίκαιρη ερώτηση που αφορά το μέτρο της επιδότησης ενοικίου ή συγκατοίκησης στο πλαίσιο της προσωρινής στέγης, δηλαδή το επίδομα το οποίο παρέχεται σε έναν πληγέντα, που δεν μπορεί να μείνει στο σπίτι του, είτε να νοικιάσει είτε να φιλοξενηθεί σε κάποιον φίλο του ή συγγενή του.

Το μέτρο αυτό ενεργοποιήθηκε και για τους πολίτες όπως σωστά αναφέρατε, που επλήγησαν από τις πυρκαγιές του Ιουλίου του 2022 στην Ανατολική Αττική, ένα μέτρο με αρχικό ορίζοντα τα δύο έτη όταν πρόκειται για τον ιδιοκτήτη και ως έξι μήνες όταν πρόκειται για τον ενοικιαστή του οποίου η κατοικία που ενοικίαζε επλήγη. Το ποσό της επιδότησης κυμαίνεται από 300 ως 500 ευρώ και είναι υποχρέωση των ενδιαφερόμενων πολιτών η ανά τρίμηνο υποβολή της αίτησης χορήγησης του επιδόματος στην κατά τόπους οικεία υπηρεσία της Γενικής Διεύθυνσης Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών, της

ΔΑΕΦΚ, που εν προκειμένω είναι ο τομέας που αναφέρατε.

Επί της ουσίας είναι μια τριμηνιαία διαδικασία, η οποία είναι γραφειοκρατική. Είναι όμως απαραίτητη για να μετριαστεί η καταστρατήγηση και ο κανιβαλισμός τού μέτρου από συμπολίτες μας που δεν είναι δικαιούχοι αυτού. Μάλιστα αναγνωρίζοντας τη γραφειοκρατική διάσταση της υλοποίησης του μέτρου το έχουμε εξελίξει. Τα τελευταία χρόνια έχουμε διαμορφώσει, έχουμε δημιουργήσει σχετική πλατφόρμα, αλλά και μια ειδική πρόβλεψη, ώστε το επίδομα το πρώτο τρίμηνο να χορηγείται με μια απλή αίτηση και η διασταύρωση να γίνεται κατά το δεύτερο τρίμηνο με τον έλεγχο των εγγράφων.

Αν κάποιος όμως παρατηρήσει τα νούμερα αναφορικά με τις αιτήσεις και τους ελέγχους που γίνονται μετά και τις πληρωμές που ακολουθούν, όπως αυτές εξελίσσονται, θα εντοπίσει σημαντική απόκλιση. Πολλές αιτήσεις στην αρχή και όταν ελέγχονται τα έγγραφα πολύ λιγότεροι δικαιούχοι στο τέλος. Γι' αυτό και είναι σημαντικός ο έλεγχος.

Αν δούμε τα νούμερα, τα μεγέθη και στην περίπτωση της Ανατολικής Αττικής, όσον αφορά, λοιπόν, την επιδότηση ενοικίου και συγκατοίκησης για την πυρκαγιά του Ιουλίου του 2022 σε περιοχές της Ανατολικής Αττικής είχαν υποβληθεί συνολικά εκατόν ογδόντα έξι αιτήσεις τρίμηνης επιδότησης στην αρμόδια υπηρεσία του ΤΑΕΦΚ Ανατολικής Αττικής. Δεν αναφέρομαι σε εκατόν ογδόντα έξι δικαιούχους, αλλά σε εκατόν ογδόντα έξι αιτήσεις επιδότησης, με την αίτηση υποβάλλεται για κάθε τρίμηνο που θέλει ο πολίτης. Από αυτές οι αιτήσεις έξι έχουν απορριφθεί, καθώς δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις επιχορήγησης. Για τις υπόλοιπες εκατόν τριάντα έξι αιτήσεις έχουν βγει εγκριτικές αποφάσεις τρίμηνης επιδότησης με συνολικό ποσό κοντά στα 140.000 ευρώ.

Ωστόσο, κύριοι συνάδελφοι, υπάρχουν και λίγες σε αριθμό αιτήσεις που υποβλήθηκαν πρόσφατα και βρίσκονται σε διαδικασία ελέγχου από την αρμόδια υπηρεσία και συμπλήρωση των δικαιολογητικών.

Κατανοώ το ενδιαφέρον σας για την εκλογική σας περιφέρεια, κατανοώ ακόμη και το ενδιαφέρον σας που περιλαμβάνεται στην επίκαιρη ερώτηση για συγκεκριμένες περιπτώσεις ή συγκεκριμένη περίπτωση. Δεν συμφωνώ όμως μαζί σας ότι η μετάβαση, από το Υπουργείο Υποδομών -και όχι Περιβάλλοντος- στο δικό μας Υπουργείο Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας της ΔΑΕΦΚ, όπου ανήκε οργανικά πριν, έχει φέρει καθυστερήσεις ή μάλλον -να το πω έτσι- έχει φέρει μόνο καθυστερήσεις.

Η μεταφορά των αρμοδιοτήτων είναι κομβικής σημασίας. Πλέον όλες οι αρμόδιες υπηρεσίες για την αποκατάσταση από φυσικές καταστροφές βρίσκονται κάτω από την ίδια στέγη. Σίγουρα χρειάστηκε μια σύντομη περίοδος προσαρμογής και μετάβασης, αλλά πλέον όλα έχουν δρομολογηθεί.

Στις ενέργειες που έπρεπε να γίνουν ήταν και η μεταφορά των έργων αποκατάστασης φυσικών καταστροφών και των απαιτούμενων πιστώσεων μεταξύ των αρμόδιων Υπουργείων. Ήδη οι πληρωμές έχουν ξεκινήσει και το επόμενο διάστημα θα πληρωθούν όλες οι εκκρεμότητες.

Στο πλαίσιο αυτό αναφέρω ότι είκοσι έξι εγκριτικές αποφάσεις για την πληρωμή επιδότησης ενοικίου για τη φυσική καταστροφή που αναλύουμε βρίσκονται στο στάδιο της εκκαθάρισης. Άρα προχωρούν τις επόμενες ημέρες οι πληρωμές, προχωρούν και οι καταβολές του επιδόματος ενοικίου και συγκατοίκησης που εκκρεμούν.

Στόχος μας είναι και παραμένει η στήριξη των πληγέντων πολιτών μας, δίκαια και όσο πιο γρήγορα γίνεται, και προς αυτήν την κατεύθυνση δουλεύουμε εντατικά και θα συνεχίσουμε να δουλεύουμε.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Καραμέρο, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΜΕΡΟΣ: Κύριε Υφυπουργέ, στο πρώτο σκέλος της τοποθέτησής σας μας είπατε για αυτούς οι οποίοι υποβάλλουν αίτηση αλλά δεν δικαιούνται και αυτό προκύπτει από τον έλεγχο των επόμενων τριμήνων. Εδώ μιλάμε για πυρόπληκτους εδώ και δύο χρόνια, που σημαίνει ότι για να είναι απλήρωτοι επτά μήνες τους πρώτους πολλούς μήνες είχε καταβληθεί αυτή η αποζημίωση, άρα είναι δικαιούχοι.

Άρα είναι αδικαιολόγητη μια επτάμηνη καθυστέρηση στην καταβολή των επιδομάτων ενοικίου για τους πυρόπληκτους της Παλλήνης, του Γέρακα και της Ανθούσας. Περιμένουμε τις επόμενες ημέρες να πληρωθούν οι άνθρωποι, δεδομένου ότι εσείς υποστηρίζετε ένα δόγμα έγκαιρης επέμβασης, αλλά η έγκαιρη αποκατάσταση και στήριξη των κατοίκων πρέπει να είναι στην πράξη και όχι στα λόγια.

Και ξέρετε το πρόβλημα δεν είναι μόνο στην Παλλήνη. Για να έρθω και στα πρόσφατα, την 1η Ιουλίου είχαμε μια καταστροφική πυρκαγιά στον Δήμο Λαυρεωτικής στην Κερατέα. Θέλω να γνωρίζετε, κύριε Υφυπουργέ, ότι υπάρχουν συμπολίτες μας άστεγοι εδώ και έναν μήνα, φιλοξενούμενοι από σπίτι σε σπίτι, και αντιμετωπίζουν γραφειοκρατία και αδιαφορία και από τον δήμο, και από την περιφέρεια, και από την Κυβέρνηση περιμένουν ένα ΦΕΚ. Ποιο είναι το δόγμα της έγκαιρης παρέμβασης του κράτους σε σχέση με την αποκατάσταση και τη στήριξη των πυρόπληκτων; Γραφειοκρατία είπατε, πλατφόρμες και αμφισβήτηση κιόλας αν στην πραγματικότητα είναι πληγέντες ή όχι. Πηγαίνετε στην Κερατέα να δείτε οι άνθρωποι που πάνε από σπίτι σε σπίτι από εβδομάδα σε εβδομάδα και περιμένουν έναν οικίσκο, που δεν το βλέπουν ποτέ, δίπλα ή μέσα στο οικόπεδο που είναι το καμένο τους σπίτι.

Άρα ξέρετε, πέρα από την επικοινωνία, πέρα από την καταστολή των επιπτώσεων ενός ακραίου φαινομένου λόγω της κλιματικής κρίσης, το να δημιουργούμε μια υπηρεσία και να την αφήνουμε στη λογική της γραφειοκρατίας και της καθυστέρησης για τη στήριξη των πολιτών δεν προσφέρει ούτε στους κατοίκους των Αχαρνών γιατί έχουμε προβλήματα και από τις πυρκαγιές στην Αγία Παρασκευή πέρυσι, ούτε στους κατοίκους της Παλλήνης, του Γέρακα, της Ανθούσας, των Αφιδνών από τις πυρκαγιές προ διετίας, ούτε στους κατοίκους που επλήγησαν και έχασαν τα σπίτια τους πριν από είκοσι εννιά μέρες στην Κερατέα και ακόμα πηγαίνουν από τον Άνα στον Καϊάφα.

Θα πρέπει με μια task force, με μια ομάδα η οποία θα ασχολείται πραγματικά με το πρόβλημα των πολιτών, να είστε από πάνω και να βλέπετε τις ανάγκες τους. Δεν μπορούν ηλικιωμένοι άνθρωποι, συνταξιούχοι, να μένουν στον δρόμο σε περιοχές μεγάλης οικονομικής και τουριστικής ανάπτυξης, όπως είναι οι περιοχές μας στην Ανατολική Αττική, και το κράτος να μιλάει για γραφειοκρατία. Μιλάμε για επτά μήνες καθυστερήσεις, για ΦΕΚ τα οποία θα βγουν μετά από τρεις και τέσσερις μήνες και για μια διαδικασία όπου οι πολίτες παραπέμπονται από τον δήμο στην περιφέρεια, από την περιφέρεια στην Κυβέρνηση, και μένουν χωρίς πραγματική υποστήριξη.

Σας αναφέρω και την περιοχή της Κερατέας και θα ήθελα πραγματικά να το δείτε αυτό το πρόβλημα και όχι να μπαίνουμε στη λογική που ανέφερε και προηγουμένως ο κύριος Υπουργός Εσωτερικών, αν μια διοίκηση δήμου είναι μια συγκεκριμένης ταχύτητας ή μια άλλη διοίκηση είναι πιο κοντά στο πρόβλημα των κατοίκων. Θα πρέπει οριζόντια να το δείτε, γιατί αφορά τους Έλληνες πολίτες, τους κατοίκους αυτής της χώρας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας): Κύριε συνάδελφε, το πλαίσιο της προσωρινής στέγασης περιλαμβάνει είτε τη χορήγηση οικίσκου μετά από αίτημα του δήμου. Άρα αν έχει γίνει αίτημα από τον δήμο που αναφέρεται αυτό εξετάζεται και ανταποκρινόμαστε άμεσα. Και επειδή αναφερθήκατε στις πρόσφατες πυρκαγιές ο Δήμος Ερυμάνθου ζήτησε οικίσκους και έλαβε οκτώ οικίσκους πριν από λίγες ημέρες για να φιλοξενήσει πυρόπληκτους πολίτες, που είναι πιο σύντομα, πριν από δύο εβδομάδες. Άρα αντιστοίχως θεωρώ ότι θα πρέπει να γίνει και το αίτημα, όπως αναφέρεται, από την περιοχή της εκλογικής σας περιφέρειας.

Αυτό που κάνουμε για να μειώσουμε τη γραφειοκρατία είναι να ενώσουμε τις υπηρεσίες, να ενώσουμε διαδικασίες, και αυτό κάναμε με τη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών. Ουσιαστικά τα αντικείμενα και τις υπηρεσίες από τέσσερα Υπουργεία τα ενοποιήσαμε σε ένα, χωρίς να σταματήσουν παράλληλα να είναι λειτουργικά και να διαχειρίζονται έναν φόρτο

που όλο και μεγαλώνει. Κάθε μέρα που περνάει ο μηχανισμός της Γενικής Γραμματείας Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής είναι όλο και πιο έτοιμος για να ανταποκριθεί στις πολλές και μεγάλες ανάγκες των πολιτών μετά από φυσικές καταστροφές και φυσικά εξελίσσεται και βελτιώνεται.

Σε τέτοια φάση έχει εισέλθει και το σχήμα της προσωρινής στέγασης, στο οποίο αναφέρθηκα και πριν. Χορηγείται ανά τρίμηνο. Κάποιος που είναι δικαιούχος θα πρέπει ανά τρίμηνο να βεβαιώσει ότι συνεχίζει να είναι δικαιούχος γιατί μένει εκεί, δεν έχει αποκαταστήσει το σπίτι του, μένει στον ίδιο συγγενή του όπου τον φιλοξενεί. Άρα αυτό θα πρέπει ανά τρίμηνο, καθώς ο στόχος είναι ο πολίτης αυτός να επιστρέψει στο σπίτι του, να επισκευαστεί το σπίτι του και να γυρίσει, για να έχει την κατοικία που είχε πριν.

Όμως πάντα μέλημά μας είναι ο περιορισμός της γραφειοκρατίας, χωρίς όμως να αφήνουμε περιθώρια καταστρατήγησης του όποιου μέτρου, όπως είναι και το μέτρο της επιδότησης ενοικίου. Και θα πρέπει να είμαστε σε αυτό ιδιαίτερα προσεκτικοί.

Και βέβαια, επειδή αναφερθήκατε και στην πρωτολογία σας, οι αρμόδιες υπηρεσίες συνεχίζουν να είναι δίπλα στον πολίτη σε αυτήν τη μεγάλη προσπάθεια. Επίσης αναφέρατε πως δεν γίνονται δεκτές οι αιτήσεις από τις υπηρεσίες. Θέλω να είμαι ξεκάθαρος προς κάθε κατεύθυνση. Οι υπηρεσίες του ΤΑΕΦΚ Ανατολικής Αττικής συνεχίζουν -και πρέπει να συνεχίζουν- αδιαλείπτως να δέχονται τα σχετικά αιτήματα των πολιτών, με τον αριθμό των αιτημάτων να βαίνει μειούμενος τα τελευταία τρίμηνα, όπως σας ανέφερα και στην πρωτολογία μου. Είναι διαφορετικός ο ρυθμός στην αρχή, διαφορετικός στα επόμενα τρίμηνα.

Επομένως όλα τα αιτήματα γίνονται δεκτά αρμοδίως και επαναλαμβάνονται αρμοδίως και πρέπει να διεκπεραιώνονται αρμοδίως. Και εν συνεχεία ακολουθεί η εξέταση αυτών με την αρμόδια υπηρεσία σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο και ακολουθούν τα επόμενα βήματα και δρομολογούνται όλες οι υποθέσεις, όπως δρομολογήθηκαν οι σχετικές ενέργειες για το σχήμα στεγαστικής συνδρομής στις εν λόγω πυρκαγιές. Ειδικότερα το προηγούμενο διάστημα καταβλήθηκαν σχεδόν εκατόν εξήντα έξι χιλιάδες ευρώ σε δικαιούχους, και αναφέρομαι σε συγκεκριμένη περίπτωση.

Και με τον ίδιο αριθμό θα συνεχίσουμε να δουλεύουμε τόσο υπό την εποπτεία της πολιτικής ηγεσίας όλες οι δομές της υπηρεσίας, αλλά και σε στενή συνεργασία με τους δήμους μέχρι να αποζημιωθεί και ο τελευταίος δικαιούχους. Και αυτό αφορά είτε το μέτρο της στεγαστικής συνδρομής είτε την επιδότηση ενοικίου συγκατοίκησης είτε κάθε μέτρο του πλαισίου κρατικής αρωγής. Είμαστε εδώ για να προχωρήσουμε όλα τα σχήματα στήριξης των πολιτών, όπως έχουμε κάνει από την πρώτη στιγμή.

Η μεταρρύθμιση είναι μια συνεχής διαδικασία που δεν έχει περιορισμούς, έχει όμως στόχους, οι οποίοι συνεχώς ανεβαίνουν, για να ανταποκριθούμε στις ανάγκες των πολιτών και αυτό θα κάνουμε, συνεχίζοντας να δουλεύουμε προς αυτή την κατεύθυνση.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ευχαριστούμε.

Συνεχίζουμε με την πρώτη με αριθμό 1304/19-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Σερρών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Δημοκρατία» κ. Φωτεινής Αραμπατζή προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με θέμα: «Ανάγκη αντιμετώπισης της ακραίας ξηρασίας».

Στην ερώτηση της κ. Αραμπατζή θα απαντήσει ο Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων κ. Διονύσιος Σταμενίτης.

Κυρία Αραμπατζή, έχετε τον λόγο.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, όπως πολύ καλά γνωρίζετε, οι συνθήκες της ξηρασίας, ειδικά στην περιοχή της Κεντρικής Μακεδονίας -και αναφέρομαι συγκεκριμένα στις Σέρρες, στη Θεσσαλονίκη, στο Κιλκίς και στην Πιερία- έχουν λάβει δυστυχώς διαστάσεις κρίσης. Ο Απρίλιος ήταν ο τρίτος πιο ξηρός μήνας από το 1984. Πάνω από το 80% της Κεντρικής Μακεδονίας βρίσκεται σε καθεστώς ξηρασίας. Το 30% υποφέρει από ακραία ξηρασία, σύμφωνα με τις πρόσφατες αναλύσεις του Ινστιτούτου Έρευνας Περιβάλλοντος και Βιώσιμης Ανάπτυξης.

Οι συνθήκες αυτές έχουν φυσικά πολύ σημαντικές επιβαρυντικές συνέπειες για τους παραγωγούς. Αναφέρομαι στην καλλιέργεια των σιτηρών, η οποία αποτελεί ένα κεφαλαιώδες μέρος της καλλιεργήσιμης έκτασης σε αυτούς τους νομούς. Αναφέρω συγκεκριμένα ότι για παράδειγμα στον Νομό Σερρών αποτελεί το 25% της καλλιεργήσιμης έκτασης όλου του κάμπου, στο Κιλκίς το 55%. Ο Απρίλιος, όπως πολύ καλά γνωρίζετε, είναι ένας κρίσιμος μήνας για την συγκεκριμένη καλλιέργεια, για την καλλιέργεια των σιτηρών.

Βεβαίως, πολύ σημαντικό είναι να αναφερθεί και αυτό, ότι το μεγάλο μέρος της καλλιέργειας του σκληρού σιταριού είναι ξηρικές καλλιέργειες, το 90%, άρα, είναι ευθέως επηρεαζόμενο από τις κλιματολογικές συνθήκες. Όμως, δεν είναι μόνο τα σιτηρά τα οποία δέχονται τις σφοδρές συνέπειες της ξηρασίας, είναι δενδρώδεις καλλιέργειες, όπως η αμυγδαλιά και είναι και οι υπόλοιπες δενδρώδεις καλλιέργειες. Εδώ αναφέρει η Διεύθυνση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής των Σερρών εκτεταμένη ακαρπία στις καλλιέργειες οπωρώνων άνω του 30%. Και φυσικά το πρόβλημα αυτό μετακυλίεται, όπως αντιλαμβάνεστε και στον κτηνοτροφικό κλάδο, ο οποίος, μη έχοντας βοσκήσιμη ύλη, ο κύκλος αυτός της αλυσίδας οδηγεί σε περαιτέρω κρίση.

Με δεδομένο, λοιπόν, ότι το 35% με 40% υποφέρει αυτήν την στιγμή από την ξηρασία στα σιτηρά, το 40% έως 50% στα αμύγδαλα, ενώ οι παραγωγοί ήδη έχουν και τις συνέπειες της προηγούμενης ακαρπίας στις δενδρώδεις καλλιέργειες, θέλω να ρωτήσω, κύριε Υπουργέ: Πώς προτίθεστε, με ποια μέτρα να αντιμετωπίσετε την παραπάνω κρίση; Θα απευθυνθείτε σχετικώς με τα μέτρα κρατικών οικονομικών ενισχύσεων ή σχεδιάζετε στοχευμένα μέτρα έκτακτης ενίσχυσης, όπως για παράδειγμα τα μέτρα που προβλέπει το Προσωρινό Πλαίσιο Κρίσης και Μετάβασης για την άμεση οικονομική υποστήριξη των πληγέντων παραγωγών μας;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Τον λόγο έχει ο Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων κ. Διονύσιος Σταμενίτης.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητή κυρία συνάδελφε, είναι εύλογη η ανησυχία σας για τον πρωτογενή τομέα, δεδομένης της κλιματικής αλλαγής και αστάθειας. Είναι, άλλωστε, κοινή ανησυχία όλων μας και ειδικά όσον αφορά το πρόβλημα της ξηρασίας. Γι' αυτό και προσπαθούμε να έχουμε μια ολιστική προσέγγιση του προβλήματος και να το αντιμετωπίσουμε πρωτίστως, μέσα από στρατηγικές επιλογές και δευτερευόντως, μέσω μεμονωμένων συγκεκριμένων ενεργειών.

Για να γίνω πιο σαφής, ιδρύουμε -κάνοντας την αρχή από τη Θεσσαλία- έναν ενιαίο φορέα διαχείρισης υδάτων στη Θεσσαλία, με τον οποίον προσπαθούμε να έχουμε μια πιο αποτελεσματική άσκηση πολιτικής για την προστασία και τη διαχείριση των υδάτων. Είναι ένα παράδειγμα, το οποίο μπορεί να μας οδηγήσει σε περαιτέρω αντιμετώπιση και στις υπόλοιπες περιοχές, αν προχωρήσει σωστά.

Αξιοποιούμε κάθε διαθέσιμο χρηματοδοτικό εργαλείο, για να εξασφαλίσουμε πόρους για τον εκσυγχρονισμό των υφιστάμενων αρδευτικών έργων και για νέα έργα εκταμίευσης χειμερινών απορροών, όπως είναι τα εξής: Η δράση 4.3.1, «Υποδομές εγγείων βελτιώσεων του ΠΑΑ 2014-2020», με τριάντα έργα εντεγμένα στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, συνολικού προϋπολογισμού ένταξης, σχεδόν 62 εκατομμυρίων ευρώ, έξι από αυτά στην Περιφερειακή Ενότητα Σερρών, με συνολικό προϋπολογισμό ένταξης 13 εκατομμύρια ευρώ. Το Ταμειακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων το Πρόγραμμα «2021-2025» και το Πρόγραμμα «Ύδωρ 2.0», το μεγαλύτερο πρόγραμμα αρδευτικών έργων τα τελευταία πενήντα χρόνια, με έργα τα οποία θα πραγματοποιηθούν μέσω ΣΔΙΤ, με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και το Εθνικό ΠΔΕ. Ήδη, έξι μεγάλα αρδευτικά έργα έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, συνολικού προϋπολογισμού 192 εκατομμυρίων ευρώ.

Η παρέμβαση πέντε, Π3-73-1.1 «Έργα υποδομών εγγείων βελτιώσεων-Στρατηγικό σχέδιο της χώρας μας για την περίοδο 2023-2027», με προϋπολογισμό 350 εκατομμύρια, για τη χρηματοδό-

τηση νέων έργων εξοικονόμησης νερού.

Υλοποιούμε, επίσης, το έργο της ευφυούς γεωργίας, προϋπολογισμού 33 εκατομμυρίων ευρώ, η οποία με την εγκατάσταση σύγχρονων τεχνολογιών Γεωργίας Ακριβείας, θα εξορθολογίσει και επομένως θα περιορίσει τις ανάγκες σε νερό, με όφελος ποιοτικό και οικονομικό, τόσο για τον ίδιο τον παραγωγό όσο και για τις δημόσιες επενδύσεις.

Παράλληλα, συνεχίζουμε την πολιτική στήριξης των οπωροκηπευτικών μέσω οργανώσεων παραγωγών, με στόχο τη βελτίωση ανταγωνιστικότητας του τομέα της ελκυστικότητας των οργανώσεων ομάδων παραγωγών και του ειδικού στόχου της διατήρησης και προστασίας του περιβάλλοντος.

Στις τομεακές παρεμβάσεις των οπωροκηπευτικών της νέας ΚΑΠ 2023-2027, οι οργανώσεις παραγωγών, μέσα από το επιχειρησιακό τους πρόγραμμα, θα περιλαμβάνουν υποχρεωτικά, σε ποσοστό 2%, δράσεις που έχουν στόχο την έρευνα περί βιώσιμων μεθόδων παραγωγής και ανάπτυξής τους.

Επιπρόσθετα, να θυμίσω τη συνέχιση των συνδεδεμένων ενισχύσεων στα σιτηρά και για τη νέα προγραμματική περίοδο.

Αυτά, για να περιγράψω σύντομα, το πλαίσιο, στο οποίο λειτουργούμε.

Στη δευτερολογία μου θα σας απαντήσω, επί του συγκεκριμένου.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Αραμπατζή, έχετε τον λόγο.

ΦΩΤΕΙΝΗ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ: Κύριε Υφυπουργέ, έρχεστε από έναν νομό, ομοίως με πολύ μεγάλο αγροτικό ενδιαφέρον και γνωρίζω το διαχρονικό σας ενδιαφέρον για τον πρωτογενή τομέα.

Τα μέτρα, τα οποία πολύ εύληπτα περιγράψατε, βεβαίως, είναι πολύ σημαντικά και καλούνται να αντιμετωπίσουν ένα από τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζει όχι μόνο η Ευρώπη, αλλά όλος ο πλανήτης, δηλαδή, την κλιματική κρίση. Όμως, έχουν αναμφισβήτητα ένα μακροπρόθεσμο χαρακτήρα, μια μακροπρόθεσμη προσέγγιση.

Όπως αντιλαμβάνεστε -περιμένω βεβαίως και την δευτερολογία σας- εδώ οι άνθρωποι, οι παραγωγοί, πλήττονται ανεπανόρθωτα στο εισόδημά τους, που περίμεναν να προσποριστούν από την καλλιεργητική περίοδο.

Επομένως, όπως αντιλαμβάνεστε, το πρόβλημα είναι μπροστά, είναι απολύτως τώρα επί θύραις, οι άνθρωποι έχουν μία πάρα πολύ χαμηλή ή και μηδενική παραγωγή, κάποια χωράφια, ας πούμε με σιτηρά, δεν αλωνίστηκαν.

Επομένως, θα πρέπει αυτά τα ακραία και έκτακτα φαινόμενα -που κανείς δεν το αμφισβητεί- να αντιμετωπιστούν με έκτακτα ασυνήθη -θα έλεγα, εγώ- χρηματοδοτικά εργαλεία.

Επανέρχομαι στο ερώτημα, αν θα κινηθείτε μέσω σύνταξης φακέλου ΚΟΕ, που βεβαίως, κύριε Υπουργέ, πολύ καλά γνωρίζετε ότι έχει τις γνωστές γραφειοκρατικές καθυστερήσεις -δεν είναι θέμα που αντιμετωπίζει η χώρα, αυτό είναι γενικό- ή αν θα επιχειρήσετε, αν θα διεκδικήσετε έκτακτα μέτρα από το Προσωρινό Πλαίσιο Κρίσης και Μετάβασης. Το επαναλαμβάνω αυτό, κύριε Υπουργέ.

Θα ήθελα να χρησιμοποιήσω για παράδειγμα κάποιες καλές πρακτικές άλλων κρατών-μελών. Οι Ισπανοί, που αντιμετωπίζουν επίσης τεράστιο πρόβλημα ξηρασίας, έδωσαν πέρυσι για την ξηρασία 636 εκατομμύρια από κρατικές ενισχύσεις, αξιοποιώντας το προσωρινό πλαίσιο κρίσης και μετάβασης, το οποίο -αν καλώς γνωρίζω, αν συμβαίνει διαφορετικά, διορθώστε με- έχει λάβει παράταση μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου του λήγοντος έτους. Εδώ είναι η σχετική ανακοίνωση για την Ισπανία.

Πρόσφατα διάβασα ότι η 9η Ιουλίου 2024 Αυστρία, Τσεχία, Πολωνία, Πορτογαλία από το αγροτικό αποθεματικό της Κοινής Αγροτικής Πολιτικής, δηλαδή από ευρωπαϊκούς πόρους, όχι από εθνικούς πόρους, εκταμίευσαν, εξασφάλισαν 77 εκατομμύρια ευρώ για τα έκτακτα καιρικά φαινόμενα. Στην Πορτογαλία, για παράδειγμα, για απόσταξη, λόγω της ξηρασίας. Η Ιταλία δίνει στους Σικελούς κτηνοτρόφους 15 εκατομμύρια, λόγω ξηρασίας, χρήματα κρατικών ενισχύσεων.

Θα ήθελα να κλείσω το ερώτημά μου με τα προγράμματα ΚΟΕ 2022, που αφορούν την ακαρπία των αμυγδαλοπαραγωγών, οι οποίοι, κύριε Υφυπουργέ, επλήγησαν από το φονικό χαλάζι του Ιουνίου του 2022. Έβλεπα προηγουμένως τον κ. Τριαντόπουλο. Πραγματικά, κάναμε ένα πολύ οργανωμένο σχέδιο και οι άνθρωποι αποζημιώθηκαν για την απώλεια παραγωγής, πλην, όμως, εκκρεμεί η ανασύσταση του κεφαλαίου των αμυγδαλοπαραγωγών ΚΟΕ του 2022, που έπρεπε, κύριε Υφυπουργέ, μέχρι το Μάρτιο του 2024 να έχουν εγκριθεί. Άρα τι γίνεται με αυτήν την έγκριση;

Τι γίνεται, επίσης, με την έγκριση των ΚΟΕ ακαρπίας ελιάς από τις επίσης κλιματολογικές συνθήκες, που αφορούν το 2023 και υποβλήθηκαν, βέβαια, στις αρχές του 2024.

Αναμένω με πολύ ενδιαφέρον τις απαντήσεις σας, όπως βεβαίως και οι παραγωγοί που μας ακούν.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υφυπουργέ, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητή κυρία συνάδελφε, σας περιέγραψα στην πρωτολογία μου τις στρατηγικές παρεμβάσεις που κάνουμε, για να μπορέσουμε να εκσυγχρονίσουμε την πρωτογενή παραγωγή και να αντιμετωπίσουμε το φαινόμενο της διαχείρισης του νερού.

Η ξηρασία ή η κλιματική κρίση δεν είναι μόνο φετινό φαινόμενο. Είναι κάτι που θα μείνει, υπάρχει. Επομένως, οφείλουμε για τους αγρότες μας να κάνουμε συγκεκριμένες παρεμβάσεις, ώστε να οργανώσουμε πολύ καλύτερα αυτό. Έτσι, λοιπόν, σας περιέγραψα πέντε παρεμβάσεις, χρηματοδοτικά εργαλεία, στα οποία μπορούμε να εκσυγχρονίσουμε, να κατασκευάσουμε σημαντικά έργα υποδομής, για να αντιμετωπίσουμε πράγματι, σε έναν βαθμό όλα αυτά που περιγράφετε. Προφανώς, είναι δεδομένο ότι όλα αυτά έχουν μακροπρόθεσμη στρατηγική και πρέπει να αντιμετωπίσουμε και ζητήματα που αφορούν το σήμερα.

Πράγματι, είναι σωστό αυτό που λέτε. Υπάρχει παρατεταμένη ανομβρία και ορισμένες καλλιέργειες φαίνεται να επηρεάζονται πολύ. Ανάμεσα σε αυτές είναι τα αμύγδαλα, τα χειμερινά σιτηρά, που αναφέρετε στην ερώτησή σας. Μάλιστα, το πρόβλημα δεν αντιμετωπίζεται μόνο στην Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας αλλά σε όλη την υπόλοιπη Ελλάδα. Όπως καλά γνωρίζετε, δεν αποτελεί η ακαρπία ασφαλιστικά ζημιογόνα καλυπτόμενη ζημιά από τον ΕΛΓΑ. Ωστόσο, οι γεωτεχνικοί του ΕΛΓΑ παρακολούθησαν και παρακολουθούν τις συγκεκριμένες καλλιέργειες και την εξέλιξή τους, ώστε να αποτυπώνουν πλήρη εικόνα και να συλλέξουν στοιχεία, τα οποία στη συνέχεια θα αξιολογηθούν από τις αρμόδιες υπηρεσίες και αναλόγως, εφόσον κριθεί απαραίτητο, θα αναζητηθεί το κατάλληλο χρηματοδοτικό εργαλείο για την ενίσχυσή τους.

Το προσωρινό πλαίσιο κρίσης και μετάβασης, το οποίο παρατάθηκε μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2024, αφορά συγκεκριμένα πράγματα. Έχει ένα συγκεκριμένο πλαίσιο. Επομένως, θεωρούμε πως δεν μπορούμε να κάνουμε χρήση για φαινόμενα που αφορούν την ανομβρία και την ξηρασία.

Όσον αφορά το ετήσιο του 2021, έχουν ξεκινήσει οι πληρωμές για τις επόμενες μέρες και αναμένεται να γίνει και μία πληρωμή. Για το ετήσιο του 2022, απεστάλη από τον ΕΛΓΑ το σχέδιο για τις προτεινόμενες προς ένταξη καλλιέργειες στο Υπουργείο μας με το υπ' αριθμόν 4814 στις 23 Απριλίου 2024 διαβιβαστικό. Μεσολάβησαν οι ευρωεκλογές και ο ανασχηματισμός και επομένως, θα προχωρήσουν και αυτά.

Επανέρχομαι, για να δώσω μία συγκεκριμένη απάντηση, για το πλαίσιο που είπατε. Αυτό αφορά πληττόμενες από τις συνέπειες του πολέμου γεωργικές επιχειρήσεις. Επομένως, επαναλαμβάνω, δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί, λόγω μειωμένης παραγωγής και εξαιτίας κλιματικών συνθηκών.

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

Όπως σωστά, όμως, αναφέρατε, υπάρχουν και άλλα εργαλεία τα οποία μπορούν να αντιμετωπίσουν αυτά -είναι οι κρατικές οικονομικές ενισχύσεις-, στα οποία δύναται να ενταχθούν αυτές οι καλλιέργειες, εφόσον πληρούνται θεσμικά ορισμένες προϋποθέσεις. Προφανώς υπάρχει και το αποθεματικό που χρησιμοποιείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Είναι και αυτό ένα χρηματοδοτικό εργαλείο, το οποίο το εξετάζουμε, αφού έχουμε μια πλήρη εικόνα

της κατάστασης και μπορούμε να το κάνουμε.

Όσον αφορά τώρα- επαναλαμβάνω- για το 2024, προφανώς πρέπει να ολοκληρωθεί όλη η παραγωγική διαδικασία εντός του 2024, να υπάρχει η μετεωρολογική τεκμηρίωση και η αξιολόγηση από τον ΕΛΓΑ. Η τελική πρόταση στην ένταξη στο Ετήσιο Πρόγραμμα Καλλιέργειας καταρτίζεται, όπως το ξέρετε πάρα πολύ καλά, τον επόμενο χρόνο. Δηλαδή, για το 2024 θα καταρτιστεί εντός του 2025. Αυτό το γνωρίζετε καλά, το ξέρουν και οι παραγωγοί.

Για να απαντήσω στο ερώτημα...

ΦΩΤΕΙΝΗ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ: Και τα ΚΟΕ του 2023;

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων): Και αυτά. Είπαμε το 2021, το 2022 και το 2023. Το 2021 γίνονται πληρωμές, το 2022 είναι ενταγμένα και το 2023 περιμένουμε να ολοκληρωθούν οι διαδικασίες του ΕΛΓΑ, ώστε να προχωρήσουν κανονικά. Πάντως όλες οι διαδικασίες του ΚΟΕ εξελίσσονται κανονικά.

Επί του συγκεκριμένου, όσον αφορά την ενίσχυση των πληγουσών καλλιεργειών, πράγματι έχουμε επίγνωση των νέων συνθηκών που διαμορφώνονται και συμμεριζόμαστε απόλυτα τις ανησυχίες και το πρόβλημα των παραγωγών. Σας διαβεβαιώνω ότι, πράγματι, παρακολουθούμε τις καλλιέργειες, καταγράφουμε τα προβλήματα και πρόθεσή μας είναι να αναζητήσουμε οποιοδήποτε μέτρο υπάρχει, για να μπορούμε να βρούμε έναν τρόπο θεσμικά και δημοσιονομικά εφικτό και να προχωρήσουμε σε αυτόν τον κανονισμό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υφυπουργέ, ολοκληρώστε, παρακαλώ.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΤΑΜΕΝΙΤΗΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων): Ολοκληρώνω.

Άλλωστε αυτό, όπως ξέρετε πάρα πολύ καλά, η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη το έκανε από το 2019 και μετά με πάρα πολλά μέτρα, που ήταν για να αντιμετωπίσουν την περίπτωση του COVID-19, την περίπτωση της ενεργειακής κρίσης την περίοδο του πολέμου στην Ουκρανία, αλλά και άλλα ζητήματα, όπως αυτό του παγετού του 2021.

Δεν προλαβαίνω να σας αναφέρω όλα τα μέτρα, αλλά είναι βέβαιο και το γνωρίζουν καλά οι παραγωγοί ότι αυτή η Κυβέρνηση, αυτός ο Πρωθυπουργός ήταν πάντοτε κοντά στους παραγωγούς και όποτε χρειάστηκε, έκανε την παρέμβαση. Αυτές οι παρεμβάσεις πρέπει να είναι σύμφωνες με το εθνικό και ευρωπαϊκό πλαίσιο και προφανώς, να μπορούν να αντιμετωπιστούν από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Συνεχίζουμε με την τέταρτη με αριθμό 1307/22-7-2024 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Ηρακλείου της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας» κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Εσωτερικών με θέμα: «Για το σοβαρό πρόβλημα της ύδρευσης στην πόλη του Ηρακλείου Κρήτης και τις χρεώσεις στα λαϊκά νοικοκυριά».

Στην ερώτηση θα απαντήσει ο Υφυπουργός Εσωτερικών κ. Βασίλειος-Πέτρος Σπανάκης.

Κύριε Συντυχάκη, έχετε τον λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, τα χρόνια σοβαρά προβλήματα στην ύδρευση του Ηρακλείου εξελίσσονται σε ένα πραγματικό δράμα από κάθε άποψη. Σε διάφορες περιοχές της πόλης εμφανίζονται πολυήμερες διακοπές νερού, ειδικά κατά την καλοκαιρινή περίοδο με την αύξηση της κατανάλωσης και όλα τα σπίτια αναζητούν ατομικές λύσεις με δεξαμενές και ντεπόζιτα, ενώ την ίδια στιγμή στέλνονται από τη ΔΕΥΑΗ φουσκωμένοι λογαριασμοί που αδυνατούν να αποπληρώσουν τα λαϊκά νοικοκυριά.

Τα νότια προάστια -Ατσαλένιο, Μεσαμπελές, Άγιος Ιωάννης, Φορτέτσα, Κνωσός- και τα ανατολικά προάστια -Αλικαρνασσός, Κατσαμπά, Καρτερό, Καλλιθέα, Πρασσά, Αγία Αικατερίνη- είναι από τις περιοχές που αντιμετωπίζουν συχνά πυκνά διακοπές νερού, λόγω ζημιών και διαρροών στο πεπαλαιωμένο και προβληματικό δίκτυο.

Επιπλέον, σοβαρό πρόβλημα είναι η κακή ποιότητα του νερού, είτε λόγω του παλαιωμένου δικτύου που συνδέεται με το καινούργιο είτε λόγω της χρήσης δεξαμενών ή της ποιότητας νερού από γεωτρήσεις, όπως για παράδειγμα στην Κοινότητα της Κνωσού.

Το οξύμωρο, όμως, είναι το γεγονός ότι ενώ δεν καλύπτεται η ανάγκη για επαρκές ποιοτικό πόσιμο νερό, εξυπηρετούνται τα μεγάλα ξενοδοχεία για να γεμίζουν οι πισίνες, γεγονός που επηρεάζει τα αποθέματα και μάλιστα τη στιγμή που προβλέπεται για φέτος ότι οι τουρίστες θα ξεπεράσουν τα εννέα εκατομμύρια στην Κρήτη.

Μολονότι υπάρχουν μια σειρά μέτρα, έργα, υποδομές, που θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τα παραπάνω προβλήματα, δεν υλοποιούνται λόγω της πολιτικής κόστους–οφέλους, της πολιτικής ιδιωτικοποίησης του νερού, με ευθύνη διαχρονικά των κυβερνήσεων και των δημοτικών αρχών.

Αποτέλεσμα είναι η απαράδεκτη κατάσταση το 2024 οι κάτοικοι να στερούνται το πόσιμο νερό και οι δημότες να πληρώνουν πανάκριβα τους νερουλάδες για να γεμίζουν τα άδεια ντεπόζιτα της κατά τα άλλα «έξυπνης» πόλης, όπως αποκαλείται η πόλη του Ηρακλείου, που έφτιαξαν και οι σημερινοί και οι προηγούμενοι δημοτικοί άρχοντες.

Παράλληλα, δεκάδες νοικοκυριά απειλούνται από τη ΔΕΥΑΗ με διακοπή νερού ακόμη και για χρέη των 50 και 100 ευρώ. Στα παραπάνω έρχεται να προστεθεί η απαράδεκτη τιμολογιακή πολιτική της ΔΕΥΑΗ στο πλαίσιο της εντεινόμενης εμπορευματοποίησης του κοινωνικού αγαθού του νερού και της ανταποδοτικότητας.

Επιπλέον, με αφορμή την αντικατάσταση δεκαοκτώ χιλιάδων υδρόμετρων με νέα ψηφιακά -έπονται άλλα σαράντα οκτώ χιλιάδες- έχουν εκτοξευθεί οι λογαριασμοί των νοικοκυριών με αναδρομικές χρεώσεις υπέρογκων ποσών που, με βάση την τιμολογιακή κλίμακα των κυβικών, χρεώνονται ακόμα και με 4 ευρώ το κυβικό από 0,15 ευρώ που ήταν.

Ιδιαίτερα έντονο εμφανίστηκε το πρόβλημα στην Κοινότητα Βασιλειών. Οι κάτοικοι διαμαρτύρονται, έχουν κάνει παρεμβάσεις, έχουν στείλει τα αιτήματά τους στον Δήμο Ηρακλείου. Θα το καταθέσω και στα Πρακτικά της Βουλής.

Ούτε λίγο ούτε πολύ, η απάντηση είναι, όπως λένε οι ίδιοι οι κάτοικοι, ότι η ΔΕΥΑΗ έχει πολλά έξοδα τα οποία κάποιοι πρέπει να τα πληρώσουν. Υπάρχουν λογαριασμοί που η χρέωση από τον 3/2023 στον 3/2024 φτάνει σωρευτικά τα 250 ευρώ και παραπάνω σε κάποιους λογαριασμούς. Αυτό βέβαια έχει πολύ σοβαρή επίπτωση στον συνολικό λογαριασμό του κάθε νοικοκυριού, επιβαρύνοντας πάρα πολύ σε συνθήκες ακρίβειας που όλοι ξέρουμε πόσο δύσκολα μπορεί να τα βγάλει κάποιος πέρα σήμερα.

Σας ρωτάμε λοιπόν, κύριε Υπουργέ, πώς θα αντιμετωπίσετε όλα αυτά τα προβλήματα. Τι μέτρα θα λάβετε:

Για να δοθεί επιτέλους, με κεντρικούς δημόσιους πόρους και κρατική ευθύνη, μόνιμη και οριστική λύση στην υδροδότηση του Ηρακλείου με νερό ελεγμένο, ποιοτικό και φτηνό, με κατάργηση του ΦΠΑ και ειδική μέριμνα για τα ευάλωτα νοικοκυριά.

Για να μη χρεωθούν οι οικογένειες στο Ηράκλειο τις υπέρογκες αναδρομικές χρεώσεις λόγω αντικατάστασης υδρομέτρων.

Για να ενισχυθεί οικονομικά η ΔΕΥΑΗ με κρατική χρηματοδότηση που να καλύπτει την οικονομική επιβάρυνση από την αύξηση του ενεργειακού κόστους από τον Σεπτέμβρη του 2021 έως σήμερα.

Για να καταργηθεί η ρήτρα αναπροσαρμογής και να ενταχθεί η ΔΕΥΑΗ στους δικαιούχους μειωμένου ειδικού τέλους μείωσης εκπομπών αερίων ρύπων.

Για να αντιμετωπιστεί η αύξηση της τιμής του ρεύματος και να μην πληρώσουν οι δημότες τις αυξήσεις αυτές.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Κύριε συνάδελφε, ευχαριστώ για την ερώτησή σας.

Ξεκινώντας, θέλω να σας πω ότι τραγικοποιείτε λίγο μία κατάσταση και δεν αποτυπώνετε και δεν παρουσιάζετε την πραγματική εικόνα. Θα σας τα απαντήσω αυτά ένα προς ένα.

Θα συμφωνήσουμε, όμως, ότι η λειψυδρία αποτελεί ένα πρόβλημα που δεν απειλεί μόνο τον Νομό Ηρακλείου. Είναι ένα πρό-

βλημα εκτεταμένο γεωγραφικά, το οποίο εντοπίζεται και εντός και εκτός εθνικών συνόρων. Το νερό, όμως, είναι ένα ζωτικής σημασίας αγαθό και η πρόσβαση σε αυτό είναι απαραίτητη τόσο για τη διατήρηση των οικοσυστημάτων και της βιοποικιλότητας όσο και για την οικονομική ανάπτυξη και την κοινωνική ευημερία.

Η Κυβέρνησή μας βρίσκεται σε διαρκή συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση και παρεμβαίνει αποτελεσματικά διασφαλίζοντας καλής ποιότητας νερό, επαρκές νερό, σε κάθε περιφέρεια της χώρας, σε κάθε δήμο, σε κάθε νοικοκυριό.

Θέλω να σας πω στο σημείο αυτό τι έχει κάνει το Υπουργείο Εσωτερικών. Έχει εντάξει το σύνολο των δήμων του Νομού Ηρακλείου στο έργο «Εκτέλεση εργασιών από τους ΟΤΑ για την αντιμετώπιση του φαινομένου της λειψυδρίας», οι οποίοι και έλαβαν επιχορήγηση ύψους 2.870.000 ευρώ.

Επίσης, για τον Δήμο Ηρακλείου του Νομού Ηρακλείου, που αναφέρεστε, έχει προγραμματιστεί να αποδοθεί από τους ΚΑΠ του 2024 προς κάλυψη λειτουργικών αλλά και λοιπών γενικών δαπανών το ποσό των 21.569.390 ευρώ.

Σε ό,τι αφορά τα ερωτήματά σας που θέλω να σας τα απαντήσω ένα προς ένα και θα σας τα απαντήσω ένα προς ένα, για την πόλη του Ηρακλείου υπάρχουν ζητήματα σχετικά με την υδροδότηση. Επειδή όμως γνωρίζετε, κύριε συνάδελφε, ότι οι βροχοπτώσεις τα τελευταία δύο έτη είναι αρκετά μειωμένες, η ποσότητα του νερού από το φράγμα Αποσελέμη, με την οποία προβλέπεται να τροφοδοτηθεί ως το τέλος του χρόνου η πόλη του Ηρακλείου, θα ανέλθει στα τρία εκατομμύρια κυβικά μέτρα –για να δούμε τη μεγάλη εικόνα-, αριθμός που αντιστοιχεί στο 15% των ετήσιων αναγκών του Δήμου Ηρακλείου. Το υπόλοιπο ποσοστό θα καλυφθεί από γεωτρήσεις που διαθέτει η Δημοτική Επιχείρηση Ύδρευσης - Αποχέτευσης Ηρακλείου, η λεγόμενη ΔΕΥΑΗ.

Με στόχο τη διασφάλιση της επάρκειας του νερού, δεδομένου ότι τα προηγούμενα έτη η ποσότητα που λάμβανε η πόλη του Ηρακλείου από το φράγμα Αποσελέμη ανερχόταν περίπου σε δέκα εκατομμύρια κυβικά μέτρα, αριθμός περίπου τριπλάσιος από αυτόν που σήμερα έχουμε διαθέσιμο, η ΔΕΥΑΗ έχει ήδη προχωρήσει σε στοχευμένες παρεμβάσεις με ίδιους πόρους, παρακαλώ.

Έχει ενεργοποιήσει το σύνολο των γεωτρήσεων, έχουν προστεθεί δύο νέες γεωτρήσεις, Μέσα Καρτερός και Τύλισος, έχουν προχωρήσει σε συντήρηση και καθαρισμό σε μεγάλο αριθμό γεωτρήσεων. Το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα δημοπρατείται η αξιοποίηση μιας προσφάτως ανορυγμένης γεώτρησης στην περιοχή του Αγίου Μύρωνα, δυναμικότητας εξήντα κυβικών μέτρων ανά ώρα. Τέλος, είναι σε εξέλιξη η έκδοση αδειών για την ανόρυξη δύο νέων γεωτρήσεων στα Μάλια και τον Άγιο Μύρωνα.

Επιπλέον, με χρηματοδοτήσεις που έλαβε η ΔΕΥΑΗ προχωρά σε αναβάθμιση ηλεκτρολογικού εξοπλισμού από το πρόγραμμα «ΑΝΤΩΝΗΣ ΤΡΙΤΣΗΣ» 5.036.000 ευρώ. Θα υλοποιηθεί και το εμβληματικό έργο ύδρευσης Ηρακλείου, χρηματοδοτούμενο από το Πρόγραμμα «Υποδομές Μεταφορών, Περιβάλλον, Αειφόρος Ανάπτυξη», προϋπολογισμού 19.516.000 ευρώ. Προχωρά σε έργο 605.000 ευρώ για την ενίσχυση του υφιστάμενου συστήματος πυρόσβεσης στην περιοχή της Αγίας Τριάδας. Επιπλέον, θα υλοποιηθεί η κατασκευή δικτύων ομβρίων στην πόλη του Ηρακλείου ύψους 3.400.000 ευρώ.

Προχωρούν επίσης: Η βελτίωση υποδομών ύδρευσης οικισμού Αυγενικής. Η ολοκλήρωση του βιολογικού καθαρισμού στη θέση Ραζούλια στην περιοχή Σκαλανίου. Η προμήθεια και εγκατάσταση ψηφιακών υδρομέτρων ποσού 1.180.0000 ευρώ. Το σύστημα παρακολούθησης και διαχείρισης δικτύων ύδρευσης του Δήμου Ηρακλείου από το ΥΜΕΠΕΡΑΑ, του Υπουργείου Περιβάλλοντος, ύψους 7.254.000 ευρώ. Η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός εγκαταστάσεων της ΔΕΥΑΗ από το Ταμείο Ανάκαμψης 21.148.000 ευρώ. Και η αξιοποίηση υδρευτικών γεωτρήσεων Ηρακλείου, χρηματοδοτούμενο από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων της Περιφέρειας Κρήτης, ύψους 250.000 ευρώ.

Εδώ, λοιπόν, να μην τα λέμε όπως θέλουμε. Η Κυβέρνηση είναι παρούσα με συγκεκριμένες δράσεις, με συγκεκριμένες χρηματοδοτήσεις για την αντιμετώπιση ενός μεγάλου προβλήματος το οποίο απασχολεί όχι μόνο τη χώρα μας. Όμως, σε καμμία περίπτωση να μην μπει στη λογική ότι η Κυβέρνηση είναι απούσα ή δεν χρηματοδοτεί. Η Κυβέρνηση είναι παρούσα και η Κυβέρνηση είναι με την τοπική αυτοδιοίκηση σε ανοιχτή γραμμή και ανοιχτό διάλογο για να καλύψουμε ανάγκες.

Στην δευτερολογία μου θα πω περισσότερα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Συντυχάκη, έχετε τον λόγο.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Κύριε Υφυπουργέ, για το αν είναι τραγική ή όχι η κατάσταση στον Δήμο Ηρακλείου η πιο βασική απόδειξη για την τραγικότητα της κατάστασης είναι το γεγονός ότι το Ηράκλειο, η τέταρτη πόλη στην Ελλάδα, πίνει εμφιαλωμένο νερό. Ειδικά κατά την καλοκαιρινή περίοδο μια τετραμελής οικογένεια χρειάζεται 80 με 90 ευρώ μηνιαίως. Εάν δεν είναι έτσι διαψεύστε το στη δευτερολογία σας. Είναι ίσως η μοναδική πόλη στην Ελλάδα που πίνει εμφιαλωμένο νερό.

Από κει και μετά, πολλά είπατε. Δεν ξέρω αν όλα αυτά είναι χρήματα από τον κρατικό προϋπολογισμό. Αυτά έχουν βγει από τις τσέπες των Ηρακλειωτών. Από τις τσέπες των Ηρακλειωτών!

Η Κυβέρνηση είναι απούσα. Το κράτος είναι απόν. Και η απουσία έργων ύδρευσης και άρδευσης δεν είναι απλά αβλεψία, δεν είναι παράλειψη, είναι συνειδητή επιλογή.

Στο όνομα της ατομικής ευθύνης, μάλιστα, παίρνονται κατασταλτικά μέτρα όχι μόνο στον Δήμο Ηρακλείου, σε πανελλαδικό επίπεδο, μέτρα περιορισμού της κατανάλωσης, μείωσης της διαθεσιμότητας του νερού που οδηγεί για μέρες ολόκληρες σπίτια χωρίς νερό. Μπορείτε να μου το εξηγήσετε αυτό; Πώς είναι δυνατόν να μένουν το 2024, μέρες ολόκληρες, σπίτια χωρίς νερό; Το αμφισβητείτε; Σας ρωτάω, το αμφισβητείτε ότι μένουν σπίτια πολλές μέρες χωρίς νερό; Υπάρχει ένα ολόκληρο σχέδιο ενοχοποίησης και εκβιασμού των πολιτών για να περάσει πιο εύκολα η παραπέρα ιδιωτικοποίηση του νερού.

Το κράτος, οι κυβερνήσεις, η δική σας, οι προηγούμενες ποτέ δεν χρηματοδότησαν έργα τόσο όσο για την αύξηση της προσφοράς, για την επάρκεια νερού, αλλά την ίδια στιγμή, όμως, δίνετε προτεραιότητα σε δράσεις περιορισμού της ζήτησης από τους καταναλωτές που τους ενοχοποιείτε μάλιστα για σπατάλες και τους τιμωρείτε με ακριβά τιμολόγια ή με διάφορα κατασταλτικά μέτρα. Λέτε εσείς τώρα μιλήσατε για πολλά ποσά εδώ πέρα.

Γιατί δεν λέτε για το γεγονός ότι αυτό το εμβληματικό έργο της ΔΕΥΑΗ για την αντικατάσταση των δικτύων ύδρευσης μήκους εκατόν πενήντα χιλιομέτρων βρίσκεται στον αέρα αυτή τη στιγμή, ένα έργο μέσω ΕΣΠΑ, που αποδεικνύει πόσο επισφαλή είναι αυτά τα προγράμματα;

Επικαλείστε, επίσης, τη λειψυδρία που δεν είναι μόνο εντός Ελλάδας είναι και εκτός Ελλάδας, την κλιματική αλλαγή, τα γνωστά τα οποία λέτε. Γιατί; Για να ρίξετε την ευθύνη στον λαό και να του ζητήσετε να περιορίσει την κατανάλωση, να μην είναι δήθεν σπάταλος, διότι κρίνουν, κρίνετε ως Κυβέρνηση όπως και η Ευρωπαϊκή Ένωση, ως μη επιλέξιμα έργα αντιπλημμυρικά, έργα για φτηνό και ποιοτικό νερό. Αντιμετωπίζετε ως κόστος έργα και υποδομές, όπως για παράδειγμα την κατασκευή των δικτύων, ώστε να υπάρχει αυτό που λέμε «ποιοτικό, επαρκές νερό και φθηνό νερό καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου».

Εμείς ως ΚΚΕ θεωρούμε το νερό αδιαπραγμάτευτα κοινωνικό αγαθό, κύριε Υπουργέ. Είναι, όμως, κοινωνικό αγαθό; Δεν είναι. Στον καπιταλισμό τα πάντα έχουν γίνει εμπόρευμα και το νερό, λοιπόν, μπαίνει σε αυτή τη διαδικασία μετατροπής του σε εμπόρευμα. Αντιμετωπίζεται και από εσάς και από την Ευρωπαϊκή Ένωση, από τις περιφέρειες, από δημοτικές αρχές ως εμπόρευμα όχι ως κοινωνικό αγαθό. Άλλο το τι μπορεί να λέτε στον κόσμο, ότι ναι είναι ένα κοινωνικό αγαθό και πρέπει να το προασπίσουμε και άλλο στην πράξη τι κάνετε.

Οι ΔΕΥΑ τώρα από τη φύση τους είναι ανταποδοτικές επιχειρήσεις δεν χρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό και το βάρος της λειτουργίας τους, της μισθοδοσίας τους, της συντήρησης, του εκσυγχρονισμού των εγκαταστάσεων ύδρευσης-αποχέτευσης το σηκώνει αποκλειστικά η τσέπη του λαϊκού νοικοκυριού και τα πράγματα θα χειροτερέψουν με το νομοσχέδιο που ετοιμάζετε να φέρετε στη Βουλή για τη συγχώνευση και την εκχώρησή τους σε ιδιώτες, υλοποιώντας ευρωπαϊκές οδηγίες που θα εκτινάξουν τα τιμολόγια, θα επιβάλουν την ανάκτηση του

κόστους ύδρευσης-αποχέτευσης, ανάκτηση κόστους κεφαλαίου, είσπραξη περιβαλλοντικού τέλους.

Για αυτό, φυσικά, και εμείς ως ΚΚΕ παλεύουμε έτσι ώστε να μη συγχωνευθούν οι ΔΕΥΑ και να καταργηθεί όλο αυτό το πλαίσιο εφαρμογής της κοινοτικής οδηγίας για το νερό.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Να ολοκληρώνουμε, κύριε Συντυχάκη.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Γι' αυτό, λοιπόν, εμείς παλεύουμε για έργα που αφορούν την κατασκευή φραγμάτων, του Λαδούκου, των Δαφνών, των Ασιτών στο Ηράκλειο, να γίνει διευθέτηση του Γιόφυρου και ένα φράγμα που απαιτείται στο ξεκίνημα του ποταμού που θα βοηθήσει να μη χάνονται τεράστιες ποσότητες στη θάλασσα, η αξιοποίηση των νερών του Αλμυρού Ποταμού, η συντήρηση, ο καθαρισμός των γεωτρήσεων, η διεύρυνση και ο εμπλουτισμός του υδροφόρου ορίζοντα, η αντικατάσταση, η πλήρης αντικατάσταση των δικτύων.

Και σε σχέση με τις μεγάλες χρεώσεις που κάνετε ειδικά στην περίπτωση των Βασιλειών, θεωρούμε ότι πρέπει να σταματήσουν οι ανεξέλεγκτες και αδικαιολόγητες δυσθεώρητες χρεώσεις στους κατοίκους των Βασιλειών και όπου αλλού αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα, να ελεγχθούν όσα νέα υδρόμετρα παρουσιάζουν υπέρογκες χρεώσεις. Πρέπει να γίνει απαλλαγή από χρέη που δεν προέκυψαν με υπαιτιότητα των πολιτών, οι χρεώσεις πρέπει να είναι σε χαμηλή βαθμίδα όχι με κλιμάκωση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε, παρακαλώ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Είναι απαράδεκτη η αποστολή εκκαθαριστικών λογαριασμών -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε- ανά εξάμηνο που αναπροσαρμόζει τις χρεώσεις προς τα πάνω. Θα πρέπει να έρχονται ανά δίμηνο ή ανά μήνα.

Και τέλος, πρέπει να γίνει ρύθμιση των φουσκωμένων λογαριασμών από το εκκαθαριστικό εξαμήνου, τρίτου έως ένατου του 2023 μέχρι σήμερα, στα επίπεδα χρεώσεων εξαμηνιαίων λογαριασμών του 2022 και να είναι και άτοκη αυτή η τακτοποίηση.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Καλώς.

Ορίστε, κύριε Σπανάκη, έχετε τον λόγο και παρακαλώ για την τήρηση του χρόνου.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Είναι πολλά τα ερωτήματα, άρα, πρέπει να είναι και ισάριθμες οι απαντήσεις, κύριε Πρόεδρε.

Δεν θα κάνω κατάχρηση του χρόνου αλλά θέλω να σας πω το εξής, κύριε συνάδελφε: Μιλάτε σε λάθος Κυβέρνηση, διότι η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει ξεκαθαρίσει -και δεν θέλετε να το πιστέψετε και δεν θέλετε να το κατανοήσετε- ότι δεν υπάρχει θέμα ιδιωτικοποίησης του νερού. Σταματήστε, λοιπόν, να κινδυνολογείτε και να δημιουργείτε λαθεμένες εντυπώσεις στον ελληνικό λαό. Αυτό είναι το πρώτο.

Δεύτερον, πριν από λίγες ημέρες στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας και ο αρμόδιος Υπουργός ξεκαθάρισε ότι για την τιμολογιακή πολιτική των Δημοτικών Επιχειρήσεων Ύδρευσης και Αποχέτευσης και θα υπάρχει έλεγχος αλλά και θα υπάρχει και εποπτεία –γιατί;- διότι εμείς δεν θέλουμε να υπάρχουν αδικίες όσον αφορά στην τιμολόγηση του νερού σε κάθε γωνιά της χώρας. Άρα, λοιπόν, βγάλτε από τις δικές μας λογικές αυτά στα οποία αναφέρεστε.

Διάβασα με πολλή προσοχή, όμως, κύριε συνάδελφε, συγκεκριμένα την ερώτησή σας που αφορά γειτονιές, περιοχές του Δήμου Ηρακλείου συγκεκριμένα. Επιτρέψτε μου, όμως, -επειδή ξέρετε ότι η Κρήτη είναι και ο δικός μου τόπος καταγωγής- να σας πω ότι δεν υπάρχει μια μεγάλη ξενοδοχειακή μονάδα που τροφοδοτείται με νερό -όσον αφορά τον Δήμο Ηρακλείου, επαναλαμβάνω- όπου ξαφνικά αδικούνται τα λαϊκά νοικοκυριά και πηγαίνει σε μεγάλες ξενοδοχειακές μονάδες. Πείτε μου μία μονάδα! Αν έχετε, να το πείτε εδώ στο Κοινοβούλιο ότι υπάρχει μία μονάδα στην οποία εφαρμόζει αυτή την τακτική και αυτή την πολιτική ο Δήμος Ηρακλείου και συγκεκριμένα η ΔΕΥΑΗ.

Δεύτερον, εγώ κάθισα με πάρα πολύ μεγάλη προσοχή –ξέρετε και λόγω επαγγέλματος μου αρέσουν οι αριθμοί πάρα πολύ- να δω πόσο χρεώνεται το κυβικό μέτρο και ποια είναι η σκάλα χρέωσης στα κυβικά και -κάτι άλλο το οποίο δεν το είπατε, κύριε συνάδελφε, αλλά θα είναι καλό να το καταθέσουμε εδώ στο Κοινοβούλιο- ποια είναι η μέση κατανάλωση. Η μέση κατανάλωση, λοιπόν, του νοικοκυριού στον Δήμο Ηρακλείου είναι περίπου στα ογδόντα με ενενήντα κυβικά.

Τι διαπίστωσα, λοιπόν, από την ανάλυση αυτή που ζήτησα εγώ από τον Δήμο Ηρακλείου και μου απάντησαν αμέσως; Πρώτον, ότι για το 2023 και το 2024 η τιμολογιακή πολιτική είναι ίδια, ίδια τιμολογιακή πολιτική, ίδιες τιμές. Άρα, λοιπόν, το να γυρνάτε εσείς και να λέτε ότι άλλαξε τιμολογιακή πολιτική η ΔΕΥΑΗ και αύξησε τις τιμές δεν στέκει.

Δεύτερον, τι παρατήρησα; Από τα μηδέν έως τριάντα έξι κυβικά έχουμε μείωση του κόστους του νερού. Προσέξτε, μπήκε ναι μεν ένα πάγιο τέλος που είναι ύδρευσης-αποχέτευσης, αλλά το κόστος του νερού στις πρώτες καταναλώσεις μειώθηκε. Αυτό πρέπει να το πούμε, να το αναγνωρίσουμε ότι είναι έτσι. Και φυσικά, εσείς αναφέρατε κάτι για τέσσερα κυβικά, είδατε ότι υπήρχαν κάποιες χρεώσεις για τέσσερα κυβικά...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Για 4 ευρώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ-ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Κύριε συνάδελφε, 4 ευρώ το κυβικό ξέρετε πόση κατανάλωση πρέπει να έχει πάνω; Πρέπει να έχει, σύμφωνα με αυτά που διαβάζω, κατανάλωση πάνω από τριακόσια κυβικά. Προσέξτε τώρα, καταθέτω στη Βουλή, μάλιστα, όπως μου το έστειλε ο Δήμος Ηρακλείου, για να ξέρουμε τι λέμε σε αυτή την Αίθουσα.

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

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Αυτά λένε οι λογαριασμοί!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Πάμε, λοιπόν, μισό λεπτό, όσον αφορά την ποιότητα του νερού το οποίο απασχολεί, μας ακούν αυτή τη στιγμή οι Έλληνες πολίτες, οι πολίτες...

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Για τα υδρόμετρα!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Μισό λεπτό ακούστε λίγο, για την ποιότητα του νερού για την οποία διαμαρτύρεστε σας ενημερώνω ότι η ΔΕΥΑΗ προβαίνει καθ' όλη τη διάρκεια του έτους σε όλους τους προβλεπόμενους από τη νομοθεσία δειγματοληπτικούς ελέγχους για το πόσιμο νερό σε συνεργασία με ιδιωτικά διαπιστευμένα εργαστήρια βάσει της νομοθεσίας περί ποιότητας νερού, ανθρώπινης κατανάλωσης και λοιπά.

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

Από τα αποτελέσματα των αναλύσεων μέχρι και σήμερα προκύπτει ότι το νερό δικτύου ύδρευσης είναι πόσιμο, είναι καλής ποιότητας και μάλιστα πολύ καλής ποιότητας ως προς τη μικροβιολογική και χημική του σύσταση.

Αναφορικά με την τιμολογιακή πολιτική για το κόστος του νερού, η ΔΕΥΑΗ εφαρμόζοντας την ισχύουσα νομοθεσία για την ανάκτηση του κόστους νερού και λαμβάνοντας υπ' όψιν την υφιστάμενη κατάσταση -αν έχετε την καλοσύνη, κύριε Πρόεδρε, τελειώνω σε ένα λεπτό- προχώρησε και σε εξορθολογισμό της γενικότερης τιμολογιακής πολιτικής. Με στόχο τη μείωση των διαρροών και τη δίκαιη τιμολόγηση των δημοτών, έχει προχωρήσει στην αντικατάσταση σαράντα οκτώ χιλιάδων περίπου παλαιών υδρομέτρων -και αυτό το λέω, κύριε συνάδελφε, γιατί το θέσατε και αυτό στις ερωτήσεις σας- με νέα ψηφιακά υδρόμετρα στο πλαίσιο του εμβληματικού έργου για την αντικατάστασή τους.

Τώρα, αναφέρθηκαν από ορισμένους πολίτες παράπονα στις Βασιλειές για υπερβολικές χρεώσεις, τα οποία εξετάστηκαν από τη ΔΕΥΑΗ, αλλά δεν εντοπίστηκαν σημαντικά ζητήματα σε σχέση με τους λογαριασμούς παρά μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις - προσέξτε λίγο για να απαντήσουμε και στους πολίτες που έχουν αυτές τις ανησυχίες- στις οποίες υπήρχε, πραγματικά, υπερβολική κατανάλωση αλλά αυτό οφειλόταν σε εσωτερική αφανή διαρροή στο ακίνητο η οποία διορθώθηκε σύμφωνα με τον κανονισμό που υπάρχει.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ποιος σας τα είπε αυτά;

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Όσον αφορά τώρα στην οικονομική κατάσταση της ΔΕΥΑΗ, για το έτος 2023 τα έσοδά της ανέρχονται σε 20 εκατομμύρια ευρώ τα οποία προέρχονται αποκλειστικά από την παροχή υπηρεσιών της και εκτιμάται ότι ο ισολογισμός της θα έχει ένα έλλειμμα της τάξεως του 2%, ενώ για το 2024 προβλέπεται να έχει θετικό πρόσημο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ελάτε, κύριε Υπουργέ, ολοκληρώστε, σας παρακαλώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΠΕΤΡΟΣ ΣΠΑΝΑΚΗΣ (Υφυπουργός Εσωτερικών): Κλείνω σε μισό λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Η ΔΕΥΑΗ λαμβάνει μέριμνα και για τις ευπαθείς ομάδες, για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, για τους πολύτεκνους προβλέποντας μειωμένο κοινωνικό τιμολόγιο κατά 40% σε σχέση με το γενικό που ισχύει για όλους. Πρόσφατα, μάλιστα, με σχετική απόφαση του συμβουλίου δικαιούχοι του κοινωνικού τιμολογίου είναι και οι τρίτεκνες οικογένειες.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Συνεχίζουμε τώρα με την τέταρτη με αριθμό 1305/20-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νίκη» κ. Ασπασίας Κουρουπάκη προς τον Υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών με θέμα: «Απαλλαγή πολυτέκνων και τριτέκνων από τον φόρο εισοδήματος». Θα απαντήσει ο Υφυπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών κ. Χρίστος Δήμας.

Ορίστε, κυρία Κουρουπάκη, έχετε τον λόγο.

ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, το δημογραφικό αποτελεί τη σημαντικότερη απειλή για την επιβίωση του ελληνικού έθνους. Τα στατιστικά δεδομένα των γεννήσεων δείχνουν ότι τα μέτρα που έχουν ληφθεί από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, που κυβερνά από το 2019, δεν έχουν φέρει κάποιο αποτέλεσμα στην ανάσχεση της δημογραφικής κατάρρευσης της χώρας. Ενδεικτικά αναφέρω ότι το 2019, όταν η Νέα Δημοκρατία ανέλαβε τη διακυβέρνηση της χώρας, οι γεννήσεις ανέρχονταν βάσει των επίσημων στοιχείων κίνησης πληθυσμού της ΕΛΣΤΑΤ σε ογδόντα τρεις χιλιάδες επτακόσιες εξήντα τρεις, ενώ το 2023 οι γεννήσεις μειώθηκαν σε περίπου εβδομήντα τρεις χιλιάδες, όπως προκύπτει από δημοσιεύματα αφού η επίσημη έκθεση για το 2023 δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί.

Εξαιτίας των πολιτικών επιλογών της Νέας Δημοκρατίας, το 2023 γεννήθηκαν δέκα χιλιάδες παιδιά λιγότερα σε σχέση με τον 2019. Το μείγμα της πολιτικής σας για την αντιμετώπιση του δημογραφικού το οποίο στηρίζεται σε επιδοματικές κυρίως πολιτικές δεν παράγει αποτελέσματα και αυτό προκύπτει από στατιστικά δεδομένα. Επομένως, χρειάζεται μια άλλη πολιτική στο ζήτημα αυτό.

Η επίσημη θέση της Νίκης είναι ότι η ένταση της δημογραφικής κατάρρευσης που αντιμετωπίζει η χώρα μας δικαιολογεί τη χορήγηση μιας εμβληματικής φορολογικής απαλλαγής από τον φόρο εισοδήματος σε όλους τους τρίτεκνους και πολύτεκνους οι οποίοι διαθέτουν εισόδημα που δεν ξεπερνά ένα εύλογο όριο, προκειμένου να υποστηριχθούν άμεσα αυτοί οι άνθρωποι εν όψει μάλιστα του κύματος ακρίβειας που μαστίζει τα ελληνικά νοικοκυριά.

Με βάση την κοινή λογική προκύπτει ότι η χορήγηση μια τέτοιας διευρυμένης φορολογικής απαλλαγής θα αποτελέσει ισχυρότατο κίνητρο για εκατοντάδες χιλιάδες οικογένειες με δύο παιδιά να αποκτήσουν και τρίτο παιδί ή ακόμη να γίνουν και πολύτεκνοι.

Εν όψει, λοιπόν, των ανωτέρω ερωτάσθε το εξής: Είναι διατεθειμένη η Κυβέρνηση να θεσπίσει την απαλλαγή από τον φόρο εισοδήματος των πολυτέκνων και τριτέκνων με εισόδημα που δεν θα υπερβαίνει ένα εύλογο ποσό ως μέτρο ανάσχεσης του δημογραφικού μαρασμού της χώρας;

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΧΡΙΣΤΟΣ ΔΗΜΑΣ (Υφυπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία συνάδελφε, πράγματι, το δημογραφικό είναι η σημαντικότερη πρόκληση της χώρας μας αλλά και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μάλιστα μαζί με την κλιματική κρίση ίσως να είναι τα δύο σημαντικότερα ζητήματα που αντιμετωπίζει η χώρα μας.

Με την ερώτησή σας μου δίνετε τη δυνατότητα να σας πω ότι δεν είναι μόνο τα ζητήματα φορολογικής πολιτικής που άπτονται της αντιμετώπισης του δημογραφικού αλλά και ένα συνολικότερο πλέγμα πολιτικής. Μην ξεχνάμε κιόλας ότι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας του Κυριάκου Μητσοτάκη έχει δημιουργήσει και Υπουργείο αρμόδιο για την οικογενειακή πολιτική, με στόχο να μπορέσουμε να έχουμε ένα συνολικό πλέγμα πολιτικών που θα βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του δημογραφικού. Άλλωστε, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ειδικότερα με τη δεκαετή κρίση τα προηγούμενα χρόνια η ανεργία είχε φτάσει στο 25%. Απ' ό,τι θυμάμαι, μάλιστα, ειδικότερα η ανεργία των νέων είχε υπερβεί το 52%. Άρα, ήταν άμεσες οι επιπτώσεις στο διαθέσιμο εισόδημα της μέσης ελληνικής οικογένειας.

Ωστόσο, θέλω να σας απαριθμήσω κάποιες από τις πολύ σημαντικές πρωτοβουλίες που έχει λάβει η Κυβέρνηση τα τελευταία πέντε χρόνια. Το πρώτο είναι η μείωση του φόρου εισοδήματος. Γνωρίζετε πως όσο αυξάνεται ο αριθμός των εξαρτώμενων τέκνων, τόσο αυξάνεται και το ποσό της μείωσης του φόρου εισοδήματος των μισθωτών, συνταξιούχων και αγροτών. Με τον ν.5045/2023 τα ποσά της μείωσης φόρου εισοδήματος αυξήθηκαν για κάθε εξαρτώμενο τέκνο στα 900 ευρώ για τον φορολογούμενο με ένα εξαρτώμενο τέκνο από τα 810 ευρώ που ήταν, στα 1.120 ευρώ για δύο εξαρτώμενα τέκνα από τα 900 ευρώ που ήταν, στα 1.340 ευρώ για τρία εξαρτώμενα τέκνα από τα 1.120 ευρώ που ήταν, στα 1.580 ευρώ για τέσσερα εξαρτώμενα τέκνα από 1.340 που ήταν, στα 1.780 ευρώ για πέντε εξαρτώμενα τέκνα, ενώ για κάθε επιπλέον παιδί, με το πέμπτο δηλαδή, η μείωση του φόρου αυξάνεται κατά 220 ευρώ.

Άλλη πολύ σημαντική πρωτοβουλία είναι το επίδομα γέννησης αλλά και η αύξηση που είχαμε τα τελευταία χρόνια. Με τον ν.4659/2020 θεσπίστηκε το επίδομα γέννησης για κάθε παιδί που γεννιέται στην Ελλάδα. Σύμφωνα με το άρθρο 10, το επίδομα γέννησης απαλλάσσεται από κάθε φόρο, τέλος, εισφορά ή κράτηση υπέρ του δημοσίου ή τρίτου και δεν κατάσχεται για οποιαδήποτε οφειλή ούτε συμψηφίζεται με βεβαιωμένα χρέη προς το δημόσιο, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και τα ασφαλιστικά ταμεία. Άρα, είναι πραγματικό εισόδημα.

Για τον καθορισμό του ύψους του επιδόματος λαμβάνεται υπ' όψιν ο αριθμός των εξαρτώμενων μελών όπως αυτός διαμορφώνεται μετά τη γέννησή του παιδιού και το ποσό καταβάλλεται ως εξής: Είναι 2.400 ευρώ για το πρώτο κατά σειρά εξαρτώμενο τέκνο, 2.700 ευρώ για το δεύτερο, 3.000 ευρώ για το τρίτο, 3.500 ευρώ για το τέταρτο, ενώ υπάρχουν και οι αυξήσεις που νομοθετήσουμε με τον ν.5092/2024 και που θα ισχύσουν αναδρομικά και μάλιστα από 1-1-2023. Στο πλαίσιο αυτό εκτιμάται ότι ενισχύονται τριάντα πέντε χιλιάδες οικογένειες με ένα παιδί, τριάντα δύο χιλιάδες οικογένειες με δύο παιδιά, έξι χιλιάδες εξακόσιοι τρίτεκνοι και χίλιοι τετρακόσιοι πολύτεκνοι.

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

Επιπλέον, το επίδομα παιδιού απαλλάσσεται, επίσης, από κάθε φόρο, εισφορά ή κράτηση υπέρ του δημοσίου και καταβάλλεται στοχευμένα στις οικογένειες με παιδιά που αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη ανάγκη. Για τον λόγο αυτό, υπολογίζεται βάσει κλιμακούμενου εισοδηματικού κριτηρίου για την ενίσχυση των ασθενέστερων οικονομικά δικαιούχων. Μάλιστα, από 1-1-2024 υπάρχει αύξηση του επιδόματος παιδιού, η οποία επηρέασε και τις πολύτεκνες οικογένειες. Ειδικότερα, για τέσσερα παιδιά και άνω οι δικαιούχοι λαμβάνουν 220 ευρώ από 170 ευρώ. Για το 2023 δόθηκαν 77.194.481 ευρώ σε δεκαοκτώ χιλιάδες επτακόσιους δεκατέσσερις δικαιούχους με τέσσερα παιδιά και άνω, ενώ με την επικείμενη πληρωμή εκτιμούμε ότι θα δοθούν επιπλέον 12 εκατομμύρια ευρώ σε δεκαέξι χιλιάδες δικαιούχους με τέσσερα παιδιά και άνω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ελάτε, κύριε Υπουρ-

γέ, έχετε και τη δευτερολογία σας.

ΧΡΙΣΤΟΣ ΔΗΜΑΣ (Υφυπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών): Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ορίστε, κυρία Κουρουπάκη, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ να σας ενημερώσω ότι δεν έχω γνωρίσει πολύτεκνη οικογένεια η οποία να έχει γευτεί τα οφέλη της πολιτικής σας. Αν ερχόσασταν σε επαφή με τους φορείς που εκπροσωπούν αυτές τις οικογένειες, ή έστω με κάποιες από αυτές τις οικογένειες δειγματοληπτικά, θα διαπιστώνατε ότι υπάρχει γενικευμένη δυσαρέσκεια.

Οι άξονες του εθνικού σχεδίου δράσης για το δημογραφικό είναι λίγο πολύ γνωστοί και συνειδητοποιούμε τα ημίμετρα που θα εξακολουθήσουν. Χρειαζόμαστε ως κοινωνία ένα άμεσο και χειροπιαστό όφελος για τους πολίτες από τη γέννηση τριών ή παραπάνω παιδιών. Μία κίνηση με συμβολικό χαρακτήρα και μεγάλο αντίκτυπο στην κοινωνία που δεν θα βλάπτει τον προϋπολογισμό. Γι' αυτό θα ήθελα να σας υποβάλω και να με ακούσετε προσεκτικά μια πλήρη πολιτική πρόταση με στοιχεία που έχω αντλήσει από τα Υπουργεία Οικονομικών και Οικογένειας.

Σε γραπτή ερώτησή μου, σχετικά με τη δυνατότητα αξιοποίησης του δημοσιονομικού οφέλους από τη μείωση των δικαιούχων επιδόματος παιδιού, για χορήγηση φοροαπαλλαγής σε πολύτεκνους και τρίτεκνους, απαντήσατε στις 4/7 για το πλαίσιο αξιολόγησης προτάσεων του υφιστάμενου φορολογικού καθεστώτος αλλά χωρίς απάντηση στο βασικό μου ερώτημα.

Από απάντηση της Υπουργού Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας στην ίδια γραπτή ερώτηση που έθεσα και σε εσάς, η δημοσιονομική δαπάνη για την καταβολή του επιδόματος παιδιού από τον ΟΠΕΚΑ μειώνεται κάθε χρόνο, διότι μειώνεται αντίστοιχα ο αριθμός των ωφελούμενων παιδιών λόγω της γενικής δημογραφικής κατάρρευσης της χώρας.

Το 2023, η δαπάνη μειώθηκε σε 834 εκατομμύρια ευρώ από 990 εκατομμύρια το 2022, μία ετήσια εξοικονόμηση 156 εκατομμυρίων ευρώ μόνο από τη φετινή μείωση των παιδιών που δικαιούνταν το επίδομα. Σε άλλη γραπτή ερώτησή μου στο Υπουργείο σας απαντήσατε στις 2/4 ότι το προηγούμενο φορολογικό έτος η ΑΑΔΕ εισέπραξε σχεδόν 65 εκατομμύρια ευρώ από τις πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες με εισόδημα ως 50.000 ευρώ. Άρα, η απαλλαγή των οικογενειών αυτών από τον φόρο θα στερούσε από τον κρατικό προϋπολογισμό μόλις 65 εκατομμύρια ευρώ, μία πλήρως κοστολογημένη φορολογική δαπάνη που καλύπτεται άνετα από τα 156 εκατομμύρια ευρώ ανωτέρω που εξοικονομούνται.

Έχω υποβάλει γραπτή ερώτηση στην Υπουργό Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, στην κ. Ζαχαράκη, αν θα ήταν διατεθειμένη να προσφέρει από τον προϋπολογισμό των δαπανών του Υπουργείου της τα 65 εκατομμύρια για την πλήρη απαλλαγή από τον φόρο εισοδήματος των τρίτεκνων και πολυτέκνων, με εισόδημα ως 50.000 ευρώ σε μισθωτούς και ελεύθερους επαγγελματίες. Περιμένω την απάντησή της και αναμένω τη μεταξύ σας συνεργασία.

Κύριε Υπουργέ, οφείλετε να επιλέξετε με προσοχή την απάντηση που θα μου δώσετε, γιατί η διαχείριση του δημογραφικού κρίνει το μέλλον της εθνικής μας επιβίωσης. Η πρόταση θα ανακουφίσει άμεσα και ουσιαστικά τις περίπου εκατόν είκοσι χιλιάδες τρίτεκνες και είκοσι τρεις χιλιάδες πολύτεκνες οικογένειες της χώρας, με εισόδημα ως 50.000 ευρώ χωρίς να βλάψει τον προϋπολογισμό, ενώ θα αποτελέσει ισχυρότατο κίνητρο για εκατοντάδες χιλιάδες οικογένειες, να αποκτήσουν και τρίτο παιδί. Αν το ίδιο το ποσό των 65 εκατομμυρίων διατεθεί σε επιδόματα ή σε άλλες αντίστοιχες παροχές, η ωφέλεια στην κοινωνία μας θα είναι μια ασήμαντη αύξηση των επιδομάτων παιδιού κατά μερικά ευρώ κάθε μήνα που αποδεδειγμένα δεν αυξάνουν τις γεννήσεις.

Η ιστορία σας κοιτά στα μάτια και σας υπόσχομαι ότι δεν θα διστάσω να επικροτήσω μια θετική ανταπόκρισή σας στην πρόταση της Νίκης, γιατί πάνω από όλα πρέπει να βάζουμε την Ελλάδα και την εθνική της επιβίωση.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Ο κύριος Υπουργός έχει τον λόγο για να δευτερολογήσει.

ΧΡΙΣΤΟΣ ΔΗΜΑΣ (Υφυπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών):

Κυρία συνάδελφε, εγώ είμαι ο πρώτος που σας είπα και το παραδέχεται και η ίδια η Κυβέρνηση -όλα τα στελέχη, νομίζω είναι κοινά αποδεκτό- ότι, πράγματι, το δημογραφικό είναι πολύ σημαντική πρόκληση -η σημαντικότερη ίσως που αντιμετωπίζουμε στη χώρα- και, βεβαίως, όλες οι προτάσεις είναι καλοδεχούμενες. Και ναι εξετάζουμε πώς μπορούμε να διευρύνουμε και να επεκτείνουμε τις πολιτικές μας, ώστε να μπορέσουμε να δώσουμε ακόμα περισσότερες ανάσες στη μέση ελληνική οικογένεια για να αποκτήσουν ακόμα περισσότερα παιδιά. Το γεγονός, όμως, ότι εσείς είπατε στη δευτερολογία σας ότι οι πολιτικές μας και αυτές που ανέλυσα δεν φτάνουν στη μέση ελληνική οικογένεια, νομίζω ότι είναι λίγο υπερβολή εκ μέρους σας. Άλλωστε και τα φορολογικά κίνητρα αλλά και το επίδομα παιδιού και το επίδομα γέννησης, νομίζω ότι είναι κάτι το οποίο σχεδόν όλα τα κόμματα στο Κοινοβούλιο είχαν υπερψηφίσει τότε και είχε τύχει σημαντικής αποδοχής.

Από κει και έπειτα, όμως, θέλω να συνεχίσω λέγοντας πως δεν είναι μόνο αυτά στο πλέγμα της κοινωνικής πολιτικής που έχουμε, υπάρχουν και άλλα πολύ σημαντικά προγράμματα οικονομικής στήριξης οικογένειας. Και θέλω να σας πω ότι με τον ν.4941/2022 θεσπίστηκε το πρόγραμμα Οικονομικής Στήριξης Οικογενειών για την πρόσβαση βρεφών και νηπίων σε υπηρεσίες προσχολικής αγωγής και φροντίδας, καθώς και την πρόσβαση παιδιών, εφήβων και ατόμων με αναπηρία σε υπηρεσίες δημιουργικής απασχόλησης, με φορέα την Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης.

Σε ό,τι αφορά τους πολύτεκνους και τρίτεκνους δυνητικά ωφελούμενους για τη χρονική περίοδο 2024 - 2025 προβλέπεται αυξημένη μοριοδότηση για τη συμμετοχή στο πρόγραμμα τους. Άρα, με άλλα λόγια καλύπτουμε το σύνολο της δαπάνης για βρεφονηπιακούς σταθμούς στους γονείς που έχουν πλήρη αίτηση αλλά και στα παιδιά με αναπηρία. Σε αυτόν τον τομέα φέτος για πρώτη φορά πριμοδοτούνται περαιτέρω με αυξημένα μόρια οι τρίτεκνοι, πολύτεκνοι και μονογονεϊκή οικογένεια. Έτσι αντί για σαράντα μόρια που έπαιρναν πέρυσι, φέτος μοριοδοτούνται με πενήντα και μεριμνούμε, ώστε να καλύψουμε περισσότερα παιδιά από ποτέ στα κέντρα δημιουργικής απασχόλησης, όπως το πολύ σημαντικό πρόγραμμα που έχουμε για το κρατικό κατασκηνωτικό πρόγραμμα.

Θέλω να σας πω, λοιπόν, ότι προχωράμε σε διεύρυνση του κατασκηνωτικού προγράμματος για παιδιά, ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία, αυξάνοντας σημαντικά τον αριθμό των ωφελουμένων από τις δώδεκα χιλιάδες τριακόσιους πενήντα στις δεκατρείς χιλιάδες πεντακόσιους ενενήντα πέντε και η συμμετοχή των παιδιών των πολυτέκνων και τρίτεκνων οικογενειών στις παιδικές εξοχές του κρατικού προγράμματος γίνεται δωρεάν χωρίς την καταβολή ποσού συμμετοχής.

Μια άλλη πολύ σημαντική πρωτοβουλία είναι το ελάχιστο καθαρό εισόδημα με τον ν.5073/2023. Θεσπίστηκε το ελάχιστο ποσό καθαρού εισοδήματος από την άσκηση ατομικής επιχειρηματικής δραστηριότητας, ενώ παράλληλα, με το άρθρο 17, ορίζεται ότι το ελάχιστο αυτό ποσό μειώνεται κατά το ήμισυ για υπόχρεους που είναι πολύτεκνοι.

Στεγαστική πολιτική και ΕΝΦΙΑ, άλλο πολύ σημαντικό κεφάλαιο όπου υπάρχει ειδική μέριμνα για τους πολύτεκνους, όπως και στο πρόγραμμα «ΣΠΙΤΙ ΜΟΥ» που έχει πολύ μεγάλη ανταπόκριση, μεριμνήσαμε ώστε ειδικά για τις τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες να πραγματοποιείται από το πρόγραμμα ολική επιδότηση 100%, μειώνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο περαιτέρω το κόστος απόκτησης πρώτης κατοικίας για αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες.

Ως εκ τούτου, έχουν υπαχθεί ήδη στο πρόγραμμα εξακόσιοι ογδόντα τρίτεκνοι και εκατόν τέσσερις πολύτεκνοι αιτούντες, δηλαδή, πάνω από δυόμισι χιλιάδες ωφελούμενοι θα ζουν σε προσιτή και ποιοτική στέγη.

Για τον ΕΝΦΙΑ θέλω να πω ότι έχουν χορηγηθεί οι προβλεπόμενες εκπτώσεις, αλλά πρέπει να γνωρίζετε ότι πρέπει να πληρούνται σωρευτικά συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Αυτές, λοιπόν,

είναι πολύ πιο ευνοϊκές για τις οικογένειες με εξαρτώμενα τέκνα, όπως και η μείωση στον ΦΠΑ και η κατάργηση του φόρου πολυτελούς διαβίωσης. Πετύχαμε τη μείωση του ΦΠΑ στα βρεφικά είδη από το 24% στο 13% όπως επίσης καταργήσαμε για τους πολύτεκνους τον φόρο πολυτελούς διαβίωσης και το εξαθέσιο και άνω επιβατικό Ι.Χ.

Τέλος, όσον αφορά το πιστοποιητικό πολύτεκνης ιδιότητας, σε συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, οι πολύτεκνοι αιτούνται πλέον και λαμβάνουν το πιστοποιητικό πολύτεκνης ιδιότητας που εκδίδει η Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος, βάσει της κείμενης νομοθεσίας, μέσω του gov.gr και θέλω να αναγνωρίσω την πολύ σημαντική προσφορά και συνεργασία που έχουμε με την Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος.

Συνοψίζοντας, εκεί που θέλω να καταλήξω είναι ότι κατά την παρούσα χρονική περίοδο -το είπατε και εσείς- εκπονείται από το αρμόδιο Υπουργείο, από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, το εθνικό σχέδιο δράσης για τον δημογραφικό άξονα, το οποίο αποτελεί τη στήριξη της οικογένειας από την άρση αντικειμενικών εμποδίων, οικονομικών πρακτικών αλλά και ψυχολογικών που αποτρέπουν άντρες και γυναίκες από τη δημιουργία οικογένειας ή από το να επιτύχουν ακόμα και τον επιθυμητό αριθμό παιδιών.

Στο πλαίσιο του συγκεκριμένου άξονα πρόκειται να σχεδιαστούν και να υλοποιηθούν προγράμματα και δράσεις που αφορούν στην οικονομική στήριξη των οικογενειών, στη συμφιλίωση της επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, στην ενθάρρυνση και υποστήριξη απόκτησης παιδιών. Άρα, σε αυτή τη λογική κάθε πρόταση είναι καλοδεχούμενη και φυσικά τις μελετάμε όλα τα συναρμόδια Υπουργεία, γιατί, πράγματι, το δημογραφικό ζήτημα είναι η μεγαλύτερη πρόκληση που έχουμε να αντιμετωπίσουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Δεν θα συζητηθούν κατόπιν συνεννόησης οι παρακάτω ερωτήσεις:

Η πέμπτη με αριθμό 1292/16-7-2024 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Σερρών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Ελληνική Λύση» κ. Κωνσταντίνου Μπούμπα προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με θέμα: «Ατελείωτα τα προβλήματα των αγροτών και των κτηνοτρόφων λόγω της δραματικά παρατεινόμενης ανεπάρκειας στη λειτουργία του ΟΠΕΚΕΠΕ».

Η έκτη με αριθμό 1309/22-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του ΣΤ' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Λάρισας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας» κ. Γεωργίου Λαμπρούλη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με θέμα: «Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανώλης των μικρών μηρυκαστικών».

Η όγδοη με αριθμό 1301/18-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου του Βουλευτή Λάρισας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία» κ. Βασιλείου Κόκκαλη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με θέμα: «Πανώλη στα πρόβατα. Αιτίες, τρόποι αντιμετώπισης και ενίσχυσης κτηνοτρόφων. Υπάρχει σχέδιο;».

Εισερχόμαστε τώρα στις τέσσερις τελευταίες επίκαιρες ερωτήσεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στις οποίες θα απαντήσει ο Υπουργός Υγείας, ο κ. Γεωργιάδης.

Μετά από συνεννόηση μεταξύ των ερωτώντων Βουλευτών θα προτάξουμε την κ. Κανέλλη και θα συνεχίσουμε με τη σειρά που έχει ήδη ανακοινωθεί.

Θα συζητηθεί τώρα η τρίτη με αριθμό 1308/22-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Α' Αθηνών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας» κ. Γαρυφαλλιάς (Λιάνας) Κανέλλη προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα: «Για την έλλειψη μορφίνης σε σκόνη για την παρηγορητική θεραπεία των ασθενών με καρκίνο».

Η κ. Κανέλλη έχει τον λόγο.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Εάν με λέγατε και Λιάνα, θα ήμουν πιο χαρούμενη. Το όνομα Γαρυφαλλιά δύσκολα το ακούω. Όχι ότι δεν μυρίζει ωραία αλλά είναι συνήθειο παραπάνω από μισό αιώνα να το ακούω αλλιώς.

Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας απευθύνω τον λόγο -ευτυχώς, κλείσατε το τηλέφωνο, εντάξει, το καταλαβαίνω, οι ανάγκες είναι αυτές- για ένα θέμα το οποίο μου φαίνεται αδιανόητο ότι μπορεί να το συζητήσω. Είστε πατέρας, έχετε παιδιά. Θεωρώ, κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, ότι δεν υπάρχει μισός άνθρωπος εδώ μέσα που θα δεχόταν να του βασανίσουν το παιδί, ούτε ότι ζούμε σε μία κοινωνία η οποία θεωρεί θεμιτό με κρατικό μονοπώλιο σε ένα πράγμα που λέγεται μορφίνη σε σκόνη να βασανίζονται άνθρωποι επί χρόνια. Επί χρόνια! Επίσης, δεν θεωρώ σωστό ότι πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους, για να μη βασανίζονται.

Εγώ όταν ακούω πόνο, ακούω τον άνθρωπο που λέει «τι βάσανο είναι αυτό και τι βασανιστήριο είναι αυτό». Όταν ακούω βασανιστήριο, ξέρω επίσης από τη γενική παιδεία και κουλτούρα, από τη ζωή αυτή καθαυτή, ότι μόλις θα ακούσεις βασανιστήριο, το μυαλό σου πού πάει; Σε κάποιον, ο οποίος διά της βίας σε κάνει να πονάς.

Δεν μπορεί, λοιπόν, αυτό να είναι αντικείμενο δημοκρατικής συζήτησης μέσα στο Κοινοβούλιο, και απευθύνομαι στην ευαισθησία όλων και τη δική σας προσωπικά. Με πήρε πατέρας του οποίου ο γιος στα είκοσι οκτώ διαγνώστηκε με επιθηλιοειδές αιμαγγειοθηλίωμα στο συκώτι. Πέρασα πέντε λεπτά για να μπορώ να το πω για να μην κάνω σαρδάμ. Αυτό είναι ένας καρκίνος σπανιότατος. Δεν μπορεί να φταίει το παιδί για αυτό ούτε κάποιος άλλος. Ταμπλάς τους ήρθε! Πριν από δέκα χρόνια έκανε μετάσταση στα πνευμόνια. Είναι σήμερα σαράντα τεσσάρων ετών. Πεθαίνει από τους πόνους. Τον παρακολουθεί ογκολόγος στο «Αλεξάνδρα». Του χορηγείται η λεγόμενη μορφίνη σε σκόνη πόσιμη. Έχει και όνομα, δεν με ενδιέφερε να πω το όνομα εδώ πέρα το ξέρουν οι γιατροί, το ξέρουν οι αρμόδιοι.

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

Το ελληνικό κράτος διατηρεί το δικαίωμα –και καλά κάνει ενδεχομένως- να έχει τη μορφίνη σε σκόνη. Τη διαθέτει μόνο σε τρεις περιοχές της χώρας, στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και στο Ηράκλειο. Όλοι οι υπόλοιποι καρκινοπαθείς μπορεί να πεθάνουν από τους πόνους.

Το κόστος αυτού του πράγματος το πληρώνει από την τσέπη του ο ασθενής. Το συνταγογραφεί το ιατρείο πόνου στο «Αρεταίειο» για τη συγκεκριμένη περίπτωση. Συμβαίνει και σε άλλους αλλαχού. Δεν μπορώ να διανοηθώ ότι πληρώνει έστω 100, 120 ή 130 ευρώ το μήνα για να μην πονάει. Είναι πόσιμο αυτό το διάλυμα -γιατί είναι διάλυμα, αραιωμένη μορφίνη- και πρέπει να το πίνει κάθε τέσσερις ώρες.

Δεν υπάρχει απόθεμα. Το τελευταίο κομμάτι αποθέματος είχε λήξει. Πήραν τηλέφωνο και παρακαλούσαν το Υπουργείο. Αυτό είναι ένα πράγμα που «τρέχει» από το 2013 εάν θέλετε να ξέρετε. Παρακαλούσαν το Υπουργείο και βρήκαν ένα ληγμένο και το ληγμένο το είδε ο ΕΟΦ και είπε ότι είναι καλό να το πάρουν. Ήταν τα τελευταία δέκα γραμμάρια. Το πήρε για να μην πονάει.

Κατέληξαν οι άνθρωποι, αφού εξαντλήθηκε και αυτό το απόθεμα, να παίρνουν υγροποιημένο διάλυμα έτοιμης μορφίνης από την Ιταλία. Αυτό κοστίζει 1.300 ευρώ το μήνα. Ο πατέρας του παιδιού παίρνει 500 ευρώ σύνταξη και το παιδί σήμερα στα σαράντα τέσσερα έτη παίρνει επίδομα 300 ευρώ. Έχω τα στοιχεία στη διάθεσή σας.

Δεν είναι μία περίπτωση, είναι πολλές. Δεν μπορώ να φανταστώ έναν άνθρωπο σε αυτή την κατάσταση και δεν ξέρω και τι να πω. Μπορεί και να αρχίζω να τραυλίζω και να σας φανεί παράξενο εγώ ειδικά να τραυλίζω που δεν το συνηθίζω. Όμως, είναι δυνατόν να πρέπει να πληρώσει;

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Κανέλλη, ολοκληρώστε.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Ακούστε τι λένε οι ρεπορταζιακές και πολιτικές μου πηγές. Βρέθηκε απόθεμα ενός κιλού στην Ιταλία. Το κόστος του δεν ξεπερνάει τις 5.000 ευρώ για το ελληνικό δημόσιο για να μη βασανίζονται άνθρωποι, να μην πονούν. Διότι αυτό το προηγούμενο το υγροποιημένο διάλυμα που οι άνθρωποι βρήκαν στην Ιταλία, ακόμα και αν κάνει 1.300 ευρώ, σημαίνει ότι ένας άνθρωπος θα τρυπιέται δέκα ή δώδεκα φορές την ημέρα το εικοσιτετράωρο. Θα κάνει δώδεκα ή δεκατέσσερις ενέσεις την ημέρα!

Εγώ ανατριχιάζω και μόνο που το σκέφτομαι να σε έχει βρει αυτός ο ταμπλάς και να σου συμβαίνει αυτό.

Αυτό το απόθεμα που βρέθηκε σε αποθήκη της Ευρώπης δεν μπορεί να το εισάγει, λέει, το ελληνικό δημόσιο. Γιατί νομίζετε; Διότι υπάρχει ένας παλιός κανονισμός -ούτε ξέρω τι είναι αυτό ούτε και με ενδιαφέρει σε τελευταία ανάλυση- που λέει ότι μπορεί να το κάνει εισαγωγή μόνο αν είναι σε συσκευασίες των πέντε γραμμαρίων και το Υπουργείο δεν έχει ζυγαριά να το ζυγίσει!

Τι άλλο να σας πω; Πηγαίνετε στον Μπακάκο, στείλτε και πέντε χωροφύλακες να πάνε στον Μπακάκο να πάρουν αυτό το απόθεμα του ενός κιλού να το κάνουν συσκευασίες των πέντε γραμμαρίων, να το κάνετε εισαγωγή, να το δώσετε στα νοσοκομεία, να το δώσετε στα ιατρεία πόνου εκεί που πρέπει να συνταγογραφείται γιατί συνταγογραφείται αυτό. Πάρτε και παραστατικά, ποιος έδωσε, πού το έδωσε, σε ποιον το έδωσε, να μην πονάει.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κυρία Κανέλλη, σας παρακαλώ.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Δεν έχω τίποτα άλλο να σας πω και στη δευτερολογία μου. Πιστέψτε με, μου λένε ότι κάποιος άνθρωπος που το τακτοποιούσε κάπως λίγο καλύτερα, πήρε σύνταξη. Δεν με απασχολούν αυτά μπορεί να είναι και παρακαμαρίλα. Πάνω στην απελπισία και στον πόνο του ο καθένας μπορεί να λέει ό,τι θέλει. Αυτά που σας λέω εγώ είναι, πραγματικά, συστατικά. Είναι που είναι βάρβαρος ο καπιταλισμός, μην μετατρέπετε το κράτος σε βασανιστή και εκτός από βασανιστή και σε έμπορο. Γιατί ρώτησα τον πατέρα, κύριε Υπουργέ.

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

Θα σας τα πω στη δευτερολογία μου, που δεν έχω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ -ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Η μορφίνη και τα σκευάσματα που την περιέχουν υπάγονται στον δεύτερο πίνακα ναρκωτικών του άρθρου 1.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Ναι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Η παραγωγή, κατοχή, μεταφορά, αποθήκευση και επεξεργασία γενικά των πρώτων υλών και των έτοιμων προϊόντων που εισάγονται από το εξωτερικό, καθώς και η διακίνηση ουσιών των φαρμακοτεχνικών προϊόντων και ιδιοσκευασμάτων του πίνακα Β' γίνεται μόνο από το κρατικό μονοπώλιο ναρκωτικών ύστερα από γνωμοδότηση από την επιτροπή ναρκωτικών με ευθύνη του ΕΟΦ.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Σωστό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ -ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Η κυκλοφορία, η συνταγογράφηση και η διάθεση των σκευασμάτων μορφίνης υπόκεινται σε ιδιαίτερα αυστηρό κανονιστικό πλαίσιο. Η μορφίνη είναι ένα οποιειδές αναλγητικό και ασκεί τόσο δοσοεξαρτώμενη αναλγητική δράση και εμφυσίει και ψυχολογική εξάρτηση η οποία αναπτύσσεται γρήγορα και έχει υψηλό δυναμικό για εθισμό.

Ο ιατρός που συνταγογραφεί οπιοειδή, μορφίνη, οξυκωδόνη, φαινταλύνη, τραμαδόλη, είναι υπεύθυνος για την ενημέρωση του ασθενούς σχετικά με τη δοσολογία, τη σωστή χρήση, τις ανεπιθύμητες ενέργειες και τους κινδύνους από τη χρήση τους. Σε κάθε συνταγή αναγράφεται η ποσότητα για την κάλυψη των μηνιαίων αναγκών του και μόνο εάν κριθεί απολύτως αναγκαίο από τον γιατρό μπορεί να εκδοθεί τρίμηνη συνταγή με μηνιαία εκτέλεση.

Στις 7 Φεβρουαρίου 2024 υπεγράφη η υπ' αριθμόν 2024 σύμβαση μεταξύ Υπουργείου Υγείας και ΙΦΕΤ για την προμήθεια έτοιμων φυσίγγων από το εξωτερικό HCL μορφίνης 10 mg. ανά 1ml και HCL πεθιδίνης 100 mg.ανά 2ml σε ικανές ποσότητες για αυτά τα σκευάσματα. Έχει επιτευχθεί ικανή επάρκεια μέχρι και για το έτος 2026, στο πλαίσιο της διασφάλισης κάλυψης των θεραπευτικών αναγκών των ασθενών με τα εν λόγω φάρμακα.

Παράλληλα έχει ανατεθεί επίσης στην «ΙΦΕΤ Α.Ε.», θυγατρική του ΕΟΦ, έρευνα αγοράς στο εξωτερικό για προμήθεια πρώτης ύλης ενός κιλού μορφίνης σε σκόνη –είναι αυτό που με ρωτήσατε, κυρία συνάδελφε- σε ειδικές συσκευασίες των δέκα γραμμαρίων ή πέντε γραμμαρίων σύμφωνα με τα τεχνικά χαρακτηριστικά και προδιαγραφές που επί σειρά ετών καλύπτουν τις ανάγκες της ειδικής διαχείρισης ναρκωτικών, κρατικό μονοπώλιο, στον εφοδιασμό τόσο των κρατικών νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών όσο και ιδιωτικών φαρμακείων. Οι ενιαίες συσκευασίες πρώτης ύλης μορφίνης σε σκόνη χρησιμοποιούνται, κυρίως, για βιομηχανοποίηση, παραγωγή φυσίγγων και είναι εκτός τεχνικών προδιαγραφών του προϊόντος για τις ανάγκες της διαχείρισης ναρκωτικών, θεραπευτική κάλυψη ασθενών.

Η έρευνα αγοράς του ΙΦΕΤ που έγινε σε προμηθευτές του εξωτερικού για τη σκόνη μορφίνη απέβη αρχικά άγονη. Η αναζήτηση συνεχίζεται.

Ο έλεγχος που έγινε από τα εργαστήρια του ΕΟΦ αφορούσε την επαναδοκιμή δραστικότητας της πρώτης ύλης σκόνη υδροχλωρικής μορφίνης λόγω επισήμανσης της ετικέτας Retest, 3ος του 2024, του αποθέματος των σφραγισμένων συσκευασιών δέκα γραμμάρια σκόνη, που διατηρείται ακόμη στην ειδική διαχείριση ναρκωτικών.

Το φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα με το εμπορικό σήμα Oramorph, πόσιμου διαλύματος μορφίνης υδροχλωρικής 10mg., διαθέτει κάτοχο άδειας κυκλοφορίας τον οίκο «MOLTENI» Ιταλίας και είναι εκτός επίσημης διατίμησης. Η εισαγωγή του στη χώρα μας έγινε κατόπιν έκτακτης εισαγωγής μέσω ΙΦΕΤ σε περιορισμένη ποσότητα φιαλιδίων, με σκοπό την κάλυψη ειδικών θεραπευτικών αναγκών κρατικών νοσοκομείων και κυρίως –κι έρχομαι σε εσάς- ιατρείων πόνου κατόπιν σχετικού αιτήματος που υπεβλήθη στην επιτροπή ναρκωτικών.

Επίσης να σας ενημερώσω πως στα φάρμακα αυτά εφαρμόζεται μηδενική συμμετοχή, είναι δωρεάν, δηλαδή, κατά την εκτέλεση συνταγής του θεράποντος ιατρού. Εξάλλου σε ισχύ είναι και η ΚΥΑ που προβλέπει την χορήγηση φαρμάκων στον ασθενή με συμμετοχή 10% επί της διατιμημένης αξίας αυτών. Είναι η μορφίνη σε φιαλίδια. Η μορφίνη σε σκόνη είναι μη διατιμημένο προϊόν και είναι στη μηδενική συμμετοχή. Η μορφίνη σε φιαλίδια είναι στο 10%.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Πόσιμη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ -ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι, αλλά σε σκόνη.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Πόσιμη όμως.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ -ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ξαναλέω, σε σκόνη. Η σε σκόνη είναι με μηδενική συμμετοχή.

Ο συγκεκριμένος ασθενής στο πλαίσιο των κανόνων της συνταγογράφησης και διάθεσης των εν λόγω σκευασμάτων έχει τη δυνατότητα κάλυψης των θεραπευτικών του αναγκών όπως αυτές καθορίζονται από τον θεράποντα ιατρό του μέσω ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ΣΗΣ και ηλεκτρονικής καταχώρισης της συνταγής ναρκωτικών. Η Διαχείριση Ναρκωτικών Αθηνών διατηρεί απόθεμα σε σκόνη περιορισμένο, για κάλυψη εκτάκτων θεραπευτικών αναγκών. Επίσης ο συγκεκριμένος ασθενής ενδέχεται λόγω της σπάνιας πάθησης που περιγράφετε –ορφανή νόσος- να δικαιούται να λάβει την απαραίτητη θεραπεία του στο πλαίσιο ατομικής παραγγελίας φαρμάκων εκτός ενδείξεων, που δεν κυκλοφορούν στη χώρα μας, κατόπιν σχετικού αιτήματος του θεράποντος ιατρού του, και η αποζημίωση του φαρμάκου εξαρτάται από τον ΕΟΠΥΥ και ο ΕΟΦ επιτρέπει τη διακίνησή του στη χώρα μας σε έκτακτες συνθήκες, εάν, δηλαδή, ο γιατρός εξηγήσει γιατί είναι ένα φάρμακο που το χρειάζεται ειδικά αυτός ο ασθενής.

Σύμφωνα με το άρθρο 81, αποζημίωση των ναρκωτικών φαρμάκων του κρατικού μονοπωλίου που πωλούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία, του ν.5007/2022, τα ναρκωτικά φάρμακα του κρατικού μονοπωλίου μορφίνη και πεθιδίνη όταν συνταγογραφούνται για εξωνοσοκομειακή χρήση και χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία αποζημιώνονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς χωρίς συμμετοχή του ασθενούς.

Κατόπιν των ανωτέρω εφαρμόστηκε τον Μάρτιο του 2024 στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση η αποζημίωση των σκευασμάτων μορφίνης και πεθιδίνης για τις ηλεκτρονικές συνταγές με τα σκευάσματα αυτά.

Για την εισαγωγή ενός φαρμάκου που δεν είναι διαθέσιμο στη

χώρα μας, που έρχεται δηλαδή από το εξωτερικό με τη μορφή ατομικού αιτήματος, δύναται να εφαρμόζονται οι διατάξεις του νόμου του 2018 αυτά που σας έλεγα προηγουμένως.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Έχετε τον λόγο, κυρία Κανέλλη.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Κύριε Υπουργέ, προσπάθησα να σας μιλήσω λογικά. Μου διαβάσατε ένα κατεβατό, είχατε και σκυμμένο το κεφάλι όπως το έχετε και τώρα, δεν άκουγα τα μισά από αυτά που λέγατε γιατί σας δώσανε ένα κείμενο το οποίο δεν κατάλαβα, επεξηγηματικό είναι; Απολογητικό είναι; Τι είναι; Μου απαντήσατε στο ερώτημά μου;

Έχω μπροστά μου το αίτημα που σας έχει στείλει η ΠΑΡΗΣΥΑ πριν από δύο χρόνια. Και το όνομα του φαρμάκου είναι πολύ γνωστό, είναι το Oramorph. Η έλλειψη του Oramorph, που είναι το πόσιμο, εξακολουθεί να υπάρχει. Θέλετε, λοιπόν, να επικαλεστώ επίσημες πηγές. Ωραία. Ας σας επικαλεστώ εγώ την πιο επίσημη πηγή που υπάρχει στον κόσμο, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Από το 2007 η μορφίνη για τους ενήλικες και από το 2012 και για τα παιδιά, με απόφαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, συγκαταλέγεται στη λίστα των απαραίτητων φαρμάκων ακριβώς γιατί ο πόνος δεν είναι κάτι που αντιμετωπίζεται. Μην το παίζουμε εδώ μέσα όλοι μας με τυπικά, με χαρτιά ότι είμαστε ήρωες. Μόλις κάποιον από εμάς τον ζώσουν οι πόνοι που δεν ξεπερνιούνται, όπως είναι οι πόνοι του καρκίνου σε οξεία φάση, το καταλαβαίνει. Και ξέρω ότι με καταλαβαίνει όλη η Ελλάδα αυτή τη στιγμή, διότι δεν υπάρχει άνθρωπος που δεν είχε κάποιον, δυστυχώς, καρκινοπαθή στο άμεσο περιβάλλον του, οικογενειακό ή φιλικό, που δεν έχει ζήσει τον πόνο αυτόν που ξεφτιλίζει τον άνθρωπο, που ξεφτιλίζει την προσωπικότητα. Δεν μπορείτε να βάλετε τιμολόγιο στον πόνο -το καταλαβαίνετε;- στο παυσίπονο. Ούτε να μου λέτε ότι φοβάστε εμπόριο ναρκωτικών και δύο άλλα πράγματα. Είσαστε κράτος και υποτίθεται ότι έχετε το μονοπώλιο. Βρείτε τρόπο να το δίνετε αυτό σε αυτούς που το χρειάζονται με ωραίο και καθαρό τρόπο.

Και δεύτερον, γιατί κάνετε διάκριση εσείς που θέλετε τη συμπερίληψη, που είσαστε δημοκράτες, που είστε τέλεια Κυβέρνηση, γιατί κάνετε διάκριση και το δίνετε μόνο στους Αθηναίους, στους Θεσσαλονικείς και στους Ηρακλειώτες; Γιατί; Η υπόλοιπη Ελλάδα τι είναι; Στο πηγάδι κατούρησε, που λέει κι ο λαός; Αν είναι κάποιος καρκινοπαθής έξω από αυτά τα τρία κέντρα θα πονάει; Ή θα πρέπει να πληρώνει τα κατοστάρικα, τα χιλιάρικα, για να μην πονάει; Είναι κανένας από εμάς που μπορεί να τα βγάλει πέρα με τον πόνο που του έρχεται μια μέρα και δεν μπορεί να τον βγάλει πέρα; Σοβαρολογούμε; Ζητάμε από τους ανθρώπους νηφαλιότητα; Είναι δημοκρατία να συζητάμε πόσο κοστίζει το παυσίπονο στην οξεία φάση;

Και μου είπατε ότι αυτό είναι για εξωνοσοκομειακή χρήση. Εδώ κάνετε αγώνα ολόκληρο να μη γεμίζουν τα νοσοκομεία, να μη γεμίζουν οι φυλακές, να μπορούν οι άνθρωποι να αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους έξω στο σπίτι τους. Ξέρετε τι μου είπε ο πατέρας και τρόμαξα; Του λέω «τον έχεις ζωντανό δεκαέξι χρόνια με τέτοιας σπάνιας μορφής καρκίνο και με αυτό το μαρτύριο ανά τρεις ώρες να παίρνει παυσίπονο;». Ξέρετε τι μου απάντησε; «Μας βρήκε η συμφορά. Η ζωή του καταστράφηκε, αλλά τον έχουμε ζωντανό».

Δεν νομίζω ότι υπάρχει μισός άνθρωπος εδώ μέσα -και συγχωρήστε με- που έχει παιδί, που έχει γνωστό και δεν θα ήθελε να το έχει ζωντανό και να μην πονάει κάτω από οποιεσδήποτε συνθήκες. Δεν δέχομαι να καθίσουμε να συζητήσουμε εδώ αν το επίδομα των 300 φτάνει, αν είναι συνταγογραφούμενο και το δίνουν οι γιατροί πόσο πρέπει να κάνει, εάν κάποιος είναι στο κυνήγι του παυσίπονού του το οποίο το χρειάζεται, είτε πόσιμο είτε ενέσιμο.

Εδώ ολόκληρη η επιστήμη κάνει τα χίλια μύρια όσα για να μην κάνεις ένεση ινσουλίνης ούτε καν για το ζάχαρο, όπως έκαναν παλιά οι άνθρωποι, βρίσκουν καινούργιες μεθόδους για να μην τρυπιέται ο άνθρωπος και θα του πούμε έτσι του αλλουνού επειδή μόνο η μορφίνη το αντιμετωπίζει αυτό ή η πεθιδίνη ή το οποιοδήποτε υποκατάστατο, φτάνει να είναι αυτό που λένε οι γιατροί, αυτό που λένε οι ειδικοί στον πόνο, που είναι συνήθως οι αναισθησιολόγοι της παρηγορικής, οι γονείς και οι συγγενείς που ξέρουν ότι ανά τρεις ώρες μπορεί να σταματήσει το μαρτύριο; Εγώ σας ζητάω να σταματήσετε το μαρτύριο και να είναι και δωρεάν. Τίποτε άλλο. Να μου απαντήσετε επί αυτού θέλω. Δεν με νοιάζει τι λέει ο ένας, τι λέει ο άλλος και τι λέει ο τρίτος. Έχετε τη δυνατότητα να το κάνετε; Το κόστος είναι ελάχιστο, η πολιτική βούληση είναι τεράστια και δεν την έχετε, ούτε εσείς ούτε οι προηγούμενοι ούτε οι επόμενοι. Αυτό το θέμα υπάρχει από το 2013 και έχουμε 2024!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, ο λόγος σε εσάς.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κυρία συνάδελφε, μάλλον δεν ακούσατε τι είπα. Η χορήγηση μορφίνης κατόπιν ιατρικής συνταγής από γιατρό είναι δωρεάν.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Πόσιμη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Είναι δωρεάν.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Ξαναλέω, πόσιμη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ -ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Το ξαναλέω, η χορήγηση μορφίνης κατόπιν ιατρικής συνταγής είναι δωρεάν. Εάν ο γιατρός συνταγογραφήσει και πάρει έγκριση από το ΣΗΠ για πόσιμη είναι πάλι δωρεάν, αν γράψει και τεκμηριώσει -αυτή είναι η έννοια του ΣΗΠ- για ποιον λόγο αυτός ο ασθενής δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει την ενέσιμη -γιατί υπάρχουν κάποιες ιατρικές περιπτώσεις που δεν μπορεί- και πρέπει να χρησιμοποιήσει την πόσιμη. Άρα και η πολιτική βούληση υπάρχει και εφαρμόζεται.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Και η έλλειψη υπάρχει, όμως.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Θα πω και για την έλλειψη. Μία μία οι δουλειές.

Άρα ως προς το δωρεάν είναι δωρεάν. Με όλες τις υπουργικές αποφάσεις που ισχύουν και την τελευταία τη δική μου είναι δωρεάν.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Μα δεν είναι δωρεάν. Έχει συμμετοχή. Μη λέτε ψέματα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Συμμετοχή 10% σας είπα ότι έχει το διατιμημένο προϊόν για την εξωνοσοκομειακή χρήση σε ειδικές περιπτώσεις.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Άρα δεν είναι δωρεάν.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εάν όμως ο γιατρός γράψει ότι αυτός ο ασθενής θέλει ειδική περίπτωση πάει δωρεάν, πάει στην άλλη κατηγορία. Το πρώτο είναι για τη συνηθισμένη χρήση της.

Πάμε, λοιπόν, τώρα. Ως προς την έλλειψη, σας είπα ότι έχουμε ζητήσει από τον ΙΦΕΤ και έχει κάνει δύο απόπειρες ευρέσεως της σκόνης, της πρώτης ύλης δηλαδή, φέτος και δεν έχει βρει διότι υπάρχει προφανώς έλλειψη πανευρωπαϊκώς, για να μην μπορεί να βρει ο ΙΦΕΤ για να εισάγει πάει να πει ότι κάποιοι δεν του πουλάνε.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Βρέθηκε, αλλά είναι χύμα και δεν μπορεί να λειτουργήσει ο ΙΦΕΤ. Βρέθηκε ένα κιλό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Σας απήντησα ότι δεν βρήκε. Το ένα κιλό, σας το απήντησα, ήταν παλαιότερης παρτίδας προϊόν το οποίο το εξετάζουν αν δουλεύει, διότι είναι στο όριο της λήξης του και γι' αυτόν τον λόγο το εξετάζουν αν δουλεύει πριν το αγοράσουν, διότι δεν μπορούν να αγοράσουν και να δώσουν ένα σκασμό λεφτά για κάτι που τελικά δεν θα δουλεύει.

Οφείλω να σας πω ότι συμμερίζομαι απολύτως το πάθος σας για τον πόνο. Εγώ ως Υπουργός έφτιαξα τον νόμο για τη φαρμακευτική κάνναβη με κύριο κίνητρο τα ιατρεία πόνου και την ανάγκη του ανθρώπου να βρουν κάποιο ηπιότερο της μορφίνης προφανώς. Η μορφίνη είναι για τις πολύ πιο βαριές περιπτώσεις, δεν συγκρίνεται. Γιατί, πραγματικά, σέβομαι απόλυτα ότι οι άνθρωποι που έχουν χρόνιο πόνο πρέπει να τους βρούμε μια ανακούφιση, γιατί είναι φοβερό να ζεις με ένα χρόνιο πόνο. Συμμερίζομαι όλα όσα λέτε.

Σας λέω, λοιπόν, ότι πρώτον, είναι δωρεάν στις περισσότερες των περιπτώσεων. Δεύτερον, έχουμε κάνει δύο απόπειρες να εισάγουμε. Δεν βρήκαμε. Βρήκαμε μία που είναι στη λήξη παρτίδα και αυτήν εξετάζουμε αν λειτουργεί για να την αγοράσουμε ή όχι.

Και κλείνοντας να σας πω, γιατί αφού δεν έχουμε προχωρήσει

ακόμα το μοιράζομαι μαζί σας, ότι έχει υπάρξει ελληνική φαρμακοβιομηχανία μας έχει ζητήσει να τις δώσουμε την άδεια να παράγει μορφίνη στην Ελλάδα.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Δώστε την.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν έχουμε δώσει ακόμα. Επειδή το ναρκωτικό είναι ένα δύσκολο πράγμα για εμάς, δεν είναι τόσο εύκολο και πολιτικά και ιατρικά. Ακούω τη γνώμη σας.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Γιατί μόνο σε τρεις πόλεις;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Μη διακόπτετε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ακούστε. Θα απαντήσω γιατί είναι ένα ευαίσθητο θέμα, κύριε Πρόεδρε. Και έχει τα δίκια της η κ. Κανέλλη εγώ δεν απαξιώνω αυτά που λέτε. Πραγματικά, σωστά είναι αυτά που λέτε.

Η μορφίνη είναι ένα πολύ βαρύ ναρκωτικό.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Συμφωνούμε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ως βαρύ ναρκωτικό το Υπουργείο Δημοσίας Τάξεως, γιατί αυτό είναι που έχει τον κύριο λόγο στα ναρκωτικά όχι το Υπουργείο Υγείας, βάζει πολύ σκληρούς όρους και προϋποθέσεις, γιατί είναι ένα ναρκωτικό, να ξέρετε, που κάνει εθισμό πολύ γρήγορα και μετά μπορεί να κάνεις ανθρώπους παντελώς εξαρτημένους. Σε λίγο θα μιλήσουμε για το νομοσχέδιο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

ΛΙΑΝΑ ΚΑΝΕΛΛΗ: Η δημόσια τάξη θα ασχοληθεί με τον πόνο;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Το κομμάτι των ναρκωτικών είναι και ζήτημα δημοσίας τάξεως. Όταν κάτι είναι βαρύ ναρκωτικό δεν είναι μόνο ζήτημα υγείας, τι να κάνουμε τώρα; Είναι και ζήτημα δημόσιας τάξεως.

Πάρα ταύτα την πρόταση σας να εγκρίνουμε την παραγωγή του υπό όρους και προϋποθέσεις και προφανώς και στην Ελλάδα την ακούω θετικά.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Συνεχίζουμε με την δεύτερη με αριθμό 1283/15-7-2024 επίκαιρη ερώτηση πρώτου κύκλου του Βουλευτή Δράμας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΥΡΙΖΑ -Προοδευτική Συμμαχία» κ. Θεόφιλου Ξανθόπουλου προς τον Υπουργό Υγείας με θέμα: «Προβληματική και επικίνδυνη η λειτουργία της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Δράμας-Απαιτείται η άμεση ενίσχυσή της με μόνιμους ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό».

Κύριε Ξανθόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, μετά από ένα εξόχως οδυνηρό θέμα να δούμε και ένα εξόχως και εξίσου σοβαρό θέμα. Και επειδή προσπαθώ να τιμώ την ιδιότητα του Βουλευτή ως ελέγχοντος αλλά και την ιδιότητα του Υπουργού ως ελεγχόμενου στηρίζομαι σε πολύ συγκεκριμένα στοιχεία.

Υπάρχει, λοιπόν, μία συνέντευξη του Προέδρου του Σωματείου των Εργαζομένων του Νοσοκομείου Δράμας βάσει της οποίας ανακινήθηκε το θέμα όπου η ΜΕΘ της Δράμας κινδυνεύει να μείνει με έναν μόνο γιατρό και ανεκλήθη εξ εφεδρείας, όπως λέμε εμείς οι παλιοί, συνταξιούχος γιατρός ο οποίος ήδη διάγει το ογδοηκοστό έτος της ηλικίας του για να συντρέξει τον διευθυντή της ΜΕΘ Δράμας στη λειτουργία της μονάδας, πράγμα το οποίο είναι εξόχως προβληματικό και θα έλεγα και αδιανόητο.

Και σαν να μην έφτανε αυτό, βλέπω στην προχθεσινή «Εφημερίδα των Συντακτών» συνέντευξη του μέλους του διοικητικού συμβουλίου του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, κ. Παπάζογλου, ο οποίος μιλάει για πρόθεση της Κυβέρνησης να κάνει τα νοσοκομεία «εφημεριατζήδικα» και κάνω συνειρμούς με τα παλιατζίδικα και είναι ενδεικτικό το πώς οι γιατροί προσλαμβάνουν τη στάση και την τακτική σας απέναντι στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Τέλος, για τα επτά αναπτυγμένα κρεβάτια της ΜΕΘ υπάρχουν δύο μόλις γιατροί -μιλάω για το Νοσοκομείο της Δράμας- και έντεκα νοσηλευτές αντί του ελάχιστα επιβαλλόμενου αριθμού των επτά γιατρών και είκοσι ενός νοσηλευτών. Το γεγονός ότι στην Αίθουσα βρίσκεται και ο άλλος Βουλευτής της Δράμας, ο κ. Κυριαζίδης, σημαίνει ότι ένα θέμα το οποίο απασχολεί πάρα πολύ την τοπική κοινωνία και τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και, βεβαίως, τους πολίτες, και με την έννοια αυτή οφείλετε να δώσετε μια πολύ συγκεκριμένη απάντηση.

Να κάνω και μια τελική σημείωση. Παρήλθε το δίμηνο για το οποίο είχε δεσμευτεί ο κ. Θεμιστοκλέους για την αλλαγή του καθεστώτος των άγονων νοσοκομείων στο οποίο φιλοδοξούμε να εντάξουμε και το Νοσοκομείο της Δράμας και θα ήθελα παρεμπιπτόντως στην απάντησή σας να διαλάβετε και το θέμα του άγονου νοσοκομείου.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ για την ερώτηση. Δεν είναι εντελώς άσχετη με τη συζήτηση του νομοσχεδίου που θα κάνουμε και στην πορεία της ημέρας.

Στη ΜΕΘ υπηρετούν σήμερα δύο μόνιμοι ιατροί ΕΣΥ, ο Διευθυντής ειδικότητας χειρουργικής και ο Επιμελητής Β' ειδικότητας καρδιολογίας. Για την λειτουργία της ΜΕΘ με αποφάσεις της διοίκησης της 4ης ΥΠΕ...

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Λίγο πιο αργά, σας παρακαλώ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Είναι το μεγάλο πρόβλημα της ζωής μου, κύριε συνάδελφε. Έχετε απόλυτο δίκιο.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Εγώ το επισημαίνω, εσείς θα το λύσετε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αν μπορούσα να το λύσω θα το είχα λύσει προ πολλών ετών αλλά ας προσπαθήσω τώρα.

Στη ΜΕΘ υπηρετούν σήμερα δύο μόνιμοι γιατροί ΕΣΥ, Διευθυντής ειδικότητας χειρουργικής και Επιμελητής Β' ειδικότητας καρδιολογίας. Για την λειτουργία της ΜΕΘ με αποφάσεις της διοικήσεως της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης μετακινείται εκ περιτροπής ιατρικό προσωπικό από άλλες ΜΕΘ. Ενδεικτικά, με υπ' αριθμόν πρωτοδικείου 3-1-2024 απόφαση με την οποία μετακινήθηκε προσωπικό για ένταξη στο πρόγραμμα εφημεριών της ΜΕΘ του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο και Μάρτιο του '24, αντίστοιχα για τους μήνες Απρίλιο, Μάιο και Ιούνιο με την υπ' αριθμόν 14137/3-4-24 απόφαση, επιπλέον με την υπ' αριθμόν 3081/21-6-24 εγκρίθηκε συνεργασία ενός ιδιώτη γιατρού για την κάλυψη κενών ενεργού εικοσιτετράωρη εφημερίας με το καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών.

Για όσο υφίσταται ανάγκη η διοίκηση της 4ης ΥΠΕ σε συνεργασία με τη διοίκηση του νοσοκομείου θα συνεχίζει τις μετακινήσεις ιατρικού προσωπικού ώστε να εξασφαλίζεται η λειτουργία της ΜΕΘ. Τα τελευταία τρία χρόνια έχουν προκηρυχθεί πέντε συνολικά θέσεις ΜΕΘ οι οποίες στο σύνολό τους έχουν αποβεί άγονες. Μην τις πω, τις ξέρετε. Δεν θέλετε να σας πω τις προκηρύξεις. Δεν υπάρχει θέμα αμφισβήτησης. Είναι γνωστό.

Στην τελευταία προκήρυξη του 2024 δεν υπήρξε κανένας υποψήφιος για τις θέσεις αυτές. Πιστεύουμε -και εδώ έρχομαι τώρα στο ζουμί- ότι με την πολιτική που έχουμε ανακοινώσει και ψηφίζουμε σήμερα, που παραδείγματος χάριν η Δράμα θα μπει στα άγονα και θα πάρει τα επιπλέον κίνητρα και με την απόφασή μας να επιτρέψουμε την παροχή ιδιωτικού έργου σε γιατρούς του ΕΣΥ, άρα από τη μία θα τους δίνουμε περισσότερα χρήματα από την άλλη θα τους δίνουμε περισσότερη ελευθερία, πιθανολογούμε και με μια σειρά άλλα θεσμικά κίνητρα, όπως την επιστημονική τους εξέλιξη, ότι θα κάνουμε τις θέσεις στα περιφερειακά νοσοκομεία περισσότερο ελκυστικές, ώστε μέχρι τέλος του χρόνου να έχουμε καλύτερο αποτέλεσμα σε αυτές τις προκηρύξεις.

Εδώ θα είμαστε πάλι να το δούμε. Κάθε φορά κάνουμε ένα βήμα. Θα δούμε πόσο λειτουργεί ή όχι και τι πρέπει να διορθώσουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Ξανθόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Ξέρω την απέχθεια σας στον Λένιν, αλλά θα χρησιμοποιήσω το εμβληματικό του έργο, ένα βήμα μπρος και δύο πίσω, γιατί αυτό το πράγμα κάνετε, κύριε

Υπουργέ. Δηλαδή, ουσιαστικά μας επιβεβαιώσατε ότι η πολιτική σας είναι οι μετακινήσεις γιατρών, που προσπαθείτε εκ των ενόντων να αντιμετωπίσετε τα θεσμικά προβλήματα που έχει το ΕΣΥ, προβλήματα τα οποία είναι απότοκα της πολιτικής που ακολουθείται, διότι έχετε την άποψη ότι ο ιδιωτικός τομέας τα κάνει όλα καλύτερα και φθηνότερα.

Εδώ, όμως, δεν πρόκειται για ποσοτικά μεγέθη, πρόκειται για ένα πυλώνα της κοινωνικής συνοχής, πρόκειται για μία κατάκτηση της μεταπολιτευτικής δημοκρατίας της οποίας τα πενήντα χρόνια γιορτάσαμε μόλις προχθές και πρόκειται για ένα σημείο αναφοράς της κοινωνίας.

Αν κάτι μας έδειξε η πανδημία, κύριε Υπουργέ, είναι ότι ένα καλά χρηματοδοτημένο και επαρκώς στελεχωμένο δημόσιο σύστημα υγείας αποτελεί παράγοντα αντιμετώπισης των όποιων σοβαρών επιδημιών κυοφορούνται αυτήν τη στιγμή και ενδεχομένως να ξεσπάσουν και αποτελεί παράγοντα κοινωνικής συνοχής.

Επομένως, αυτού του τύπου –γιατί πριν από λίγο καιρό πάλι το κουβεντιάσαμε με τους παθολόγους, επιστρατεύσατε στρατιωτικούς γιατρούς- η λύση καταλαβαίνετε ότι είναι και ατελέσφορη και αδιέξοδη και η αντιπαράθεση που έχουμε έχει σχέση με τον πυρήνα της πολιτικής που ασκείτε. Εάν δεν χρηματοδοτήσετε επαρκώς και δεν θωρακίσετε το δημόσιο σύστημα υγείας θα γυρίζουμε όλοι ως κοινωνία κυνηγώντας την ουρά μας.

Είναι προφανές, κάνετε προκηρύξεις. Αλλά, κύριε Υπουργέ, οι προκηρύξεις που κάνετε αποβαίνουν αλυσιτελείς και δεν καλύπτονται διότι κανείς παθολόγος δεν θα έρθει στο Νοσοκομείο της Δράμας για να κάνει δέκα με δώδεκα εφημερίες. Εάν δεν κάνετε μαζικές προκηρύξεις, εάν δεν μονιμοποιήσετε αυτούς που είναι επικουρικοί και αν δεν δώσετε επιπλέον κίνητρα, εσείς μεν θα κάνετε προκηρύξεις για να πείτε ότι κάνατε και εμείς θα ασκούμε κοινοβουλευτικό έλεγχο για να πούμε ότι ασκήσαμε. Έτσι όμως δεν λύνεται το πρόβλημα και το πρόβλημα, βεβαίως, δεν φαίνεται να λύνεται ακριβώς γιατί έχετε αυτήν την επιλογή.

Τέλος, θεωρώ θετική επιτέλους τη δήλωση αυτή, ότι αλλάζει ο κανονισμός των άγονων νοσοκομείων και το Νοσοκομείο της Δράμας εντάσσεται σε αυτά. Είναι ένα αίτημα το οποίο αποτελεί ένα βήμα. Θα δούμε κατά πόσο και σε ποιον βαθμό το βήμα αυτό θα έχει θετικά αποτελέσματα.

Παρ' όλα αυτά όμως αυτή η πολιτική που έχει σχέση με τις μετακινήσεις των ιατρών και την εκ περιτροπής κάλυψη αναγκών είναι και επιστημονικά ανώφελη. Διότι ο μουσαφίρης γιατρός δεν μπορεί να ενταχθεί στο πρόγραμμα του νοσοκομείου, της νοσοκομειακής κλινικής του νοσοκομείου, και δεν μπορεί να παρακολουθήσει και να έχει γνώση βαθιά των ιατρικών περιστατικών. Και πάλι εδώ με τις μετακλήσεις, με το «εντέλλεσθαι» και με τις μετακινήσεις των ιατρών, κυρίως, προσπαθείτε να έχετε ένα επικοινωνιακού χαρακτήρα επιχείρημα ότι εκ των ενόντων αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα το οποίο κάποια στιγμή θα λυθεί στο μέλλον παρά αναμετριέστε με το πρόβλημα.

Στο σημείο αυτό είναι η αχίλλειος πτέρνα της πολιτικής που ασκείτε, γιατί ακριβώς είναι μια πολιτική που δεν αντιλαμβάνεται την απαραίτητη ύπαρξη ενός δημόσιου συστήματος υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κατ' αρχάς, κύριε συνάδελφε, με συγχωρείτε. Σας απήντησα στην πρωτολογία μου ότι βάζουμε την ΚΥΑ για τα άγονα, τα κίνητρα, τα επιπλέον λεφτά και η απάντησή σας είναι «άρα, αυτό που θέλετε να κάνετε είναι μετακινήσεις». Μα αν αυτό που ήθελα να κάνουμε είναι μετακινήσεις δεν θα έκανα όλα τα άλλα.

Η Βουλή πρέπει να έχει μια λογική. Κάτι λέτε, κάτι λέω, ο ένας απαντάει στον άλλον. Αν έχετε αποφασίσει από πριν να πείτε μια κασέτα και τη λέτε ασχέτως του τι έχω πει εγώ μην έρχεστε εδώ, κάντε την και μόνος σας στον καθρέφτη.

Ξαναλέω. Με ρωτάτε στην πρωτολογία «Τι θέλετε να κάνετε;» και σας απαντώ «Κάνουμε νέα ΚΥΑ για τα άγονα νοσοκομεία, ψηφίζουμε νέο νόμο, δίνουμε ιδιωτικό έργο, επαναπροσδιορίζουμε όλοι μαζί τις θέσεις». Όλα αυτά γιατί σας τα λέω; Για να σας πω ότι δεν είμαι ικανοποιημένος από τις μετακινήσεις, γιατί αν ήμουν ικανοποιημένος με τις μετακινήσεις δεν θα έκανα τίποτα από όλα αυτά.

Τι μου απαντάτε; «Μόλις παραδεχθήκατε, κύριε Υπουργέ, ότι η πολιτική σας είναι μετακινήσεις»! Έλα, Χριστέ και Παναγία! Οι μετακινήσεις γίνονται γιατί δεν υπάρχει άλλη λύση όχι γιατί μας αρέσουν. Διότι μπροστά στην επιλογή να κάνουμε μετακίνηση ή να μη λειτουργήσει η ΜΕΘ, κάνουμε μετακίνηση. Εκτός αν εσείς πείτε ως Βουλευτής Δράμας «Να μην κάνετε μετακίνηση και να κλείσει η ΜΕΘ». Πείτε το, να το ακούσουν οι ψηφοφόροι σας. Πείτε το! Γιατί να γεννήσει ο Υπουργός γιατρό με ένα κουμπί προφανώς δεν γίνεται. Όλα αυτά θέλουν κάποιον χρόνο για να λειτουργήσουν.

Επειδή κι εσείς, λοιπόν, αν ήσασταν στη θέση μου, και όχι μόνο για τη Δράμα, την εκλογική σας περιφέρεια, αλλά για όλη την Ελλάδα, αν η επιλογή σας ήταν να κάνω μετακίνηση ή να κλείσει η ΜΕΘ θα κάνατε μετακίνηση, και όλα αυτά που λέμε εδώ είναι εξυπνάδες, παρακαλώ πολύ να κατεβάσουμε τους τόνους να μιλήσουμε ως λογικοί άνθρωποι.

Άρα όχι η πολιτική μας δεν είναι οι μετακινήσεις, τις μετακινήσεις τις κάνουμε χωρίς να μας αρέσουν καθόλου γιατί δεν έχουμε βρει ακόμα γιατρούς με μόνιμες θέσεις. Προκηρύξαμε μόνιμες θέσεις πολλές φορές όπως ξέρετε. Δεν υπήρξε ενδιαφέρον για τη Δράμα δυστυχώς. Αλλάζουμε τώρα το θεσμικό πλαίσιο, ώστε να κάνουμε πιο ελκυστικές θέσεις σε περιοχές όπως η Δράμα, ώστε να μπορούμε να καλύψουμε τα κενά και να πάμε καλύτερα ενδεχομένως στις επόμενες προκηρύξεις Αν πάμε καλά σε μόνιμες θέσεις θα σταματήσουν οι μετακινήσεις. Αν δεν πάμε καλά σε μόνιμες θέσεις θα συνεχιστούν οι μετακινήσεις γιατί δεν μπορεί να κλείσει ποτέ η ΜΕΘ. Τόσο απλά.

Άλλωστε και η συζήτηση για τους ιδιώτες γιατρούς που θα επακολουθήσει –όσο για τη Δράμα υπήρξε προσφορά, να το πω κι αυτό, θέλω να ευχαριστήσω τον Ιατρικό Σύλλογο Δράμας. Ο Ιατρικός Σύλλογος Δράμας παρά τη γενικότερη δημόσια φασαρία, είναι από αυτούς τους ιατρικούς συλλόγους που έβαλε πλάτη και έφερε γιατρούς στο Νοσοκομείο της Δράμας για να βγαίνει η εφημέρευση από τον ιδιωτικό τομέα. Και έχω δεσμευτεί και σε αυτούς ότι θα κάνουμε το παν μέχρι τέλος του χρόνου να βρούμε μόνιμους γιατρούς. Γιατί αυτή είναι μια προσωρινή λύση για περιορισμένο χρόνο.

Άρα για να το κλείσουμε, αντί να ασκείτε μονίμως κριτική για την κριτική, πείτε μας καμμιά καλή ιδέα τι παραπάνω ενδεχομένως να μπορούμε να κάνουμε για να φέρουμε μόνιμους γιατρούς. Γιατί ήδη όσα άκουγα στη Βουλή όλους αυτούς τους μήνες τα έχω ήδη νομοθετήσει.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Λαμπρούλης): Συνεχίζουμε με την πέμπτη με αριθμό 1294/16-7-2024 επίκαιρη ερώτηση δεύτερου κύκλου της Βουλευτού Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία» κ. Αθηνάς Λινού προς τον Υπουργό Υγείας με θέμα: «Απαραίτητη η υλοποίηση μελετών που θα διερευνήσουν τα κίνητρα για την κάλυψη κενών θέσεων υγειονομικών δομών της χώρας».

Κυρία Λινού, έχετε τον λόγο.

ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, δεν υπάρχει καμμία αμφιβολία ότι το σύστημα υγείας της Ελλάδος πάσχει και πάσχει σοβαρά και πρέπει κάτι να κάνουμε γιατί διαφορετικά οι συνέπειες θα είναι πολλαπλές απώλειες ζωής, αύξηση της θνητότητας, τεράστιο κόστος και πολύς πόνος για τη χώρα μας.

Εγώ είμαι επιδημιολόγος και αυτό που έχω μάθει να κάνω όταν κάποιος πάσχει, είναι πρώτα να μάθω πόσοι πάσχουν και τα κλασικά τρία ερωτήματα: ποιος πάσχει, πού βρίσκεται αυτός που πάσχει και από πότε πάσχει. Και νομίζω ότι αυτά θα έπρεπε, τουλάχιστον, να είναι γνωστά και ουδέποτε παρουσιάστηκαν επίσημα από τη χώρα εκτός αν τα ξέρετε και δεν μας τα έχετε δώσει.

Διότι λέτε ότι θα προσλάβετε εξίμισι χιλιάδες γιατρούς, ενώ άλλες πηγές λένε ότι μας λείπουν τριάντα χιλιάδες γιατροί. Δεν ξέρουμε τίποτα για το πόσοι νοσηλευτές λείπουν επίσημα, δεν ξέρουμε τίποτα για το πόσοι τεχνικοί λείπουν. Ακόμα, λίγο ως πολύ, δεν ξέρουμε ούτε για το πόσες καθαρίστριες λείπουν.

Και όταν έχουμε απαντήσει αυτά τα τρία ερωτήματα, ρωτάμε γιατί υπάρχει τόσο μεγάλη έλλειψη προσωπικού. Και οι τρεις πι-

θανές απαντήσεις είναι: πρώτον, δεν υπάρχουν, δεύτερον, δεν θέλουν, τρίτον, δεν αξιοποιούνται όπως πρέπει.

Μέχρι σήμερα η Κυβέρνηση έχει επικεντρωθεί στο «δεν θέλουν οι γιατροί, δεν θέλουν να υπηρετούν στο ΕΣΥ». Αλλά δεν ξέρουν, και η λύση που προτείνεται, αφού αποφασίζετε ότι υπάρχει ατομική ευθύνη στους γιατρούς, είναι ότι θα τους επιτάξουν ή θα αναγκάσουν τους ιδιώτες γιατρούς να μπούνε μέσα στο σύστημα του ΕΣΥ.

Από την εμπειρία μου -και θα μου επιτρέψετε να αναφερθώ σε αυτό- για τριάντα πέντε, τουλάχιστον, χρόνια δίδασκα φοιτητές Ιατρικής- την πρώτη μέρα που τους έβλεπα συνήθως τους ρωτούσα «Παιδιά, γιατί πήγατε Ιατρική;». Ένας ή δύο στους τριακόσιους ή διακόσιους ανάλογα με το πόσους είχε πρωτοετείς η Ιατρική Σχολή της Αθήνας, λέγανε «Γιατί θα έχω οικονομική άνεση, θα έχω χρήματα».

Αρχικά, τα παλιότερα χρόνια 70% με 80% λέγανε «Γιατί θέλω να υπηρετήσω τον άνθρωπο». Όπως περνούσε ο καιρός αυτό το ποσοστό μειωνόταν, αλλά ουδέποτε μέχρι το 2018 που δίδασκα στην Ιατρική της Αθήνας δεν ήταν το ποσοστό του «θέλω να υπηρετήσω» μικρότερο από το 60%. Ουδέποτε.

Θα μου πείτε «αυτά είναι προσωπικά θέματα τα μέτρησες μόνη σου».

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Β' Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ**. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ**)

Η πλειονότητα των απαντήσεων που συζητήθηκαν και εδώ και των μέτρων που προτείνετε είναι να δώσετε περισσότερα χρήματα. Ξέρετε τι λέει ο ΠΟΥ; Μία από τις δεκαέξι αιτίες που δεν έχουμε γιατρούς, ιδιαιτέρως στις απομονωμένες περιοχές, είναι τα χρήματα. Υπάρχουν άλλες δεκαπέντε αιτίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κυρία Λινού, παρακαλώ ολοκληρώστε, θα συνεχίσετε στη δευτερολογία σας.

ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ: Εντάξει, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων – Άδωνις Γεωργιάδης.

Παρακαλώ κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Λόγω των πρόσφατων γεγονότων δυσκολεύομαι να σας πω καλές κουβέντες, θα μας παρεξηγήσουν και θα πουν ότι διοργανώνουμε πάλι κάποια συνωμοσία.

Όμως, θα έρθω στο προκείμενο γιατί έχετε δίκιο. Το ότι δεν είναι μόνο τα χρήματα είναι αυτό που προσπαθώ να πω στη Βουλή αυτή εδώ και επτά μήνες που ξαναέγινα Υπουργός Υγείας. Από την Αντιπολίτευση το μόνο που ακούω είναι τα χρήματα. Τίποτα άλλο. Άρα, καλό είναι αυτούς τους δεκαέξι λόγους του ΠΟΥ να τους πείτε και στους συναδέλφους σας του ΣΥΡΙΖΑ να τους μελετήσουν, για να ξέρουν ότι δεν είναι μόνο τα χρήματα όπως νομίζουν. Είναι πολλά άλλα πράγματα. Ευχαριστώ πάρα πολύ απλώς λέτε, ό,τι προσπαθώ να πω τόσο καιρό.

Δεύτερον. Η ερώτησή σας που είναι σωστή -κι επί της ουσίας και μεθοδολογικά σωστή- λέει πριν κρίνουμε πόσα είναι τα κενά, αν έχουμε μελετήσει, πραγματικά, ποιες είναι οι ανάγκες μας, άρα αν ξέρουμε ακριβώς ποιος μας λείπει και πού και πώς θα το βρούμε. Αυτή είναι μια άριστα δομημένη συζήτηση λογικών ανθρώπων. Όμως, επειδή σας σέβομαι γιατί είστε λογικός άνθρωπος, θα πάμε λίγο να μιλήσουμε το οποίο είναι κάτι που δεν μπορώ εύκολα να το κάνω στη Βουλή.

Είμαστε μια χώρα που ακόμα δεν έχει αποφασίσει, αγαπητή κυρία Λινού, τον υγειονομικό της χάρτη. Ξέρετε πόσα χρόνια μιλάμε στην Ελλάδα για τον υγειονομικό χάρτη; Εγώ το άκουγα πριν γίνω Βουλευτής και τώρα μπαίνω στο δέκατο όγδοο χρόνο που είμαι Βουλευτής.

Όταν δεν έχεις αποφασίσει τον υγειονομικό σου χάρτη μπορείς να είσαι απολύτως βέβαιος για το πόσες είναι οι πραγματικές σου ανάγκες και άρα και πόσα είναι τα πραγματικά σου κενά; Στην πραγματικότητα, όχι είναι η απάντηση. Άρα αυτή η συζήτηση είναι πολύ πιο σύνθετη. Προσωπικά θα ήμουν εξαιρετικά ευτυχής -πραγματικά το λέω- εάν θα μπορούσαμε να οργανώσουμε μια συζήτηση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων με όλα τα κόμματα. Εγώ καλώ το Προεδρείο να την οργανώσει και να μιλήσουμε για τον υγειονομικό χάρτη μεταξύ μας οι Βουλευτές και τα κόμματα με ειλικρίνεια.

Διότι είναι τελείως βέβαιο ότι αν κάναμε αυτή τη συζήτηση με ειλικρίνεια -χωρίς να φοβόμαστε ο καθένας το πολιτικό κόστος του χωριού του, της πόλης του, του νομού του- και βάζαμε κάτω τα πραγματικά δεδομένα του ΠΟΥ, όπως λέτε εσείς, θα κάναμε συζήτηση με τελείως διαφορετική βάση.

Θα σας περιγράψω και μια σκηνή που έζησα. Θέλω να τη μοιραστώ μαζί σας, θέλω να την καταλάβετε.

Όταν έγινα Υπουργός Υγείας το 2013, είχα κλείσει, όπως θυμάστε, επτά νοσοκομεία. Είναι κάτι που με ακολουθεί μέχρι σήμερα. Ένα από αυτά ήταν το «Αγία Βαρβάρα». Ξέρετε πώς είχα αποφασίσει να το κλείσω; Πήγαινε ένας φάκελος με αυτά τα επτά νοσοκομεία για να κλείσουν από Υπουργό σε Υπουργό από την εποχή του Αλέκου Παπαδόπουλου μέχρι σε εμένα το 2013. Τότε δεν μπορούσαν να κάνουν προσλήψεις στο ΕΣΥ και δεν μπορούσαμε να δώσουμε άδειες στο προσωπικό. Ήταν το προσωπικό σε πολύ μεγάλη πίεση. Ιδιαίτερα στο Αττικό Νοσοκομείο δεν έπαιρναν άδεια ούτε το Σαββατοκύριακο.

Πήγα, λοιπόν, μια βόλτα τότε στο «Αγία Βαρβάρα». Μπήκα στον προαύλιο χώρο ήμουν Υπουργός εν ενεργεία. Είδα εκεί κάτι γιατρούς, νοσηλευτές και καθίσαμε και ήπιαμε καφέ καμμιά ώρα. Τα λέγαμε πολύ ωραία. Μου είπαν τα στοιχεία ότι είχε κάτω από 20% πληρότητα**.** Καμμιά ώρα μετά τη συζήτηση τους λέω «παιδιά ωραία περνάτε εδώ.». Δεν ήξεραν τι να πουν. Τους λέω «ξέρετε δίπλα στο ένα χιλιόμετρο είναι ένα νοσοκομείο που οι συνάδελφοί σας δεν παίρνουν ούτε μια μέρα άδεια τον χρόνο. Είναι δυνατόν να κάθεστε εσείς να πίνετε καφέ μια ώρα με τον Υπουργό και αυτοί να μην μπορούν να πάρουν άδεια μια μέρα τον χρόνο;».

Σημειώστε, το «Αττικό» όταν είχε ιδρυθεί, ο ιδρυτικός νόμος έλεγε ότι το νοσοκομείο αυτό φτιάχτηκε για να αντικαταστήσει το «Αγία Βαρβάρα». Και δεν μπορούσαμε ως πολιτικό σύστημα ούτε να κλείσουμε το νοσοκομείο δίπλα στο οποίο εμείς είχαμε αποφασίσει ότι ιδρύουμε το μεγάλο νοσοκομείο, ώστε να το μετακινήσουμε. Ούτε αυτό δεν μπορούσαμε να κάνουμε. Και μέχρι σήμερα με κατηγορούν γι' αυτό. Διότι, βεβαίως, ο λαϊκισμός είναι πολύ χρήσιμος.

Αν, πράγματι, ο ΣΥΡΙΖΑ έχει ωριμάσει σε βαθμό που να μπορεί να συμμετάσχει σε μια τέτοια συζήτηση για τον υγειονομικό χάρτη -που θα ήταν στην πραγματικότητα το άλφα για να καταλήξουμε στα πραγματικά μας κενά- αυτό θα ήταν πάρα πολύ χρήσιμο. Φοβούμαι ότι θα είστε μόνοι σας και κανείς δεν θα σας ακολουθήσει, γιατί κανείς δεν θέλει στα αλήθεια να πει δυσάρεστα πράγματα και να πάρει δύσκολες αποφάσεις. Αφήνουν συνήθως να τις παίρνω εγώ.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ κυρία συνάδελφε, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, δεν απαντήσατε. Και επειδή διεκόπηκα, ακριβώς τη στιγμή που αναφερόμουν στο ότι τα χρήματα είναι μόνο μία από τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και επειδή ήξερα ότι θα αμφισβητηθώ -ο ΣΥΡΙΖΑ μελετάει, κύριε Υπουργέ, κι εγώ νομίζω ότι είμαι ένα από τα παραδείγματα των ανθρώπων που μελετάμε- θα σας καταθέσω εκατό σελίδες, τις οδηγίες του ΠΟΥ, για το τι πρέπει να κάνουν όλες οι χώρες του κόσμου στο να διορίσουν να βρουν γιατρούς σε απομονωμένες περιοχές, και αυτούς τους γιατρούς να μπορέσουν να τους κρατήσουν.

Είναι δύο μελέτες του ΠΟΥ. Στηρίζονται σε παραπάνω από διακόσιες διεθνείς μελέτες για το τι έχουν κάνει άλλες χώρες -από την Αυστραλία, τη Νέα Ζηλανδία, την Ιαπωνία, την Αυστρία, την Αγγλία- σαν λύσεις.

Δεν μπορώ να δεχθώ ότι στο Υπουργείο σας με τους εξαιρετικούς συνεργάτες σας και με τέσσερις πέντε Υπουργούς δεν είχατε υπ' όψιν σας αυτές τις μελέτες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας -συνήθως είναι μεταφρασμένες και στα ελληνικά- και δεν μπορούσατε να επιλέξετε τίποτε επιπλέον.

Εγώ θα σας πω μερικά παραδείγματα.

Τι κάνει η Αγγλία; Επειδή δεν έχει αρκετούς οδοντιάτρους, προσλαμβάνει και δίνει άδεια παραμονής σε αλλοδαπούς οδοντιάτρους με δέσμευση να υπηρετήσουν στο Εθνικό Σύστημα

Υγείας επί μια πενταετία. Γιατί δεν θα μπορούσατε να δώσετε υποτροφίες σε παιδιά από την επαρχία ή όπως λέει ο ΠΟΥ να φτιάξετε ιατρικές σχολές ή να βάλετε περισσότερους υποψήφιους φοιτητές κι αυτούς να τους εκπαιδεύσετε για την επαρχία; Γιατί δεν μπορείτε να βελτιώσετε τις συνθήκες εργασίας, τις συνθήκες ζωής στα νοσοκομεία της επαρχίας ή στα απομονωμένα νοσοκομεία;

Να σας πω κι ένα άλλο παράδειγμα. Ξέρετε τι κάνει η Νέα Ζηλανδία; Προκηρύσσει τις θέσεις ανά ζεύγη, ώστε να μπορούν δύο υποψήφιοι, είτε είναι φίλοι είτε είναι συμφοιτητές είτε είναι ζευγάρι να πάρουν δύο θέσεις στο ίδιο νοσοκομείο και να μη βιώνουν τη μοναξιά. Βελτιώνουν τις συνθήκες επαγγελματικής προόδου και ένα σωρό άλλα πράγματα.

Κύριε Υπουργέ, αποφασίζετε αυτά που θέλετε αλλά δεν μελετάτε αυτά που χρειάζονται.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Αθηνά Λινού καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητή, κυρία συνάδελφε, θα σας πρότεινα να καταθέσετε τις μελέτες στην Κουμουνδούρου.

Εμείς έχουμε προσλάβει τον ΠΟΥ ως επίσημο σύμβουλό μας στον ΟΔΙΠΥ και συνεργαζόμαστε με τον ΠΟΥ ακριβώς για αυτά. Και οι συνάδελφοί σας από τον ΠΟΥ όταν παρακολουθούν την πολιτική μας διαμάχη, για παράδειγμα τα απογευματινά χειρουργεία που κάνουν πλέον όλες οι χώρες που αναφέρατε, ακριβώς ως επιπλέον κίνητρο των γιατρών για να μένουν στο δημόσιο σύστημα ή όταν ψηφίσαμε τη διάταξη για το ιδιωτικό έργο των γιατρών, πράγμα που κάνουν πλέον όλες οι χώρες που αναφέρετε, όπως επίσης η διάταξη για να έρθουν οι ιδιώτες γιατροί στο δημόσιο σύστημα που κάνουν όλες οι χώρες που αναφέρετε, είναι όλες αυτές προτάσεις που έχουν έρθει από τις μελέτες του ΠΟΥ.

Απορώ, λοιπόν, αφού σας αρέσουν οι μελέτες του ΠΟΥ, γιατί εδώ στη Βουλή καταψηφίζετε όλα τα μέτρα που προτείνει ο ΠΟΥ; Για ποιον λόγο; Όχι, λοιπόν, μόνο τα μελετούμε, τους προσλάβαμε, τους έχουμε επισήμως σύμβουλούς μας στον ΟΔΙΠΥ. Με αυτούς σχεδιάζουμε τον νέο υγειονομικό χάρτη της χώρας, υιοθετούμε μία - μία τις προτάσεις τους, και γι' αυτό το οποίο κάνουμε δεχόμαστε και την κριτική του ΣΥΡΙΖΑ. Για να δείτε πόσο χρήσιμη ήταν η ερώτησή σας σήμερα για να πέσουν οι μάσκες και σας ευχαριστώ.

Όσον αφορά δε το τελευταίο που είπατε -και το ξέρω από την πρωτολογία σας- ότι με την επίταξη δεν πάμε μακριά, θέλω να ενημερώσω το Σώμα ότι καμμία επίταξη δεν πρόκειται να γίνει. Ξέρετε γιατί; Όχι, γιατί η Κυβέρνηση υποχωρεί και διάφορα τέτοια αλλά γιατί οι γιατροί έβαλαν ήδη πλάτη.

Ξέρετε τελικά πόσοι ιδιώτες γιατροί δήλωσαν ενδιαφέρον να πάνε στο νοσοκομείο; Πέντε.

Εάν είχαν δηλώσει από την αρχή δεν θα είχαμε ψηφίσει να έρθεις κανείς. Και στη Δράμα και στην Κοζάνη και στην Κω και στη Σπάρτη και στο Κιλκίς και παντού μπήκαν ιδιώτες γιατροί και βοηθούν το δημόσιο σύστημα χωρίς καμμία επίταξη! Δεν χρειάστηκε να εφαρμόσουμε καμμία επίταξη. Άλλωστε εμείς δεν έχουμε άρθρο επίταξης. Ένα άρθρο σε σχέση με τη συντατογράφηση έχουμε το οποίο επίσης δεν χρειάζεται να εφαρμόσουμε, γιατί η συνεργασία μας πηγαίνει μια χαρά.

Αυτό που δεν έχει καταλάβει πολύ καλά ο ΣΥΡΙΖΑ αλλά το λένε οι μελέτες του ΠΟΥ, ευτυχώς -εσείς το ξέρετε αφού τις έχετε διαβάσει- είναι ότι όταν λέμε πια εθνικό σύστημα υγείας σε μία χώρα δεν εννοούμε μόνο το δημόσιο σύστημα. Δεν είναι μόνο το δημόσιο σύστημα το εθνικό σύστημα. Το εθνικό σύστημα είναι όλοι οι λειτουργοί της υγείας που πρέπει να μάθουν να συνεργάζονται περισσότερο από ό,τι στο παρελθόν, γιατί στις νέες συνθήκες ελλείψεως ανθρώπινου δυναμικού στον χώρο της υγείας αυτό είναι αναπόφευκτο.

Τα μέτρα που αναφέρετε που παίρνουν χώρες, όπως η Αυστραλία ή η Νέα Ζηλανδία -που είναι σωστά μέτρα και θα δούμε τι από αυτά μπορούμε να κάνουμε εδώ-, δεν αποδεικνύουν τίποτα άλλο παρά αυτό που λέω από την πρώτη μέρα. Για να φτάσουν να ψηφίζουν τέτοια μέτρα μέχρι και στη Νέα Ζηλανδία και στην Αυστραλία, τι πάει να πει, αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι; Έχουν πρόβλημα ελλείψεως γιατρών και εκεί ή δεν έχουν; Έχουν είναι η απάντηση. Δεν έχουμε μόνο εμείς έχουν όλοι, είναι η απάντηση. Άρα, δεν φταίει ούτε η Κυβέρνηση Μητσοτάκη ούτε ο Γεωργιάδης. Φταίει η παγκόσμια έλλειψη ιατρικού δυναμικο που θα δει ο καθένας μας πώς θα μπορεί να την αντιμετωπίσει.

Όσον αφορά το παράδειγμα του Ηνωμένου Βασιλείου, εμένα με πονάει, γιατί ένα μεγάλο κομμάτι των γιατρών που παίρνει το Ηνωμένο Βασίλειο είναι από την Ελλάδα, και ειδικά οδοντιάτρων είναι από την Ελλάδα για να είμαι ειλικρινής. Τους δίνουν, πράγματι, όχι μόνο άδεια παραμονής αλλά και πάρα πολλά χρήματα, γιατί έχουν τεράστιο έλλειμμα οδοντιάτρων στο εθνικό σύστημα της Αγγλίας.

Οφείλω, όμως, να σας πω -και φαντάζομαι σε αυτό θα συμφωνήσουμε όλοι- ότι αν συγκρίνουμε σήμερα το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας με το NHS, μάλλον της Ελλάδας είναι πολύ καλύτερο. Μη γελάτε καθόλου. Είναι πολύ καλύτερο.

Θα σας πω μόνο ένα πραγματικό γεγονός. Μπορώ να το πω και με ονοματεπώνυμο αν μου δώσει την άδεια ο πατέρας. Στις 15 Ιουνίου παιδί που σπουδάζει στο Λονδίνο σπάει το πόδι του παίζοντας ποδόσφαιρο. Το πάνε στα επείγοντα. Ένας γιατρός βλέπει εάν κινδυνεύει η υγεία του. Κρίνει ότι δεν κινδυνεύει η ζωή του αυτό εννοώ. Τον αφήνουν εννέα ώρες στο φορείο. Του λένε «έσπασες το πόδι σου». Του δίνουν ραντεβού να χειρουργηθεί 2 Ιουλίου από 15 Ιουνίου! Πήγε ο πατέρας το πήρε από το Λονδίνο με το αεροπλάνο, το έφερε στον «Ευαγγελισμό» και το παιδί στις 2 Ιουλίου ήταν ήδη στην ανάρρωση. Αυτή είναι η διαφορά του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Ελλάδας με το NHS, για μην κάνουμε μεταξύ μας υπερβολές και συνεχώς αυτομαστιγωνόμαστε. Άλλωστε κατέθεσα στα πρακτικά στην επιτροπή -θα το κάνω και τώρα- τι γίνεται στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες με τις αναμονές κ.λπ..

Παντού υπάρχουν τα ίδια προβλήματα που υπάρχουν και εδώ. Παντού, όμως, έχουν καταλάβει ότι η συνεργασία δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία είναι αναπόφευκτη. Αυτό προσπαθούμε να κάνουμε άλλοτε με μεγαλύτερη επιτυχία άλλοτε με μικρότερη επιτυχία άλλοτε με επικοινωνιακά λάθη άλλοτε χωρίς επικοινωνιακά λάθη. Όμως, ο σκοπός παραμένει ο ίδιος να φτιάξουμε ένα λειτουργικό σύστημα.

Ως προς τους περισσότερους δε εισακτέους στις ιατρικές σχολές δεν έχω καμμία αρμοδιότητα. Αποτελεί αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας. Εκκρεμεί να σας δώσω με ηλεκτρονική μορφή την ακριβή απάντηση σε αυτό που ρωτήσατε. Επειδή είναι χίλιες σελίδες, δεν ήθελα να τυπώσω χίλιες σελίδες για τη Βουλή. Θα το καταθέσω όμως και για τα Πρακτικά ηλεκτρονικά, όποιος θέλει να μπορεί να το δει. Θα στείλω και στο κινητό σας το ηλεκτρονικό μήνυμα με όλα τα ονόματα, αν μου το επιτρέψετε, για να μην τυπώνω χίλιες σελίδες.

Έχουμε πλήρη χαρτογράφηση αλλά επαναλαμβάνω το μείζον είναι ο χάρτης της υγείας. Η εισαγωγή περισσότερων εισακτέων στις σχολές -δεν ξέρω αν είναι η λύση, δεν είμαι βέβαιος- σίγουρα θα οδηγούσε σε μεγαλύτερη μετανάστευση στο εξωτερικό ακόμα και αν βάλεις υποχρεωτικά μέτρα για κάποιο διάστημα να υπηρετούν στο δημόσιο σύστημα και ένα και δύο και τρία και πέντε χρόνια. Στη Σουηδία έχουν βάλει δέκα χρόνια. Αν σπουδάσεις στη Σουηδία για δέκα χρόνια είσαι υποχρεωτικώς στο δημόσιο σύστημα.

Είναι πάντως ωραίες οι συζητήσεις αυτές να τις κάναμε στην επιτροπή εάν είχατε το θάρρος -επαναλαμβάνω- ο ΣΥΡΙΖΑ, και να τις κάνουμε στα σοβαρά. Σοβαρά δεν είναι «ανοίξτε διακόσια νοσοκομεία», «μην κλείσετε καμμία κλινική», «φέρτε δεκαπέντε χιλιάδες γιατρούς τη μέρα», «πενήντα χιλιάδες νοσηλευτές τον μήνα», ούτε «δώστε τους πενήντα χιλιάδες ευρώ τον μήνα στον καθένα». Δεν είναι αυτές σοβαρές συζητήσεις. Σοβαρές συζητήσεις είναι αυτά που είπαμε τώρα μεταξύ μας. Αν σε αυτό είστε πρόθυμοι, ο ΣΥΡΙΖΑ, εγώ είμαι διπλά πρόθυμος, γιατί για να λύσουμε τα πραγματικά προβλήματα στην υγεία θα χρειαζόμασταν και ευρύτερη πολιτική συναίνεση, που, δυστυχώς, δεν πήραμε

στο νομοσχέδιο που ακολουθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Ολοκληρώνουμε τη συζήτηση των επίκαιρων ερωτήσεων με την υπ' αριθμόν 3106/8-2-2024 ερώτηση του Βουλευτή Αχαΐας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της «Νίκης» κ. Σπυρίδωνα Τσιρώνη προς τον Υπουργό Υγείας με θέμα: «Ανανέωση συμβάσεων επικουρικού προσωπικού νοσοκομείων του ΕΣΥ».

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΤΣΙΡΩΝΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, με το άρθρο 17 παράγραφος 1 του ν.4682/2020, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 20 παράγραφος 1 του ν.5007/2002, το Υπουργείο σας προέβη σε παράταση των συμβάσεων επικουρικού προσωπικού των περισσότερων ειδικοτήτων των νοσοκομείων του ΕΣΥ αλλά και άλλων δομών του Υπουργείου με καταληκτική ημερομηνία παράτασης 31-1-/2023.

Ωστόσο, με τη διάταξη του άρθρου 206 του ν.4820/2021 τέθηκαν σε αναστολή οι υγειονομικοί που είχαν επιλέξει να μην εμβολιαστούν κατά του COVID-19. Οι διατάξεις του νόμου αυτού έδιναν τη δυνατότητα να ανανεωθούν οι συμβάσεις του επικουρικού προσωπικού ακόμα και για αυτούς που τελούσαν σε καθεστώς αναστολής.

Ενώ τον Απρίλιο του 2022, με την απόφαση 2332/2022 του Συμβουλίου της Επικρατείας κρίθηκε αντισυνταγματική η παράταση του μέτρου του υποχρεωτικού εμβολιασμού -και κατά συνέπεια η παράταση των αναστολών- προέκυψε η εξής αδικία εις βάρος πεντακοσίων υγειονομικών και των οικογενειών τους: Κάποιοι διοικητές δομών υγείας προχώρησαν σε ανανέωση των συμβάσεων και οι επικουρικοί των δομών τους εργάζονται μέχρι σήμερα κανονικά, ενώ κάποιοι άλλοι λειτουργώντας εκδικητικά και από κεκτημένη ταχύτητα του διχαστικού κλίματος που επικρατούσε τότε σε σχέση με τη διάκριση εμβολιασμένων και μη δεν ανανέωσαν τις συμβάσεις, με αποτέλεσμα πεντακόσιοι συμβασιούχοι να βρεθούν στον δρόμο μέχρι σήμερα, μην υπολογίζοντας ότι πρόκειται για τους ίδιους ανθρώπους που ρίχτηκαν στη μάχη -και μάλιστα στην πρώτη γραμμή- κατά την πρώτη και πιο δύσκολη φάση της πανδημίας.

Γι' αυτούς σας κάλεσα σήμερα εδώ με την ελπίδα να αποκαταστήσετε την εις βάρος τους αδικία, και δίνοντας έτσι την ευκαιρία να δείξετε μια κοινωνική ευαισθησία όχι μόνο για αυτούς αλλά και για το υποστελεχωμένο ΕΣΥ γιατί πρόκειται για έμπειρο προσωπικό. Λέω υποστελεχωμένο γιατί στις πρώτες σας δηλώσεις είχατε πει ότι είναι το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει το ΕΣΥ.

Η ερώτηση που συνεπάγεται είναι αν προτίθεστε και με ποιες ενέργειες να ανανεώσετε τις συμβάσεις αυτές των αδικημένων υγειονομικών.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ, κύριε συνάδελφε, έρχεται για πολλοστή φορά από τη Νίκη, με έμμεσο τρόπο, το κομμάτι των εμβολιασμών για την πανδημία του COVID-19.

Εγώ, ως Υπουργός, όταν ανέλαβα θεώρησα ότι πρέπει να κλείσουμε αυτήν την πληγή αυτής της σύγκρουσης και η απάντησή μου στο ερώτημά σας κινείται προς αυτή την κατεύθυνση: «Ναι, προτίθεμαι να ανανεώσω και δεν θέλω να αδικηθούν».

Θέλω, όμως, να ξεκαθαρίσω ορισμένα πράγματα, για να τα ξέρει το Σώμα και η Βουλή των Ελλήνων. Η πανδημία ήταν ένα πρωτόγνωρο γεγονός, ένα πρωτοφανές γεγονός για την ιστορία της ανθρωπότητας. Ως τέτοιο δημιούργησε καινούργιες συνθήκες για όλους μας. Μία από τις αυτές τις συνθήκες ήταν η ταχύτερη του συνηθισμένου έγκριση των γνωστών εμβολίων για την πανδημία, που χωρίς αυτά τα εμβόλια είναι αμφίβολο αν η ανθρωπότητα σήμερα θα είχε ξεφύγει από τη φάση εκείνη που βρισκόμασταν το 2020 και 2021.

Όταν ανέλαβα, διέγραψα τα πρόστιμα στους ηλικιωμένους που χρωστούσαν γιατί δεν είχαν εμβολιαστεί. Και είπα ότι «τείνουμε έναν κλάδο ελαίας» σε εκείνη την πλευρά των συμπολιτών μας που είχαν αυτήν την πολύ αρνητική γνώμη. Να ξεκαθαρίσω για να μη φανεί ότι υποτιμώ κάποιον άνθρωπο, δεν ήταν ένα φαινόμενο μόνο ελληνικό. Σχεδόν σε κάθε χώρα του πλανήτη υπήρχαν κάποιοι άνθρωποι που αντέδρασαν στη μαζικότητα και την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών. Σε έναν βαθμό αυτή τους η αντίδραση είναι κατανοητή.

Οφείλω, όμως, να σας πω ποια είναι τα φοβερά διλήμματα τα οποία η πραγματική ζωή δημιουργεί. Σήμερα, λόγω θέρους, έχουμε πολλές άδειες στα νοσοκομεία υποχρεωτικά. Ιούλιο και Αύγουστο παίρνει άδειες το προσωπικό. Ως έχοντας δώσει άδειες στο προσωπικό έχεις λιγότερα κρεβάτια ΜΕΘ απ' ό,τι τον χειμώνα, διότι κάποια κρεβάτια ΜΕΘ συνδέονται με το προσωπικό που παίρνει άδεια.

Επειδή όμως ξαφνικά προέκυψε μια έξαρση της πανδημίας του κορωνοϊού μέσα στο καλοκαίρι, έχουμε αρκετούς που έχουν πάει σε κρεβάτια ΜΕΘ. Ανεμβολίαστοι στο 100%! Είναι ανεμβολίαστοι. Αυτοί κρατάνε κρεβάτια ΜΕΘ -και λογικά, αλίμονο, δεν το αμφισβητώ αυτό-, ενώ το 99% δεν θα έφτανε ποτέ σε ΜΕΘ αν είχε εμβολιαστεί και μπορεί να κρατάει ένα κρεβάτι που μπορεί αύριο να χρειαστείτε εσείς ή εγώ.

Είναι σωστό αυτό; Είναι κοινωνικά υπεύθυνο; Είναι δίκαιο; Όχι, δεν είναι, αγαπητέ συνάδελφε. Διότι στη ζωή πρέπει να μάθουμε ότι δεν έχουμε μόνο το εγώ. Στη ζωή έχουμε και το εμείς. Δεν είμαστε ο καθένας μόνος του. Είμαστε τμήματα ενός κοινωνικού συνόλου και πρέπει σε κάθε μας πράξη, όταν αυτή επηρεάζει τον διπλανό μας, να σταθμίζουμε η άσκηση του όποιου δικού μας ατομικού δικαιώματος πόσο μπορεί να βλάψει τον διπλανό μας από τη δική μας άποψη για τη ζωή.

Από το Βήμα αυτό για άλλη μια φορά κάνω μια δημόσια έκκληση σε όλους τους ανθρώπους που είναι άνω των εξήντα ετών ή σε εκείνους που έχουν υποκείμενα νοσήματα να μη λησμονούν να κάνουν το ετήσιο εμβόλιο για την πανδημία.

Δεν λέω για πρώτη, τρίτη, τέταρτη, πέμπτη δόση, γιατί αυτός είναι λάθος τρόπος να το βλέπουμε. Ο COVID-19 θα υπάρχει στη ζωή μας για απροσδιόριστο χρόνο στο μέλλον, μεταλλάσσεται με μεγάλη ταχύτητα. Τα παλαιότερα εμβόλια που έχουμε κάνει δεν μας προστατεύουν στον μέγιστο βαθμό από τις καινούργιες μεταλλάξεις. Και όπως ακριβώς κάνουμε για τη γρίπη το ετήσιο εμβόλιο κάθε Νοέμβριο για να είμαστε προστατευμένοι από τον ιό της γρίπης, έτσι πρέπει να κάνουμε μία φορά τον χρόνο και το εμβόλιο για τον COVID-19. Μόνον έτσι θα εξασφαλίσουμε και τη δική μας ζωή αλλά και την υγεία των συμπολιτών μας που θα βρεθούν σε δύσκολη θέση λόγω μιας δικής μας προσωπικής επιλογής. Η εποχή της σύγκρουσης εμβολιαστών – αντιεμβολιαστών πρέπει επιτέλους να λήξει.

Επαναλαμβάνω στην ερώτησή σας ότι επειδή πιστεύω ότι πρέπει να λήξει σας έδωσα την απάντηση που έδωσα. Δεν χρειάζεται να τσακωνόμαστε γι' αυτά τα πράγματα ως κοινωνία. Πρέπει να κάνουμε ένα βήμα εμπρός.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για τη δευτερολογία σας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΤΣΙΡΩΝΗΣ: Κύριε Υπουργέ, κατ' αρχάς να σας ευχαριστήσω εκ μέρους των πεντακοσίων οικογενειών, γιατί απ' ό,τι καταλαβαίνω τείνετε ακόμη ένα χέρι βοηθείας προς όλους αυτούς τους ανθρώπους και θέλετε να τελειώσει αυτό.

Όλο το υπόλοιπο θα το αντιπαρέλθω, γιατί κάνατε έναν λόγο για το πώς πρέπει να εμβολιάζεται ο καθένας κ.λπ.. Δεν θα μπω σε αυτή την ουσία, γιατί η πρόθεσή μου δεν ήταν να συζητήσουμε αν κάνουν σωστά. Είμαστε κατά της υποχρεωτικότητας. Είναι κάτι δεδομένο αυτό. Όμως θα αντιπαρέλθω ό,τι είπατε εφόσον καλύπτεται το αίτημά μας.

Θα πω μόνο ότι ως ανεμβολίαστος ορίζεται και αυτός που έχει φύγει από το εξάμηνο. Άρα μπορεί να έχει κάνει και πέντε και έξι δόσεις, αλλά να είναι εκτός δόσης. Άρα το 100% ανεμβολίαστοι παραπέμπει και κάπου αλλού. Άρα δεν έχουμε όλα τα στοιχεία για να μπορούμε να πούμε 100% ανεμβολίαστοι. Μόνο αυτό και τίποτα άλλο! Δεν μπαίνω στην ουσία του θέματος και σας ευχαριστώ πάλι εκ μέρους όλων αυτών των ανθρώπων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κατ'

αρχάς, εγώ σας ευχαριστώ για την ερώτηση.

Σας είπα ότι ο σκοπός μας είναι αυτή η διαμάχη να λήξει. Ειλικρινά το λέω. Επαναλαμβάνω ότι δεν ήταν ένα φαινόμενο μόνο ελληνικό, για να μην κατηγορούμε μόνο κάποιους ανθρώπους. Σχεδόν σε κάθε χώρα υπήρξε ένα ανάλογο κύμα. Σήμερα δεν τίθεται ζήτημα υποχρεωτικότητας, δεν υπάρχει υποχρεωτικότητα. Σήμερα τίθεται καθαρά θέμα ενημέρωσης και απόφασης του καθενός για τον εαυτό του.

Θα σας πω μόνο ότι ο ορισμός είναι παγκόσμιος, είναι από το ECDC. Και στην Ευρώπη και την Αμερική ισχύει ο ίδιος ορισμός. Ανεμβολίαστος σήμερα για τον COVID-19 είναι εκείνος που δεν έχει πάρει την επικαιροποιημένη δόση του τελευταίου εμβολίου. Αυτό όμως δεν είναι οξύμωρο. Αν κάποιος που δεν έχει κάνει το φετινό εμβόλιο και έχει κάνει τα δέκα προηγούμενα χρόνια πεθάνει από γρίπη, ανεμβολίαστος θεωρείται.

Για ποιον λόγο συμβαίνει αυτό; Γιατί ο ιός μεταλλάσσεται, δεν μένει ίδιος. Όσο μεταλλάσσεται ο ιός, τόσο πρέπει να μεταλλάσσεται και το εμβόλιο και να ακολουθεί τις παραλλαγές του. Τόσο απλά είναι τα επιστημονικά πράγματα. Κατ' άλλα, νομίζω, συμφωνούμε.

Ευχαριστώ για την ερώτηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της 24ης Ιουλίου 2024 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.

Συμφωνεί το Σώμα;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Το Σώμα συνεφώνησε κατά πλειοψηφία.

Ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας θα μιλήσει αμέσως μετά.

Τον λόγο έχει ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Ανδρέας Παναγιωτόπουλος.

Να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής εγγραφής.

Κύριε Γκολιδάκη, θα μιλήσετε αμέσως μετά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Αν θέλει, ας προηγηθεί. Δεν έχω πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Σας έχω ήδη δώσει τον λόγο, κύριε Παναγιωτόπουλε.

Παρακαλώ, έχετε τον λόγο εσείς.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα καταφέρατε τελικά, όπως αναμενόταν βέβαια, να φέρετε προς συζήτηση και ψήφιση στην Ολομέλεια της Βουλής στις 29 Ιουλίου ένα τόσο σημαντικό για τις ζωές και την ευημερία των ανθρώπων αυτής της πολύπαθης χώρας νομοσχέδιο, εν μέσω διαδηλώσεων, διαμαρτυριών και πλειάδας εκδηλώσεων ενάντια στην επιχειρούμενη από εσάς μεταρρύθμιση.

Πρόκειται για ένα νομοσχέδιο βέβαια που ουδόλως δικαιολογεί μια τέτοια επείγουσα διαδικασία fast track, την οποία κατά την προσφιλή σας τακτική εφαρμόσατε. Και οι περί του αντιθέτου ισχυρισμοί ότι το δώσατε στη δημοσιότητα νωρίς απορρίπτονται από την πραγματικότητα. Το μόνο που κάνατε ήταν να επενδύσετε στην τακτική των διαρροών, για να δείτε τις αντιδράσεις. Όμως, ούτε αυτές λάβετε υπ' όψιν σας, αφού συνεχίσατε στην αντιδραστική και αντικοινωνική ρότα που έχετε χαράξει.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Κύριε Πρόεδρε, μου φαίνεται ότι δεν με ακούνε. Κάτι πρέπει να γίνει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Τι να υποθέσουμε; Ότι αυτή σας η σπουδή αφορά στο συμπέρασμα του Πρωθυπουργού, μετά το στραπάτσο των ευρωεκλογών, ότι το μήνυμα του 28% είναι η επιτάχυνση των μεταρρυθμίσεων.

Την επιτάχυνση την καταφέρατε με ό,τι αρνητικό σημαίνει για την ουσιαστική δημόσια διαβούλευση, την καλή νομοθέτηση και την ποιότητα των όσων νομοθετείτε. Τη μεταρρύθμιση δεν βλέπουμε. Εκτός αν θεωρείτε αυτό που ψηφίζουμε σήμερα ως μεταρρύθμιση.

Τον κ. Βαρτζόπουλο δεν βλέπω και ανησυχώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Μόλις μπήκε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Άρα θα ζήσει πολλά χρόνια, κύριε Πλεύρη.

Πραγματικά, προκαλεί κλαυσίγελο ο απολογισμός του Πρωθυπουργού για τον Ιούλιο, που μιλάει για εφαρμογή μεγάλων μεταρρυθμίσεων, όπως η δυνατότητα ιδιωτικού έργου σε όλους, τα απογευματινά χειρουργεία. Αλήθεια, τι συμπεράσματα βγάλατε από την εφαρμογή τους μέχρι τώρα;

Επίσης, όσον αφορά τη θέσπιση του επιδόματος 2.100 ευρώ για μετακίνηση σε νησιωτικές ή απομακρυσμένες περιοχές και τον τριπλασιασμό του μηνιαίου επιδόματος για τους γιατρούς που υπηρετούν στις λεγόμενες άγονες περιοχές, πραγματικά η υποκρισία δια των πλέον επίσημων χειλέων με ξεπερνά. Εκτός εάν ο Πρωθυπουργός δεν ζει στη χώρα μας ή εσείς δεν του έχετε πει την αλήθεια για την αναποτελεσματικότητα αυτών των δήθεν μεταρρυθμίσεών σας τις οποίες βλέπουμε πραγματούμενες, και αυτές και την αναποτελεσματικότητα των μέτρων σας.

Και για να μην υπάρχει καμμία ψευδαίσθηση στους συμπολίτες μας, μέχρι το 2027 όχι μόνον δεν θα έχουμε σύγχρονο και ευρωπαϊκό ΕΣΥ που διατείνεται ο κ. Μητσοτάκης, αλλά δεν θα έχουμε καθόλου δημόσιο σύστημα υγείας. Ποιο 2027; Με τις δήθεν μεταρρυθμίσεις σας, όπως αυτή που φέρνετε να ψηφιστεί σήμερα, μέχρι το τέλος του χρόνου δεν θα υπάρχει δημόσιο σύστημα υγείας. Αυτό που είναι σίγουρο είναι ότι πρόκειται για αλλαγή παραδείγματος. Είναι αυτό που διακαώς θέλετε να πετύχετε, να απαξιωθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας και να χαθεί η εμπιστοσύνη της κοινωνίας, ώστε η επιλογή του ιδιωτικού τομέα να φανεί ως η μοναδική λύση για τους ανθρώπους που έχουν ανάγκες υγείας.

Αλήθεια, εσείς που έχετε ως σημαία σας την ελευθερία της επιλογής, ποια είναι η ελευθερία του ασθενούς, του λήπτη των υπηρεσιών υγείας εν προκειμένω; Δεν υπάρχει καμμία ελευθερία επιλογής! Υπάρχει ένας μονόδρομος προς τους ιδιώτες, προς τις άμεσες πληρωμές, προς την επιβάρυνση των πολιτών, προς την περαιτέρω επιβάρυνση των νοικοκυριών, προς τη διεύρυνση και την εμβάθυνση των ανισοτήτων της κοινωνίας.

Σας τα λέμε όλα αυτά εδώ και πέντε χρόνια και οδεύουμε στον έκτο. Σας έχουμε χτυπήσει το καμπανάκι, σας έχουμε προειδοποιήσει και σας έχουμε καταθέσει προτάσεις και τεκμηριωμένες αλλά και κοστολογημένες, αφού έτσι θέλετε.

Και εγώ προσωπικά ως Τομεάρχης Υγείας της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, έχω καταθέσει τρεις τροπολογίες ολοκληρωμένες, εμπεριστατωμένες και κοστολογημένες που δίνουν διέξοδο, αλλά εσείς τις προσπερνάτε και ξέρετε γιατί; Γιατί δεν υπάρχει Εθνικό Σύστημα Υγείας στο πολιτικό και ιδεολογικό σας σύμπαν. Για εσάς αποτελούν παράσημα και επιτεύγματα της ιδεολογικής σας τάσης η εκθεμελίωση του ΕΣΥ και η μονοκαλλιέργεια του ιδιωτικού τομέα. Όταν σας αποδεικνύουμε με στοιχεία και δεδομένα ότι απαξιώνετε και ωθείτε το ΕΣΥ στη διάλυση και κατάρρευση, το εκλαμβάνετε ως συγχαρητήρια για την αποδοτικότητα των νεοδεξιών πολιτικών σας, διότι εσείς θέλετε ένα ΕΣΥ ανίκανο να διαδραματίσει τον συνταγματικό ρόλο του, θέλετε ένα ΕΣΥ που λειτουργεί υποτυπωδώς, ίσα ίσα ικανό να καλύψει κάποιες, τις πολύ βασικές ανάγκες των χαμηλότερων εισοδηματικών στρωμάτων, ίσα ίσα για να λέτε στους εταίρους μας στην Ευρώπη ότι είμαστε κράτος δικαίου.

Γελάει και ο κάθε πικραμένος, κύριε Υπουργέ, με τις πρόσφατες αποκαλύψεις για τους κοινούς στόχους και ότι λειτουργεί στη χώρα δημόσιο σύστημα υγείας. Θέλετε μια κοινωνία με ανισότητες, γιατί όπως έχει δηλώσει ο Κυριάκος Μητσοτάκης δεν τρέφει την αυταπάτη για μία κοινωνία δίχως ανισότητες. Τις θεωρείτε παράγοντα που δήθεν ευνοεί τον ανταγωνισμό. Τώρα το κατά πόσο λειτουργεί ο ανταγωνισμός στην Ελλάδα το βλέπουμε καθημερινά και το βλέπουμε στις τιμές των προϊόντων, στην ακρίβεια, την αισχροκέρδεια, την καρτελοποίηση και φυσικά, τη σύγκριση με τα άλλα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Συνεπώς σταματήστε να κόπτεσθε για προτάσεις, αφού δεν τις λαμβάνετε υπ' όψιν σας. Μας χωρίζει αγεφύρωτο ιδεολογικό χάσμα. Ευτυχώς!

Έκανα αυτή την εισαγωγή γιατί αφορά στον πυρήνα αυτού του νομοσχεδίου και δεν μπορούμε να συζητάμε νομοσχέδια τέτοιας ευρύτητας και βαρύτητας, χωρίς να πιάνουμε τον ιδεολογικό πυρήνα κάθε πολιτικής. Διαλύετε σήμερα το κομμάτι της ψυχικής υγείας του ΕΣΥ. Ουσιαστικά καταργείτε το ΨΝΑ και το ΨΝΘ και το λέμε αυτό διότι ενώ οι υπηρεσίες τους παραμένουν -και σωστά- καθώς απαιτείται η ύπαρξη κλινών νοσηλείας για ψυχικούς ασθενείς, μεταφέρετε τη διοίκησή τους στις ΥΠΕ. Μα, πού τα πάτε τα νοσοκομεία; Έναν λόγο πείτε μου γιατί τα αποκόπτετε από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, γιατί τα κάνετε γραφειοκρατικές υπηρεσίες και τα πάτε σε άσχετα γραφεία των ΥΠΕ, τα οποία ούτε καν είναι στελεχωμένα ούτε καν μπορούν να παρακολουθήσουν την πορεία ψυχιατρικού νοσοκομείου.

Όταν επί των μνημονίων που εσείς μας φέρατε με τις αποτυχημένες πολιτικές σας έπρεπε να διαλύσετε την πρωτοβάθμια, κάνατε ακριβώς το ίδιο το οποίο ζήσαμε και εγώ προσωπικά,

κύριε Υπουργέ. Σήμερα το ξέρουμε πια με αποδείξεις ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παραμένει απαξιωμένη έως ανύπαρκτη, με αποτέλεσμα οι έχοντες ανάγκες υγείας να συρρέουν στα εξωτερικά ή τα επείγοντα των νοσοκομείων ή με το αζημίωτο στους ιδιώτες, ο κλάδος των οποίων ανθεί επί των ημερών σας. Απόδειξη ότι όπου κλείσατε νοσοκομείο, γιατί επί των ημερών σας κλείσατε επτά, οκτώ νοσοκομεία, όπου υποβαθμίσατε δημόσιες μονάδες υγείας, είχαν αρχίσει -γιατί το ήξεραν τα ιδιωτικά κέρδη- γύρω από την πλατεία να ανθούν ωραίες ταμπέλες προσεχώς ιδιωτικών κέντρων και συμφερόντων. Άραγε ποιος τους το μαρτύρησε τόσο έγκαιρα για να ετοιμάσουν και ταμπέλες και να βάλουν γύρω-γύρω να στολίσουν τις πλατείες;

Μπορεί, επομένως, τυπικά οι κλινικές υπηρεσίες να συνεχίζουν, αλλά έχετε προδικάσει τον διοικητικό μαρασμό τους, υπάγοντάς τες στις αριθμητικά και ποιοτικά υποστελεχωμένες ΥΠΕ. Βέβαιη, λοιπόν, η απίσχναση, η αφυδάτωση και του ΨΝΑ και του ΨΝΘ.

Στην απεξάρτηση η αντιμεταρρύθμισή σας είναι ακόμη πιο καταστροφική και ισοπεδωτική, οδοστρωτήρας κανονικός. Συστήνετε έναν υδροκέφαλο βυζαντινό και δυσλειτουργικό διοικητικό λογιστικό υπεροργανισμό, τον ΕΟΠΑΕ, στον οποίο συγχωνεύετε μια θεραπευτική κουλτούρα σαράντα ετών, καταργώντας την απαραίτητη επιστημονική ποικιλία και τη συμμετοχή του ίδιου του εξαρτημένου στη θεραπεία, αλλά και στην αποκατάστασή του. Το κάνετε γιατί θέλετε να σβήσετε από τον χάρτη μια κουλτούρα άκρως κοινωνική, μια αντίληψη αυτοοργάνωσης, αυτοδιοργάνωσης, αυτοδιοίκησης και αυτοδιαχείρισης που σας ενοχλεί και την αφορίζετε ως αριστερή.

Θέλετε να έχετε τον πλήρη και αποκλειστικό έλεγχο τόσο για λόγους ιδεολογικής ηγεμονίας όσο και για πιο πρακτικούς λόγους συγκέντρωσης των οικονομικών πόρων όλων αυτών των οργανισμών, για να καταλήξουμε να λέμε στο τέλος «είναι πολλά τα λεφτά», με πρώτο και καλύτερο το Ταμείο Ανάκαμψης, στο οποίο έχετε εγγράψει 300 εκατομμύρια ευρώ για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, αλλά δεν μας λέτε πού θα πάνε αυτά τα λεφτά, πώς θα επενδυθούν αυτά τα λεφτά, πώς αυτά θα πιάσουν τόπο στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση, εκτός και αν έχετε την ίδια λογική και την ίδια κατεύθυνση των ενεργειακών αναβαθμίσεων που κάνετε σήμερα στα κέντρα υγείας, στα νοσοκομεία και στα ΤΕΠ τα τριτοκοσμικά, έτσι όπως τα έχετε σχεδιάσει ανά τα νοσοκομεία της χώρας και μια ενεργειακή αναβάθμιση κέντρου υγείας τριών δωματίων στοιχίζει 1.750.000 ευρώ.

Αδιαφορείτε, λοιπόν, για τις οδυνηρές συνέπειες αυτής της επιλογής που θα υποστούν όχι μόνο οι ήδη εξαρτημένοι, αλλά και συνολικά μια κοινωνία που εκτίθεται σε διαρκώς αυξανόμενους και ποικίλους παράγοντες εξάρτησης, για τους οποίους φυσικά και ουσιαστικά αδιαφορείτε. Τους θεωρείτε ατομικό πρόβλημα του καθενός και της καθεμιάς, γιατί υιοθετήσατε τη λογική της ατομικής ευθύνης.

Και μην κρυβόμαστε, είναι χαρακτηριστική της νεοδεξιάς ιδεολογίας σας το γεγονός ότι η πρόληψη τόσο στον τομέα της ψυχικής υγείας όσο και της απεξάρτησης είναι απούσα από το νομοσχέδιο, όπως και τα κέντρα πρόληψης σε έναν κόσμο πολλαπλών κρίσεων, ανάδειξης νέων παραγόντων κινδύνου που απειλούν την ψυχική υγεία και ευημερία των ανθρώπων και πολιορκούν από την παιδική ηλικία την ψυχή και το σώμα.

Η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη αδιαφορεί για το νευραλγικό κομμάτι της πρόληψης και της προαγωγής της ψυχικής υγείας. Προφανώς οι τέσσερις χιλιάδες κλίνες των ιδιωτικών δομών ψυχικής υγείας κάπως πρέπει να γεμίσουν, αλλά και να έχουν αντικείμενο οι ΜΚΟ και οι ιδιώτες που θα θεωρήσουν κερδοφόρο τον τομέα της απεξάρτησης, όπως παραδείγματος χάριν στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής που αποτελεί καθ' όλα το πρότυπό σας. Έτσι εξηγείται και η αποστροφή σας προς τα στεγνά προγράμματα, που δεν θέλετε ούτε τη λέξη να εκφέρετε και προτιμάτε τη φαρμακευτική θεραπεία και υποκατάσταση, τη μείωση της βλάβης, ώστε να ευχαριστήσετε τους φίλους σας στη βιομηχανία του φαρμάκου. Και όλα -μα, όλα!- εις βάρος των ανθρώπων και του κοινωνικού συνόλου.

Η κ. Μαλλιώρη κατά την ακρόαση των φορέων στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων έκανε λόγο, κύριε Πρόεδρε, για παιδοκτονία. Αλήθεια, κύριε Υπουργέ, δεν σας κλόνισε εκείνη την ώρα; Δεν σας κλονίζει ακόμα; Απορώ!

Ωστόσο, θέλω να αναφερθώ επί τροχάδην και σε μερικά ακόμα άρθρα που έχουν συμπεριληφθεί στο νομοσχέδιο.

Κύριε Υπουργέ, σταματήστε να χύνετε κροκοδείλια δάκρυα για το μείζον πρόβλημα της υποστελέχωσης του ΕΣΥ και κυρίως των νοσοκομείων. Μην υποτιμάτε άλλο τη νοημοσύνη μας και ιδίως τη νοημοσύνη του λαού. Κυβερνάτε την Ελλάδα πέντε χρόνια και ξεκινήσατε τον έκτο και η έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού στο ΕΣΥ εντείνεται δραματικά επί των ημερών σας, ενώ και η δημόσια χρηματοδότηση βαίνει συνεχώς μειούμενη. Δεν έχετε το δικαίωμα να μιλάτε για αιφνιδιασμό. Δεν έχετε δικαίωμα να ζητάτε από την Αντιπολίτευση να λύσει τα προβλήματα που εσείς με τις πολιτικές σας έχετε συσσωρεύσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το προσωπικό στοίχημα του Μητσοτάκη, το οποίο εκτελεί με μνημονιακή ευλάβεια ο Υπουργός Υγείας κ. Γεωργιάδης, θέλει ελάχιστο κράτος στην υγεία. Εξάλλου, κάτι ανάλογο βλέπουμε να πραγματοποιείτε με την πολιτική σας και σε όλους τους άλλους τομείς.

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

Θέλει το μικρότερο δυνατό ΕΣΥ σε ένα οικοσύστημα υγείας ιδιωτικό, ένα ΕΣΥ με ελάχιστο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με την ελάχιστη δυνατή δημόσια χρηματοδότηση και με την ελάχιστη δυνατή ικανότητα να επιτελεί τον ρόλο του.

Την ίδια στιγμή, η υγεία καθίσταται ατομικό δικαίωμα και ευθύνη. Επιβάλλεται η κουλτούρα των άμεσων πληρωμών και της ιδιωτικής ασφάλισης. Το κράτος ξεκίνησε σταδιακά και σταθερά να αποχωρεί. Επομένως, αν τα περιφερειακά νοσοκομεία δεν μπορούν να εφημερεύσουν με ασφάλεια, αυτό είναι ένα πρόβλημα που εσείς δημιουργήσατε και εσείς πρέπει να λύσετε. Εσείς είστε η Κυβέρνηση και έχετε αναλάβει τη διακυβέρνηση της χώρας.

Σας έκανε εντύπωση που υπερασπιζόμαστε το συνταγματικό δικαίωμα των ιδιωτών γιατρών να ασκούν το ελεύθερο επάγγελμά τους. Για άλλη μια φορά κάνετε λάθος. Εμείς είμαστε αναφανδόν και ιδεολογικά υπέρ του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν θέλουμε να υπάρχει, να δουλεύει και να παίζει τον δικό του εφεδρικό, επικουρικό και συμπληρωματικό ρόλο ο ιδιωτικός τομέας υγείας, αρκεί αυτός να ρυθμίζεται, να έχει σαφείς κανόνες λειτουργίας, να εποπτεύεται και να λειτουργεί συμπληρωματικά προς το ΕΣΥ. Δεν θέλουμε να καταργήσουμε τον ιδιωτικό τομέα υγείας. Είναι λογικό για την ιδεολογία και τις αξίες μας να υπερασπιζόμαστε έναν επαγγελματικό κλάδο, όταν αυτός απειλείται με αυταρχικά, ολοκληρωτικά και τυραννικά μέτρα από μια δήθεν νεοφιλελεύθερη Κυβέρνηση.

Οι κυρώσεις που προβλέπει το νομοσχέδιο σε περίπτωση που οι ιδιώτες γιατροί δεν ανταποκριθούν, όπως έχουν συνταγματικό δικαίωμα να κάνουν, στην πρόσκληση για συμμετοχή σε εφημερίες δεν θίγουν τελικά τους ιατρούς, αλλά τους ασθενείς και κυρίως τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες και τα χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα που καταφεύγουν στο δημόσιο σύστημα υγείας και το έχουν απόλυτη και αποκλειστική ανάγκη. Αυτούς θα τιμωρήσετε πάλι; Δυστυχώς, έτσι κάνετε.

Να λύσετε, λοιπόν, το πρόβλημα που εσείς δημιουργήσατε με την πολιτική σας. Να αποσύρετε το άρθρο 65 και αφήστε τις εγκυκλίους και τις υπουργικές αποφάσεις και αυτά τα τερτίπια. Να το αποσύρετε εδώ και τώρα, διότι είναι παράλογο, είναι αντισυνταγματικό, είναι πέραν κάθε ιατρικής δεοντολογίας. Προσβάλλετε τον επιστημονικό κόσμο της χώρας!

(Χειροκροτήματα)

Δεν μπορεί να μας λέτε ότι υποκλίνεστε στους γιατρούς, γιατί μπήκαν με άριστα, γιατί σπούδασαν άριστα, γιατί έκαναν πολλά χρόνια και μετά να έρχεστε εδώ και να βάζετε μέσα αυτά τα επαίσχυντα άρθρα. Κοιτάξτε τι γίνεται γύρω από τη Βουλή, κοιτάξτε τι γίνεται στην Πλατεία Συντάγματος! Ο ιατρικός κόσμος, λοιπόν, είναι εκεί! Και μη μου πείτε ότι είναι κομματικό, γιατί και όλοι οι Δεξιοί στον δρόμο είναι.

Γι' αυτό, λοιπόν, θα καταθέσουμε και αίτηση αντισυνταγματικότητας για το συγκεκριμένο άρθρο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Τελειώνω σε ένα λεπτό, κύριε Πρόεδρε.

Επίσης, σας καλούμε να αποσύρετε το άρθρο 72 που καθιερώνει υποχρεωτική έκπτωση rebate στους προμηθευτές ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Και αυτό γιατί...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Γιατί;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει και η ένσταση αντισυνταγματικότητας, όπως αναφέρατε. Παρακαλώ να τηρήσουμε όλοι τους χρόνους μας. Παρακαλώ!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Ιατροτεχνολογικό υλικό είναι!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, μη διακόπτετε τον ομιλητή!

Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Με προκαλούν, κύριε Πρόεδρε και πρέπει να απαντήσω, διότι όλοι αυτοί οι άνθρωποι για τους οποίους παραλάβατε τα νοσοκομεία με 236 εκατομμύρια οφειλές προς τρίτους και τα πήγατε στο 1 δισεκατομμύριο 300 εκατομμύρια! Και όλοι αυτοί οι μικροεπαγγελματίες...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Δεν είναι μικροεπαγγελματίες. Τα πάντα είναι!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Πλεύρη!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι τα πάντα, λοιπόν. Ωραία, διαλέξτε τους μικρούς...

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Σας παρακαλώ όλους σας.

Κύριε εισηγητά, ούτως ή άλλως έχετε τη δυνατότητα της δευτερολογίας μετά.

Συνεχίστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Να μη μπει rebate, Παύλο Πολάκη, στο ιατροτεχνολογικό υλικό;

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Τολμάς και ρωτάς;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Πλεύρη! Δεν μπορεί να γίνει διάλογος έτσι!

Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ!

Κύριε εισηγητά, πείτε μία φράση ακόμα και ολοκληρώστε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν με αφήνουν, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Διαλέξτε, λοιπόν, τους μικρούς και πληρώστε τους. Αφήστε τους ανθρώπους που μπαίνουν στην ανοιχτή δημοπρατική διαδικασία του διαγωνισμού να δώσουν τις εκπτώσεις τους, να προκόψουν κι αυτοί, να ζήσουν και αυτοί και οι εργαζόμενοι αυτών και να έχουμε ένα υγιές σύστημα. Τα μνημονιακά μέτρα που ανακαλύψατε τότε, μάλλον τα ζηλέψατε και τα κρατάτε διά παντός.

Και αντί δικής μου κατακλείδας, θα χρησιμοποιήσω, κύριε Πρόεδρε, την έκφραση της καθηγήτριας της Νομικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Τόνιας Τζαννετάκη...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Και να τελειώσετε με αυτή, κύριε συνάδελφε, γιατί δεν θέλω να σας αφαιρέσω τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...κυρίως για τις εξαρτήσεις, άλλα που θίγει και τον πυρήνα του νομοσχεδίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώσατε, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Να το ολοκληρώσω, κύριε Πρόεδρε. Πώς θα ολοκληρώσω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώσατε, κύριε συνάδελφε!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Αφήστε με να το πω, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, παρακαλώ, ολοκληρώσατε!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...(Δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, κατεβείτε από το Βήμα, παρακαλώ! Είναι είκοσι ένα λεπτά από τα δεκαοκτώ και μισό και μετά είχατε τις διακοπές σας.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Να ολοκληρώσει, κύριε Πρόεδρε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Δεν γίνεται! Παρακαλώ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν το έχω ξαναδεί αυτό, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Υπάρχει ένας επαρκής χρόνος για τον κάθε εισηγητή που είναι δεκαπέντε λεπτά. Από τα δεκαοκτώ και μισό άρχισαν να υπάρχουν οι παρατηρήσεις. Το σεβάστηκα και του έδωσα τη δυνατότητα να συνεχίσει. Παρακαλώ!

Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...(Δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Υπάρχουν τρόποι αντιμετώπισης και...(δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, το Προεδρείο σας λέει να κατέβετε από το Βήμα! Παρακαλώ! Έχετε τη δυνατότητα της δευτερολογίας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...(Δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ να μη γράφεται τίποτα στα Πρακτικά!

Κύριε συνάδελφε, έχετε τη δυνατότητα δευτερολογίας.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ζητήσει ο κ. Καλαματιανός για ένα λεπτό.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, παρακαλώ, δεν ακούγεστε!

Παρακαλώ δεν γράφεται τίποτα στα Πρακτικά!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Αφήστε τον να ολοκληρώσει, κύριε Πρόεδρε. Είναι άκομψο αυτό που γίνεται!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι! Το Προεδρείο υποχρεούται να τηρήσει τον Κανονισμό. Έχετε αντίρρηση σε αυτό; Παρακαλώ!

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Δείχνετε ασέβεια στο Προεδρείο, κύριε συνάδελφε; Νομίζετε ότι είναι παιχνίδι όλο αυτό, κύριε συνάδελφε; Παιχνίδι είναι;

Μπράβο, είμαστε στα είκοσι δύο λεπτά από τα δεκαπέντε.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: ...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ο κ. Καλαματιανός για ένα λεπτό.

Ορίστε, κύριε Καλαματιανέ, έχετε τον λόγο κατ' εξαίρεση.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ - ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ: Ευχαριστώ για τον λόγο, κύριε Πρόεδρε.

Ανακοινώνουμε ότι ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία καταθέτει ένσταση αντισυνταγματικότητας για το άρθρο 65 του υπό συζήτηση νομοσχεδίου και ειδικότερα σχετικά με την κύρωση που προβλέπει για τους γιατρούς που αποκλείονται από την πρόσβαση στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και εν όψει και της εισήγησης της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής.

Ευχαριστώ πολύ.

(Η προαναφερθείσα ένσταση αντισυνταγματικότητας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΣΥΡΙΖΑ
ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ

ΕΝΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

(κατ' άρθρο 100 του Κανονισμού της Βουλής)

του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης»

Οι βουλευτές του ΣΥ.ΡΙΖ.Α.-ΠΣ που υπογράφουμε, **προβάλλουμε ένσταση και αντιρρήσεις λόγω αντισυνταγματικότητας** κατά του σχεδίου νόμου **του Υπουργείου Υγείας**

επί του άρθρου 65: «Ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας από ιδιώτες παρόχους και ιδιώτες ιατρούς για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία– Εξουσιοδοτική διάταξη - Τροποποίηση άρθρου 56 και αντικατάσταση παρ. 11 άρθρου 71 ν. 4931/2022»

Η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 65 παρουσιάζεται ως άκρως προβληματική σκοπούμενη υπό το φως της συνταγματικής βασάνου, κάτι που υποστηρίζεται και στην Έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής.

Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται το άρθρο 56 του ν. 4931/2022, το οποίο θέσπισε υποχρέωση των ιδιωτών ιατρών οι οποίοι είναι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή απασχολούνται σε Μονάδες Υγείας που είναι συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή έχουν ενταχθεί στο σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της ανώνυμης εταιρείας υπό την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.) και συνταγογραφούν φάρμακα και εξετάσεις που αποζημιώνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να παρέχουν, με καθεστώς μερικής απασχόλησης, σε περιοχές και σε ειδικότητες όπου

υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του Ε.Σ.Υ., εφόσον τους ζητηθεί, υπηρεσίες υγείας σε δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) μόνον για τον «απολύτως απαραίτητο χρόνο». Η υποχρέωση ενεργοποιείται «εφόσον έχουν αποβεί άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης των θέσεων ή άκαρπη η εκδήλωση ενδιαφέροντος των ιδιωτών ιατρών για την κάλυψη των κενών θέσεων και αφού έχει ζητηθεί προηγούμενη εισήγηση του οικείου ιατρικού συλλόγου».

Συγκεκριμένως, η εν λόγω υποχρέωση των ιδιωτών ιατρών τροποποιείται, με το παρόν νομοσχέδιο, ιδίως ως προς το ότι, ενώ με την ισχύουσα ρύθμιση επιδιώκεται η παροχή υπηρεσιών υγείας μόνον «σε περιοχές και σε ειδικότητες, όπου υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του Ε.Σ.Υ.», πλέον, αντικείμενο της υποχρέωσης καθίσταται η παροχή υπηρεσιών υγείας «για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία». Εισάγεται, εξ άλλου, ως κύρωση, για την περίπτωση κατά την οποία ο ιδιώτης ιατρός αρνείται να παράσχει τις υπηρεσίες του κατά τα ως άνω, το εξής: είτε είναι συμβεβλημένος με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είτε όχι, «αποκλείεται η πρόσβασή του στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία "Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης" (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.)».

Σύμφωνα με την έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής, το άρθρο 25 παρ. 4 του Συντάγματος ορίζει ότι «το Κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης», κατοχυρώνοντας ένα θεμελιώδες καθήκον των πολιτών. Σε αντίθεση με άλλα καθήκοντα ή υποχρεώσεις των ατόμων που προβλέπονται ρητά ή συνάγονται από επιμέρους συνταγματικές διατάξεις (όπως, λ.χ., η στρατιωτική ή η φορολογική υποχρέωση, σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 6 και. 5, αντίστοιχα), το καθήκον της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης δεν εισάγει μια σαφή και ορισμένη υποχρέωση των πολιτών ούτε έναν αυτοτελή γενικό περιορισμό όλων των δικαιωμάτων, υπό τη μορφή της λειτουργικής τους δέσμευσης (βλ. Ξ. Κοντιάδη/Α. Φωτιάδου, Ερμηνεία επί του άρθρου 25, σε: Βλαχόπουλος/Κοντιάδης/Τασόπουλος (επιμ.), Σύνταγμα, Ερμηνεία κατ' άρθρο, 2023, σελ. 60 επ.). Ταυτόχρονα, η εν λόγω συνταγματική διάταξη δεν εισάγει αυτοτελή βάση για τη θεμελίωση νέων συνταγματικών υποχρεώσεων ούτε για

νέους περιορισμούς των συνταγματικών δικαιωμάτων. Η αρχή της αλληλεγγύης εκδηλώνει την ενέργειά της ως προς τα θεμελιώδη δικαιώματα μέσω των επιμέρους συνταγματικών καθηκόντων που την εξειδικεύουν (βλ. Χ. Ανθόπουλο, Ερμηνεία επί του άρθρου 25, σε: Σπυρόπουλος/Κοντιάδης/Ανθόπουλος/ Γεραπετρίτης (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, 2017, σελ. 709 επ.).

Η ενεργός συνδρομή των ιδιωτών ιατρών στην ενίσχυση των δημόσιων δομών υγείας εισήχθη ως δυνατότητα, και όχι ως υποχρέωση – παρέχοντας κίνητρα, και όχι επιβάλλοντας κυρώσεις – με τη νομοθεσία της πανδημικής κρίσης, και συγκεκριμένα με το δέκατο τέταρτο άρθρο του ν. 4690/2020.

Κατά τη διάρκεια, πάντως, της πανδημίας (αλλά και νωρίτερα της οικονομικής κρίσης), κατά την οποία η προάσπιση της δημόσιας υγείας αποτέλεσε κυρίαρχο διακύβευμα, η αρχή της αλληλεγγύης αξιοποιήθηκε από τη νομολογία και επιτέλεσε, κατά κανόνα, επικουρική ερμηνευτική λειτουργία, με θεμελίωση των περιορισμών κατά βάση στο δικαίωμα στην υγεία (21 παρ. 3 του Συντάγματος).

Οι επιβαλλόμενοι περιορισμοί οφείλουν, οπωσδήποτε, να τελούν σε συνάρτηση προς τον επιδιωκόμενο σκοπό, σε συμμόρφωση με την αρχή της αναλογικότητας. Επιτακτική, εξ άλλου, καθίσταται και η εφαρμογή της αρχής της ισότητας, έτσι ώστε το βάρος να κατανέμεται μεταξύ των πολιτών που δύνανται θεμιτώς να το φέρουν. Κριτήρια, περαιτέρω, για την αξιολόγηση μιας κατάστασης ανάγκης που απαιτεί περιορισμό δικαιωμάτων είναι η χρονική διάρκειά της και το πρόβλημα που την προκαλεί.

Στο πλαίσιο αυτό κρίσιμος είναι ως προς την προτεινόμενη ρύθμιση ο έλεγχος αν η κατάσταση που έχει δημιουργηθεί αποτελεί εξαιρετική και έκτακτη περίπτωση ή περίπτωση που ανάγεται σε πάγιες ή και διαρκείς ανάγκες, και που θα μπορούσε να έχει αποτραπεί με έγκαιρο και ορθολογικό προγραμματισμό για την κάλυψη των εκάστοτε αναγκών, πώς ορίζεται και τεκμηριώνεται εκάστοτε ο «απολύτως απαραίτητος χρόνος», αν πράγματι η προτεινόμενη λύση, η οποία συνεπάγεται περιορισμό δικαιωμάτων, αποτελεί την έσχατη λύση για την επίλυση του προβλήματος και τη θεραπεία του

αντίστοιχου δημόσιου σκοπού, αν παρέχονται επαρκείς αντισταθμιστικές παροχές στους θιγόμενους ιατρούς, και αν η επιβολή της διοικητικής κύρωσης τελεί σε σχέση αναλογικότητας προς την παράβαση (λ.χ αν η κύρωση θα είναι ισόχρονη με την παραβιασθείσα υποχρέωση του ιδιώτη ιατρού παροχής υπηρεσιών σε δομή του Ε.Σ.Υ, ή αν θα εκτείνεται και πέραν αυτής).

Επισημαίνεται ότι η ελευθερία των συμβάσεων κατοχυρώνεται **στο άρθρο 5 παρ. 1 και 3 του Συντάγματος, και στο άρθρο 106 παρ. 2 του Συντάγματος όσον αφορά τα όρια της οικονομικής ελευθερίας,** όπως και στο άρθρο 361 του Αστικού Κώδικα, ως ειδικότερη εκδήλωση της αρχής της ατομικής ελευθερίας, της αυτονομίας της ιδιωτικής βούλησης και της αρχής της οικονομικής και επιχειρηματικής ελευθερίας. Περιλαμβάνει τόσο την ελευθερία σύναψης ή μη σύμβασης, την ελευθερία επιλογής του αντισυμβαλλομένου, την ελευθερία διαμόρφωσης του περιεχομένου της σύμβασης και την ελευθερία αποδέσμευσης από τη σύμβαση. Ειδικότερη μορφή περιορισμού της ελευθερίας των συμβάσεων δύναται να συνιστά νομοθετική παρέμβαση σε υφιστάμενο συμβατικό δεσμό, όταν, κατ' εξαίρεση, τούτο επιβάλλεται από το γενικότερο συμφέρον.

Επίσης, ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει ως προς τη θέσπιση, εν προκειμένω, κύρωσης για την άρνηση ιδιώτη ιατρού να παράσχει τις υπηρεσίες του κατά τα ως άνω, η οποία συνίσταται στον αποκλεισμό της πρόσβασής του στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) της Η.ΔΙ.Κ.Α Α.Ε. Πέραν των ζητημάτων που εγείρει η προτεινόμενη ρύθμιση ως προς την προσβολή της αρχής της ελευθερίας των συμβάσεων, η εν λόγω κύρωση συνδέει, κατά τρόπο που δεν φαίνεται να συνάδει προς το πλέγμα των σχετικών συνταγματικών ρυθμίσεων, **την προστασία της δημόσιας υγείας (άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος) με το δικαίωμα των ασθενών να επιλέγουν τον ιατρό τους στο πλαίσιο της αρχής της αυτονομίας του ασθενούς ως θεμελιώδους αρχής του δικαίου της υγείας, που ανάγεται στην προστασία της αξίας του ανθρώπου (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος) και τη λειτουργία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης (άρθρο 22 παρ. 5 του Συντάγματος).** Άλλωστε, ο αποκλεισμός ιατρού – και συνακόλουθα των ασθενών του, βλαπτομένων από τον αποκλεισμό αυτόν, ευνοήτως – από την Ηλεκτρονική

Συνταγογράφηση (η οποία είναι ευνόητο ότι συνεπάγεται ουσιώδη οικονομικά και άλλα οφέλη για τους ασφαλισμένους στο σύστημα κοινωνικής ασφάλειας) δεν διαθέτει καν συνάφεια προς την παράβαση από τον ιατρό της υποχρέωσής του να παρέχει υπηρεσίες προς τις δομές του Ε.Σ.Υ.

Τέλος, άκρως προβληματική είναι η ερμηνεία του νομικού όρου «κίνδυνος δημόσιας υγείας», τον οποίο ο νομοθέτης ερμηνεύει διασταλτικά ώστε να συμπεριλάβει την έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού, εν προκειμένω ιατρικού, στο Ε.Σ.Υ. Η υποστελέχωση του Ε.Σ.Υ είναι ένα πάγιο και διαρκές πρόβλημα και οπωσδήποτε δεν διακινδυνεύει την έννοια της δημόσιας/πληθυσμιακής υγείας, αλλά συνιστά αποτέλεσμα πολιτικών επιλογών και προτεραιοτήτων.

Εκ όλων των ανωτέρω μενομομένως και συνδυαστικώς συνάγεται ότι η διάταξη του άρθρου 65 πάσχει από αντισυνταγματικότητα. Η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 65 αντίκειται στα άρθρα 2 παρ. 1 ,21 παρ. 3 , 22 παρ. 5 του Συντάγματος.

Αντιβαίνει στην αρχή της ισότητας και της αναλογικότητας. Αντιβαίνει στην αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων.

Χρησιμοποιεί καταχρηστικά την έννοια του «κινδύνου της δημόσιας υγείας», καθώς η έλλειψη ιατρικού δυναμικού στο Ε.Σ.Υ είναι πάγιο και διαρκές πρόβλημα, επιδεινωθέν την τελευταία πενταετία, και απορρέει από τις κυβερνητικές πολιτικές υγείας και την προτεραιοποίηση στην ατζέντα της Κυβέρνησης.

Ως εκ τούτων, καταθέτουμε ως αξιωματική αντιπολίτευση ένσταση αντισυνταγματικότητας της εν λόγω διάταξης, αντισυνταγματικότητα που προκύπτει και από την έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής, και ζητούμε την απόσυρσή της από το προωθούμενο νομοσχέδιο.

Αθήνα, 29/7/2024

Οι ενιστάμενοι Βουλευτές

Καλαματιανός Διονύσης

Ξανθοπούλου Θεοφίλη

Τζάκρη Θεοδώρα

Αθηνά Πινού

Καλλιόπη Βέττα

Γιώργος Παπαηλιού

Πέτρος Παππάς

Ελένα Ακρίτα

Γεώργιος Γαβρήλος

Ιαννούλης Χρήστος

Ψυχογιός Γιώργος

Παναγιωτόπουλος Ανάρξαλ

ΔΟΥΡΟΥ ΡΕΝΑ

Κουτοτάλη Μαρίνα

ΜΠΑΡΚΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ζητήσει και ο κ. Μάντζος.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Επειδή ακριβώς κατά την ανάλυσή μας η διάταξη του άρθρου 65, έτσι όπως προτείνεται από την Κυβέρνηση, πάσχει όχι μόνο ως πολιτικώς άστοχη, αλλά κυρίως ως νομικώς εσφαλμένη και πλήρως αντιβαίνουσα στο πνεύμα και στο γράμμα του Συντάγματος κατά τέσσερις διαφορετικούς λόγους και σε τέσσερις διαφορετικές διατάξεις αυτού, καταθέτουμε ένσταση αντισυνταγμα- τικότητας βάσει του άρθρου 100 του Κανονισμού της Βουλής κατά του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

(Η προαναφερθείσα ένσταση αντισυνταγματικότητας του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΠΡΟΣ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΕΝΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

(κατ' άρθρο 100 του Κανονισμού της Βουλής)

των Βουλευτών της Κ.Ο. του ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής

ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 65

ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕ ΤΙΤΛΟ

«Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης»

Οι υπογράφοντες βουλευτές του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής προβάλλουμε ένσταση λόγω αντισυνταγματικότητας κατά του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «*Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης*» και, συγκεκριμένα, κατά του άρθρου 65 με τίτλο «*Ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας από ιδιώτες παρόχους και ιδιώτες ιατρούς για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία – Εξουσιοδοτική διάταξη – Τροποποίηση άρθρου 56 και αντικατάσταση παρ. 11 άρθρου 71 ν. 4931/2022*».

Με την προτεινόμενη διάταξη, προβλέπεται η τροποποίηση και η αντικατάσταση των άρθρων 56 και 71 αντίστοιχα του προσφάτως ψηφισθέντος από το κυβερνών κόμμα ν. 4931/2022 (Α' 94). Σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 56 ν. 4931/2022, όπως σήμερα ισχύει: «*Οι ιδιώτες ιατροί που απασχολούνται με οιανδήποτε σχέση εργασίας σε Μονάδες Υγείας που είναι συμβεβλημένες με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ή οι ίδιοι είναι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αναλαμβάνουν μέσω των συμβάσεών τους την υποχρέωση να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας σε περιοχές και σε ειδικότητες που υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του Ε.Σ.Υ., εφόσον τους ζητηθεί και μόνο για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο. Η παροχή των υπηρεσιών αυτών γίνεται με μερική απασχόληση, εφόσον έχουν αποβεί άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης των θέσεων ή άκαρπη η εκδήλωση ενδιαφέροντος των ιδιωτών ιατρών για την κάλυψη των κενών θέσεων και αφού έχει ζητηθεί προηγούμενη εισήγηση του οικείου ιατρικού συλλόγου. Η δυνατότητα αυτή μπορεί να επεκταθεί και στους ιδιώτες ιατρούς που έχουν ενταχθεί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.) και συνταγογραφούν φάρμακα και εξετάσεις που αποζημιώνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μόνο εφόσον δεν*

επαρκούν οι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιατροί για την κάλυψη των ως άνω ελλείψεων». Επιπλέον, η παρ. 3 του ίδιου άρθρου προβλέπει ότι *«[...] ιδιώτες πάροχοι, όπως δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και κλινικές που συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οφείλουν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους και τις δομές τους για την ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. όταν συντρέχουν έκτακτες συνθήκες και για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο»*, ενώ στην παράγραφο 4 του ίδιου άρθρου προβλέπεται η καταγγελία των συμβάσεων των ιδιωτών ιατρών ή παρόχων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως κύρωση σε περίπτωση άρνησης παροχής των ως άνω υπηρεσιών. Παράλληλα, το ισχύον άρθρο 71 ν. 4931/2022 προβλέπει την έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών για τον καθορισμό της αποζημίωσης των υπηρεσιών, καθώς και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για την εφαρμογή του άρθρου 56 του ίδιου νόμου.

Μόλις δύο χρόνια μετά την θέσπιση των ανωτέρω ρυθμίσεων, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας επανέρχεται με την υπό εξέταση διάταξη του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας, επιφέροντας σειρά τροποποιήσεων: Αρχικά, με την προτεινόμενη διάταξη μεταβάλλεται καθ' ύλην το πεδίο εφαρμογής της διάταξης του άρθρου 56 ν. 4931/2022, καθώς ως λόγος για τον οποίο θα δύνανται να επιταχθούν οι υπηρεσίες ιδιωτών ιατρών και παρόχων υπηρεσιών υγείας ορίζεται τώρα *«η αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία»*. Επιπλέον, η προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνει τις κυρώσεις που επιβάλλονται σε ιατρούς που δεν συμμορφώνονται με την υποχρέωση παροχής υπηρεσιών, προβλέποντας, τώρα, πέραν της καταγγελίας των συμβάσεων τους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και τον παράλληλο αποκλεισμό τους από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ) της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.). Τέλος, με το άρθρο 65 του ως άνω σχεδίου νόμου, αντικαθίσταται η διάταξη της παρ. 11 του άρθρου 71 ν. 4931/2022, προβλέποντας τώρα ότι με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Μεταρρύθμισης καθορίζονται: *«α) η διαδικασία, οι όροι και οι προϋποθέσεις πρόσκλησης και παροχής υπηρεσιών από τους ιδιώτες ιατρούς και παρόχους, β) οι υποχρεώσεις τους, το ύψος και ο τρόπος τιμολόγησης της αποζημίωσης των υπηρεσιών τους, γ) το είδος και η χρονική διάρκεια των κυρώσεων, το αρμόδιο όργανο, η διαδικασία επιβολής και γνωστοποίησης αυτών, σε περίπτωση αρνήσεως της παροχής των υπηρεσιών τους ή εν γένει παραβιάσεως ή πλημμελούς εκτελέσεως των υποχρεώσεών τους κατά την παροχή αυτών, καθώς και κάθε τεχνική ή άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 56»*. Σύμφωνα δε με την αιτιολογική έκθεση του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου, η προτεινόμενη τροποποίηση στοχεύει μακροπρόθεσμα στην *«καλύτερη δυνατή παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στους πολίτες»*.

Η προτεινόμενη ρύθμιση του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου, όπως άλλωστε και η υφιστάμενη ρύθμιση του άρθρου 56 ν. 4931/2022, την οποία συμπληρώνει, αντίκειται καταφανώς στο Σύνταγμα, και τούτο διότι:

Πρώτον, η προταθείσα διάταξη έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την υποχρέωση του Κράτους να μεριμνά για τη δημόσια υγεία και να εγγυάται το κοινωνικό κράτος δικαίου, σύμφωνα με τα άρθρα 21 παρ. 3 και 25 του Συντάγματος αντίστοιχα. Μέσω της ρύθμισης αυτής, το Κράτος, αντί να στελεχώσει το δημόσιο σύστημα υγείας με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό και να διαθέσει στις δημόσιες δομές υγείας τον απαιτούμενο για την καθημερινή λειτουργία τους εξοπλισμό, επιλέγει να καλύπτει πάγιες ανάγκες σε μόνιμο προσωπικό και σε εξοπλισμό μέσω της– κατ' ανάγκη προσωρινής – επίταξης ιδιωτών ιατρών και παρόχων υπηρεσιών υγείας, δίχως μάλιστα να ορίζονται σαφώς τα κριτήρια βάσει των οποίων θα επιβάλλεται η υποχρέωση αυτή ή να παρέχεται οποιαδήποτε ένδειξη αναφορικά με το τί μπορεί να θεωρηθεί ως «*ανάγκη που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία*» και θα γεννούσε μια τέτοια υποχρέωση. Στην ίδια κατεύθυνση, η επίταξη των υπηρεσιών διαφορετικών ιδιωτών ιατρών δύναται να προκαλέσει μεγάλα προβλήματα στην ίδια την ποιοτική παροχή ιατρικών υπηρεσιών στους πολίτες, στην επίτευξη της οποίας θεωρητικά στοχεύει η ρύθμιση σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του σχεδίου νόμου, δεδομένου ότι η αποσπασματική κάλυψη μόνιμων αναγκών με προσωρινό προσωπικό, το οποίο λόγω της κατ' ανάγκη περιορισμένης διάρκειας της επίταξης θα εναλλάσσεται τακτικά, καθιστά πρακτικά αδύνατη την συστηματική παρακολούθηση ασθενών από έναν θεράποντα ιατρό που θα έχει πλήρη και σαφή εικόνα του ιστορικού και της πορείας τους, δυνάμενος, έτσι, να αξιολογήσει σφαιρικά την κατάστασή τους και να προτείνει την καταλληλότερη θεραπεία. Με τον τρόπο αυτό, η προτεινόμενη διάταξη αυξάνει και τον κίνδυνο ιατρικών σφαλμάτων και, έτσι, τον κίνδυνο στοιχειοθέτησης εξωσυμβατικής ευθύνης του Δημοσίου για πράξεις ή παραλείψεις του επιταγμένου προσωπικού που έλαβαν χώρα κατά την άσκηση των δραστηριοτήτων τους εντός των δημόσιων δομών υγείας.

Δεύτερον, η εν προκειμένω προβλεπόμενη επίταξη υπηρεσιών ιδιωτών ιατρών και παρόχων υπηρεσιών υγείας έρχεται σε πλήρη αντίθεση και με το άρθρο 22 παρ. 4 του Συντάγματος. Το άρθρο αυτό επιτρέπει την επίταξη προσωπικών υπηρεσιών για την κάλυψη σειράς περιοριστικώς απαριθμούμενων έκτακτων αναγκών, όπως επί παραδείγματι σε περίπτωση πολέμου, επιστράτευσης ή θεομηνίας, εξουσιοδοτώντας τον κοινό νομοθέτη να ρυθμίζει περαιτέρω τα σχετικά με την εφαρμογή της. Παρόλο που το άρθρο 22 παρ. 4 του Συντάγματος

αναφέρεται ρητά και στη δυνατότητα επίταξης προσωπικών υπηρεσιών λόγω *«ανάγκης που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία»*, όπως εκ πρώτης όψεως φαίνεται να κάνει και το άρθρο 65 του υπό εξέταση σχεδίου νόμου, είναι σαφές από την λοιπή περιπτωσιολογία της διάταξης και το πνεύμα της συνταγματικής εξουσιοδότησης ότι η επίταξη προσωπικών υπηρεσιών προϋποθέτει τη διαπίστωση της συνδρομής έκτακτων και απρόβλεπτων αναγκών και περιστάσεων και δεν δύναται να αφορά σε κάλυψη πάγιων ελλείψεων προσωπικού και εξοπλισμού, όπως συμβαίνει εν προκειμένω με τις δημόσιες δομές υγείας.

Τρίτον, η διάταξη του άρθρου 65 του νομοσχεδίου καταστρατηγεί το άρθρο 103 του Συντάγματος, βάσει του οποίου η απασχόληση στον δημόσιο τομέα οφείλει να γίνεται κατ' αρχήν από μόνιμους δημοσίους υπαλλήλους, οι οποίοι είναι εκτελεστές της θέλησης του Κράτους και υπηρετούν τον Λαό. Εν προκειμένω, μέσω της διάταξης αυτής, η Κυβέρνηση αποπειράται να καλύψει τις τεράστιες ανάγκες των δημόσιων νοσοκομείων σε μόνιμο ιατρικό προσωπικό μέσω της επίταξης υπηρεσιών ιδιωτών ιατρών. Ωστόσο, σύμφωνα με το Σύνταγμα, οι κρατικές υπηρεσίες στελεχώνονται, κατ' αρχήν, με μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί με δημοσιοϋπαλληλική σχέση, φέροντας, έτσι, και όλες τις υποχρεώσεις, τα δικαιώματα αλλά και τα ασυμβίβαστα που προβλέπει το Σύνταγμα και ο νόμος, και μόνο κατ' εξαίρεση δύναται να καλύπτονται οι ανάγκες αυτές από προσωπικό που υπηρετεί με σχέση ιδιωτικού δικαίου. Ακόμα, δε, και στην τελευταία αυτή περίπτωση, οι υπάλληλοι αυτοί συνδέονται άμεσα με το Δημόσιο, φέροντας και (σχεδόν) όλες τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα και υπαγόμενοι σε όλα τα ασυμβίβαστα ενός μόνιμου δημοσίου υπαλλήλου. Αντιθέτως, με την υπό εξέταση ρύθμιση ελλείπει τώρα κάθε κίνητρο να προσλάβει το Δημόσιο – προσωρινό ή μόνιμο – ιατρικό προσωπικό για τη στελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων.

Τέλος, η υποχρεωτική καταγγελία των συμβάσεων ιδιωτών ιατρών και παρόχων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως κύρωση για την περίπτωση μη συμμόρφωσης με την επίταξη των υπηρεσιών τους συνιστά ανεπίτρεπτη κρατική επέμβαση σε υφιστάμενο συμβατικό δεσμό ιδιώτη με αυτοτελές Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, κατά παράβαση του άρθρου 5 παρ. 1 του Συντάγματος για την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και την οικονομική ελευθερία, καθώς και του ενωσιακού δικαίου, και δη του άρθρου 49 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) για την ελευθερία εγκατάστασης και των άρθρων 15 και 16 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ αναφορικά με την ελευθερία του επαγγέλματος και το δικαίωμα προς εργασία και την επιχειρηματική ελευθερία αντίστοιχα. Επιπλέον, η μέσω της προτεινόμενης διάταξης του άρθρου 65 επέκταση των επιβαλλόμενων κυρώσεων λόγω μη

συμμόρφωσης με την επιβαλλόμενη επίταξη, με τον αποκλεισμό τώρα των ιδιωτών ιατρών και από την πρόσβαση στο Σ.Η.Σ. της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., συνιστά δυσανάλογα αυστηρό μέτρο, κατά παράβαση της αρχής της αναλογικότητας του άρθρου 25 παρ. 1 του Συντάγματος. Το δυσανάλογο των κυρώσεων αυτών επιρρωνύεται έτι περαιτέρω και από την προτεινόμενη αντικατάσταση της παρ. 11 του άρθρου 71 ν. 4931/2022, βάσει της οποίας το είδος, αλλά και η διάρκεια των επιβαλλόμενων κυρώσεων δεν ρυθμίζεται εκ των προτέρων στην ίδια τη νομοθετική διάταξη, αλλά εκ των υστέρων, μέσω της έκδοσης κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Εν προκειμένω, η μη πρόβλεψη απευθείας από τη νομοθετική διάταξη διαφανών και εκ των προτέρων σαφώς καθορισμένων κριτηρίων για την επιβολή, το είδος και τη διάρκεια των επιβαλλόμενων κυρώσεων εντείνει την παραβίαση της αρχής της αναλογικότητας, συνιστώντας παράλληλα και παράβαση της συνταγματικά και ενωσιακά κατοχυρωμένης αρχής της ασφάλειας δικαίου, καθώς οι ιδιώτες ιατροί και πάροχοι δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν εκ των προτέρων τον τρόπο, το αποφασίζον όργανο αλλά και τα κριτήρια επιλογής του είδους και της διάρκειας των κυρώσεων, μη δυνάμενοι, έτσι, να γνωρίζουν τα όρια της ελευθερίας τους ώστε να ρυθμίσουν σχετικώς τη συμπεριφορά τους και να αποφύγουν τις κυρώσεις. Η στέρηση δε της πρόσβασης ιδιωτών ιατρών στο Σ.Η.Σ. θίγει ταυτόχρονα, αν όχι εντονότερα, και τους ίδιους τους ασθενείς, στην εξυπηρέτηση των οποίων υποτίθεται προσβλέπει. Πράγματι, η επιβολή της κύρωσης αυτής δύναται να οδηγήσει σε ακόμα μεγαλύτερη επιβάρυνση των ασθενών, καθώς σε περιοχές όπου δεν υπάρχουν οι αναγκαίοι ιατροί στις δημόσιες δομές υγείας και ο ασθενής αναγκάζεται ούτως ή άλλως να καταφύγει σε ιδιώτες ιατρούς, η προβλεπόμενη στέρηση της πρόσβασης των τελευταίων στο Σ.Η.Σ. δύναται περαιτέρω να στερήσει στους ασθενείς και την πρόσβαση σε μειωμένης τιμής φάρμακα.

Για τους ανωτέρω λόγους, θεωρούμε πως η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας είναι προδήλως αντισυνταγματική. Το ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής αποτέλεσε τον εμπνευστή και τον διαχρονικό μεταρρυθμιστή του Ε.Σ.Υ. και θα σταθούμε εμπόδιο σε ρυθμίσεις που, όπως η εδώ υπό εξέταση, μόνο κατ' επίφαση στοχεύουν στην μεταρρύθμιση του συστήματος δημόσιας υγείας, ενώ στην πραγματικότητα απαξιώνουν πλήρως το Ε.Σ.Υ. και οδηγούν σε περαιτέρω τρώση του ρόλου του Κράτους ως εγγυητή του κοινωνικού κράτους δικαίου και της δημόσιας υγείας.

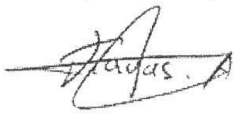
Αθήνα, 29 Ιουλίου 2024

Οι ενιστάμενοι Βουλευτές

Ανδρουλάκης Νικόλαος

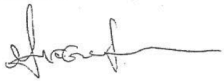
Λιακούλη Ευαγγελία

Πάνας Απόστολος



Μάντζος Δημήτριος

Αποστολάκη Μιλένα



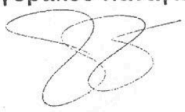
Αχμέτ Ιλχάν

Βατσινά Ελένη

Γερουλάνος Παύλος

Γιαννακοπούλου Κωνσταντίνα

Γρηγοράκου Παναγιώτα



Δουδωνής Παναγιώτης

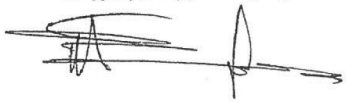
Καζάνη Αικατερίνη

Κατρίνης Μιχάλης

Κουκουλόπουλος Παρασκευάς

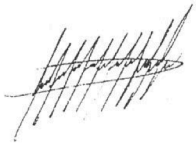
Κωνσταντινόπουλος Οδυσσέας

Μιχαηλίδης Σταύρος



Μουλκιώτης Γεώργιος

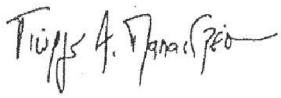
Μπιάγκης Δημήτριος



Νικητιάδης Γεώργιος

Νικολαΐδης Αναστάσιος

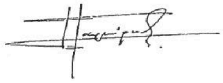
Παπανδρέου Γεώργιος



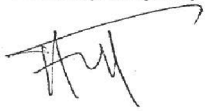
Παρασκευαΐδης Παναγιώτης

Παραστατίδης Στέφανος

Παρασύρης Φραγκίσκος

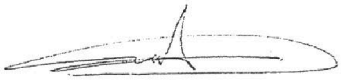


Πουλάς Ανδρέας

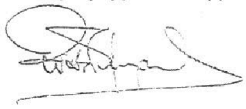


Σπυριδάκη Αικατερίνη

Σταρακά Χριστίνα

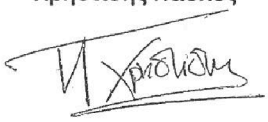


Τσίμαρης Ιωάννης



Χνάρης Εμμανουήλ

Χρηστίδης Παύλος



Χριστοδουλάκης Εμμανουήλ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Επίσης, προς ενημέρωση του Σώματος, κύριε Πρόεδρε, η Κοινοβουλευτική μας Ομάδα καταθέτει και αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας επί της αρχής, επί του άρθρου 29, επί του άρθρου 51 και επί του άρθρου 65 του συζητούμενου σήμερα σχεδίου νόμου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

(Η προαναφερθείσα αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ
ΠΑΣΟΚ -ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ

Αθήνα, 29/7/2024

Προς

τον Πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων

κ. Κωνσταντίνο Τασούλα

Σύμφωνα με το άρθρο 72 του Κανονισμού της Βουλής, οι παρακάτω Βουλευτές της Κ.Ο. ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ» υποβάλλουμε **αίτηση Ονομαστικής Ψηφοφορίας επί της αρχής, επί του άρθρου 29, επί του άρθρου 51 και επί του άρθρου 65**, του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης».

ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

Λιακούλη Ευαγγελία

Πάνας Απόστολος

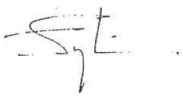
Μάντζος Δημήτριος

Αποστολάκη Μιλένα

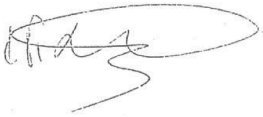
Αχμέτ Ιλχάν

Βατσινά Ελένη

Γερουλάνος Παύλος



Γιαννακοπούλου Κωνσταντίνα



Γρηγοράκου Παναγιώτα

Δουδωνής Παναγιώτης

Καζάνη Αικατερίνη

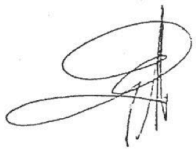
Κατρίνης Μιχάλης

Κουκουλόπουλος Παρασκευάς

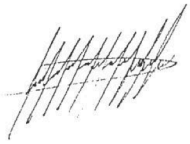
Κωνσταντινόπουλος Οδυσσέας

Μιχαηλίδης Σταύρος

Μουλκιώτης Γεώργιος



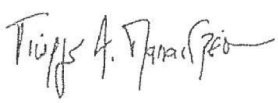
Μπιάγκης Δημήτριος



Νικητιάδης Γεώργιος

Νικολαΐδης Αναστάσιος

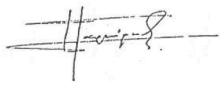
Παπανδρέου Γεώργιος



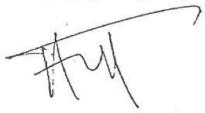
Παρασκευαΐδης Παναγιώτης

Παραστατίδης Στέφανος

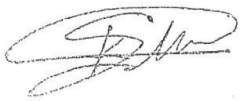
Παρασύρης Φραγκίσκος



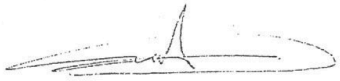
Πουλάς Ανδρέας



Σπυριδάκη Αικατερίνη

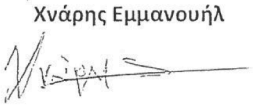


Σταρακά Χριστίνα



Τσίμαρης Ιωάννης

Χνάρης Εμμανουήλ



Χρηστίδης Παύλος

Χριστοδουλάκης Εμμανουήλ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστώ, κύριοι συνάδελφοι.

Τον λόγο έχει τώρα ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Γκολιδάκης.

Όταν θα υπάρχουν οι αιτήσεις στο Προεδρείο ...

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Κύριε Πρόεδρε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Όταν θα έρθουν οι αιτήσεις στο Προεδρείο, θα κάνω τις ανακοινώσεις μου. Έχετε και εσείς κάτι αντίστοιχο; Μόνο αυτό. Ωραία!

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, τον λόγο παρακαλώ πάνω σε αυτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Συγγνώμη, κύριε Γκολιδάκη, για μισό λεπτό.

Η κ. Φωτίου έχει τον λόγο.

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Στηρίζουμε ως Νέα Αριστερά την αίτηση αντισυνταγματικότητας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ορίστε, κύριε Γκολιδάκη, έχετε τον λόγο.

ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΓΚΟΛΙΔΑΚΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε και κυρίες Υπουργοί, αγαπητοί κύριοι και κυρίες συνάδελφοι, ας μιλήσουμε τώρα για την ουσία του νομοσχεδίου της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ένα νομοσχέδιο και μια μεταρρύθμιση που δεν μπορούσε να περιμένει ούτε στιγμή μέσα από τις προκλήσεις της πανδημίας του COVID-19 φωτίστηκαν ακάλυπτες ανάγκες στην ψυχική υγεία του πληθυσμού της χώρας μας, αλλά και νέες ανάγκες, ιδίως σε παιδιά, νέους και ηλικιωμένους. Για τον λόγο αυτό, η πολιτική πρωτοβουλία του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, να ορίσει και να διατηρήσει χαρτοφυλάκιο ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων, έδωσε ώθηση σε αυτά τα δύο μεγάλα ζητήματα. Αυτή τη χρονική στιγμή, με πρωτοβουλία του Υπουργού, του Υπουργείου Υγείας και του Υφυπουργού, βρισκόμαστε στο επόμενο σημαντικό βήμα, το οποίο είναι η νομοθέτηση για την οποία συζητάμε σήμερα.

Είναι γεγονός ότι ο ν.2716/1999 αποτέλεσε εδώ και είκοσι πέντε χρόνια τον οδικό χάρτη για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση που ξεκίνησε στη χώρα τη δεκαετία του 1990. Ωστόσο, ο αρχικός σχεδιασμός ήταν υπηρεσιοκεντρικός, επικεντρωμένος πρωταρχικά στην υλοποίηση της αποασυλοποίησης και δευτερευόντως στην ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών.

Ειδικότερα ο ν.2716/1999 βασίζεται σε μια αποσπασματική μορφή οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Οι ψυχιατρικές κλινικές και τα κέντρα ψυχικής υγείας των γενικών νοσοκομείων διοικούνται από τα εκάστοτε νοσοκομεία εντός των οποίων λειτουργούν. Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία λειτουργούν εξ ιδίων, ενώ οι κοινοτικές δομές έχουν μόνο σχέση οικονομικής εξάρτησης από το Υπουργείο Υγείας, χωρίς δυνατότητα ουσιαστικού και αποτελεσματικού ελέγχου των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η διαδικασία αποσυλοποίησης διεκόπη με την κατάργηση των περιφερειακών ασύλων κατά τα έτη 2007, 2008 και έκτοτε, ουδέν εγένετο ουσιαστικά προς αυτή την κατεύθυνση.

Ο ν.4461/2017 εισήγαγε μια διοίκηση των τομεακών και περιφερειακών Επιτροπών. Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί κάπως λαοκρατικού χαρακτήρα, που ουδέποτε πρακτικά εφαρμόστηκε, προκαλώντας τελικά κυρίως φόρτο εργασίας στις ΔΥΠΕ. Οι νέες κοινοτικές δομές υποδέχονται ασθενείς, κυρίως προνοιακής φύσης από τις κοινωνικές υπηρεσίες και η τομεοποίηση στην πράξη έχει πλήρως καταργηθεί.

Τα ανωτέρω έχουν οδηγήσει σήμερα σε πλήρη αδυναμία στοχευμένης πλοήγησης των ασθενών, στις κατά περίπτωση αναγκαίες υπηρεσίες, ως αποτέλεσμα της έλλειψης συμπληρωματικότητας και συνεργειών στις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Αδυναμία έγκαιρης και στοχευμένης ανίχνευσης των αναγκών ψυχικής υγείας του πληθυσμού, ιδίως στον τομέα της ψυχικής αναπηρίας αυτισμός, νοητική στέρηση, άνοια, νέοι χρόνιοι ασθενείς, συσσώρευση των νέων χρόνιων περιστατικών στην κοινότητα, τα οποία είτε λιμνάζουν στα τμήματα οξέων των ψυχιατρικών νοσοκομείων, αλλά και των γενικών νοσοκομείων, είτε στην κοινότητα, οπότε και οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα, εφόσον έχουν βέβαια την οικονομική δυνατότητα να πάνε εκεί ή στη διόγκωση του φαινομένου του revolving door και αναγκαστικών νοσηλίων, εφόσον πρόκειται για οικονομικά ασθενέστερους συμπολίτες μας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της δυσλειτουργίας του συστήματος αποτελεί η υπερκάλυψη του συνόλου σχεδόν των κλινών, τόσο των πανεπιστημιακών ψυχιατρικών κλινικών όσο και αυτών των μεγάλων αστικών γενικών νοσοκομείων, με συνέπεια, πρώτον, τη μαζική χρήση επικουρικών κλινών που αλλοιώνουν τη φύση της παρεχόμενης υπηρεσίας, όπως και να το κάνουμε και δεύτερον, την υψηλότερη στην Ευρώπη αναλογία αναγκαστικών νοσηλίων. Η παρούσα νομοθετική πρωτοβουλία καλείται να θεραπεύσει τις υφιστάμενες οργανωτικές και διοικητικές στρεβλώσεις, που επί σειρά ετών ταλαιπωρούν τον πολίτη.

Σκοπός του σχεδίου νόμου είναι η ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όπως και της πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, ούτως ώστε τα άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην ψυχική τους υγεία να τοποθετούνται για πρώτη φορά και κατά τρόπο εμβληματικό στο επίκεντρο του ΕΣΥ, με σεβασμό στα δικαιώματα και τις ανάγκες τους, ώστε να μην μένει κανένας πίσω.

Στο σχέδιο νόμου προβλέπεται η δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, ΕΔΥΨΥ, που διαρθρώνεται σε 7 περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, υπαγόμενα στις διοικήσεις των αντίστοιχων υγειονομικών περιφερειών της χώρας, υπό ενιαία ιατρική και νοσηλευτική διάθεση.

Με τη ρύθμιση αυτή, θα διασφαλίζεται η έγκαιρη ανίχνευση της νόσου, η δημιουργία υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε περιοχές που δεν διαθέτουν καμμία υπηρεσία, οι ευκαιρίες πρόσβασης σε υπηρεσίες πλησίον της κοινωνικής εγκατάστασης των πολιτών και η πλοήγηση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κατάλληλες γι' αυτούς υπηρεσίες.

Το νομοθέτημα περιλαμβάνει τις απαιτούμενες οργανωτικές αλλαγές για τη βελτίωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Διασυνδέονται, δηλαδή, και δικτυώνονται οι δομές και οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας μέσα από τη δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Αναβαθμίζεται ο ρόλος, ο θεσμός του Υποδιοικητή της ΥΠΕ, αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας με νέες αρμοδιότητες, σχετικά με τον σχεδιασμό, τη λειτουργία, την οργάνωση και την εποπτεία των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Συστήνεται το πληροφοριακό σύστημα επιδημιολογικής παρακολούθησης και θεραπευτικής διαχείρισης, ένα σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης σε πραγματικό χρόνο των αναγκαίων πληροφοριών για τον έλεγχο του έργου των φορέων του ΕΔΥΨΥ και του ΕΟΠΑΕ της διαθεσιμότητας και πληρότητας των υπηρεσιών των διαθέσιμων κλινών και ραντεβού σε δομές, καθώς και την τροχιά πλοήγησης των ασθενών σε αυτό. Στόχος του; Η πλήρης και στοχευμένη κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων, καθώς και η εξαγωγή επιδημιολογικών δεδομένων για την ψυχική υγεία του πληθυσμού, που είναι πολύ χρήσιμα.

Συστήνεται στο πλαίσιο του πληροφοριακού συστήματος, το εθνικό δίκτυο τηλεψυχιατρικής - τηλεσυμβουλευτικής, με σκοπό την παροχή ιατρικής και ψυχικής υποστήριξης και συμβουλευτικής, μέσω των ψηφιακών υποδομών και υπηρεσιών, με απόλυτη τήρηση των κανόνων του κώδικα ιατρικής δεοντολογίας και του GBDR.

Το νομοσχέδιο, σεβόμενο τα εργασιακά δικαιώματα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και όλων των εν γένει εμπλεκομένων στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, διασφαλίζει τις θέσεις και το καθεστώς εργασίας του κάθε επαγγελματία, μεταφέροντας την οργανική του θέση στον νέο φορέα, με τη σχέση εργασίας που τώρα υφίσταται, τον κλάδο και την ειδικότητά του. Επίσης, προβλέπει χωρίς να θίγει τις εργασιακές συνθήκες και τη μεταφορά των θέσεων εργασίας στον ΕΟΠΑΕ όλων των δημοσίων λειτουργών. Επιπλέον, δημιουργεί ως εργασιακό κίνητρο για όλο το νοσηλευτικό προσωπικό που θα ενταχθεί στο ΕΔΥΨΥ την απόκτηση της ειδικότητας ψυχικής υγείας. Καμμία εργασιακή οντότητα δεν παραβλέπεται, καθώς αναφέρεται ρητά στο παρόν νομοσχέδιο.

Το παρόν νομοσχέδιο, λοιπόν, βελτιώνει την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας ως εξής: Η νέα διοικητική οργάνωση σε επίπεδο υγειονομικών περιφερειών ενισχύει την προσβασιμότητα σε αυτές, ενισχύει τις αναγκαίες και δωρεάν υπηρεσίες για όλους

τους πολίτες, ανεξάρτητα από την οικονομική κοινωνική τους κατάσταση. Εγκαθιδρύει τη δικτύωση και τη συνεργασία μεταξύ των παρόχων υγείας και διασφαλίζει το μέγιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ο υποδιοικητής της ΥΠΕ, αρμόδιος για θέματα ψυχικής υγείας, θα είναι αυτός που θα είναι υπεύθυνος για την οργάνωση την εποπτεία και τη λειτουργία των υπηρεσιών εντός του οικείου ΕΔΥΨΥ.

Το νέο πληροφοριακό σύστημα επιδημιολογικής παρακολούθησης και θεραπευτικής διαχείρισης αποτελεί το επιστέγασμα της ολοκλήρωσης ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και έχει ως στόχο τη συστηματική καταγραφή και παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο και με τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέσα των αναγκαίων πληροφοριών για τον έλεγχο του έργου και των φορέων του ΕΔΥΨΥ, ιδίως της διαθεσιμότητας και της πληρότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, των διαθέσιμων κλινών και τα ραντεβού σε φορείς και δομές, καθώς και της τροχιάς πλοήγησης των ασθενών αυτών.

Δεύτερος πυλώνας. Η δημιουργία του Εθνικού Κέντρου Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων στον οποίον υπάγονται όλες οι υφιστάμενες δημόσιες δομές και τα προγράμματα απεξάρτησης, διατηρώντας ωστόσο, το θεραπευτικό τους πλουραλισμό. Επιχειρείται με τον τρόπο αυτό, η βελτίωση της ποιότητας ζωής των εξαρτημένων ατόμων, μέσω της καθιέρωσης ενός ενιαίου πλαισίου και συστήματος για την ολιστική αντιμετώπιση των πάσης φύσεως εξαρτήσεων, εθισμών και εξαρτητικών συμπεριφορών, στην κατεύθυνση της πρόληψης έγκαιρης διάγνωσης και της αποκατάστασης.

Οι ρυθμίσεις του πεδίου των ναρκωτικών ορίζονταν από τον νόμο 1729/1987 όπου συστάθηκε το ΚΕΘΕΑ και μετέπειτα την τροποποίηση αυτού, με τον νόμο 2161/93, όπου συστήθηκε ο ΟΚΑΝΑ, τον νόμο-σταθμό του 4139/2013 περί εξαρτησιογόνων ουσιών, όπου ουσιαστικά ορίστηκαν οι φορείς απεξάρτησης ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, 18 ΑΝΩ, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο ΔΑΦΝΙ, ΙΑΝΟΣ, ΑΡΓΩ, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης που θα παρείχαν υπηρεσίες αντιμετώπισης του προβλήματος των ναρκωτικών και άλλες ειδικότερες διατάξεις που αφορούν στην προαγωγή, κατοχή και διακίνηση ναρκωτικών στα θεραπευτικά και ασφαλιστικά μέτρα και στην ειδική μεταχείριση χρηστών ναρκωτικών στην προδικασία, στον ορισμό της διυπουργικής επιτροπής για το εθνικό σχέδιο δράσης κατά των ναρκωτικών, στον ορισμό της εθνικής επιτροπής σχεδιασμού και συντονισμού για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και στον ορισμό του εθνικού συντονιστή για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών. Τέλος, είναι και ο ν.4737/2020 και ο ν.3459/2006 για τις αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες που ιδρύθηκαν ως κέντρα πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής ψυχοκοινωνικής υγείας. Επισημαίνω ότι είναι το 2006.

Πλέον, δημιουργείται ο Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, στο οποίο εντάσσεται το σύνολο των δομών, μονάδων, υπηρεσιών και προγραμμάτων του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ και των λοιπών νοσοκομείων στη χώρα, όπου λειτουργούν μονάδες και υπηρεσίες σχετικά με τις εξαρτήσεις.

Στόχος του οργανισμού είναι η πρόληψη, η θεραπεία, η απεξάρτηση και η επανένταξη, καθώς και η αυτοτέλεια και ο θεραπευτικός πλουραλισμός, που αναφέρθηκε προηγουμένως, εκάστου φορέα και προγράμματος. Με το νομοσχέδιο δημιουργείται ένας ενιαίος δημόσιος οργανισμός για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων και θα αποτελεί και τον οργανισμό χάραξης της εθνικής πολιτικής για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων αλλά και των εξαρτητικών συμπεριφορών σε όλη τη χώρα.

Έχοντας τελικά τη συνολική εικόνα του προβλήματος, ο ίδιος οργανισμός θα αναλάβει και την εφαρμογή της εθνικής στρατηγικής για την υλοποίηση του εθνικού σχεδίου δράσης. Έως σήμερα ο κατακερματισμός των υπηρεσιών και των δομών στους διάφορους φορείς είχε οδηγήσει στο να μην υπάρχει αποτελεσματικό εθνικό σχέδιο δράσης.

Η πρόσβαση στις δομές και στις υπηρεσίες θα διευκολυνθεί για τον ασθενή, καθώς όλες οι υπηρεσίες θα βρίσκονται υπό έναν οργανισμό, δίνοντας παράλληλα τη δυνατότητα στον ασθενή να πλοηγηθεί στο σύστημα και να επιλέξει, να μπορεί να έχει λόγο στη θεραπεία που του ταιριάζει. Πλέον, θα υπάρχουν δομές πρόληψης, μείωσης της βλάβης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης σε κάθε πόλη της Ελλάδας, εξασφαλίζοντας το δικαίωμα της πρόσβασης σε όλους. Δεν θα χρειάζεται να μεταβαίνει ο εξαρτημένος συνάνθρωπός μας από τη μία πόλη στην άλλη, για να λάβει υπηρεσίες.

Οι φορείς αντιμετώπισης των εξαρτήσεων αναφέρθηκαν παραπάνω. Συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους, χωρίς να κλείσει κάποια δομή ή κάποια υπηρεσία. Το νομοσχέδιο προβλέπει την ενιαία διαχείρισή τους, ένα ενιαίο διοικητικό σχήμα, αντιμετωπίζοντας, όπως προείπα, τον κατακερματισμό υπηρεσιών και τη διοίκηση διαφορετικών ταχυτήτων. Θα διασυνδέονται μεταξύ τους, ώστε να υπάρχει η βέλτιστη πλοήγηση του εξαρτημένου ατόμου στο σύστημα και να παρακολουθείται η πορεία του, με στόχο να διατηρείται μέσα στο σύστημα και να μην χάνεται.

Οι προϋπολογισμοί όλων των φορέων απεξάρτησης θα ενοποιηθούν σε έναν ενιαίο. Οι ίδιες πιστώσεις που καλύπτουν τις δαπάνες των φορέων θα αξιοποιηθούν ακόμα καλύτερα, πιο ορθολογικά, χωρίς να υπάρχει αλληλοεπικάλυψη δαπανών, κατατμήσεις, με οικονομίες κλίμακος και δεν θα πραγματοποιούνται προμήθειες από τις μονάδες επιμέρους, αλλά θα οργανωθούν κεντρικά, με αποτέλεσμα έτσι να εξοικονομήσουμε χρήματα. Έτσι επιτυγχάνεται πιο αποτελεσματικός έλεγχος του δημοσίου χρήματος και σαφώς αξιοποιείται εκεί που χρειάζεται και πρέπει καλύτερα.

Όλο το προσωπικό, ανεξαιρέτως σχέσεως εργασίας, συνεχίζει να εργάζεται με τη σύμβαση που έχει, μεταφέροντας τα εργασιακά δικαιώματά του στον νέο οργανισμό. Κανένας εργαζόμενος δεν θα χάσει τη δουλειά του.

Τα άτομα που βρίσκονται ήδη σε θεραπεία θα συνεχίσουν να λαμβάνουν τη θεραπεία τους, όπως γινόταν μέχρι σήμερα. Πλέον, όμως, θα εξασφαλιστεί και η θεραπευτική τους συνέχεια και η παρακολούθηση του ασθενούς που θέλει να κάνει το επόμενο θεραπευτικό βήμα ή να επιλέξει το πρόγραμμα θεραπείας ανάλογα με τις ανάγκες του. Σε κάθε περιοχή θα παρέχεται όλο το εύρος των θεραπευτικών επιλογών.

Με το νέο νομοσχέδιο ισχυροποιείται η δημόσια παροχή υπηρεσιών για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων, καθώς ένας ενιαίος και μεγάλος φορέας αναλαμβάνει το ρόλο της πρόληψης, της μείωσης της βλάβης, της θεραπείας με ή χωρίς υποκατάστατο και της κοινωνικής επανένταξης με μεγαλύτερη γεωγραφική κάλυψη και περισσότερες δομές και υπηρεσίες. Έτσι εξασφαλίζεται το δικαίωμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση κάθε εξάρτησης και η έγκυρη ενημέρωση για τους πολίτες σε όλη την επικράτεια.

Ο νέος ενιαίος οργανισμός είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου του ευρύτερου δημόσιου τομέα. Η νομική αυτή μορφή υπάρχει σε πολλούς φορείς του ελληνικού δημοσίου. Πρόκειται για φορείς της γενικής κυβέρνησης που χρηματοδοτούνται από το ελληνικό δημόσιο, κατέχοντας δημόσιο χαρακτήρα και εποπτεύονται από το αρμόδιο Υπουργείο.

Ο ΕΟΠΑΕ έρχεται να διασυνδέσει όλες τις κατακερματισμένες υπηρεσίες, να αξιοποιήσει βέλτιστα τους πόρους, οικονομικούς και ανθρώπινους, να εξαλείψει την αλληλοεπικάλυψη των υπηρεσιών και να παρέχει υπηρεσίες σε ωφελούμενους και τους οικείους τους ολιστικά κάτι ανθρωποκεντρικά, από την πρόληψη της κρίσης και της εμφάνισης εξαρτητικών συμπεριφορών μέχρι τη σωματική αποτοξίνωση, τη θεραπεία σε πρόγραμμα με υποκατάστατα ή «στεγνό» πρόγραμμα –να, που το αναφέρουμε, κύριε συνάδελφε- τη μείωση της βλάβης, ψυχοκοινωνική φροντίδα και υποστήριξη, ολοκληρωμένη φροντίδα και κάλυψη αναγκών που συνδέονται με την εξάρτηση, ανάπτυξη δεξιοτήτων, επαγγελματική κατάρτιση, ενδυνάμωση και επανένταξη.

Όλα αυτά θα γίνονται με τρόπο ενιαίο, έτσι ώστε κανένας άνθρωπος που αντιμετωπίζει πρόβλημα εξάρτησης να μη μένει εκτός συστήματος υποστήριξης και φροντίδας.

Τέλος, στο σχέδιο νόμου προβλέπεται η σύσταση και λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος επιδημιολογικής παρακολούθησης και θεραπευτικής διαχείρισης με την αξιοποίηση των ψηφιακών τεχνολογιών, προκειμένου να διασφαλίσει το θεραπευτικό συνεχές των ατόμων με ψυχικές παθήσεις αλλά και την επι-

δημιολογική καταγραφή της ψυχιατρικής νοσηρότητας και εν κατακλείδι, την αποτύπωση του επιπέδου ψυχικής υγείας των πολιτών.

Η σύσταση και η λειτουργία ενός πληροφοριακού συστήματος είναι απολύτως αναγκαία για την αντιμετώπιση όλων των προαναφερόμενων δυσλειτουργιών του συστήματος οργάνωσης τόσο των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όσο και του τομέα των εξαρτήσεων. Καλείται να υποβοηθήσει και να επιταχύνει την απαραίτητη διεπιστημονική συνέργεια στην επιλογή της βέλτιστης θεραπευτικής πορείας, την αποτελεσματική διασύνδεση και διαλειτουργικότητα όλων των διαθέσιμων υπηρεσιών και προγραμμάτων, τη στοχευμένη πλοήγηση των ασθενών στις κατά περίπτωση αναγκαίες υπηρεσίες και στην παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο της διαθεσιμότητας των κλινών και ραντεβού σε όλες τις μονάδες και σε όλους τους φορείς του ΕΔΥΨΥ, αλλά και στον έλεγχο του παρεχόμενου έργου τους τόσο στο δημόσιο, όσο και στον ιδιωτικό τομέα, με απώτερο στόχο τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας σε άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων.

Η υλοποίησή του θα οδηγεί σε μια νέα συνθήκη, όπου όλες οι δομές και οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας, του δημοσίου, των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας φορέων και των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ, θα βρεθούν υπό κοινή θεραπευτική διαχείριση με νέα πρωτόκολλα και υπό τον συντονισμό, την αξιολόγηση και τη διοίκηση του ΕΔΥΨΥ.

Τέλος, το νομοσχέδιο επιδιώκει τη βελτίωση του νομικού πλαισίου που διέπει την οικονομική αποζημίωση που χορηγείται στο ιατρικό προσωπικό, το οποίο μετακινείται σε συγκεκριμένες δομές για την κάλυψη έκτακτων υπηρεσιακών αναγκών. Παρέχει κίνητρα για την προσέλκυση και παραμονή του ιατρικού προσωπικού σε δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και σε δημόσια νοσοκομεία όλων των δήμων της χώρας, πέραν των δήμων της ορεινής και της νησιωτικής χώρας, για τους οποίους έχει θεσπιστεί ήδη συγκεκριμένη δυνατότητα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρόκειται για ένα σημαντικό βήμα, για να ολοκληρωθεί επιτέλους η πολύπαθη ψυχιατρική μεταρρύθμιση στη χώρα μας. Ολοκλήρωση σημαίνει να μπει ένα τέλος και να χαραχθούν νέα αρχή και νέα πορεία, ένα ολοκληρωμένο εθνικό δίκτυο που οφείλει να καλύπτει όλες τις ανάγκες του πληθυσμού, που θα αντιμετωπίσει πιθανώς προκλήσεις στην ψυχική του υγεία κάποια στιγμή της ζωής του. Οφείλει και επιβάλλεται να υπηρετεί σταθερά και να παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και ένταξης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής σε άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Για όλα τα παραπάνω σας ζητούμε και σας ζητώ να υπερψηφίσετε το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής εγγραφής ομιλητών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι δύο αντιρρήσεις συνταγματικότητας που έχουν κατατεθεί, η μία από την πλευρά της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ και η άλλη του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής, αναφορικά με το άρθρο 65 του νομοσχεδίου, θα συζητηθούν από κοινού και οι δύο μετά την ολοκλήρωση των ομιλιών των εισηγητών και ειδικών αγορητών.

Τον λόγο τώρα έχει η ειδική εισηγήτρια από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής, η κ. Λιακούλη.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, οι πολίτες σήμερα είναι στους δρόμους σε μία πανελλαδική κινητοποίηση, που ώρα με την ώρα βλέπω ότι θεριεύει. Οι άνθρωποι που εμπλέκονται στην υγεία και στην ψυχική υγεία είναι εδώ, λίγα μέτρα μακριά από εμάς, έξω από τη Βουλή, διαμαρτυρόμενοι για αυτό που σήμερα η Κυβέρνησή σας νομοθετεί.

Διαμαρτύρονται για την εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση της ψυχικής υγείας. Διαμαρτύρονται για τον εμπαιγμό της Κυβέρνησης, που στο όνομα δήθεν της ολοκλήρωσης, λέει, της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης σαρώνει, ευτελίζει και διαλύει κάθε θετική κατεύθυνση που υπήρχε στον τομέα της ψυχικής υγείας. Και δυστυχώς έχουν γίνει θεσμικές αλλαγές με κατάθεση ψυχής από ανθρώπους, από εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους, επιστήμονες, γιατρούς της ψυχικής υγείας, εργαζόμενους, εθελοντές, γονιούς, συνοδούς, εμψυχωτές και όλα αυτά με μία μονοκονδυλιά έρχεστε σήμερα να τα διαγράψετε διαπαντός. Είναι αυτοί οι άνθρωποι που διαμαρτύρονται λέγοντας «φτάνει πια!» σε μία Κυβέρνηση που είναι βέβαιον ότι έχει χάσει οριστικά την πυξίδα της, αν κάποτε είχε πυξίδα, δεν έχει κανένα στρατηγικό σχέδιο σε κανέναν τομέα και το μόνο καταφανές άγχος που εμείς βλέπουμε είναι να προλάβετε να εξοφλήσετε τα γραμμάτια που χρωστάτε στους φίλους σας που εξυπηρετούν τους σκοπούς σας και συνδέονται σε μία σχέση στενής συμπόρευσης και συναλλαγής μαζί σας.

Δεν υπάρχει κανένας ανυποψίαστος εδώ μέσα πια, ούτε πάνω, ούτε κάτω, ούτε έξω, ούτε εδώ. Όλοι γνωρίζουν, όλοι αντιλαμβάνονται και όλοι νιώθουν. Η σημερινή κραυγή αγωνίας αφορά στην κατάργηση σοβαρών δομών ψυχικής υγείας και τη διοικητική τους ένταξη σε ένα υδροκέφαλο σύστημα που θα ελέγχει τα πάντα στο όνομα τού να γίνονται όλα δήθεν πιο σωστά, χωρίς βέβαια να μας λέει πώς αυτά θα γίνονται πιο σωστά, ενώ ολοφάνερα ο στόχος είναι η Κυβέρνησή σας να συγκεντρώσει, να ελέγχει και να κατευθύνει τα κονδύλια όπου αυτή θέλει, όπου αυτή επιλέγει και σε όποιες δομές αυτή θέλει να επιβιώσουν, και ποιους θα τους τελειώσει οριστικά ως μη φίλους.

Στα γρήγορα-γρήγορα λοιπόν, fast track διαδικασία, χωρίς καμμία διαβούλευση. Εκτός από τους προέδρους που έχετε βάλει εσείς, που έχετε διορίσει εσείς οι ίδιοι στους οργανισμούς, δεν σας έχει υποστηρίξει κανένας άλλος. Εκατόν πενήντα ενυπόγραφοι φορείς είναι απέναντί σας, όλοι οι φορείς της ψυχικής υγείας, όλοι οι άνθρωποι που υπηρετούν το σύστημα. Πώς, αλήθεια, το κάνετε αυτό; Πώς μπορείτε να μπαίνετε στη διαδικασία μιας ολοκληρωμένης μεταρρύθμισης, όπως λέτε, για τον χώρο της ψυχικής υγείας έχοντας απέναντί σας τα πάντα όλα;

Μας λέτε ότι τρέχετε να προλάβετε. Τι, αλήθεια, μετά από πέντε χρόνια που κυβερνάτε αυτή τη χώρα; Δεν έχετε κάνει απολύτως τίποτα στον χώρο της ψυχικής υγείας και τώρα τρέχετε να προλάβετε τι; Μήπως το ότι βρίσκεστε ήδη από το 41% στο 28%, σε μία εμφανή αποδρομή και τρέχετε να προλάβετε να κάνετε τη διευθέτηση μήπως σας ξεφύγει η ύλη;

Σήμερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι φωνές των πολιτών είναι δυνατές και είναι οι φωνές που δηλώνουν την πολιτική αποκαθήλωση της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας και του Κυριάκου Μητσοτάκη. Γιατί πλέον δεν υπάρχει άλλη ανοχή. Το ποτήρι έχει ξεχειλίσει. Στο μυαλό και στην ψυχή κάθε φορέα και κάθε πολίτη που σήμερα είναι στον δρόμο και διαμαρτύρεται για το νομοσχέδιο αυτό συμπεριλαμβάνονται τα πάντα, όλη η απορρύθμιση που έχετε φέρει στην ελληνική κοινωνία εσείς οι ψευτομιμητές, οι δήθεν μεγάλοι κεντρώοι μεταρρυθμιστές, οι «άριστοι» της επιτελικής Κυβέρνησης που τα σκάνδαλά σας δεν έχουν τελειωμό. Οι συγκαλύψεις των σκανδάλων σας μας έχουν εκθέσει διεθνώς. «Βρέχει» θεσμικές βόμβες και εσείς σφυρίζετε αδιάφορα, όπως με τις συγκλονιστικές τελευταίες αποκαλύψεις ότι ΕΥΠ και «Predator» είχαν έδρα το ίδιο το Γραφείο του Πρωθυπουργού, ο οποίος είναι και προϊστάμενος της ΕΥΠ, και από εκεί κατευθύνατε, λέει, όλες τις παράνομες παρακολουθήσεις. Και το σχόλιο του Κυβερνητικού Εκπροσώπου, δηλαδή της Κυβέρνησής σας, είναι «ουδέν σχόλιο» για αυτό που συνταράσσει τους ευρωπαϊκούς και τους διεθνείς θεσμούς.

Είναι η φωνή σήμερα αυτή των φορέων και των πολιτών που διαδηλώνουν δυνατοί, γιατί συμπεριλαμβάνει και όλα όσα ζούμε, με όσα ζούμε στην καθημερινότητά μας, με την ακρίβεια στα ύψη, τα παιδιά να μην μπορούν να πάνε στις σχολές που πέτυχαν για να σπουδάσουν. Γι' αυτό ήταν, κύριε Γεωργιάδη, τόσο ατυχές αυτό που είπατε ότι τζάμπα σπουδάσατε τα παιδιά μας. Δεν σπουδάσατε τζάμπα τα παιδιά μας ούτε εμάς μας σπουδάσατε τζάμπα. Με τους φόρους των παππούδων και των γονιών μας σπουδάσαμε κι εμείς, σπουδάζουν και τα παιδιά μας.

Αυτή λοιπόν η φωνή σήμερα, που είναι η στεντόρεια φωνή των διαδηλωτών και των ανθρώπων, είναι και για τις τιμές του ρεύματος που καλπάζουν, τους σεισμόπληκτους, τους πλημμυρόπλη-

κτους, τον πρωτογενή τομέα που έχει αφεθεί στο έλεος, τους πλημμυροπαθείς της Θεσσαλίας, τους γιατρούς και τους επιστήμονες που αποχωρούν ομαδικά από τη χώρα και πάνε για αλλού, τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, τους μισθωτούς, τους συνταξιούχους. Όλα αυτά οι άνθρωποι θυμούνται και κρατάνε τα πανό έξω από τη Βουλή. Και αντί η Κυβέρνησή σας επιτέλους να σωπάσει και να ακούσει τι ο κόσμος της λέει, να συμμεριστεί, να συναισθανθεί την κάθε μέρα και την κάθε νύχτα του κάθε μικρού, του κάθε βιοπαλαιστή, του κάθε γιατρού που βρίσκεται ή δεν βρίσκεται στην άγονη γραμμή, του κάθε υπηρέτη του χώρου της ψυχικής υγείας, του κάθε γονιού, του κάθε συνοδού, εσείς περί άλλων τυρβάζετε. Και, ξέρετε, αυτό που με ενοχλεί είναι ότι φέρνετε σήμερα προς ψήφιση και ξεπουλάτε με αυτόν τον τρόπο ακόμη και τις ψυχές. Μέχρι και αυτό δεν σεβαστήκατε, τον ευαίσθητο χώρο της ανθρώπινης ύπαρξης, τη διαχείριση της ψυχής. Την παραδώσατε με πρωτοφανή κυνισμό στα ιδιωτικά συμφέροντα και στο μεγάλο deal που φανερά έχετε κάνει.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είπα κάτι στις επιτροπές και θέλω σας παρακαλώ να το μεταφέρω με πολύ σεβασμό απέναντι στον καθένα και στην καθεμιά από εσάς στο Κοινοβούλιο. Επεξεργάζομαι αυτό το νομοσχέδιο έχοντας ένα μεγάλο βιωματικό φορτίο, καθώς είχα την τιμή να υπηρετήσω για οκτώ χρόνια στο Κέντρο Πρόληψης της Λάρισας ως άμισθη εθελόντρια πρόεδρος και να φτιάξουμε μία εκπληκτική δομή, το Εργαστήρι Ζωής, μαζί με τους τοπικούς φορείς, την αυτοδιοίκηση, όλους τους παραγωγικούς, επιστημονικούς φορείς, τους γιατρούς, τους εκπαιδευτικούς, την εκκλησία, τις συλλογικότητες και να καταφέρουμε το 2018 να πάρουμε το βραβείο από το Συμβούλιο της Ευρώπης και να δημιουργήσουμε μία δομή που εκπαιδεύει κάθε χρόνο περίπου χίλιους ανθρώπους και τους βγάζει ψυχοκοινωνικά έτοιμους να αντιμετωπίσουν την κατάθλιψη με αυτοεκτίμηση, τη διαχείριση του πένθους, ενήλικες και ανήλικους. Αυτό το νομοσχέδιο αυτή τη δομή σήμερα την καταργεί και τη διαλύει με μία μονοκονδυλιά, χωρίς να ρωτήσει κανέναν, χωρίς τις τοπικές κοινωνίες, χωρίς καμμία διαβούλευση, χωρίς κανένας να μπορέσει να αρθρώσει λέξη γι' αυτό που κάνουν.

Σήμερα λοιπόν αντικρίζω αυτό το νομοσχέδιο με μεγεθυντικό φακό, όπως οφείλουμε απέναντι στο τεράστιο θέμα της ψυχικής υγείας. Μιλάτε, κύριε Υπουργέ, για ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης; Με αυτόν τον άκρως ψευδεπίγραφο και ευφημιστικό τίτλο έρχεστε να ονομάσετε αυτό το νομοσχέδιο; Ποια μεταρρύθμιση φέρνετε, ποια τολμηρή πολιτική πρόταση καταθέσατε; Κανένα άλμα μεγαλύτερο από τη φθορά σας δεν κάνατε. Αντίθετα, άλμα στο κενό έχετε πραγματοποιήσει. Κυοφορείτε εδώ και έξι μήνες -όταν κι αρχίσατε να διαρρέετε δεξιά και αριστερά και όχι στους φορείς αυτό το νομοσχέδιο- τη σκοπιμότητα των πολιτικών σας στόχων, τον αποκλεισμό όλων συλλήβδην των λειτουργών της ψυχικής υγείας, τον στραγγαλισμό της απεξάρτησης και κυρίως τον οριστικό και αμετάκλητο θάνατο της πρόληψης, της πραγματικής και μόνης ελπίδας για την καταπολέμηση της μάστιγας των εξαρτήσεων και των σύγχρονων ψυχικών προβλημάτων. Και αφού, λοιπόν, όλα αυτά τα κυοφορήσατε για τόσους μήνες, σήμερα γεννήσατε αυτό το τερατούργημα. Ενώ είχατε όλες τις δυνατότητες στα χέρια σας να έχετε ένα υγιές και υπέροχο νομοθετικό γέννημα, να θρέψετε το νομοθετικό έμβρυό σας με γνώση, με εμπειρία όλων όσων δεκαετίες τώρα υπηρέτησαν τον χώρο της ψυχικής υγείας, να δείτε τα θετικά, να δείτε τα αρνητικά, να δείτε τα προβλήματα, εσείς επιλέξατε το δημόσιο αγαθό της ψυχικής υγείας -που είναι δικαίωμα του πολίτη και υποχρέωση της πολιτείας- αντίστοιχα να το απομονώσετε και ο πολιτικός πλακούντας σας να το ταΐσει με τοξικά απόβλητα μιας κοντόφθαλμης πολιτικής φιλελευθεροποίησης των πάντων, συγκεντρωτισμού, κυνικής μοιρασιάς της ύλης. Με υπηρεσία μιας στάσης φτιάχνω κάτι υδροκέφαλο, τα ελέγχω όλα σε έναν νόμο - πλαίσιο -έτσι θέλατε να το παρουσιάσετε σε εμάς- χωρίς περαιτέρω αυτό το σχέδιο να το αναλύω ως έχω υποχρέωση.

Γεννήσατε, λοιπόν, αυτό το τέρας που ξεσήκωσε την Ελλάδα εδώ και μήνες, έβγαλε χιλιάδες ανθρώπους στους δρόμους, όπως και σήμερα. Και δεν είναι κάποιες εκατοντάδες δεκάδες εργαζόμενοι, που λέτε «επειδή οι κακομοίρηδες αισθάνονται ανασφαλείς, γι' αυτόν τον λόγο πήραν τα πανό και βγήκαν στον δρόμο». Όχι, δεν είναι αυτό. Είναι οι επιστήμονες που έδωσαν την ψυχή τους στη κάθε μέρα τους, είναι οι απλοί πολίτες, οι γονείς, είναι παιδιά που απεξαρτήθηκαν, ωφελούμενοι άνθρωποι που δέχονται υπηρεσίες πρόληψης σήμερα και παλεύουν γι' αυτό.

Κύριε Υπουργέ, αναρωτιέμαι, δεν σας πειράζει να βλέπετε το πανό στους δρόμους των διαμαρτυρόμενων για το νομοσχέδιό σας, που γράφουν: «Πάμε και όπου βγει»; Το σύνθημα αυτό, κύριε Υπουργέ, ξέρετε πού αλλού χρησιμοποιήθηκε; Χρησιμοποιήθηκε στα πανό που βγήκαν μετά το έγκλημα των Τεμπών. Δεν σας ενδιαφέρει ότι συσχετίζουν αυτό το νομοθέτημα οι άνθρωποι με αυτό ακριβώς που έγινε στα Τέμπη; Αναρωτιέμαι δεν σας συγκλόνισε στην Επιτροπή η κ. Μαλλιώρη, ένας άνθρωπος «σύμβολο» κατά των εξαρτήσεων για τον αγώνα της στην Ελλάδα, στην Ευρώπη και στον κόσμο, που μίλησε για παιδοκτονία, λέγοντας ότι σκοτώνετε θεσμούς που με τόσο κόπο έχουν φτιάξει οι τοπικές κοινωνίες;

Δεν σας κλονίζουν εκατοντάδες φορείς; Πόσους θέλετε; Εκατόν πενήντα υπέγραψαν και άλλοι τόσοι ήρθαν στις Επιτροπές, με τους οποίους δεν καταδεχτήκατε καν να διαβουλευτείτε, εμπαίζοντας τους μάλιστα με τη διαβούλευση, δύο εβδομάδες τους δώσατε και λέγατε, στα γρήγορα δώστε τα υπομνήματα σας και θα τα διαβάσουν οι συνεργάτες μας.

Δυστυχώς, το περιεχόμενο του νομοσχεδίου έρχεται να επιβεβαιώσει ότι όχι μόνο δεν θέλετε να βγάλετε από το τέλμα την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, που ποτέ πράγματι δεν ολοκληρώθηκε από τα βραχυκυκλώματα, που ενίοτε η ίδια η πολιτεία έβαζε, αλλά εσείς προβαίνετε οριστικά σε ιδιωτικοποίηση και εμπορευματοποίηση της ψυχικής υγείας, προωθώντας μία σκληρή αντιμεταρρύθμιση.

Δεν ασχολείστε καθόλου με τον τρόπο που θα εξυγιάνετε το χώρο της ψυχικής υγείας. Δεν μας είπατε ποτέ τι θα κάνετε. Μας λέτε για ράντζα που υπάρχουν, μας λέτε ότι το 70% είναι ακούσια νοσηλεία με εντολή του κυρίου εισαγγελέα. Ναι, όντως πράγματι. Εσείς τι ακριβώς θα κάνετε γι' αυτό; Όλα αυτά θα τα αντιμετωπίσετε, βάζοντας τους ιδιώτες να κάνουν κουμάντο;

Με ένα μαγικό ραβδί, λοιπόν, αύριο το πρωί μέσα από αυτό τον υδροκέφαλο οργανισμό, που θα τα ελέγχετε όλα, θα βάλετε τους ιδιώτες να φτιάξουν δομές καινούργιες, εξοπλισμό καινούργιο, διπλάσιο προσωπικό, νέα επιστημονικά και εκπαιδευτικά εργαλεία; Αυτό μας λέτε; Και αφού αυτό μας λέτε και αυτό έχετε σκοπό να κάνετε, γιατί δεν το παρουσιάζετε κιόλας το σχέδιό σας με προϋπολογισμό, με δράση για το πότε θα το κάνετε, ποιος θα έχει όφελος σε αυτό, με ποια οικονομικά θα κάνετε, πώς θα γίνει η μοιρασιά σας και πώς είναι ο οδικός χάρτης;

Το ζήτημα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι κρυστάλλινης διαυγείας. Η Κυβέρνηση με κυνικό χάρτη και οδικό χάρτη μιας στάσης προβαίνει στην οριστική απεξάρθρωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τα τσουβαλιάζει όλα. Καταργεί τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Νομίζετε ότι αυτό είναι αποασυλοποίηση. Τότε θεσμικά έχετε μαύρα μεσάνυχτα. Η αποασυλοποίηση χρειάζεται θεσμική μεταβολή και δεν αρκεί μόνο να βάλετε λουκέτο σε δομές της ψυχικής υγείας. Τσουβαλιάζετε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες σε ένα εθνικό δίκτυο υπηρεσιών, στο ΕΔΥΨΥ και κάνετε και κάτι άλλο χαριτωμένο. Δεν είναι εδώ ο κύριος Υπουργός, είναι ο κύριος Υφυπουργός. Βάζετε, λέει, έναν Υποδιοικητή της ΥΠΕ να ελέγχει το θέμα της ψυχικής υγείας και να κάνει και τον στρατηγικό σχεδιασμό. Είναι αυτός ο διαγωνισμός για τους υποδιοικητές, που έχετε ήδη προκηρύξει; Γι' αυτούς που δεν έχετε βάλει στην προκήρυξη ούτε ένα κριτήριο να έχουν σχέση με το χώρο της ψυχικής υγείας; Και πώς θα τους διαλέξετε, γιατί μας έχετε συνηθίσει και σε ογδοντάχρονους δασκάλους, που δεν έχουν ιδέα όχι από την ψυχική υγεία, αλλά και από την υγεία. Για πείτε μας τώρα, λοιπόν, πώς;

Η έννοια της πρόληψης αναφέρεται απόλυτα αντιφατικά μέσα στο νομοσχέδιο. Από τη μια η Κυβέρνηση δηλώνει και ο κύριος Υφυπουργός μάς είπε ότι εμείς δεν ακουμπάμε τα κέντρα πρόληψης, διότι εμείς δεν ασχολούμαστε με αστικές εταιρίες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Από την άλλη μας λέει ότι θα τακτοποιήσουμε τους εργαζόμενους των εβδομήντα πέντε κέντρων πρόλη-

ψης της χώρας.

Μήπως έχετε και καμμιά άλλη δομή πρόληψης και καταργείτε αυτά τα κέντρα πρόληψης; Μήπως έχετε αντικαταστήσει αυτές τις δομές, που έχουν απόλυτα επιτυχημένο ρόλο στις τοπικές κοινωνίες, γιατί έχουν καταφέρει να μοχλεύσουν ακριβώς τους φορείς, τους επιστήμονες και όλους όσους υπάρχουν;

Δυστυχώς, αυτό που προοιωνίζει το νομοσχέδιο είναι η περαιτέρω υποστελέχωση, οι μετακινήσεις του προσωπικού, το φύρδην-μίγδην μέσα σε ψυχικές δομές υγείας, που δεν δίνουν απολύτως τίποτα, η νεοφιλελεύθερη κατάργηση των ψυχιατρικών χωρίς τη δημιουργία δομών νέων με σύγχρονα εργαλεία και μεθόδους και την εγκατάλειψη τελικά των ασθενών που δεν έχουν χρήματα στους δρόμους ή στις φυλακές, που είναι οικείος τόπος και σήμερα.

Δυστυχώς, λοιπόν, ο μετασχηματισμός του θεσμού στην κατεύθυνση του ξεπεράσματος του ψυχιατρείου μέσω της οικοδόμησης μιας εναλλακτικής κουλτούρας για την προσέγγιση του ψυχικά πάσχοντος δεν υπάρχει πουθενά.

Απέναντι σε όλα τα μεγάλα χρόνια προβλήματα του χώρου της ψυχικής υγείας η Κυβέρνηση δεν έχει να πει τίποτα το οραματικό, τίποτα το σύγχρονο, τίποτα το αναγκαίο, όπως δεν έχει να πει τίποτα για την αναβάθμιση των μονάδων της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, όπως δεν μπορείτε να πείτε τίποτα για την απεξάρτηση. Ψελλίζετε, δεν μπορείτε, είναι εντυπωσιακό, συνάδελφοι.

Δεν μπορούσαν οι Υπουργοί στις Επιτροπές να πουν τις λέξεις ξηρό πρόγραμμα. Δεν μπορούσαν να το πουν το στεγνό πρόγραμμα, έλεγαν απεθισμός, ξηρός απεθισμός, κ.λπ.. Ζητήσαμε από τον κύριο Υφυπουργό να μας εξηγήσει για ποιο λόγο αυτό το έκανε. Δεν μπόρεσε ποτέ να μας εξηγήσει για ποιο λόγο το αποκαλείτε ξηρό απεθισμό και όχι στεγνό πρόγραμμα, όπως έτσι στα ΚΕΘΕΑ το ξέρουμε και μεγάλες επιτυχίες οι κοινότητες έχουν κάνει μέχρι σήμερα.

Άρα, λοιπόν, κατόπιν αυτών αντιλαμβανόμαστε ότι η περίφημη διασύνδεση που επαγγέλλεται το Υπουργείο Υγείας μεταξύ των δομών ψυχικής υγείας μέσω ενός υδροκέφαλου οργανισμού είναι μόνο μία σκοπιμότητα, προκειμένου να κατευθυνθούν συγκεκριμένα σε μονάδες συγκεκριμένες ψυχικής υγείας, τις οποίες θα επιλέξει το Υπουργείο με τα κριτήρια και με τον τρόπο που το Υπουργείο θα επιλέξει, προκειμένου με τους δικούς τους ανθρώπους να εφαρμόσουν τις πολιτικές και τις οικονομικές, βεβαίως, συναλλαγές.

Εμείς αυτό που έχουμε να πούμε είναι ότι δυστυχώς ακυρώνετε εν μία νυκτί έργο ετών. Καταργείτε τον ΟΚΑΝΑ. Καταργείτε τα ΚΕΘΕΑ. Δημιουργείτε νομικά πρόσωπα τον ΕΟΠΑΕ, στον οποίο εντάσσονται όλες οι δομές υπηρεσίες και τα προγράμματα χωρίς απολύτως καμμία αιτιολογία.

Και ολοκληρώνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εμείς από την πλευρά μας ζητάμε ονομαστική ψηφοφορία, γιατί εδώ είμαστε Κοινοβούλιο και ο κάθε ένας από εμάς τα πολιτικά πρόσωπα θα αναλάβουν και την πολιτική ευθύνη για αυτά τα οποία ψηφίζουμε και για τον εθνικό συντονιστή, που είναι Γιάννης κερνάει και Γιάννης πίνει, το ταυτίζεται με το πρόσωπο του νέου οργανισμού του ΕΟΠΑΕ. Τις εθνικές πολιτικές, λοιπόν, αυτός που τις εκπονεί, αυτός και θα τις ελέγχει, ένα το κρατούμενο.

Το δεύτερο για το 65 σε ότι αφορά την επίταξη των γιατρών, κατάπτυστο μέτρο. Έχετε φέρει την κοινωνία όλη απέναντι, διότι με τον τρόπο αυτό δεν μπορείτε να συγκροτήσετε σοβαρά το χώρο της υγείας.

Και τέλος χρειάζεται μία ολοκληρωμένη κυβερνητική πολιτική, που την καταθέσαμε και μέσα στις επιτροπές με τις προτάσεις του ΠΑΣΟΚ ξανά και ξανά. Πλέον οι κόντρες, οι επιτάξεις, οι χαρακτηρισμοί οδηγούν σε αποτυχία. Ο Λίνκολν είχε πει ένα γνωμικό από τα πολλά που είχε διατυπώσει και έλεγε: Μπορείς να ξεγελάς πολλούς για λίγο καιρό, λίγους για πολύ καιρό, αλλά όχι πολλούς για όλο τον καιρό.

Η Κυβέρνησή σας δεν μπορεί πια να κρυφτεί. Το τερατούργημα που γέννησε και φέρνει σήμερα προς ψήφιση, να σας πω εγώ, παρότι θα το ψηφίσετε κατά πλειοψηφία το βράδυ, για ποιο λόγο δεν θα εφαρμοστεί ποτέ, διότι το τέρας το χάλασε ο άνθρωπος. Την ψυχική υγεία την υπηρετούν άνθρωποι και οι άνθρωποι δεν θέλουν να υπηρετήσουν με τον τρόπο, που εσείς τους επιτάσσετε το χώρο της ψυχικής υγείας. Το τέρας σας, λοιπόν, για άλλη μια φορά θα το χαλάσουν οι άνθρωποι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Να αναφέρω στο σημείο αυτό ότι έχει κατατεθεί αίτηση για ονομαστική ψηφοφορία από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής, η οποία βεβαίως δεν είναι του παρόντος, απλά την αναφέρω, είναι επί της αρχής και αφορά τα άρθρα 29, 51 και 65.

Τον λόγο τώρα έχει από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας, ο κ. Γιώργος Λαμπρούλης.

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

Για μια ακόμη φορά και από αυτό το Βήμα απαιτούμε, κύριοι της Κυβέρνησης, την απόσυρση του νομοσχεδίου, όπως βέβαια πράξαμε και στις Επιτροπές. Είναι ένα νομοσχέδιο που έρχεται να ολοκληρώσει το έγκλημα της λεγόμενης ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, που ξεκίνησε δεκαετίες πριν με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων και Νέας Δημοκρατίας και ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ. Και ακριβώς ενώνουμε τη φωνή μας με όσους ορθώσουν το ανάστημά τους, αντιδρούν και αντιστέκονται ομοσπονδίες, εργατικά σωματεία και φορείς που αυτήν την ώρα εδώ έξω από τη Βουλή, αλλά και σε όλη τη χώρα διατρανώνουν την αντίθεσή τους στο νομοσχέδιο, ζητούν την απόσυρση του, διεκδικούν καθολικά δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης.

Και να ξέρετε πως δεν θα ξεμπερδέψετε τόσο εύκολα επειδή το φέρνετε για ψήφιση μέσα στο κατακαλόκαιρο. Αυτό σας μεταφέρουμε από όσους πάλεψαν και παλεύουν με την ψυχική νόσο και την εξάρτηση, θεραπευτές και θεραπευόμενους. Όπως λένε με μία φωνή μέσα από τον αγώνα που δίνουν τόσα χρόνια είναι πως αν έχουν μάθει κάτι από πρώτο χέρι είναι να αγωνίζονται γι' αυτό που φαίνεται αδύνατο και να νικούνε.

Διότι το περιεχόμενο του νομοσχεδίου δεν αφήνει περιθώρια για αυταπάτες. Απεναντίας θα γιγαντώσει τα τρομακτικά αδιέξοδα που δημιουργήθηκαν σταδιακά με τις αντιδραστικές αλλαγές που εφαρμόζονται με πρόσχημα την αποασυλοποίηση.

Εξάλλου, ακόμα και όσοι ήταν υπέρμαχοι αυτών των μεταρρυθμίσεων αναγκάζονται να ομολογήσουν ότι η κατάσταση είναι τραγική, όχι βέβαια μόνο στην Ελλάδα αλλά και στις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στην Αγγλία, στις Ηνωμένες Πολιτείες και πάει λέγοντας, δηλαδή εκρηκτικές ελλείψεις και δραματική υποβάθμιση των παροχών στους ιατρικούς ασθενείς, εγκατάλειψή τους στο ανήμπορο οικογενειακό περιβάλλον που κάνει μάταια έκκληση για μια εισαγωγή, έστω προσωρινά, για να ανακουφιστούν από το τεράστιο οικονομικό και ψυχικό φορτίο, ασθενείς από τα δημόσια ψυχιατρεία στις ιδιωτικές κλινικές, στον δρόμο ή στη φυλακή, επανιδρυματοποίηση, νεοασυλικές μορφές περίθαλψης στις ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων, στις ιδιωτικές κλινικές, στις κατ' επίφαση δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, που δεν επαρκούν.

Και έρχεστε τώρα και αξιοποιείτε ακριβώς το νομικό οπλοστάσιο που σας παρέδωσαν οι προκάτοχοί σας, προκειμένου να υλοποιήσετε απαρέγκλιτα κατά γράμμα τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις δεσμεύσεις φυσικά του Ταμείου Ανάκαμψης για διάλυση της ψυχικής υγείας, της απεξάρτησης και παράδοσής τους σε ΜΚΟ και αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες αλλά και ιδιώτες.

Θυσιάζετε τα δικαιώματα και τις ανάγκες του λαού των ψυχικά ασθενών, των χρηστών και των οικογενειών τους για άλλη μια φορά στον βωμό του κόστους-οφέλους, της περαιτέρω εμπορευματοποίησης του ανθρώπινου πόνου και της ανθρώπινης δυστυχίας, ενισχύοντας την επιχειρηματική δράση.

Και αυτή η πολιτική φέρει τη σφραγίδα όλων των κυβερνήσεων, και Νέας Δημοκρατίας, και ΣΥΡΙΖΑ, και ΠΑΣΟΚ, που μάλιστα επενδύθηκε αυτή η πολιτική ιδεολογικά με τον μανδύα της αποασυλοποίησης και τον σεβασμό των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών.

Οι εξελίξεις όμως επιβεβαίωσαν τις θέσεις του ΚΚΕ για τον αντιδραστικό χαρακτήρα αυτής της λεγόμενης μεταρρύθμισης, θέσεις που στο πλαίσιο της συνολικής μας πρότασης για την ψυ-

χική υγεία να μην κλείσουν τα κρατικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, δεχτήκαμε τόνους λάσπης, εξαπολύθηκε μια πρωτοφανής εκστρατεία συκοφάντησης, χυδαίου αντικομμουνισμού, διαστρέβλωσης της θέσης μας, με πρωταγωνιστές τους οπορτουνιστές όλων των αποχρώσεων.

Να λοιπόν γιατί και στη συζήτηση του νομοσχεδίου στις επιτροπές που προηγήθηκαν διασταυρώνετε μεταξύ σας άσφαιρα πυρά και αλληλοκατηγορίες για ελλείψεις σχεδιασμού, στις οποίες οφείλεται η δήθεν αποτυχία της μεταρρύθμισης, προσπαθώντας να συγκαλύψετε και να αποπροσανατολίσετε για τις ευθύνες σας ως υλοποιητές αυτής της πολιτικής.

Ό,τι και να λέτε, όσα κροκοδείλια δάκρυα και να χύνετε, δεν μπορείτε να κρύψετε τα αποτελέσματα της αντιλαϊκής πολιτικής που ασκήσατε όλοι σας, δηλαδή τη δραστική περικοπή των κρατικών δαπανών, τη μείωση του αριθμού των κρεβατιών στις δημόσιες δομές και την αύξηση κλινών και δομών στον ιδιωτικό τομέα, ενίσχυση της λεγόμενης κοινωνικής οικονομίας των ΜΚΟ, με χρηματοδοτήσεις και σταδιακή μετατόπιση της ευθύνης στις άτυπες μορφές φροντίδας, όπως είναι οι οικογένειες.

Αλήθεια, για τις προβλέψεις που κάνουμε τώρα με αφορμή το νομοσχέδιο ολοκλήρωσης της μεταρρύθμισης για ιδιωτικοποίηση της ψυχικής υγείας και κατάργηση των δημόσιων ειδικών νοσοκομείων που έχουν απομείνει, τι λέτε; Γιατί τα μέτρα που προτείνετε κινούνται στη λογική της μη επιβάρυνσης των κουτσουρεμένων κρατικών προϋπολογισμών, να καλύπτονται δηλαδή αυτοί που έχουν όπως λέγεται περισσότερο ανάγκη, ευάλωτοι, άστεγοι, κακοποιημένες γυναίκες και παιδιά, μέσα από την ανάπτυξη των λεγόμενων «βέλτιστων πρακτικών και καινοτόμων λύσεων», όπως η χρήση ψηφιακών εργαλείων, τηλεφωνικών γραμμών υποστήριξης, τηλεϊατρικής κ.λπ., που βέβαια κοστίζουν λιγότερο στο κράτος από την ανάπτυξη αντίστοιχων υπηρεσιών σε περιφερειακό επίπεδο.

Την ίδια ώρα είναι αποκαλυπτική η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που υπηρετείτε, και που οδήγησε στα τρία ψυχιατρικά νοσοκομεία που έχουν απομείνει. Στους ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσοκομείων και στις ιδιωτικές κλινικές αλλά και στις ελάχιστες και πολύ πίσω από τις ανάγκες δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, ξενώνες, οικοτροφεία, επικρατούν ασυλικές συνθήκες νοσηλείας, που προσβάλλουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και καταλύουν την ανθρώπινη υπόσταση, ενώ οι ελάχιστες δημόσιες δομές έχουν μετατραπεί σε αποθήκες ψυχών.

Και η κατάσταση είναι ακόμα χειρότερη στις παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες, με τον διογκωμένο ιδιωτικό τομέα να κυριαρχεί στο πρωτοβάθμιο επίπεδο, εκτοξεύοντας τις ιδιωτικές δαπάνες -πληρωμές των γονιών- ενώ στο δευτεροβάθμιο επίπεδο οι ελάχιστες κλίνες που ανήκουν στον δημόσιο τομέα -ασύμφορο βλέπετε για τον ιδιωτικό να επενδύσει- είναι συγκεντρωμένες στα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία στην Αθήνα, με αποτέλεσμα λίστες και για οξέα περιστατικά.

Απέναντι σε αυτή την τραγική κατάσταση η Κυβέρνηση, διαστρεβλώνοντας την πραγματικότητα, νομοθετεί ως λύση την ολοκλήρωση της λεγόμενης «ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», την αιτία δηλαδή που οδήγησε σε αυτήν την τραγική κατάσταση, ισχυριζόμενη όχι την έλλειψη δομών προσωπικού και πάει λέγοντας, αλλά την έλλειψη ενιαίου σχεδιασμού των δομών μέσω της ενιαιοποίησης δημόσιων και ιδιωτικών, με αυτονόμηση από το ΕΣΥ, με το κράτος να αναλαμβάνει ρόλο επόπτη και συντονιστή, αντί το κράτος να αναπτύξει τις απαραίτητες πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες υπηρεσίες που χρειάζονται και να παρέχονται ολόπλευρα δωρεάν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, απεξάρτησης και επανένταξης.

Στόχος σας, στο πλαίσιο βέβαια και των αποδείξεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στο πλαίσιο των αξιολογήσεων του «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» έως τώρα να οριστούν αυτοί οι ενιαίοι κανόνες λειτουργίας, κοστολόγησης και χρηματοδότησης μέσω της διασύνδεσης των ελάχιστων υπηρεσιών του δημόσιου τομέα με την πανσπερμία ιδιωτικών δομών -ΜΚΟ, ΑΜΚΕ, ιδιώτες, ιδιώτες γιατροί, ιδιωτικές επιχειρήσεις- ώστε να διαχειριστείτε πιο αποτελεσματικά τη συνέχιση της πολιτικής κόστους-οφέλους, που κανένας σας δεν την αμφισβητεί, δηλαδή της υποχρηματοδότησης, της υποστελέχωσης, των ελλείψεων δημόσιων μονάδων ψυχικής υγείας αλλά και της ενίσχυσης και ανάπτυξης ιδιωτικών υπηρεσιών, αφού για παράδειγμα με την κατάργηση ουσιαστικά -άσχετα αν γίνεται μεταφορά των δύο ψυχιατρικών νοσοκομείων- δημιουργείται ακόμα μεγαλύτερος χώρος για τις ιδιωτικές επιχειρήσεις για αύξηση ιδιωτικών κλινών. Και εξάλλου ήδη νομοθετικά έχετε φροντίσει για αυτές με τη δυνατότητα για την ακούσια νοσηλεία των ασθενών. Προνοείτε κιόλας.

Αλήθεια, πώς θα αντιμετωπίζονται τα οξέα περιστατικά; Δεν μας απαντήσατε ούτε στην επιτροπή. Οι κατηγορίες των ασθενών που η σοβαρότητα της νόσου τους απαιτεί να έχουν ιατρική νοσηλευτική αντιμετώπιση, νοσηλεία, και αντίστοιχα παθήσεις που χρειάζονται εξειδικευμένη αντιμετώπιση πού θα πάνε; Με δεδομένο μάλιστα ότι οι δημόσιες κλίνες μειώνονται δραματικά, έφτασαν τις εννιακόσιες αυτήν τη στιγμή, έναντι κοντά πέντε χιλιάδων στον ιδιωτικό τομέα. Έχει ανατραπεί δηλαδή ο συσχετισμός τους.

Δεν προβλέπεται λοιπόν πουθενά η ανάπτυξη υπηρεσιών πρόληψης, που θα μπορούσαν σε σημαντικό βαθμό να μειώσουν τα οξέα περιστατικά και τη διαχείρισή τους σε πρωτοβάθμιο επίπεδο. Ξεκάθαρα λοιπόν σπρώχνετε τον λαό στον ιδιωτικό τομέα και στις διάφορες ΜΚΟ και ΑΜΚΕ, όταν η ίδια η εμπειρία πλέον, από την πρώτη φάση υλοποίησης του «ΨΥΧΑΡΓΩΣ», αλλά και πρόσφατα για τις ΜΚΟ, ΑΜΚΕ και πάει λέγοντας, κλείνουν και παρατούν τους ασθενείς στις πύλες των ψυχιατρικών νοσοκομείων. Τα παραδείγματα είναι αρκετά και τα ξέρετε.

Αντίστοιχα, κοινωνικοοικονομικά ασθενέστερα στρώματα που αυτήν τη στιγμή νοσηλεύονται στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν θα έχουν πρόσβαση λόγω οικονομικής στενότητας, δυσπραγίας, ανέχειας, ενώ χρόνια ασθενείς που νοσηλεύονται επί χρόνια για κοινωνικούς λόγους θα μεταφερθούν αν πληρούν τα κριτήρια σε άλλα μικρότερα άσυλα. Ποια λοιπόν από τις ελάχιστες και τραγικά υποστελεχωμένες υπηρεσίες θα πραγματοποιεί την πρόληψη, τη θεραπεία και αποκατάσταση;

Και εδώ θέλουμε να εκφράσουμε για ακόμα μία φορά τη διαφωνία μας, όπως κάναμε και στην επιτροπή, με τις απαράδεκτες προβλέψεις των άρθρων 14 και 16, που αφορούν τη σύσταση ψυχοϊατροδικαστικού τμήματος στις ΔΥΠΕ και δημιουργία ξεχωριστών μονάδων, και μάλιστα από ΜΚΟ, για την υποστήριξη ατόμων που εμπλέκονται με τη δικαιοσύνη.

Αλήθεια, η βίαιη συμπεριφορά όπως αναφέρεται -και αυτός είναι ο λόγος της δημιουργίας αυτών- ως σύμπτωμα ψυχικής νόσου χρειάζεται, ναι ή όχι -απαντήστε μας, ναι ή όχι- έγκαιρη παρέμβαση και θεραπεία; Και όχι ειδικά τμήματα διαβαθμισμένης νοσηλείας, που να λειτουργούν με κατασταλτικούς όρους. Πέστε, ναι ή όχι;

Πρόκειται λοιπόν για μια άκρως αντιεπιστημονική και αντιδραστική λογική, ενώ ιδιαίτερα προβληματικό είναι το σημείο που αφορά παιδιά και εφήβους που εμφανίζουν τις λεγόμενες «αποκλίνουσες συμπεριφορές και παραβατικότητες», που εδώ σε αυτούς τους όρους χωράει αρκετή κουβέντα.

Αλήθεια, υπάρχει περίπτωση αυτά τα προβλήματα να θεραπευτούν μέσα στα αναμορφωτήρια, όπως λέτε, κύριοι του Υπουργείου και της Κυβέρνησης, έξω, όμως, από το σύστημα που τις γεννά, μακριά δηλαδή από την οικογένεια, το σχολείο, τους συνομηλίκους που τις τροφοδοτούν;

Να, λοιπόν, γιατί μόνη απάντηση αποτελεί η πρωτοβάθμια φροντίδα, που να διασυνδέεται με τις ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες που θα έπρεπε να υπάρχουν στο σχολείο, ώστε να εντοπίζονται έγκαιρα οι εκδηλώσεις τέτοιων συμπεριφορών και αντίστοιχα να πλαισιώνονται με τον καλύτερο τρόπο, ατομική παρέμβαση, κοινωνική ένταξη και οικογενειακή θεραπεία κ.λπ.. Αποσύρτε το!

Σε ό,τι αφορά τη δημιουργία του ενιαίου φορέα του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, ΕΟΠΑΕ, για την πρόληψη και αντιμετώπιση των εξαρτήσεων, εδώ έρχεται σε συνέχεια των ήδη προηγηθέντων χτυπημάτων και δεν έρχεται ουρανόπεμπτο, δεν είναι κεραυνός εν αιθρία. Ήδη προηγήθηκαν χτυπήματα στον χώρο της απεξάρτησης με την αλλοίωση του χαρακτήρα του ΚΕΘΕΑ με την κατάργηση του αυτοδιοίκητου, τη λειτουργία των χώρων εποπτευόμενης χρήσης, την αποψίλωση της πρόληψης και με κλείσιμο κέντρων πρόληψης αλλά και την αβέβαιη προοπτική μετά το 2027 για τα έστω εβδομήντα πέντε κέντρα πρό-

ληψης για το μέλλον σε ό,τι αφορά τη λειτουργία τους.

Στο στόχαστρο της υποβάθμισης τώρα μπαίνουν προγράμματα με δείγματα γραφής στη θεραπεία και επανένταξη -ΚΕΘΕΑ, 18ΑΝΩ, ΑΡΓΩ, ΔΙΑΠΛΟΥΣ, ΙΑΝΟΣ, ΜΕΘΕΞΙΣ- που θα υποχρεωθούν να αλλάξουν φιλοσοφία και να λειτουργούν όχι με βάση τις ανάγκες της κοινότητας, της εξέλιξης, της τοξικοεξάρτησης, αλλά η λειτουργία τους θα καθορίζεται με καθαρά ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και με ό,τι αυτό συνεπάγεται και για τους εργαζόμενους του χώρου -εργασιακές σχέσεις, δικαιώματα εξέλιξη και άλλα.

Έτσι, λοιπόν, η σύνδεση της θεραπείας και της πρόληψης με μη κυβερνητικές οργανώσεις κ.ά. θα επιταχύνει το χτύπημα της δημόσιας και δωρεάν απεξάρτησης, αφού το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου θα βασίζεται όχι στη συνεχώς μειούμενη ούτως ή άλλως κρατική χρηματοδότηση, αλλά σε ληξιπρόθεσμα προγράμματα, σε χορηγίες, ακόμα και πιθανόν προοπτικά σε νοσήλια, όπως δείχνει και η πείρα από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Έτσι λοιπόν οι προβλέψεις του νομοσχεδίου για τον ΕΟΠΑΕ δεν απαντούν στις σημερινές ανάγκες στο πεδίο των εξαρτήσεων. Αυτό που θα υπηρετήσουν είναι την περαιτέρω ιατρικοποίηση και ενίσχυση της αντιεπιστημονικής θεωρίας της βιολογικοποίησης, ενός πολυπαραγοντικού κατά τ' άλλα κοινωνικού φαινομένου, αντίστοιχα ανάπτυξη της υποκατάστασης και ενίσχυση της μείωσης της βλάβης, σε αντίθεση με την ολοκληρωμένη θεραπευτική προσέγγιση, πρόληψη, θεραπεία, επανένταξη, με υποβάθμιση της στεγνής θεραπείας.

Θα υπηρετήσει την πολιτική κόστους-οφέλους μέσω της συνέργειας των προγραμμάτων με διαφορετική αντίληψη και χτύπημα στη δημόσια και δωρεάν απεξάρτηση. Θα υπηρετήσει την αλλαγή του χάρτη των παρεχόμενων υπηρεσιών και όχι με θεραπευτικά κριτήρια, αλλά με οικονομικά. Θα υπηρετήσει την αποδοχή της χρήσης μέσα από την ενίσχυση του λειτουργικού χρήστη, στοχεύοντας στη διαμόρφωση ανοχής στο κοινωνικό φαινόμενο των ναρκωτικών. Θα υπηρετήσει την ενίσχυση της ατομικής ευθύνης του χρήστη και της οικογένειάς του.

Θα οδηγήσει στην υποβάθμιση της πρόληψης, με προσανατολισμό στην ενημέρωση και στη μείωση της βλάβης και όχι στην ολοκληρωμένη ψυχοκοινωνική προσέγγιση, ζήτημα που μας γυρνά δεκαετίες πίσω σε ό,τι αφορά την επιστημονική αντίληψη της πρόληψης.

Το γεγονός, δε, πως ο πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ θα είναι από τη μια ο σχεδιαστής και από την άλλη θα ελέγχει τον εαυτό του, ο ελεγχόμενος δηλαδή θα ελέγχεται από το ίδιο πρόσωπο, ακριβώς είναι ένα από τα σημεία που αποδεικνύει ότι η αντιναρκωτική πολιτική είναι πλήρως εναρμονισμένη στην πολιτική της εκάστοτε Κυβέρνησης και όχι στις ανάγκες εξέλιξης της τοξικοεξάρτησης στη χώρα μας.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας και η Κομμουνιστική Νεολαία Ελλάδας είναι ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά και κυρίως εναντιώνεται στις κοινωνικές και υλικές συνθήκες που οδηγούν σε αυτά. Είναι πρώτα απ' όλα πρόταση ανατροπής ακριβώς του σημερινού συστήματος, που και το ζήτημα της διάδοσης των ναρκωτικών ως τρόπου ζωής, ως μέσου κοινωνικής καταστολής είναι στο DNA του.

Φυσικά και δεν στεκόμαστε μοιρολατρικά μπροστά στο φαινόμενο. Αντίθετα, προβάλλουμε ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο αιτημάτων, ασκώντας έντονη κριτική στην κυρίαρχη πολιτική, στην οποία πρυτανεύει η μείωση της βλάβης ως πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αντίστοιχα, διεκδικούμε πρόληψη, θεραπεία, κοινωνική επανένταξη και έρευνα, οι οποίες θα διασυνδέονται με τις αιτίες του φαινομένου στη βάση της ενιαίας αντίληψης που πρέπει να διαπερνά όλα τα στάδια της απεμπλοκής από τα ναρκωτικά, με κεντρικό πυρήνα τους παράγοντες που επιδρούν στη ζωή του ανθρώπου ως κοινωνικού όντος.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, με μια αναφορά στο πολυσυζητημένο άρθρο, το άρθρο 65, το οποίο αναδείχθηκε στην κουβέντα στις επιτροπές, αλλά κι εδώ σήμερα με αφορμή το αίτημα αντισυνταγματικότητας, αποπροσανατολίζοντας -κατά τη γνώμη μας- ακριβώς από την ουσία του νομοσχεδίου που έχει να κάνει με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και την απεξάρτηση. Δεν είναι αμελητέο, δεν το υποτιμούμε, αλλά δεν είναι τυχαίο που ενσωματώθηκε σε αυτό το νομοσχέδιο και ήρθε τώρα.

Όπως και να έχει όμως, εμείς λέμε ότι πρόκειται για ένα αποσπασματικό και αναποτελεσματικό μέτρο, δηλαδή η αξιοποίηση των αυτοαπασχολούμενων γιατρών για εφημερία. Δεν αποτελεί αποφασιστικότητα για την αντιμετώπιση του προβλήματος, αλλά διαιώνισή του. Πρόκειται για επικίνδυνα μπαλώματα, αποκαλυπτικά της διάλυσης του ΕΣΥ. Η, δε, ποινή που προβλέπεται για αποκλεισμό από την ΗΔΙΚΑ και από τη συνταγογράφηση των ιδιωτών, είναι ποινή που αποτελεί επίθεση προς ποιον; Προς τους ίδιους τους ασθενείς. Ενώ το επιχείρημα του Υπουργού για τη δωρεάν παροχή του συστήματος της ΗΔΙΚΑ προς τους ιδιώτες γιατρούς, δείχνει ακριβώς το μέγεθος της προκλητικότητας της πολιτικής της Κυβέρνησης.

Αλήθεια, κατ' αντιστοιχία γιατί δεν λέτε το ίδιο και στους εργαζόμενους που αυτοί χρηματοδοτούν την υγεία, αλλά υγεία δεν έχουν, παρά μόνο αν πληρώνουν στον ιδιώτη, ακόμα βέβαια και στον λεγόμενο πλέον, δημόσιο τομέα;

Και γιατί δεν εντάσσετε αλήθεια, υποχρεωτικά, τους γιατρούς του άρθρου 74 που φαίνεται να έχουν όρεξη για δουλειά και μετά τα εξήντα επτά τους και αντίστοιχα τους μεγαλοεπιχειρηματίες γιατρούς των διαφόρων ομίλων που θεριεύουν τα τελευταία χρόνια; Προφανώς ξέρετε σε ποιους να βγάζετε τη γλώσσα.

Εμείς ζητάμε, λοιπόν, την απόσυρση του άρθρου 65. Και συγχρόνως αυτό αποτελεί -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε- ομολογία της Κυβέρνησης ότι έχει οδηγήσει με την πολιτική της σε αυτό το οριακό και επικίνδυνο σημείο, να μην μπορούν τα νοσοκομεία να τα βγάλουν πέρα στις βασικές λειτουργίες τους. Τα μετατρέπετε, λοιπόν, σε «εφημερατζίδικα», όπως γράφτηκε, σε επικίνδυνα υποστελεχωμένα και χωρίς αναγκαίο εξοπλισμό.

Σας λέμε, λοιπόν, για ακόμα μία φορά, το είπαμε και στην επιτροπή και όχι μόνο: Ικανοποιήστε τη δέσμη μέτρων που απαιτούν και διεκδικούν οι νοσοκομειακοί γιατροί, η ομοσπονδία τους, οι κατά τόπους ενώσεις, για να καλυφθούν επείγουσες, επιτακτικές και οξυμένες ανάγκες των ασθενών και των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Είναι προτάσεις προφανώς που γνωρίζετε εδώ και πάρα πολλά χρόνια. Σας το καταθέτω για ακόμα μια φορά. Το έχετε σίγουρα. Εδώ και πέντε χρόνια -συν τα επόμενα χρόνια- έως σήμερα έχουν κατατεθεί αντίστοιχες προτάσεις και από επιμέρους νοσοκομεία, ενώσεις αλλά και από την ομοσπονδία. Αυτά διεκδικούν οι γιατροί. Γιατί δεν τα κάνετε;

(Στο σημείο αυτό ο ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Γεώργιος Λαμπρούλης, καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Συνεπώς από την στιγμή που φυσικά -και κλείνω με αυτό κύριε Πρόεδρε- που δεν προτίθεστε να αποσύρετε το νομοσχέδιο, εμείς θα το καταψηφίσουμε επί της αρχής. Φυσικά θα καταψηφίσουμε αρκετά από τα άρθρα.

Θα καταθέσουμε μάλλον και αίτημα ονομαστικής ψηφοφορίας για το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τον λόγο τώρα έχει η ειδική αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρία Αθανασίου.

Παρακαλώ, κυρία συνάδελφε.

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, πριν αναφερθώ στο υπό ψήφιση νομοσχέδιο, είναι υποχρέωσή μου ως χριστιανή ορθόδοξη, ως Ελληνίδα, ως Βουλευτής εκλεγμένη από τους Έλληνες πολίτες που με έφεραν στη θέση αυτή για να υπηρετήσω την πατρίδα μου, να σεβαστώ τις αρχές της, τις παραδόσεις της και να προστατεύσω τα δικαιώματα των πολιτών της, να εκφράσω τον αποτροπιασμό μου για μια τελετή έναρξης, η οποία με πρόσχημα τους Ολυμπιακούς Αγώνες, επιχειρεί να επιβάλλει φασιστικά τη διεκδίκηση των δήθεν δικαιωμάτων μιας δήθεν καταπιεσμένη μικρής κοινωνικής ομάδας.

Δεν αντιλαμβάνομαι με ποιο τρόπο συνδέεται το ολυμπιακό ιδεώδες, το πνεύμα το ελληνικό και αθάνατο του Κωστή Παλαμά με αυτή την τελετή των οργίων που παρουσίασαν οι φίλοι Γάλλοι.

Με πρόσχημα, λοιπόν, την ισότητα, δημιούργησαν στο ίδιο πνεύμα με τη Eurovision ένα γκέι πάρτι, προσβάλλοντας και τους Γάλλους πολίτες και τον θεσμό και την Ελλάδα και τους Έλληνες.

Ποιος αισθάνεται περήφανος μετά από αυτή την παγανιστική, για να μην πω σατανιστική, τελετή;

Ζούμε στην εποχή της απόλυτης στρέβλωσης. Στην εποχή όπου το άσπρο γίνεται μαύρο, όπου ό,τι ξέρουμε πρέπει μετ' επιτάσεως να το ξεχάσουμε, όπου πρέπει να θυσιάσουμε την αισθητική στον βωμό της προπαγάνδας, για μια δήθεν ισότητα και στρεβλή εικόνα ελευθερίας, για τα δικαιώματα, όπου πρέπει να απαρνηθούμε τη φύση μας, τα βιολογικά φύλλα μας, να αποδεχτούμε τον γονέα ένα και τον γονέα δύο για να εξυπηρετηθεί η διαστροφή και η ατζέντα της. Όχι, φτάνει η υποκρισία.

Κύριε Υπουργέ, τώρα, στο νομοσχέδιο εισάγεται προς επεξεργασία και ψήφιση το παρόν σχέδιο νόμου, με τον τίτλο: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης».

Το εν θέματι νομοσχέδιο, ωστόσο, το εισαγάγατε πολύ γρήγορα, βιαστικά -θα έλεγα- σχετικά με τη βαρύτητά του, τη στιγμή κατά την οποία καθ' ομολογίαν σας, κύριε Υπουργέ, χρειάζεται να εκδοθούν πάρα πολλές υπουργικές αποφάσεις, οι οποίες θα δώσουν τη δυνατότητα εφαρμογής του υπό ψήφιση νόμου, το νωρίτερο το έτος 2025.

Επίσης, το εν λόγω νομοσχέδιο έχει δημιουργήσει τέτοιες έντονες και οργισμένες αντιδράσεις από το σύνολο των φορέων, οι οποίοι στην πλειονότητά τους το καταδικάζουν απερίφραστα, διότι ξεθεμελιώνει εντελώς την υπόσταση και τις διαδικασίες της υποστήριξης και της απεξάρτησης, οι οποίες είχαν χτιστεί πέτρα-πέτρα από ανθρώπους με μεράκι, από ανθρώπους, οι οποίοι έδωσαν τη ζωή τους, από το δάκρυ και το αίμα των οικείων προσώπων που είχαν χρήστη στην οικογένειά τους.

Η υποστήριξη και η επανένταξη χτίστηκε από πρώην χρήστες, οι οποίοι μετά από αιματηρές προσπάθειες, μετά από σειρά αποτυχημένων αγώνων ζωής, στους οποίους έδωσαν το αίμα τους πάλι και πάλι και μετά από τον σημαντικότερο αγώνα της ζωής τους, αναστήθηκαν ξανά, επανεντάχθηκαν και πήραν με τη σειρά τους τη σκυτάλη της συνοδοιπορίας πλησίον άλλων νεότερων χρηστών, με σκοπό να βοηθήσουν να βγουν από την κόλαση της κρίσης και να επανενταχθούν.

Η χρήση των ναρκωτικών ουσιών είναι κόλαση. Δεν είναι παίξε γέλασε. Η χρήση έχει κλείσει σπίτια, έχει καταστρέψει ζωές. Το ξέρετε και το ζούμε. Δεν παίρνει παιχνίδια ούτε κενά.

Παίρνετε αποφάσεις για το ΚΕΘΕΑ, χωρίς σεβασμό των αποφάσεων του Συμβουλίου της Επικρατείας και χωρίς γενική συνέλευση. Κάτι το οποίο δουλεύει -με όποιες δυσκολίες- δεν το πειράζεις αν δεν έχεις ολοκληρωμένο σχέδιο αντικατάστασης, ειδικά σε τόσο ευαίσθητο τομέα.

Το παρόν σχέδιο νόμου είναι γεμάτο από ασάφειες, κενά και ανακρίβειες, ενώ παράλληλα δίνει μεγάλες εξουσιοδοτήσεις, τόσο στους αρμόδιους Υπουργούς να καλύψουν τα κενά με υπουργικές αποφάσεις όσο και στα όργανα -των υπό σύνθεση νέων φορέων- με υπερβολικές αρμοδιότητες.

Στο άρθρο 1, με τίτλο: «Σκοπός». Ο όρος ολοκλήρωση σημαίνει ότι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχει ήδη ξεκινήσει και με το υπό ψήφιση νομοσχέδιο η Κυβέρνηση σκοπεύει να την ολοκληρώσει. Ως εκ τούτου, η Κυβέρνηση οφείλει να μας εξηγήσει τα εξής: Σε ποιους τομείς έχει ξεκινήσει ήδη τη μεταρρύθμιση -μιας και πρόκειται για μεταρρύθμιση- και τι έχει μεταρρυθμίσει μέχρι στιγμής;

Έρχομαι στο άρθρο 2. Στο άρθρο 3 του ν.2716/1999 όρισε τους υφισταμένους τομείς ψυχικής υγείας, τους οποίους έρχεται να καταργήσει το υπό ψήφιση νομοσχέδιο. Αυτό, όπως είναι φυσικό και επόμενο, θα φέρει πολύ σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του συστήματος ψυχικής υγείας, διότι δεν θα είναι σε θέση να ανταποκριθεί άμεσα στις υφιστάμενες ανάγκες των ασθενών, ενώ από την άλλη πλευρά βγάζει έξω από την παροχή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας τους τοπικούς φορείς, οι οποίοι δεν θα είναι σε θέση να έχουν άποψη, για να παράσχουν υπηρεσίες στον πληθυσμό της εκάστοτε περιφέρειας.

Με άλλα λόγια, η μεταβίβαση των αρμοδιοτήτων από τους, ήδη, υφιστάμενους τομείς ψυχικής υγείας στα ΠΕΔΥΨΥ, δεν είναι σύμφωνη με τις αρχές της τομεοποίησης.

Άρθρο 3, κυρίως, παράγραφος 3. Η Κυβέρνηση οφείλει να διασφαλίσει στην πράξη ότι με κάθε είδους παρέμβαση και μεταρρύθμιση στον τομέα ψυχικής υγείας θα εξακολουθούν να παρέχονται δωρεάν και ισότιμα σε όλους τους πολίτες, οι υπηρεσίες και οι παροχές υποστήριξης ψυχικής υγείας, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική, επαγγελματική κατάσταση του ωφελούμενου.

Επίσης, η Κυβέρνηση οφείλει να διασφαλίσει ότι θα έχουν εξίσου ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες παροχής ψυχικής υγείας, όλοι οι κάτοικοι, ακόμα και των πιο απομακρυσμένων περιοχών. Φοβούμαστε ότι η Κυβέρνηση με το να κάνει τόσο κεντρική και απρόσωπη τη διαχείριση του τομέα ψυχικής υγείας, θα δυσκολέψει κατά πολύ την πρόσβαση στους κατοίκους των απομακρυσμένων περιοχών, κάνοντας ουσιαστικά αδύνατη την παροχή βοήθειας σε αυτούς.

Επιπλέον, η Κυβέρνηση δεν φαίνεται να προτίθεται να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της έλλειψης της απαραίτητης υλικοτεχνικής και στελεχιακής υποστήριξης, προκειμένου να μπορούν και τα αρμόδια όργανα -δηλαδή, οι περιφέρειες, αλλά και οι δημόσιες δομές ψυχικής υγείας- να λειτουργήσουν με τρόπο επαρκή και κατάλληλο.

Τούτο το συμπέρασμα το βγάζουμε, διότι η Κυβέρνηση δεν δείχνει να θέλει να πάρει κανένα μέτρο, ώστε να εξαλείψει τα τεράστια προβλήματα, τα οποία προκαλούν η υποστελέχωση, η έλλειψη κλινών, η ανεπαρκής πρωτοβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας και η έλλειψη υλικοτεχνικών και κτηριακών υποδομών. Δεν προτίθεται, κυρίως, να στελεχώσει τις δομές της επαρκώς, με προσωπικό το οποίο να μπορεί να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών και των εξαρτημένων.

Στο άρθρο 11 μάς λέτε ότι ένας εκ των δύο υποδιοικητών των ΥΠΕ ορίζεται για θέματα ψυχικής υγείας, αλλά, όπως δημοσιεύτηκε σε άρθρο του ιστότοπου healthweb.gr, η αξιοκρατία και η αξιοπρέπεια, τελικά, «τσακίστηκαν» στις συνεντεύξεις. Αυτή την έννοια έχει το επιτελικό σας κράτος; Το καταθέτω για τα Πρακτικά.

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

Στα άρθρα 20, 21, αναφερόμενη στα κέντρα ψυχικής υγείας, γίνεται λόγος για τα μη κερδοσκοπικά και για τα ιδιωτικά κέντρα ψυχικής υγείας. Η πραγματικότητα είναι ότι τα πρωτοβάθμια κέντρα ψυχικής υγείας καθώς και οι υπηρεσίες, οι οποίες παρέχονται από αυτά, μειώνονται συνεχώς στην πατρίδα μας. Η Κυβέρνηση σκοπεύει να το αντικαταστήσει με ιδιωτικά κέντρα ψυχικής υγείας, στα οποία δυστυχώς θα έχουν πρόσβαση μόνο όσοι μπορούν να πληρώσουν ιδιωτικά, δηλαδή ελάχιστοι, αν λάβουμε υπ' όψιν μας τους μισθούς των 600 και 700 ευρώ.

Η Κυβέρνηση, στο πλαίσιο της ιδιωτικοποίησης των πάντων, δεν προβλέπει τίποτα σχετικό με την ανάπτυξη δημόσιων δομών πρωτοβάθμιας ψυχικής υγείας, αλλά αντιθέτως κάνει εκτενή λόγο για τα ιδιωτικά κέντρα ψυχικής υγείας και πώς αυτά θα ενταχθούν στον καινούργιο ενιαίο φορέα. Είναι προφανές ότι η Κυβέρνηση προτίθεται να ιδιωτικοποιήσει και τον τομέα παροχής ψυχικής υγείας με προφανή οφέλη.

Στο άρθρο 58 προβλέπεται η ίδρυση και εποπτεία μονάδων αντιμετώπισης εξάρτησης από φορείς, πλην των εγκεκριμένων οργανισμών πρόληψης, θεραπείας, απεξάρτησης. Ωστόσο, δεν καθίσταται σαφές ποιοι είναι οι όροι και ποιες οι προϋποθέσεις λειτουργίας τους, πλην τού ότι θα καθοριστούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ο οποίος με τεράστια εξουσία θα μπορεί να αποφασίζει περί παντός επιστητού, χωρίς προφανώς κανένα είδος ελέγχου.

Στο άρθρο 65 -το περιβόητο άρθρο 65- παρατηρούμε ότι πραγματική λύση, λοιπόν, στην επίλυση της υποστελέχωσης του τομέα υγείας θα είναι η πρόσληψη προσωπικού, όχι μεμονωμένων αλλά ομάδα ειδικοτήτων, τεσσάρων, πέντε ειδικοτήτων γιατρών ανά νοσοκομείο, ώστε να μπορούν να εργαστούν ως ομάδα, χωρίς σωματική, ψυχική και ηθική εξάντληση. Μα η Κυβέρνηση έχει, ήδη, αποδείξει ότι δεν λαμβάνει υπ' όψιν της ούτε καν τις αποφάσεις ανωτάτων δικαστηρίων, του Αρείου Πάγου και του

Συμβουλίου Επικρατείας, μία άρνηση η οποία οδηγεί στην καθήλωση των μισθών των γιατρών, σε αναξιοπρεπή επίπεδα, με αποτέλεσμα την υποστελέχωση των δημοσίων δομών υγείας.

Αντ' αυτού, όμως, η Κυβέρνηση, αντί να επαναφέρει την αποκατάσταση των αποδοχών τους, θεωρούσε ως λύση την επίταξη των ιδιωτών γιατρών και την υποχρεωτική συμμετοχή τους στην εφημερία των νοσοκομείων. Μάλιστα, ο εκβιασμός αυτός συμπληρώνονταν με την απειλή εναντίον τους ότι δεν θα είχαν πλέον τη δυνατότητα να κάνουν ηλεκτρονική συνταγογράφηση, αν δεν συμμορφώνονταν. Αυτό πρώτα-πρώτα θα τιμωρούσε τους πολίτες, θα ταλαιπωρούσε τους σωματικά και ψυχικά ασθενείς και θα επιβάρυνε τους οικονομικά ασθενείς.

Αυτή η τακτική δεν είναι τιμωρία κατά των γιατρών, κύριε Υπουργέ, οι οποίοι διαφωνούν, είναι τιμωρία προς τους ασθενείς. Αυτό το μέτρο θα οδηγούσε σε φυγή και τους ιδιώτες γιατρούς από τα νησιά και τη μεθόριο, αφού θα ήταν οι πρώτοι οι οποίοι θα καλούνταν να καλύψουν τα κενά σε περίπτωση υποστελέχωσης. Η υποστελέχωση είναι δεδομένη. Η υποστελέχωση αποτελεί στόχο της Κυβέρνησης. Οι ιδιώτες θα καλούνται να προσέλθουν να καλύψουν τα κενά, εκβιαζόμενοι, με αποτέλεσμα πολλοί από αυτούς να φύγουν και έτσι άγονες περιοχές να μείνουν χωρίς ούτε νοσοκομειακούς γιατρούς ούτε και ιδιώτες γιατρούς.

Η Κυβέρνηση, λοιπόν, επιδιώκει να διχάσει τον λαό και να φέρει τους γιατρούς, τους ήδη υποβαθμισμένους γιατρούς, σε αντιπαλότητα με τους ασθενείς κατά την πάγια τακτική του «διαίρει και βασίλευε». Η Κυβέρνηση, λοιπόν, επιδιώκει να δημιουργήσει ένα ΕΣΥ που απλώς θα καλύπτει κενά όπως-όπως, με μετακινούμενους και επιταγμένους γιατρούς από εδώ και εκεί. Με αυτό τον τρόπο σκοπεύει να καλύπτει την εικοσιτετράωρη καθημερινή εφημερία των νοσοκομείων.

Είναι φανερό ότι η Κυβέρνηση αδιαφορεί για την ουσία, αδιαφορεί για τη στελέχωση των κλινικών τμημάτων με μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αδιαφορεί για τις συνθήκες στις οποίες γίνεται η εφημερία, παραθεωρώντας ότι για την εφημερία απαιτούνται γιατροί με γνώσεις και εμπειρία, την οποία δεν διαθέτουν, δυστυχώς, γιατροί της πρωτοβάθμιας υγείας.

Οι γιατροί, οι οποίοι εργάζονται όλοι αυτοί στο ΕΣΥ ούτε αμείβονται αξιοπρεπώς ούτε μετεκπαιδεύονται ούτε έχουν αξιοπρεπή αντιμετώπιση από την Κυβέρνηση. Χιλιάδες γιατροί σπούδασαν στην Ελλάδα και τους χαίρονται χώρες του εξωτερικού. Αυτοί δεν πρόκειται να γυρίσουν πίσω ούτε τα παιδιά τους πρόκειται να γυρίσουν πίσω. Τα παιδιά τους, μάλιστα, θα απορροφηθούν από στις χώρες στις οποίες γεννήθηκαν και μεγάλωσαν και η Ελλάδα θα είναι για αυτά η μακρινή χώρα καταγωγής τους. Μέχρι εκεί.

Η Ρουμανία που τους ήθελε να γυρίσουν πίσω, τριπλασίασε τους μισθούς των γιατρών άμεσα. Φτωχή χώρα η Ρουμανία, αλλά τα κατάφερε. Τους πρόσφερε αξιοπρέπεια και αναγνώριση κόπων σπουδών και της μεγάλης ευθύνης επί του έργου τους. Η ελληνική Κυβέρνηση δεν θέλει να βρει λύσεις και ας αφήσει το αφήγημα περί λειτουργήματος. Γιατί και στην υπόλοιπη Ευρώπη οι γιατροί λειτούργημα ασκούν, αλλά πληρώνονται όπως τους αξίζει, αδρά.

Ο κύριος Υπουργός δεν το πήρε πίσω το άρθρο 65. Ο ίδιος, μάλιστα, είπε ότι το διατήρησε, για να μπορεί ο εκάστοτε Υπουργός Υγείας της Ελλάδας και όχι ο παρών Υπουργός, άλλο ο μέλλων Υπουργός, αν χρειαστεί και δεν έχει άλλη λύση, να έχει αυτό το όπλο στα χέρια του. Προσέξτε, ως έσχατο όπλο, ως τελευταίο όπλο, όταν δεν υπάρχει απολύτως καμμία άλλη λύση. Δηλαδή, υπό το καθεστώς του φόβου, εκβιαστικά πάνω από τα κεφάλια μας. Η ίδια νοοτροπία των εμβολίων. Αυτό δεν είναι δημοκρατία, κύριοι.

Είναι δυνατόν να μην υπάρχουν λύσεις; Είναι, όταν η Κυβέρνηση αρνείται να δει την πραγματικότητα και να ακούσει τους εργαζόμενους, όταν φτάνει να ψηφίσει στις 29 Ιουλίου και να καλύψει κενά του Αυγούστου. Και δεν πρόκειται για έναν Αύγουστο, αλλά για σειρά πολλών Αυγούστων. Ήρθαν αυτοί οι Αύγουστοι, διότι η Κυβέρνηση αρνείται να πάρει μέτρα για όλο τον χρόνο, διότι διατηρεί το ΕΣΥ υπό κατάρρευση και τους γιατρούς υπό ομηρία. Αν έβλεπε ότι πολλοί γιατροί είναι αυτοί, οι οποίοι παραιτούνται από αυτούς οι οποίοι συνταξιοδοτούνται, θα ελάμβανε μέτρα τέτοια, ώστε το ΕΣΥ να μπορεί να ανθίζει και όχι να προχωρεί προς την καταστροφή. Θα λάμβανε μέτρα, ώστε να μη χρειάζεται σωφρονισμός των εφήβων, οι οποίοι ζουν σε μια χώρα που καταρρέει, κυρίως ηθικά και κραυγάζουν για υγιή αέρα. Αν η Κυβέρνηση φρόντιζε για την πνευματική και ηθική του τροφή, δεν θα χρειαζόταν να προβαίνει σε μέτρα άγονου σωφρονισμού. Θα τους έδινε ελπίδα, μέλλον και προοπτικές, όχι απαξίωση και έλλειψη ελπίδας.

Η Ελληνική Λύση ζητεί από την Κυβέρνηση να αποσύρει το επίμαχο άρθρο και για άλλη μία φορά ζητεί να διασφαλίσει καλύτερες συνθήκες για την παροχή αξιόπιστης δωρεάν και υψηλής ποιότητας δημόσιας περίθαλψης, με ολοκληρωμένες προτάσεις και στον τομέα της ευαίσθητης ψυχικής υγείας, με το οποίο ασχολείται το παρόν σχέδιο νόμου.

Η λειτουργία πολλών δομών υγείας, νοσοκομείων και κέντρων υγείας, ιδιαίτερα σε άγονες περιοχές της νησιωτικής και ηπειρωτικής χώρας, είναι οριακή. Υφίσταται σοβαρή έλλειψη προσωπικού και λείπουν εντελώς τα κίνητρα για τη στελέχωσή τους. Τα κίνητρα θα πρέπει να είναι οικονομικά, μισθολογικά, διοικητικά και επιστημονικά. Οι αμοιβές των γιατρών εξακολουθούν να είναι απαξιωτικές, προσβλητικές και τα κίνητρα αγόνου περιοχής είναι σχεδόν ανύπαρκτα. Μιλάμε για συνολικά επιδόματα, τα οποία ξεκινούν από 11,42 ευρώ μηνιαίως. Ντροπή!

Είναι, λοιπόν, άμεσα αναγκαία η προβλεπόμενη αναπροσαρμογή του μισθολογίου να συνδέεται με τον τωρινό βασικό μισθό των γιατρών.

Τις προτάσεις μας ως Ελληνική Λύση τις έχουμε πολλές φορές εκφράσει και θα το κάνουμε σήμερα για άλλη μία φορά. Τις αναφέρω και τώρα και θα τις καταθέσω αρμοδίως και στο Προεδρείο και για τα Πρακτικά.

Αυτές οι προτάσεις μας θα λύσουν για πάντα το πρόβλημα του Ιούνη, του Ιούλη, του Αυγούστου, πολλών ετών και όχι του 2024. Οι προτάσεις της Ελληνικής Λύσης για τις περιοχές άγονες είναι:

Πρώτον, αυτοτελής φορολόγηση εφημεριών, στις οποίες δεν πρέπει να υπάρχει πλαφόν, ιδιαιτέρως όταν σε ένα νοσοκομείο υπηρετούν μόνο ένας ή δύο γιατροί που καλύπτουν τριάντα ή δεκαπέντε αντίστοιχα μέρες εφημερίες ανά μήνα. Οι εφημερίες πρέπει να είναι ενεργείς και να αμείβονται. Σε κάθε περίπτωση να θεωρούνται ως συντάξιμες αποδοχές και να συμπεριλαμβάνονται και στον ασφαλιστικό συντάξιμο χρόνο.

Οι γιατροί να έχουν δικαίωμα λήψης εκπαιδευτικών αδειών, διάρκειας διπλάσιου χρόνου από τους μη αγόνους.

Να έχουν δικαίωμα επιδότησης ενοικίου ή και στεγαστικού δανείου με χαμηλό επιτόκιο. Συγκεκριμένα, μετά την παρέλευση πενταετούς πραγματικής υπηρεσίας, επιδότηση του 50% της αντικειμενικής αξίας για την ανέγερση ή για αγορά μόνιμης κατοικίας, με υποχρέωση του γιατρού για παραμονή μέχρι και τη συμπλήρωση συνολικά δεκαπενταετίας στο άγονο νοσοκομείο. Ειδικότερα, να προβλέπεται και χορήγηση στεγαστικού επιδόματος, από τη στιγμή που θα αναλάβουν τα καθήκοντά τους και για όλο το διάστημα της παραμονής τους, σε επίπεδο που να ανταποκρίνεται στις πραγματικές συνθήκες.

Να δικαιούνται εκπτώσεων σε σίτιση, αγορά προϊόντων από αστυνομικά είτε στρατιωτικά πρατήρια με μειωμένες τιμές, δικαίωμα διανυκτέρευσης σε ξενώνες στρατιωτικών εγκαταστάσεων. Να έχουν δικαίωμα δωρεάν αεροπορικών εισιτηρίων, δικαίωμα χρήσης ακόμα και στρατιωτικών αεροπλάνων, επί παραδείγματι τύπος C-130. Το είχαν οι γιατροί στην Κω.

Να έχουν δικαίωμα μετάβασης σε άλλα νοσοκομεία, ιδίως σε μεγαλύτερα, κοντινά νοσοκομεία για εκπαίδευση, μετεκπαίδευση ή εξειδίκευση με κάλυψη εξόδων μετακίνησης, σίτισης και εκτός έδρας αποζημίωση από το νοσοκομείο.

Να υπάρχει δυνατότητα επιστημονικής διασύνδεσης των μικρότερων νοσοκομείων και κέντρων υγείας με τα παραπάνω νοσοκομεία για την ασφαλή και αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών.

Να δικαιούται επιδόματος αγόνου περιοχής. Τα παιδιά τους να έχουν μόρια για την εισαγωγή στα πανεπιστήμια. Οι εφημερίες παλιά είχαν 20% εφάπαξ αυτοτελή φορολόγηση.

Επίσης, η αύξηση που θα πρέπει η Κυβέρνηση να εξετάσει να δώσει στους γιατρούς δέον είναι να συνδυαστούν και με τα χρό-

νια πανεπιστημιακών σπουδών και ειδικότητας.

Κύριε Υπουργέ, μας είπατε ότι θα ζητήσουν και άλλα ειδικά μισθολόγια, αφού πρέπει και τα ειδικά μισθολόγια να συνδεθούν με τα έτη σπουδών, για να μην απαιτήσουν και άλλες κατηγορίες, που δεν έχουν καμμία σχέση με την ιατρική. Ας ληφθεί, λοιπόν, υπ' όψιν ότι η μικρότερη ειδικότητα ιατρικής απαιτεί τουλάχιστον τρία χρόνια επιπλέον σπουδών, μετά τη λήψη του πρώτου πτυχίου των βασικών ιατρικών σπουδών.

Ας δώσει κίνητρα, λοιπόν, η Κυβέρνηση και ας δούμε τότε το αν οι προκηρύξεις θέσεων θα είναι άγονες.

Κύριε Υπουργέ, με ξένα κόλλυβα δεν γίνεται μνημόσυνο. Φροντίστε να περισώσετε ό,τι σώζεται, διότι θα είναι πολύ βαρύ να καταρρεύσει πλήρως το ΕΣΥ εξαιτίας της Κυβέρνησης και των πολιτικών που αυτή επιλέγει.

Ξέχασα να πω ότι μέσα στα κίνητρα πρέπει να είναι και η συνυπηρέτηση των εργαζομένων, γιατρών και νοσηλευτών.

Σας ευχαριστώ.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα έχει από τη Νέα Αριστερά η ειδική αγορήτρια κ. Θεανώ Φωτίου.

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το πολύ σημαντικό νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα αφορά την ψυχική υγεία και τις εξαρτήσεις ενηλίκων και ανηλίκων. Αφορά ολόκληρη την κοινωνία, κάθε νοικοκυριό και οικογένεια. Αφορά το μέλλον.

Οι ρυθμίσεις που φέρνετε είναι εγκληματικές για τον ευαίσθητο χώρο της ψυχικής υγείας. Θα επιφέρουν κατάρρευση του υπάρχοντος συστήματος, θα δημιουργήσουν ακάλυπτες ανάγκες με απρόβλεπτες συνέπειες και οικονομική επιβάρυνση ασθενών και εξαρτημένων, που οι περισσότεροι είναι φτωχοί και ανασφάλιστοι.

Σας το λένε επιστημονικοί και επαγγελματικοί φορείς, σωματεία εργαζομένων και σύλλογοι εξαρτημένων ανθρώπων, που διαδηλώνουν, απεργούν εδώ και οκτώ μήνες και καθημερινά την τελευταία εβδομάδα. Κι όμως, δεν τους φωνάξατε να πουν τη γνώμη τους. Σας το είπαν κι εδώ μέσα στη Βουλή, όταν κλήθηκαν σε ακρόαση μέσα σε απαράδεκτα ασφυκτικές συνθήκες που είχαμε να δούμε από το πρώτο και δεύτερο μνημόνιο.

Φορείς και κόμματα της Αντιπολίτευσης σας είπαν: «Πάρτε το πίσω». «Δεν επιδέχεται διορθώσεων». «Δεν μπορεί να εφαρμοστεί».» Φέρτε ένα νέο σε διάλογο με όλους». «Δεν μπορεί να αποφασίζετε για εμάς χωρίς εμάς».

Αυτό έπρεπε να κάνετε, αφού το νομοσχέδιο που άρον - άρον θα ψηφίσουν μόνο οι Βουλευτές σας, της Νέας Δημοκρατίας δηλαδή, δεν μπορεί να τεθεί σε ισχύ, όπως εσείς οι ίδιοι ομολογείτε μέσα στο νομοσχέδιο, πριν τις αρχές του 2026, αφού δίνετε παράταση στους οργανισμούς μέχρι τέλους του 2025 για να φτιαχτούν.

Το νομοσχέδιο βρίσκεται στην ίδια ανάλγητη και κυνική επιλογή που κάνουν οι κυβερνήσεις Μητσοτάκη για τη δημόσια υγεία. Και τώρα το ΕΣΥ από εγγυητής του δικαιώματος στη δημόσια δωρεάν ψυχική υγεία ως κοινωνικό αγαθό γίνεται πεδίο διαφοροποιημένων παροχών ανάλογα με το πορτοφόλι του καθενός. Αντί να δημιουργήσετε ένα σοκ ενίσχυσης, δημιουργείτε ένα σοκ διάλυσης.

Πώς το κάνετε; Η πρώτη αιτία διάλυσης έρχεται με τα άρθρα 4 – 26, με το πλήγμα που δέχεται η φιλοσοφία του θεραπευτικού πλουραλισμού και της επιστημονικής πολυπροσέγγισης, με την κατάργηση της έννοιας του τομέα, της τομεοποίησης και την αντικατάστασή τους με τα περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τα ΠεΔΥΨΥ.

Αυτές οι τεράστιες δομές θα δημιουργήσουν μεγάλα προβλήματα στην πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας στις περιφέρειες με μεγάλο πληθυσμό, Αττική, δυτική Ελλάδα, Κρήτη κ.λπ., ενώ οι τομείς είχαν μέγιστη δυναμικότητα διακόσιους πενήντα έως τριακόσιες χιλιάδες κατοίκους.

Η έννοια του τομέα και της τομεοποίησης πρέπει να διατηρηθεί και να ενισχυθεί με επιστημονικό προσωπικό για την παραγωγή εξειδικευμένων διακριτών υπηρεσιών για ενήλικες, παιδιά και εφήβους και όχι να καταργηθεί. Ενίσχυση σημαίνει παροχή συνεχών και ολοκληρωμένων υπηρεσιών αποασυλοποίησης, ενθάρρυνση της συμμετοχής των ίδιων των ψυχικά ασθενών και των οικογενειών τους για τη λήψη αποφάσεων και την υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους, όπως ορίζουν οι παγκόσμια αποδεκτές σήμερα επιστημονικές απόψεις, καθώς και η ενεργητική συνέργεια όλων των εργαζομένων σε δομές και μονάδες.

Αντί να συνεχίσετε να ενδυναμώνετε αυτές τις υπηρεσίες, εσείς μιλάτε στο άρθρο 2 για μία ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος, που δεν προέκυψε από τίποτα ως ανάγκη, από καμμία αξιολόγηση και καμμία διαβούλευση με τους εμπλεκόμενους επιστημονικούς και επαγγελματικούς φορείς, αλλά και τους ωφελούμενους.

Η δεύτερη αιτία διάλυσης είναι το νέο μοντέλο διοίκησης. Σε κάθε ΠεΔΥΨΥ ενσωματώνονται όλα τα νομικά πρόσωπα της περιοχής μιας ΔΥΠΕ, ψυχιατρικά νοσοκομεία, ψυχιατρικές κλινικές γενικών νοσοκομείων, δημόσιες μονάδες ψυχικής υγείας, με κατάργηση της οργανωτικής και διοικητικής τους αυτοτέλειας. Έτσι δημιουργείτε ένα υδροκέφαλο σχήμα διοίκησης και εποπτείας, του οποίου προΐσταται ο ένας από τους δύο υποδιοικητές της ΔΥΠΕ, που τοποθετείται προφανώς από τον Υπουργό και ορίζεται αρμόδιος για την ψυχική υγεία έτσι.

Αυτός ο υποδιοικητής προΐσταται όλων των εργαζομένων, ρυθμίζει τα πάντα, ακόμη και τη δημιουργία νέων δομών και υπηρεσιών, ακόμη και κερδοσκοπικών νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου. Όμως, ρυθμίζει και τα επιστημονικά πρωτόκολλα θεραπείας και τις παράλληλες δράσεις, στο άρθρο 11.

Μια χούφτα υποδιοικητές δηλαδή ελέγχουν πανελλαδικά το σύστημα και αναφέρονται κατά τον νόμο στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Υπηρεσιών, που προφανώς απαρτίζεται από τον Υπουργό, τον Υφυπουργό, τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και τους διοικητές όλων των περιφερειών. Γιάννης κερνάει, Γιάννης πίνει!

Είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό το άρθρο 16 για άτομα που εμπλέκονται με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης. Εκεί προβλέπετε τη δυνατότητα ίδρυσης με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και μονάδων θεραπευτικής αντιμετώπισης αποκλίνουσας συμπεριφοράς και παραβατικότητας παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων. Δηλαδή, μιλάμε για ψυχιατρικά σωφρονιστήρια παιδιών. Σας το είπε και η Παιδοψυχιατρική Εταιρεία στο υπόμνημά της.

Εξοργιστικά παρωχημένος, όμως, είναι και ο απόλυτα ιατροκεντρικός τρόπος οργάνωσης του ΕΔΥΨΥ. Ο πυρήνας όμως του νομοσχεδίου βρίσκεται στην ένταξη στα ΠεΔΥΨΥ και των ιδιωτικών φορέων ψυχικής υγείας, κερδοσκοπικών και μη, σύμφωνα με τα άρθρα 10, 19 και 21.

Ιδιωτικές κλινικές, ιδιώτες ψυχίατροι και παιδοψυχίατροι που συμβάλλουν με τον ΕΟΠΥΥ υπάγονται στα ΠεΔΥΨΥ και εγγράφονται υποχρεωτικά στο πληροφοριακό σύστημα, σύμφωνα με το άρθρο 57, και στο Μητρώο Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου Ψυχικής Υγείας.

Οι ιδιώτες αυτοί, με έγκριση του Υπουργείου Υγείας, μπορούν να ιδρύουν τα πάντα, όσα μέχρι σήμερα ιδρύονταν μόνο από τα μη κερδοσκοπικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Στόχος να δίνονται και σε ιδιώτες κερδοσκόπους στον τομέα της ψυχικής υγείας χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης και του ΕΣΠΑ. Αυτό είναι όλο και όλο αυτή η φοβερή μεταρρύθμιση!

Και όχι μόνο αυτό, αλλά όλοι οι πελάτες των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου και των ιδιωτών γιατρών θα μπορούν να εξυπηρετούνται από τις δημόσιες δομές ψυχικής υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 10, αλλά το αντίστροφο αποκλείεται, γιατί η αποζημίωση των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου γίνεται από τον ΕΟΠΥΥ και τα ασφαλιστικά ταμεία. Δηλαδή, οι ανασφάλιστοι δεν θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στις ιδιωτικές μονάδες των νομικών προσώπων ιδιωτικής υγείας.

Τι θα συμβεί με αυτούς τους ανασφάλιστους; Αυτοί θα κατευθύνονται σε αυτό που θα καταντήσετε τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ενώ οι οικονομικά εύρωστοι θα προηγούνται ηλεκτρονικά στον ιδιωτικό τομέα.

Πλήρης αδιαφορία για το ότι οι περισσότεροι ψυχικά ασθενείς

είναι ανασφάλιστοι και ζουν μόνο με το επίδομα αναπηρίας, ενώ πολλοί δεν έχουν καν ΑΜΚΑ και για το ότι τελικά η ψυχική υγεία δεν είναι ατομική ευθύνη, αλλά γενικότερο κοινωνικό πρόβλημα!

Στα άρθρα 25, 26 αναδεικνύεται η γενικότερη βλάβη που τα ΠεΔΥΨΥ θα επιφέρουν στο ΕΣΥ. Μπορούν να συστήνονται θέσεις ειδικευομένων ψυχιάτρων με μείωση άλλων ειδικοτήτων από τα νοσοκομεία της ΔΥΠΕ και να μετακινούνται νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό σε δομές ψυχικής υγείας από άλλους φορείς του ΕΣΥ. Το είπαν και η ΕΙΝΑΠ και η ΠΟΕΔΗΝ.

Στο δεύτερο μέρος, όμως, στα άρθρα 27 και τα λοιπά για τις εξαρτήσεις καταστρέφετε ένα σύστημα που έχει δομηθεί εδώ και σαράντα χρόνια στη χώρα μας, έχει τιμηθεί με πολλές διεθνείς διακρίσεις, καταστρέφετε δηλαδή την τομεοποίηση σε κοινοτικό επίπεδο και εδώ που προανέφερα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο ΠΟΥ, αυτή προτείνει, την τομεοποίηση, ως αποτελεσματικό σύστημα για να εξυπηρετήσει τον θεραπευτικό πλουραλισμό.

Το σύστημα διασφάλιζε μέχρι σήμερα μία αδιάσπαστη αλυσίδα, πρόληψη, διάγνωση, ψυχοκοινωνική παρέμβαση και αποκατάσταση, κοινωνική ένταξη με συνεχή φροντίδα. Όλα τα προγράμματα μέχρι σήμερα ήταν δημόσια και δωρεάν και κυρίως διασφάλιζαν το δικαίωμα στον εξαρτημένο να ακολουθήσει τη θεραπεία που επιθυμεί. Χιλιάδες εργαζόμενοι εξειδικεύονταν στα προγράμματα, επανεκπαιδεύονταν στις νέες προκλήσεις, όπως οι συμπεριφορικές εξαρτήσεις. Στα πρότυπα των κοινοτικών θεραπευτικών προγραμμάτων λειτουργούσαν και οι θεραπευτές προγραμμάτων, οι οποίοι πλέον είχαν αποθεραπευτεί και έφερναν μια τεράστια βιωματική εμπειρία και με την εκπαίδευση που τους προσφερόταν σε αυτά τα προγράμματα.

Εσείς σπάτε αυτή τη θεραπευτική αλυσίδα, την επιστημονική ποικιλομορφία, το δικαίωμα του εξαρτημένου να ακολουθήσει το πρόγραμμα που επιθυμεί, την πρόνοια για την παράλληλη στήριξη της οικογένειας, το δικαίωμα στη δημόσια και δωρεάν απεξάρτηση. Πώς το κάνετε; Φτιάχνετε με το άρθρο 29 και τα επόμενα ένα ενιαίο σύστημα από έναν φορέα ιδιωτικού δικαίου, τον ΕΟΠΑΕ, Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, έναν φαραωνικό, υδροκέφαλο, υπερσυγκεντρωτικό οργανισμό, όπου συγκεντρώνονται όλες οι δομές, ξανά μονάδες, υπηρεσίες, προγράμματα απεξάρτησης και εργαζόμενοι ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, όλες οι νοσοκομειακές μονάδες απεξάρτησης που καταργούνται πλέον ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, όλα τα προγράμματα δύο Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, Αττικής και Θεσσαλονίκης, «Παπανικολάου» που υλοποιούσαν, όπως το 18ΑΝΩ, απεξάρτηση από αλκοόλ, DETOX και ΑΡΓΩ, ΙΑΝΟΣ, φάρμακα και τυχερά παιχνίδια και από τα Γενικά Νοσοκομεία Ιωαννίνων και Κέρκυρας, το Πολυδύναμο Κέντρο Ναρκωτικών και Αλκοολισμού και τη Μονάδα Απεξάρτησης ΔΙΑΠΛΟΥΣ. Όπως τα υπάγετε όλα αυτά στον ΕΟΠΑΕ, καταργείτε όχι μόνο τη διοικητική τους υπόσταση, αλλά και την αυτονομία τους να επιλέγουν μεθόδους και προγράμματα.

Τώρα τι θα γίνει; Ο ΕΟΠΑΕ θα κατευθύνει όποιον πάρει την ηρωική απόφαση να απεξαρτηθεί προς το πρόγραμμα που έχει περισσότερες διαθέσιμες θέσεις. Αυτό σημαίνει ακύρωση της απόφασής του και καταδίκη του να γυρίσει στην πιάτσα. Σας το τόνισαν όλοι οι φορείς εργαζομένων στην απεξάρτηση.

Διαλύετε τον πρώτο κρίκο της αλυσίδας απεξάρτησης που είναι η πρόληψη. Σήμερα λειτουργούν σε συνεργασία με τις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων και με άλλους φορείς απεξάρτησης εβδομήντα πέντε κέντρα πρόληψης που δημιουργήθηκαν τα τελευταία τριάντα χρόνια. Όλοι οι φορείς μίλησαν για το ότι δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη για τα κέντρα πρόληψης στο νομοσχέδιο και ενώ εποπτεύονται και από το Υπουργείο Υγείας και από το Υπουργείο Εσωτερικών, το Υπουργείο Υγείας δεν ξέρει τι θα κάνει και ποιανού αρμοδιότητας θα είναι μετά τη λήξη του προγράμματος το 2027. Ντροπή! Δήμοι και ΚΕΔΕ ζητούν να παραμείνουν τα κέντρα πρόληψης όπως έχουν.

Στον ΕΟΠΑΕ αναφέρεται και το προσωπικό. Εδώ όλοι και οι απεξαρτημένοι θεραπευτές που εργάζονται ως ειδικοί θεραπευτές δεν θεωρούνται ισότιμοι με τους άλλους, αφού δεν μπορούν να προϊστανται δομών, προγραμμάτων και μονάδων, άρθρο 49.

Με το άρθρο 33 οργανώνεται δίκτυο κέντρων σωματικής αποτοξίνωσης, με τα οποία κάνετε μια παραπλανητική προσπάθεια δήθεν εκσυγχρονισμού. Προτείνετε δηλαδή τη σωματική αποτοξίνωση, όταν όλοι, παρατηρητήρια και Ευρώπη, λένε ότι η αποτοξίνωση από τον εθισμό και τα οπιοειδή και το αλκοόλ στη χώρα μας καλύπτεται κατά 100%. Γιατί το κάνετε; Γιατί αυτά τα κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης είναι μοντέλο συνδεδεμένο με το ασφαλιστικό σύστημα των ΗΠΑ. Είναι μία φτηνή πρακτική χρεοκοπημένη, αν δεν συνδεθεί με την ψυχοθεραπεία και το προτείνετε και ως καινοτομία.

Αντίθετα, δεν κάνετε τίποτα για την υπερκατανάλωση συνθετικών νέων ψυχοδραστικών ουσιών. Δεν αντιμετωπίζεται αυτό πουθενά. Αυτό είναι μεγάλη μάστιγα, αφορά όλους τους νέους και εσείς δεν κάνετε τίποτα σε αυτό.

Όσο για τον περίφημο «συντονισμό μέσω ΕΟΠΑΕ» που διαρκώς αναφέρετε, αυτό κανονικά γίνεται μέσω των εθνικών σχεδίων δράσης. Τέτοιο σχέδιο υπήρχε μέχρι το 2019. Από το 2019 οι φορείς σε συνεργασία με το Υπουργείο εκπόνησαν σε συζητήσεις που πήγαν και ήρθαν εικοσιτέσσερις φορές νέο σχέδιο. Το πετάξατε για να φέρετε στο παρόν νομοσχέδιο το ότι ο Εθνικός Συντονιστής ταυτίζεται με τον Πρόεδρο του ΕΟΠΑΕ, δηλαδή ελέγχων και ελεγχόμενος το ίδιο πρόσωπο, άρθρο 51.

Τώρα η διοικητική οργάνωση του ΕΟΠΑΕ –άρθρα 34 έως 49- είναι ένα τεράστιο, δυσκίνητο και πολυπρόσωπο σχήμα που προαναγγέλλει τη σίγουρη αποτυχία του στην αντιμετώπιση διαφορετικών και εξειδικευμένων αναγκών. Όπως είπα και στην αρχή, είναι αδύνατον να λειτουργήσει ο ΕΟΠΑΕ πριν τις αρχές του 2026. Έχετε φέρει σαράντα εξουσιοδοτικές διατάξεις -δεν έχει ξαναγίνει αυτό!- και δέκα νέους οργανισμούς και αποφάσεις διοικητικών και οργανισμούς οι οποίοι πρέπει να είναι έτοιμοι μέχρι τις 31-12-2025. Άρα, ποιον κοροϊδεύετε;

Τέλος, στα άρθρα 59-75 εδώ βρίσκονται όλες οι έξυπνες νεοφιλελεύθερες εμπνεύσεις «out of the box» του κ. Γεωργιάδη και του Πρωθυπουργού που τον στηρίζει. Η κατάσταση που δημιουργείται είναι σοκαριστική. Ο νεοφιλελεύθερος Υπουργός Υγείας απειλεί μαινόμενος τους ιδιώτες γιατρούς να στηρίξουν το ΕΣΥ, αυτό που με συστηματικότητα και επιμέλεια αυτός και ο Πρωθυπουργός γκρεμίζουν εδώ και χρόνια. Γιατροί και νοσηλευτές που έχουν ξεπεράσει από καιρό τα όρια εξάντλησης εγκαταλείπουν μαζικά το ΕΣΥ, νεότεροι και μεγαλύτεροι ενισχύουν το κύμα φυγής επιστημόνων στο εξωτερικό και κάθε ασθενής που δεν έχει χρήματα βιώνει έναν προσωπικό και οικογενειακό γολγοθά. Ο κ. Γεωργιάδης αντιμετωπίζει το πρόβλημα ως έκτακτο συμβάν, ως ακραίο φαινόμενο, σαν να μην είναι πέντε χρόνια τώρα η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη με τα νομοθετήματά της που στέλνει τους γιατρούς του δημοσίου στον ιδιωτικό τομέα. Τώρα με την τριπλάσια αποζημίωση στις εφημερίες για τους ιδιώτες σε σχέση με τους γιατρούς του ΕΣΥ δημιουργεί νέο κίνητρο εξόδου, αδιαφορεί για τους κινδύνους, επιστρατεύει γιατρούς της πρωτοβάθμιας υγείας με περιορισμένη έως μηδαμινή εμπειρία σε εφημερίες.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Η ρύθμιση σε μια προσπάθεια άσκησης πίεσης στους ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς αφαιρεί στην ουσία δικαιώματα από τους ίδιους τους πολίτες. Ιδιαίτερα στην περιφέρεια, στη νησιωτική Ελλάδα οι πολίτες -ασφαλισμένοι και ανασφάλιστοι- όχι μόνο δεν θα βρίσκουν γιατρό στα υποστελεχωμένα νοσοκομεία και κέντρα υγείας, όχι μόνο δεν θα βρίσκουν συμβεβλημένο γιατρό με τον ΕΟΠΥΥ, αλλά θα πληρώνουν από την τσέπη τους ολόκληρο το κόστος των αναγκαίων φαρμάκων και εξετάσεων.

Στηρίζουμε την ένσταση αντισυνταγματικότητας, καταθέτω το δελτίο Τύπου ιατρικών, επιστημονικών και επαγγελματικών ενώσεων και λέμε ότι οι ιδιώτες γιατροί στην περιφέρεια, όπου είναι επιτακτικές οι εφημεριακές ανάγκες, είναι προχωρημένης εργασιακής και βιολογικής ηλικίας. Παρ' όλα αυτά, προκρίνονται ως επιλογή κάλυψης κενών θέσεων, αντί να δοθούν περισσότερες ευθύνες σε ειδικευόμενους νέους γιατρούς, ευθύνες που μπορούν να αναλάβουν ιδιαίτερα αυξημένη μοριοδότηση ακόμη και προτεραιότητα για την κάλυψη μονίμων θέσεων στο ΕΣΥ. Αυτό είναι το μήνυμα που θα έπρεπε να εκπέμψει η πολιτεία: Κάθε ει-

δικευόμενος, κάθε απόφοιτος Ιατρικής Σχολής από το ελληνικό δημόσιο πανεπιστήμιο θα έχει τη δυνατότητα, την ευκαιρία να σταδιοδρομήσει στο ΕΣΥ.

Σας καλούμε, λοιπόν, έστω και την ύστατη ώρα να αποσύρετε το νομοσχέδιο και σας λέμε ότι τίποτα δεν τελειώνει με τη σημερινή ψήφισή του από μια κοινωνική μειοψηφία. Εμείς πιστεύουμε ότι θα ανατραπεί στην πράξη και θα συμβάλουμε με όλες μας τις δυνάμεις σε αυτό.

Σας ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει τώρα από την Κοινοβουλευτική Ομάδα της Νίκης ο ειδικός αγορητής κ. Νικόλαος Παπαδόπουλος.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είδα πως υπήρξαν άνθρωποι που απασχόλησαν την υγεία και το Υπουργείο της είτε είχαν επιστημονική σχέση μαζί της είτε όχι. Έτσι, υπήρξαν άνθρωποι τα τελευταία χρόνια σχετικοί με την υγεία. Πολλάκις, όμως, ντρόπιασαν τον κλάδο. Και, δυστυχώς, υπήρξαν και άλλοι τελείως άσχετοι, έμποροι, πωλητές βιβλίων και άλλοι που εμπορεύονται κάθε τους αξίωμα. Στο Ναυτιλίας γίνονται εφοπλιστές, στο Προστασίας του Πολίτη γίνονται πυροσβέστες και στο Υγείας γίνονται γιατροί. Ξέρετε πώς τους λέει ο λαός αυτούς τους γιατρούς; Αλμπάνηδες! Αυτό είναι πολύ εύστοχο. Δεν είναι κακό να παίζεις με τις δυνατότητές σου και με τον εαυτό σου. Το κακό και το επικίνδυνο είναι που παίζεις με την καθημερινότητα του ελληνικού λαού που πραγματικά υποφέρει φρικτά αυτά τα χρόνια.

Έτσι, αξιολογώντας τα τελευταία νομοσχέδια, κύριοι συνάδελφοι του Υπουργείου Υγείας, όπως αυτό με τις χειρουργικές λίστες ή αυτό με τα απογευματινά χειρουργεία, καταλαβαίνουμε ότι η κατάσταση του Υπουργείου είναι τραγική. Για παράδειγμα, στο πρώτο που αφορούσε τις χειρουργικές λίστες, σας είπαμε ότι όσες λίστες κι αν γίνουν, όποιος κι αν κάνει αυτή τη λίστα, και ο «Πάπας» της χειρουργικής να την κάνει, δεν πρόκειται να μειωθεί ούτε ένα χειρουργείο αν δεν πάρετε χειρουργούς, ώστε με το νυστέρι τους και με το μαχαιράκι τους να κάνουν τα χειρουργείο και να μειωθούν οι λίστες. Δεν θέλει πολύ μυαλό αυτό.

Όσον αφορά, δε, τη δεύτερη περίπτωση των απογευματινών χειρουργείων, είχαμε άλλες πονηριές του Υπουργείου. Κλείνετε πονηρά το μάτι στους γιατρούς και λέτε ότι εγώ δεν πρόκειται να σας δώσω ευρώ, πάρτε τα χρήματα από τα συνήθη υποζύγια. Κλείνετε, επίσης, πονηρά το μάτι στην κοινωνία, σε αυτούς που έχουν λίγα λεφτουδάκια, δηλαδή, για τη δύσκολη ώρα και τους λέτε ότι εγώ εσάς θα σας τακτοποιήσω, αλλά με το αζημίωτο βέβαια, θα πληρώσετε, ενώ για τους άλλους - διαχωρίζετε τον κόσμο σε αυτούς που έχουν και αυτούς που δεν έχουν- που δεν έχουν πού την κεφαλήν κλίναι, κύριε Πρόεδρε, τι γίνεται; Τους λέτε ότι εσείς θα παραμείνετε μέχρι θανάτου στις λίστες του Υπουργείου και θα φροντίσει ο ίδιος ο Υπουργός. Να μείνετε ήσυχοι γι' αυτό, για το πότε θα έρθει η σειρά σας να χειρουργηθείτε. Κι αν χειρουργηθείτε ποτέ, ελάτε να το πείτε και σε εμένα.

Με αυτό το τελευταίο νομοσχέδιο της υγείας που φέρατε, κυρίες και κύριοι, μου δίνετε κάθε επιστημονικό, ακαδημαϊκό και πολιτικό δικαίωμα να σας πω ότι είστε για την υγεία του Έλληνα πολίτη personae non gratae και ότι η μόνη ίσως υπηρεσία με την οποία θα μπορούσατε να συμβάλετε θετικά στην υγεία του Έλληνα πολίτη, αλλά και στην παράταξή σας απ' ό,τι είδα, είναι να παραιτηθείτε από το άμοιρο αυτό Υπουργείο που είχε την ατυχία να το υπηρετήσετε εσείς και οι προκάτοχοί σας και μάλιστα σε καιρούς που ήθελε γερούς καπεταναίους και όχι ανθρώπους των ΜΜΕ, των επικοινωνιακών σόου και του αέρα του κοπανιστού. Ήθελε ανθρώπους που να αγαπούν την Ελλάδα, ανθρώπους που να αγαπούν τον Έλληνα, ανθρώπους που να αγαπούν τα παιδιά και τις οικογένειες των Ελλήνων.

Το παρόν νομοσχέδιο, αγαπητοί μου, με τον φαραωνικό τίτλο «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» είναι, δυστυχώς, μία από τα ίδια που σας ανέφερα και πριν, ένα ακόμη δηλαδή νομοσχέδιο σαν και αυτά που σας περιέγραψα. Έχει ως στόχο του να υποβαθμίσει έτι περαιτέρω την ψυχική υγεία των Ελλήνων πολιτών, αφού προκαλεί πολύ περισσότερα προβλήματα από αυτά που επιλύει. Στην ουσία δεν υπάρχει ουσία σε τίποτα που να μπορεί να συμβάλει θετικά στην ψυχική υγεία και στην επανένταξη. Το παρόν νομοσχέδιο συνιστά ένα σύνολο οργανωτικών και διοικητικών διατάξεων που θα φέρουν τεράστια οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα στους ανθρώπους που θα έχουν την ατυχία να αναζητήσουν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης.

Σας το είπαμε σε όλους τους τόνους και στις επιτροπές. Σας είπαμε ότι εγείρονται πολλά ζητήματα που θα πυροδοτήσουν τη μήνη και τον θυμό του ελληνικού λαού και ολόκληρης της κοινωνίας εναντίον σας. Όμως, φαίνεται να μη σας νοιάζει, κάτι που είδαμε να συμβαίνει και στο νομοσχέδιο των ΛΟΑΤΚΙ και στον γάμο των ομοφυλοφίλων. Η συντριπτική πλειοψηφία του ελληνικού λαού είναι εναντίον σας, αλλά εσείς εκεί, ό,τι πουν οι σκληροί του χρήματος και της νέας τάξης πραγμάτων, αφού αυτοί σας στηρίζουν με όλα τα μέσα.

Ωστόσο, τον τελικό ρόλο, αγαπητοί μου, στην ιστορία, κάτι που ξέρουμε, την έχει πάντοτε αυτός που δημιούργησε με τον λόγο του τα σύμπαντα. Γι' αυτό και δεν σας φοβόμαστε και δεν λογαριάζουμε να πούμε άφοβα την άποψή μας. «Ζει Κύριος ο Θεός ημών»!

Το σύνολο των μεταρρυθμίσεων διαπιστώνεται με έκπληξη ότι αφορά και αναλώνεται μόνο σε διοικητικές και οργανωτικές διατάξεις, προσεγγίσεις τελείως στείρες, τελείως άγονες που έχουν στόχο να δημιουργήσουν ένα συγκεντρωτικό αθηνοκεντρικό υδροκέφαλο σύστημα της ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης, αφού αυτά θα ελέγχονται πλήρως από πέντε, έξι ανθρώπους, τους υποδιοικητές ψυχικής υγείας σε κάθε ΥΠΑ που θα λογοδοτούν απευθείας σε εσάς, αφού θα είναι πειθήνια όργανά σας και διορισμένοι υπάλληλοι δικοί σας, αδιαφορώντας πλήρως για τον ψυχικά πάσχοντα και για την απεξάρτηση, ιδίως όταν αυτή αφορά τον ευαίσθητο εφηβικό και νεανικό πληθυσμό της χώρας μας.

Και εξηγούμε τους λόγους: Πρώτον, το παρόν σχέδιο νόμου γράφει τους ψυχικά ασθενείς στα παλαιότερα των υποδημάτων του, αφού δεν τους επιτρέπει να συμμετέχουν καθόλου στην επιλογή της θεραπείας τους. Αντίθετα, είναι ξεκάθαρο ότι εξυπηρετούνται οι «φίλοι» σας και αυτοί που εμπλέκονται στις συγκεκριμένες ΜΚΟ που θα βάλουν για τα καλά το χέρι τους στον χώρο της ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης. Είναι αυτοί που θα καρπωθούν τους κοινοτικούς, ευρωπαϊκούς και εθνικούς πόρους που θα διοχετευτούν στην ψυχική υγεία της χώρας τα επόμενα χρόνια.

Επίσης, οι «φίλοι» σας θα μπορούν πλέον να εκμεταλλεύονται και τους εργαζόμενους. Αυτό είναι το άσχημο που χειμάζονται δεινώς και δοκιμάζονται στον χώρο αυτό από την τεράστια έλλειψη του προσωπικού και τους μισθούς πείνας των υγειονομικών, που πραγματικά δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα, δεν μπορούν να ζήσουν τις οικογένειές τους μέσα στη χώρα τους, στην πατρίδα τους.

Το τραγικότερο για τους εργαζόμενους είναι αυτό που θα πω τώρα και θα ήθελα να το ακούσετε: Θα γίνουν παίγνια στα χέρια σας και θα γίνουν κοινώς μπαλάκι του πινγκ πονγκ, αφού σε μία από τις τραγικά υποστελεχωμένες μονάδες ψυχικής υγείας στην οποία μπορεί, ήδη, να δουλεύουν οι άνθρωποι, θα μπορούν με μια απλή απόφαση του διοικητή ή υποδιοικητή της ΥΠΕ να μετακινηθούν σε άλλες μονάδες ψυχικής υγείας που θα είναι ακόμα τραγικότερα υποστελεχωμένες από τις προηγούμενες και μπορεί να βρίσκονται ίσως και αρκετά χιλιόμετρα μακριά από την κατοικία τους.

Χθες ερχόμουν με κάποιους συναδέλφους από τον ΣΥΡΙΖΑ και θυμηθήκαμε αυτό που είπε ο Κικέρων το '64 π.Χ., όσον αφορά τον οργασμό των νομοσχεδίων. Έλεγε ο Κικέρων ότι όσο πιο πολλοί οι νόμοι, τόσο πιο πολλή η ανομία. Και αυτό το ζούμε τώρα στις μέρες μας. Πόσο επίκαιρος είναι! Δεν μιλάμε για νομοθετικό έργο, αλλά για νομοθετική ρύπανση.

Ας εξετάσουμε τώρα το νομοσχέδιο από την πλευρά του

ασθενή. Ο πρωτοφανής συγκεντρωτισμός και ο υδροκεφαλισμός του παρόντος σχεδίου νόμου καταστρατηγεί τις βασικές αρχές της θεραπευτικής προσέγγισης του ψυχικά πάσχοντα, όπου ο συνοπτικά ο χρυσός κανόνας είναι η εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση, δηλαδή η εφαρμογή στον κατάλληλο ασθενή της κατάλληλης θεραπείας. Εδώ βλέπουμε τον ψυχικά ασθενή να μπαίνει στην «κλίνη του Προκρούστη», άλλος να κόβει και άλλος να διαστέλλει και πάντα να κόβεται στο ίδιο ύψος και να δέχεται πάντα την ίδια θεραπευτική προσέγγιση, αυτή που του επιβάλλει το σύστημα.

Το τραγικότερο είναι ότι οι ψυχικά πάσχοντες και αυτοί που χρήζουν απεξάρτησης δεν θα έχουν κανένα δικαίωμα συμμετοχής στην επιλογή και στην εφαρμογή της θεραπείας τους. Οι θεραπείες θα είναι πάντοτε -ακούστε το αυτό!- ιατροκεντρικές και φαρμακοκεντρικές, θα περιορίζονται δηλαδή στη συνταγογράφηση, σε αυτό που ο λαός μας λέει με μια λέξη, στο «χαπάκωμα». Μόνο αυτό μας ενδιαφέρει. Δουλεύουμε, δηλαδή, για τις φαρμακευτικές εταιρείες. Για την «big Pharma» δουλεύετε, κυρίες και κύριοι!

Και σας ερωτώ: Πού πήγε η τόσων αιώνων ιατρική εμπειρία και η επιστήμη; Περιορίζεται μόνο στα φάρμακα; Πού είναι η ολιστική προσέγγιση του ψυχικά ασθενούς; Πού είναι οι διακηρύξεις του ολιστικού μοντέλου προσέγγισης, που διατυπώθηκαν από τις αρχές του προηγούμενου αιώνα; Ξαναγράφετε εσείς την ιατρική επιστήμη; Ως τραγέλαφος και ως κοροϊδία των Ελλήνων πολιτών μου ακούγεται.

Πού είναι οι δομές και οι υποδομές που θα φέρνατε; Έστω, πού είναι οι πόροι στο παρόν νομοσχέδιο συντήρησης των παρόντων δομών; Ή αντίθετα, ξηλώνετε τις υπάρχουσες δομές με απίστευτο κυνισμό, ξηλώνετε ψυχιατρικά νοσοκομεία, Θεσσαλονίκης, Αθηνών. Ξηλώνετε δομές απεξάρτησης, πρόληψης και θεραπείας, όπως ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, «ΑΡΓΩ», «ΙΑΝΟΣ» και τόσες άλλες, που για δεκαετίες προσέφεραν σημαντικό έργο παρά την τραγική υποστελέχωση και την τραγική υποχρηματοδότηση που τους επιβάλατε.

Έτσι, αντί να ενισχύσετε εσείς αυτές τις δομές, με μονοκονδυλιά τις καταργείτε. Μπράβο σας, να σας χαίρονται αυτοί που σας εψήφισαν!

Πού είναι η σπουδή σας για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Πού είναι η σπουδή σας για την πρόληψη; Η πρόληψη είναι κεφαλαιώδους σημασίας. Τι κάνατε για αυτή; Τίποτα δεν λέει για αυτούς τους δύο κεφαλαιώδους σημασίας πυλώνες ψυχικής υγείας. Γνωρίζουμε από τη βιβλιογραφία πως αν λειτουργεί σωστά η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πάνω από το 70% των ασθενών που σήμερα πηγαίνουν στα τριτοβάθμια νοσοκομεία θα μπορούσαν να θεραπευτούν στην κοινότητα.

Ο χρυσός κανόνας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι να φέρουμε την ίδια την κοινότητα σε θέση να μπορεί να εποπτεύει η ίδια τις πληγές της και να περιθάλπει τα αδύναμα μέλη της με δικές της περιφερειακές δομές, που εσείς τώρα κλείνετε, όπως είπαμε, με τη συμμετοχή των φορέων της περιοχής, των δήμων, των κοινοτήτων, της Εκκλησίας και άλλων δομών, που ενδεχομένως να υπάρχουν στην περιοχή.

Πόσο σημαντική είναι η πρόληψη στα ψυχικά νοσήματα και η έγκαιρη διάγνωση; Είναι δυνατόν αυτό να μην το ξέρετε; Έχετε και ψυχιάτρους στην ομάδα σας. Είναι δυνατόν από τη μαθητική ζωή ακόμη, από το σχολείο, δηλαδή, από τον Στρατό, από το πανεπιστήμιο, να εντοπίζονται έγκαιρα και με ασφάλεια όλες οι προψυχωτικές καταστάσεις και διαταραχές της προσωπικότητας. Δεν είδαμε στο παρόν νομοσχέδιο τίποτα που να αφορά την πρόληψη, τίποτα που να αφορά την πρόβλεψη, καμμία σοβαρότητα, αφού δεν γίνεται καν λόγος για βελτίωση υποδομών ή ακόμη περισσότερο, για τη δημιουργία νέων υποδομών. Δεν ακούσαμε τίποτα για ολιστική προσέγγιση των ψυχικά πασχόντων και των ατόμων που χρήζουν απεξάρτησης. Δεν ακούσαμε τίποτα για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Δεν ακούσαμε τίποτα για ουσία, τίποτα για προσλήψεις προσωπικού. Δεν ακούσαμε τίποτε για αυξήσεις μισθών, που είναι το κομβικό σημείο για να αυξηθεί το υγειονομικό προσωπικό. Πώς θέλετε να σας πάρουμε στα σοβαρά;

Αντίθετα, ακούσαμε βάναυσα, με μένος, να βάλλεται όλος ο ιατρικός κόσμος. Δεν θυμάμαι ποτέ άλλοτε στα πενήντα πέντε μου χρόνια να βάλλεται τόσο βάναυσα ο ιατρικός κόσμος, με τέτοιο κόμπλεξ κατωτερότητας από το Υπουργείο! Είδαμε τον Υπουργό να προσπαθεί να βάλλει εναντίον των συναδέλφων ιατρών, ότι δήθεν παρασιτούν δίπλα στο σύστημα, δίπλα στο ΕΣΔΥ, ότι σπούδασαν τζάμπα και τώρα θα τους κάνει να πληρώσουν γι' αυτό ακριβά, που έκαναν το λάθος και έγιναν γιατροί.

Ξεχνάτε, κύριοι, όταν ψηφίζατε τα μνημόνια με πάθος; Ξεχνάτε, κύριοι, ότι με αυτό διαλύσατε τη δημόσια υγεία; Ξεχνάτε ότι διώξατε πάνω από είκοσι χιλιάδες γιατρούς, που στοίχησαν στη χώρα 7 με 9 δισεκατομμύρια; Ξεχνάτε που εξαναγκάζατε σε παραίτηση περισσότερους συναδέλφους ανά έτος από αυτούς, δηλαδή, που φεύγουν μαζικά από το ΕΣΥ, πριν προλάβουν να συνταξιοδοτηθούν; Ξεχνάτε τις επαίσχυντες αναστολές στη φάση της πανδημίας; Απειλές, απειλές και κόντρα απειλές!

Τώρα έχουμε και καινούργιες απειλές για επίταξη. Τάχα τις αποσύρετε, αφήνετε, όμως, το άρθρο να «κρέμεται». Δηλαδή, πονηριές, πονηριές και τίποτα παραπάνω! Κουτοπονηριές, θα έλεγα. Η γενική κατακραυγή του συνόλου της κοινωνίας και του ιατρικού κόσμου είναι εναντίον σας, ακόμη και των φίλων σας υποψηφίων στις ευρωεκλογές, που τους είδα να πνέουν μένεα εναντίον σας και εναντίον του Υπουργείου σας για τις επιτάξεις και άλλα τέτοια τρελά που σκέφτεστε και κάνετε.

Καταψηφίζουμε, λοιπόν, ως τελείως αχρείαστο και επικίνδυνο για την ψυχική υγεία του ελληνικού λαού το παρόν νομοσχέδιο και επαναλαμβάνουμε πως πρέπει να αποσυρθεί.

Επίσης, συμφωνούμε στην αίτηση αντισυνταγματικότητας. Συμφωνούμε στο ότι πρέπει να αποσυρθεί.

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

Πριν κλείσω, κύριοι συνάδελφοι, και εγώ θέλω να απευθυνθώ από αυτό το Βήμα στον ελληνικό λαό και να πω ότι βρισκόμαστε σε περίοδο Ολυμπιακών Αγώνων. Να επαινέσω πρώτα την ομάδα μας στο πόλο των γυναικών, που τις είδα στην ανάκρουση του εθνικού ύμνου -ας το ακούσουν αυτό οι εθνομηδενιστές- να κλαίνε και να συγκλονίζονται. Τις εξαίρω γι' αυτό, για το δάκρυσμα και την άδολη φιλοπατρία τους.

Αυτό, όμως, που είδαμε στους Ολυμπιακούς Αγώνες προχθές ήταν ασύλληπτο. Είδαμε με παγανιστικές και σατανιστικές τελετές να γίνεται η έναρξη των Ολυμπιακών Αγώνων, όπως άλλωστε και στην Eurovision. Χλευάστηκε ξανά η χριστιανοσύνη άπασα! Πάγωσε ολόκληρος ο ορθόδοξος κόσμος, πληγώθηκε η πίστη μας και ο Πρωθυπουργός της χώρας καμάρωνε, χασκογελούσε με το παγανιστικό υπερθέαμα. Η πόλη του φωτός, το Παρίσι, μετατράπηκε σε πόλη του ψηλαφητού σκότους.

Εμείς οι Έλληνες, λοιπόν, ζητούμε πλέον τη μόνιμη τέλεση των Ολυμπιακών Αγώνων στην Ελλάδα και μόνο στην Ελλάδα.

Ευρώπη, σας τους δανείσαμε, αλλά δεν τους αξίζετε. Γι' αυτό και τους θέλουμε πίσω.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νίκης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα έχει από την Κοινοβουλευτική Ομάδα των Σπαρτιατών ο ειδικός αγορητής, ο κ. Δημητριάδης. Θα ακολουθήσει η Πλεύση Ελευθερίας.

ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε σήμερα στη συζήτηση ενός νομοσχεδίου, το οποίο εξαρχής είχε προκαλέσει πάρα πολλές αντιδράσεις από τους αρμόδιους φορείς και σήμερα, παρά τον καύσωνα, έχουμε κινητοποιήσεις. Αρκεί κάποιος να βγει έξω, στην πλατεία Συντάγματος, για να δει ότι υπάρχουν πάρα πολλοί φορείς που διαμαρτύρονται και κατ' εμάς, όχι άδικα.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, κατά την άποψή μας, έπρεπε να έχει αποσυρθεί. Το είχαμε ζητήσει και εμείς στις επιτροπές, μαζί με άλλες πολιτικές δυνάμεις. Δυστυχώς, δεν έγινε.

Γιατί πρέπει να αποσυρθεί; Διότι σχετίζεται με έναν ιδιαίτερα ευαίσθητο τομέα, δηλαδή τις μονάδες ψυχικής υγείας, τις μονάδες απεξάρτησης αλλά κυρίως, κάποιες επείγουσες διατάξεις, οι οποίες προσπαθούν να «μπαλώσουν», κατά την άποψή μας, με εντελώς πρόχειρο τρόπο τα κενά στο σύστημα υγείας.

Εγώ θα ξεκινήσω, λέγοντας το εξής: Σήμερα η κατάσταση στην

ψυχική υγεία και στην υγεία γενικότερα δεν είναι καθόλου καλή. Υπάρχουν πάρα πολλά οργανικά κενά. Δεν γίνεται καμμία σοβαρή προσπάθεια να πληρωθούν, ενώ το δε ΕΣΥ μπορώ να πω ότι πηγαίνει προς διάλυση.

Εδώ να πω πως πέρυσι είχα πάει στην Ξάνθη, όπου γινόταν μια διαμαρτυρία υγειονομικών και διαπίστωσα πως το Νοσοκομείο Ξάνθης, μιας πόλης που έχει βιομηχανική περιοχή και που είναι και τουριστικό κέντρο, κινδυνεύει να κλείσει, να γίνει κέντρο υγείας.

Το ίδιο συμβαίνει και στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών, όπου επίσης έχουμε άθλιες κτηριακές υποδομές. Στη Θεσσαλονίκη, στο Νοσοκομείο «Άγιος Δημήτριος» πέρυσι κατέρρευσε η οροφή μιας πτέρυγας. Στο Νοσοκομείο Κιλκίς πέφτουν οι σοβάδες. Γενικότερα, σε πάρα πολλές περιοχές της χώρας υπάρχουν κενά ιατρικά. Αρκεί να πω ότι στις Κυκλάδες, σήμερα που μιλάμε, η αναλογία είναι τρεις γιατροί ανά δέκα χιλιάδες κατοίκους και πάρα πολλά περιφερειακά πολυδύναμα ιατρεία έχουν έναν και δύο ιατρούς, που κάνουν συνεχώς εφημερίες. Μου κάνει, δε, μεγάλη εντύπωση, πως μια Κυβέρνηση, η οποία έδειξε τρομερή σπουδή στο να θέσει αδίκως υγειονομικούς που δεν εμβολιάστηκαν σε αναστολή και να διαχωρίσει τους πολίτες σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους δεν έχει δείξει την ίδια σπουδή επί πέντε χρόνια, για να καλύψει επιτέλους τα κενά στο σύστημα υγείας και να δημιουργήσει ένα σοβαρά δομημένο σύστημα υγείας, το οποίο θα μπορεί να περιθάλπει το μέσο Έλληνα και τη μέση Ελληνίδα.

Επίσης, δεν έδειξε καμμία σπουδή στο να κρατήσει τους ταλαντούχους ιατρούς της Ελλάδος, οι οποίοι για εμάς αποτελούν εθνικό κεφάλαιο. Διότι, για εμάς, ο ιατρός επιτελεί ένα λειτούργημα και πρέπει να παρέχει τις υπηρεσίες του στην Ελλάδα και όχι να φεύγει κακήν-κακώς στο εξωτερικό, για να εξυπηρετεί άλλα κράτη και όχι την Ελλάδα, η οποία έχει επενδύσει πάνω του και έχουμε δώσει όλοι οι φορολογούμενοι και χρήματα, για να σπουδάσει. Αυτό, για εμάς, είναι απαράδεκτο.

Με αυτό το νομοσχέδιο, λοιπόν, τι συμβαίνει; Ονομάζεται «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης». Εάν, όμως, κάποιος δει τις διατάξεις, θα καταλάβει τα εξής: Πρώτον, με το άρθρο 4 δημιουργείται ένα Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, το ΕΔΥΨΥ, στο οποίο υπάγονται, σύμφωνα με τις υπόλοιπες διατάξεις, όλες οι μονάδες ψυχικής υγείας του συστήματος υγείας, οι οποίες πλέον υπάγονται όχι στο σύστημα υγείας αλλά στις υγειονομικές περιφέρειες.

Εδώ, λοιπόν, τι έχουμε; Δημιουργούμε έναν υδροκέφαλο φορέα, έναν υπερσυγκεντρωτικό φορέα, ο οποίος πλέον θα ελέγχεται από έναν υποδιοικητή ψυχικής υγείας σε κάθε ΥΠΕ, με αποτέλεσμα να έχουμε βάσιμες αμφιβολίες για το κατά πόσο αυτοί οι φορείς θα μπορέσουν να διοικηθούν αποτελεσματικά, δεδομένου ότι οι υγειονομικές περιφέρειες είναι τεράστιες σε έκταση και συμπεριλαμβάνονται πάρα πολλές δομές.

Είναι πάρα πολύ μεγάλος ο όγκος των περιφερειών και κυρίως ο αριθμός των μονάδων που θα υπάγονται. Εμείς, λοιπόν, θεωρούμε πως θα έπρεπε να υπάρξει η αντίθετη λογική, να υπάρξει αποκέντρωση και να υπάρχει η λεγόμενη τομεοποίηση, η οποία δυστυχώς καταργείται.

Δεν γνωρίζουμε κατά πόσον θα μπορέσουν αυτοί οι φαραωνικοί οργανισμοί να λειτουργήσουν με τρόπο εύρυθμο, δεδομένου ότι για να υλοποιηθούν θα πρέπει να εκδοθούν μια σειρά από υπουργικές αποφάσεις και από ΚΥΑ που δεν ξέρουμε πόσο καιρό θα κάνουμε, με αποτέλεσμα ακόμα και στην ακρόαση των φορέων, πάρα πολλοί φορείς εξέφρασαν επιφυλάξεις για το κατά πόσον αυτός ο φορέας θα μπορέσει να λειτουργήσει εντός του 2025. Ουσιαστικά, δηλαδή, δημιουργούμε κάτι με μεγάλα κενά στελέχωσης -να θυμίσω ότι οι μονάδες ψυχικής υγείας είναι υποστελεχωμένες- όπου δεν γνωρίζουμε πόσο καιρό θα κάνει να λειτουργήσει. Κατά την άποψή μας, θα έπρεπε να γίνει πιο προσεκτική νομοθέτηση και με προχειρότητα, όπως έχουμε εδώ.

Επίσης, να πω ότι με κάποια άρθρα, όπως για παράδειγμα από το 19 μέχρι το 21, αφήνουμε την πόρτα ανοιχτή σε πάρα πολλούς ιδιώτες φορείς, αν και ΜΚΟ οι οποίες φυσικά θα παίρνουν χρήματα από το ΕΣΠΑ, αλλά και από το Ταμείο Ανάκαμψης, θα δημιουργούν ιδιωτικές δομές ψυχικής υγείας, στις οποίες φυσικά θα πηγαίνουν οι κατέχοντες, αυτοί που έχουν χρήματα ή αυτοί που δεν είναι οικονομικά ασθενείς και δυστυχώς, πολύ φοβόμαστε ότι ανοίγει η πόρτα για την ιδιωτικοποίηση της ψυχικής υγείας, έστω και με πλάγιο τρόπο.

Να πω ακόμη ότι επειδή ακριβώς υπάρχουν πάρα πολλά κενά σε αυτές τις μονάδες ψυχικής υγείας και επειδή γνωρίζουν πώς δεν θα μπορέσουν να καλυφθούν, παρέχεται η δυνατότητα μετακίνησης νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού από μη συνεργαζόμενους εποπτευόμενους φορείς του εθνικού δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Δηλαδή, ουσιαστικά αντί να καλύψουμε τα κενά σε μονάδες ψυχικής υγείας, αντί να στελεχώσουμε αυτόν τον οργανισμό και τους φορείς ψυχικής υγείας με μόνιμο προσωπικό, καταφεύγουμε σε ένα πρόχειρο μέτρο, το οποίο κατά την άποψή μας δεν νομίζω ότι θα αποφέρει κανένα αποτέλεσμα, χωρίς μάλιστα να λάβουμε υπ' όψιν ότι αν μετακινήσουμε κάποιο προσωπικό από ένα υποστελεχωμένο φορέα πώς θα γίνει αυτός φορέας. Δεν το λύνει καθόλου αυτό το νομοσχέδιο.

Την ίδια λογική έχει και το δεύτερο μέρος, όπου έχουμε τη δημιουργία του ΕΟΠΕΑ, ενός ενιαίου φορέα στον οποίο θα υπάγονται όλοι οι δημόσιοι φορείς, όλες οι δομές, οι μονάδες, οι υπηρεσίες και τα προγράμματα ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ και θα ενταχθούν και όλες οι λοιπές μονάδες απεξάρτησης. Ουσιαστικά, λοιπόν, εδώ έχουμε πάλι τη δημιουργία ενός υδροκέφαλου φορέα στον οποίο υπάρχουν όλες οι δομές, χωρίς όμως, να υπάρχει επαρκής πρόβλεψη για τη στελέχωση. Πρέπει να τονίσω, μάλιστα, πως το άρθρο 30 μεταφέρει το προσωπικό από όλες τις υπόλοιπες δομές χωρίς να ξέρουμε τι θα γίνει μετά το 2027. Οπότε και οι συμβάσεις των εργαζομένων λήγουν, με αποτέλεσμα πάρα πολλοί εκπρόσωποι των φορέων εξέφρασαν πάρα πολλές επιφυλάξεις του προσωπικού γιατί το προσωπικό ανησυχεί για το τι θα συμβεί το 2027. Θα λήξουν οι συμβάσεις ή όχι;

Επομένως, εδώ έχουμε για ακόμη μια φορά τη δημιουργία υδροκέφαλου φορέα, ο οποίος θα είναι πάλι υποστελεχωμένος και μάλιστα, με αυτό τον τρόπο δίνεται κι ένα χτύπημα στο λεγόμενο θεραπευτικό πλουραλισμό, ο οποίος κυριαρχεί σε ολόκληρο τον κόσμο. Γι' αυτό και ακούσαμε πάρα πολλούς να μιλάνε για παγκόσμια πρωτοτυπία και γι' αυτό τον λόγο θεωρούμε εμείς ότι θα έπρεπε να υπάρξει αντίθετη λογική. Ουσιαστικά, δηλαδή, να διατηρηθούν οι υπάρχουσες δομές και να δίνεται η δυνατότητα στον κάθε εξαρτημένο χρήστη να επιλέγει το πρόγραμμα αποθεραπείας και απεξάρτησης που θέλει και όχι να υπάρχει αυτή η ενοποίηση.

Μάλιστα δε, να τονίσω πως στα όργανα διοίκησης, τόσο ο Πρόεδρος, οι Αντιπρόεδροι, αλλά και το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΑΕ, του νέου αυτού φορέα, θα επιλέγονται από τον Υπουργό Υγείας και υπάρχει και η εξής πρωτοτυπία: Ο Πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ θα έχει ταυτόχρονα και καθήκοντα συντονιστή εξαρτήσεων, δηλαδή ουσιαστικά ο ελεγκτής ταυτίζεται με τον ελεγχόμενο, πράγμα το οποίο κατά την άποψή μας είναι αντιδεοντολογικό.

Βλέπουμε, λοιπόν, πως η φιλοσοφία του νομοσχεδίου δεν θα λύσει τα κενά στο σύστημα ψυχικής υγείας ούτε στο σύστημα απεξάρτησης. Αντιθέτως, θα καταργήσει όλες τις υπάρχουσες δομές, θα τις ενοποιήσει σε δύο υδροκέφαλους φαραωνικούς, θα λέγαμε φορείς, οι οποίοι και την άποψή μας δεν θα μπορέσουν να λειτουργήσουν εύρυθμα, λόγω των λόγων που αναφέραμε, αλλά κυρίως θα καθυστερήσουν πάρα πολύ να υλοποιηθούν, διότι προϋποθέτουν, όπως προείπα μία σειρά υπουργικών αποφάσεων οι οποίες θα πάνε πάρα πολύ καιρό και μάλιστα, εκφράστηκε και η επιφύλαξη για το κατά πόσο θα μπορέσουν να λειτουργήσουν και τον επόμενο χρόνο.

Επίσης, ένα άλλο που θέλουμε να πούμε στο δεύτερο κεφάλαιο, στο τέταρτο μέρος. Υπάρχουν κάποιες επείγουσες διατάξεις του Υπουργείου Υγείας, με τις οποίες γίνεται μια απεγνωσμένη απόπειρα να καλυφθούν τα κενά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Πρώτον, στο άρθρο 62 παρέχονται οικονομικά κίνητρα στους ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε απομακρυσμένες και άγονες περιοχές. Να τονίσω εδώ ότι δεν λέει το άρθρο ποιες είναι οι περιοχές που είναι απομακρυσμένες και άγονες. Θα παραπέμψει σε ΚΥΑ, η οποία θα ορίσει ποιες είναι αυτές οι

άγονες περιοχές και κυρίως, να πω εδώ πως ακόμη και σήμερα είναι απαράδεκτο να υπολογίζεται το επίδομα άγονων περιοχών, με βάση τους μισθούς των ιατρών του 1983. Το 2024! Εδώ θα πρέπει να πω ότι θεωρώ πως τα κίνητρα αυτά δεν επαρκούν, διότι πρώτον, το κόστος σε πάρα πολλές περιοχές είναι πάρα πολύ υψηλό και οι υποδομές και το εργασιακό περιβάλλον είναι πάρα πολύ δύσκολο. Να πω πως σε πάρα πολλές άγονες περιοχές υπάρχουν πάρα πολύ λίγοι γιατροί και το υπάρχον ιατρικό προσωπικό εξαντλείται ουσιαστικά, καθώς καλείται να επιλύσει τα καθήκοντά του σε πάρα πολύ αντίξοες συνθήκες. Εμείς, λοιπόν, θα περιμέναμε να υπάρχουν πιο σαφή, περισσότερα και ουσιαστικά κίνητρα, διότι δυστυχώς, όσο έχουμε αυτή τη κατάσταση πάρα πολλοί άξιοι ιατροί θα προτιμούν να φύγουν στο εξωτερικό και όχι να παρέχουν υπηρεσίες εδώ στην Ελλάδα και ειδικά στις άγονες περιοχές που τους έχουμε ανάγκη.

Επίσης, στο άρθρο 63, αυξάνεται μεν η αποζημίωση για το μετακινούμενο ιατρικό προσωπικό σε συγκεκριμένες δομές υγείας της ίδιας ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας από 1.700 σε 2.100 ευρώ, αλλά εγώ θέτω τον εξής προβληματισμό. Θα μπορέσει ένας ιατρός, όπως είναι ήδη καταπονημένος, να παράσχει υπηρεσίες σε άλλο σημείο της ίδιας περιφέρειας, δεδομένου ότι οι υγειονομικές υπηρεσίες έχουν πολύ μεγάλες αποστάσεις και δεδομένου ότι πολλοί γιατροί είναι πάρα πολύ καταπονημένοι; Εμείς θεωρούμε πως δεν θα αντιμετωπιστεί η έλλειψη προσωπικού με τέτοιου είδους μέτρα.

Το ίδιο βέβαια ισχύει και για το άρθρο 65 για το οποίο ειπώθηκαν πάρα πολλά λόγια και με το οποίο προβλέπεται ουσιαστικά η επιστράτευση των ιδιωτών ιατρών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας σε περιόδους έκτακτης ανάγκης. Εδώ να πω ότι το είχαμε πει στις επιτροπές και το λέμε και σήμερα, ότι κατά την άποψή μας, αυτό το μέτρο δεν θα αποδώσει και δεν θα αποδώσει, διότι οι ιδιώτες ιατροί έχουν συνηθίσει να εργάζονται σε ένα τελείως διαφορετικό εργασιακό περιβάλλον και όχι σε κάποιο νοσοκομειακό. Όταν, λοιπόν, εμείς παίρνουμε έναν ιδιώτη ιατρό και τον βάζουμε σε ένα νοσοκομειακό περιβάλλον, θα μπορέσει αυτός ο άνθρωπος να αντεπεξέλθει; Κατά την άποψή μας όχι. Αντιθέτως, θα πελαγώσει και δεν θα μπορέσει να αντεπεξέλθει στα καθήκοντά του. Να φανταστείτε πως επειδή έχω μιλήσει με γιατρούς, ακόμη και να αλλάξει κάποιος νοσοκομείο και να πάει από ένα νοσοκομείο σε ένα άλλο, χρειάζεται περίοδο προσαρμογής. Φανταστείτε έναν ο οποίος έχει δικό του ιατρείο και έχει χρόνια να εργαστεί σε ένα νοσοκομειακό περιβάλλον τι θα συμβεί.

Εμείς, λοιπόν, θα περιμέναμε αντί να έχουμε αυτού του είδους τα ημίμετρα να υπάρξει ένας συνολικός σχεδιασμός για κάλυψη των οργανικών θέσεων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, να δημιουργηθεί επιτέλους μία αξιόλογη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που αποτελεί τον πυλώνα κάθε σοβαρού συστήματος υγείας σε όλα τα προηγμένα κράτη και κυρίως, να δοθούν αξιοπρεπείς μισθοί και κίνητρα στους Έλληνες ιατρούς, για να παραμένουν εδώ και να μη φεύγουν στο εξωτερικό. Όπως, επίσης, περιμένω κάποια στιγμή να βελτιωθούν επιτέλους και οι κτηριακές υποδομές στα νοσοκομεία, τα οποία δυστυχώς σε πάρα πολλές περιοχές, όπως ανέφερα πριν θυμίζουν χώρες της Αφρικής και όχι ευρωπαϊκή χώρα. Αυτά θα περίμενα από το Υπουργείο Υγείας και όχι αυτού του είδους τα ημίμετρα, τα οποία κατά άποψή μας, δεν θα προσφέρουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Επίσης, θέλουμε να πούμε ότι στο ίδιο πλαίσιο κινείται και το άρθρο 74, το οποίο δίνει τη δυνατότητα άσκησης κλινικών καθηκόντων σε ομότιμους και ανθυπηρετούντες καθηγητές ιατρικών σχολών ανωτάτων ιδρυμάτων πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων. Ουσιαστικά, δηλαδή, αν δεν δώσουμε κίνητρα στους νέους ιατρούς να παραμείνουν στην Ελλάδα και να μη φύγουν στο εξωτερικό, εμείς προσπαθούμε να προσφύγουμε πάλι σε ανθυπηρετούντες καθηγητές πανεπιστημίου. Εμείς, λοιπόν, θα περιμέναμε να υπάρξουν άλλες προβλέψεις και όχι αυτές που υπάρχουν στο νομοσχέδιο.

Εν κατακλείδι, θεωρούμε πως το παρόν νομοσχέδιο δεν θα επιτελέσει τον ρόλο για τον οποίον έχει νομοθετηθεί. Πολύ φοβούμαστε ότι θα κάνει χειρότερα τα πράγματα, διότι ουσιαστικά αυτή η υπερσυγκέντρωση των φορέων αντί να βελτιώσει τις παροχές υπηρεσιών στην ψυχική υγεία και στην απεξάρτηση θα τα κάνει χειρότερα. Ουσιαστικά ανοίγει τον δρόμο για την ιδιωτικοποίηση των φορέων ψυχικής υγείας και κυρίως, δεν λύνει το μεγάλο πρόβλημα που μαστίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ήτοι την υποστελέχωση και κυρίως, δεν δίνει επαρκή κίνητρα για τους νέους ιατρούς να μείνουν στην Ελλάδα.

Εμείς, λοιπόν, θεωρούμε πως αυτό το νομοσχέδιο είναι λάθος, ζητούμε και εμείς την απόσυρσή του. Στηρίζουμε την αίτηση της αντισυνταγματικότητας που έχει κατατεθεί και θεωρώ πως θα έπρεπε το Υπουργείο Υγείας να χαράξει μία τελείως διαφορετική στρατηγική και να μην προσπαθεί με ημίμετρα και με δημιουργία φαραωνικών φορέων να λύσει τα προβλήματα τα οποία ταλανίζουν επί χρόνια την δημόσια υγεία. Γι' αυτούς τους λόγους εμείς καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα των Σπαρτιατών)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε και για τη συνέπεια στον χρόνο.

Τον λόγο τώρα έχει ο ειδικός αγορητής από την Κοινοβουλευτική Ομάδα της Πλεύσης Ελευθερίας, ο κ. Μπιμπίλας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ: Σας ευχαριστώ.

Θα ξεκινήσω τα όσα θα πω με την επισήμανση ότι σε ένα τέτοιο ειδικό, ευαίσθητο και πολύπλοκο νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία των νέων και των ενηλίκων τον πρώτο λόγο πρέπει να έχουν οι ειδικοί. Εμείς ακούμε πρώτα απ' όλα τη φωνή του λαού, των πολιτών, των θεραπευμένων, των ιατρών, των πτωχών, των ανασφάλιστων, αλλά φοβούμαστε ότι αυτή η φωνή απευθύνεται δυστυχώς σε ώτα μη ακουόντων.

Ακούγοντας τον κύριο Υπουργό και κυρίως τον αξιότιμο κύριο Υφυπουργό, που έχει διατελέσει διδάκτορας στο Πανεπιστήμιο Βόννης και έχει εξειδικευθεί σε πανεπιστημιακές κλινικές της Βόννης και της Κολωνίας, θα μπορούσε να διαμορφώσει κάποιος την άποψη και να δικαιολογήσει τα όσα μας επισημαίνει και τα όσα εισηγείται βάσει των ερμηνειών που ο ίδιος δίνει. Όμως υπάρχει και η άλλη πλευρά, η πλευρά που ακούγοντάς την, κυρίως ακούγοντας τους Βουλευτές που είναι γιατροί και έχουν επίσης άμεση και υπεύθυνη γνώση, μπορούμε να καταλάβουμε τις ενστάσεις και τις αιτιάσεις τους. Δεν νομίζουμε ότι ό,τι ακούγεται εδώ γίνεται μόνο από στείρα αντιπολίτευση, αλλά από πραγματικό ενδιαφέρον.

Επίσης το γεγονός ότι υπάρχουν αυτή τη στιγμή άνθρωποι έξω που διαδηλώνουν, που φωνάζουν για τα δικαιώματά τους δεν νομίζουμε ότι γίνεται από αντιπολιτευτικό μένος, αλλά από ειλικρινή ανησυχία για το μέλλον. Συνάμα πρέπει να στηλιτεύσουμε ότι ένα τέτοιο νομοσχέδιο συζητείται παράλληλα με άλλα πολύπλοκα και πολλών άρθρων νομοσχέδια, στα οποία καλούμαστε να έχουμε υπεύθυνη γνώμη και γνώση. Αλήθεια, κάποιος πιστεύει ότι μέσα σε αυτή τη διάρκεια μικρού χρονικού διαστήματος και εν μέσω θέρους, όπου οι λαϊκές αντιδράσεις είναι πολύ δύσκολο να οργανωθούν, είναι δημοκρατικό, είναι σωστό να αποφασίζουμε με αυτές τις ταχύτατες διαδικασίες, αγνοώντας τις αποφάσεις, ας πούμε, του Σ.τ.Ε. για το ΚΕΘΕΑ; Ειδικότερα οι Βουλευτές μικρότερων κομμάτων, όπως είμαστε εμείς, οι οποίοι συχνά πυκνά δεν είναι επαΐοντες πάνω σε αυτά τα δύσκολα και ειδικά θέματα, πώς είναι δυνατόν να ανταποκριθούν σε τέτοιες συνθήκες με απόλυτη ευθύνη; Προσωπικά εκφράζω την απογοήτευσή μου από αυτή τη διαδικασία της γρήγορης επικύρωσης των νομοθετημάτων. Θα προσπαθήσω όμως, με βάση τις προσλαμβάνουσες που έχουμε από όλα όσα έχουμε ακούσει εδώ και τις πληροφορίες που συλλέγουμε και ακούγοντας προσεκτικά τους φορείς που στο σύνολό τους σχεδόν είναι αντίθετοι με το νομοσχέδιο που έρχεται προς ψήφιση, να κάνω κάποιες επισημάνσεις, αφού τονίσω ότι ο ελληνικός λαός πληρώνει για να έχει, όπως είναι δικαίωμά του, δημόσια δωρεάν υγεία, που τελικά, όμως, δεν την απολαμβάνει πλήρως. Οι έχοντες χρήματα έχουν ιδιωτικές ασφάλειες και καλύπτονται. Οι υπόλοιποι, όμως, τι απογίνονται;

Μόλις χθες μου καταγγέλθηκε ως πληροφορία ότι στο «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο χρειάζονται εθελοντές γιατρούς και διατροφολόγους και για να καλύψουν τα κενά προστρέχουν στους εθελοντές, ειδικά στο Τμήμα Διατροφικών Διαταραχών, και μάλιστα αυτοί οι άνθρωποι δουλεύουν εκεί αμισθί. Μια ειδική νευροδιατροφολόγος κλείνει δέκα χρόνια στο «Αιγινήτειο» ως

εθελόντρια. Γιατί βρισκόμαστε σε ένα τέτοιο αδιέξοδο και μια τέτοια υποστελέχωση; Γιατί προχωράτε σε μια τέτοια μεγάλη αλλαγή και με ένα μαγικό ραβδί καταργείτε, ενοποιώντας όλες μαζί τις δομές και τα κέντρα πρόληψης στον περίφημο ΕΟΠΑΕ; Όταν τελειώσει η σύμβαση το 2027 τι ακριβώς θα γίνει; Θα υπάρξει κάποια δέσμευση; Είναι σαν να μη δίνετε επαρκώς σημασία στους αγώνες που έγιναν μέσα από κοινές δράσεις με κόπο, με έντονα συναισθήματα αλληλεγγύης για τον άνθρωπο, για να επιτευχθεί μέσα στα χρόνια που πέρασαν ένα οικοδόμημα προστασίας των ανθρώπων που έχουν τέτοιου είδους ειδικά προβλήματα και εξαρτήσεις.

Η λέξη πρόληψη έχει έρθει μάλλον σε δεύτερη μοίρα. Κι όμως, γίνεται τεράστιο έργο στις δομές για την πρόληψη. Υπάρχει κάποιο νομικό πρόβλημα που σας εμποδίζει και δεν αφήνετε αυτόνομα τα κέντρα πρόληψης να λειτουργήσουν με τα προγράμματα που έχουν ήδη επιτύχει; Ο προβληματισμός όλων απ' ό,τι διακρίνουμε είναι έντονος για το αν τα περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που δημιουργούνται, θα έχουν τη δυνατότητα να εξυπηρετούν τους ασθενείς άμεσα, με δεδομένο ότι ο πληθυσμός αυξάνεται δραματικά ιδίως στα αστικά κέντρα.

Νομίζουμε ότι σχετικά με το πρώτο μέρος του νομοσχεδίου χρειάζεται να αναφερθεί πως η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης πρέπει να συνεχίσει να βασίζεται στις αρχές του αποϊδρυματισμού, της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης και της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας. Εγείρονται προβληματισμοί κατά πόσον είναι δυνατόν να επιτευχθεί η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην οποία σκοπεύει το νομοσχέδιο, ειδικότερα ως προς τα εξής: Πρώτον, το νομοσχέδιο περιορίζεται σε έναν διοικητικό και μόνο, τομεοποιημένο ανασχηματισμό της διοίκησης, ελέγχου, εποπτείας και αξιολόγησης των μονάδων ψυχικής υγείας, χωρίς να προβλέπει πως με την κατάργηση των ιδρυματικών ψυχιατρικών μονάδων θα υπάρξει παράλληλη ανάπτυξη και λειτουργία νέων μονάδων ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης στο σύστημα των υπηρεσιών, όπου απαιτούνται.

Δεύτερον, το νομοσχέδιο εξομοιώνει τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του κερδοσκοπικού τομέα με αυτά του μη κερδοσκοπικού τομέα, παραχωρώντας μάλιστα σε αυτά που έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα τη δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας μονάδων ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, όπως κέντρα ημέρας, οικοτροφεία, ξενώνες, ειδικά κέντρα επανένταξης, ειδικές μονάδες αποκατάστασης, κινητές μονάδες ψυχικής υγείας κ.λπ..

Επισημαίνεται ότι στο πλαίσιο του ιδιωτικού τομέα λειτουργούν αποκλειστικά ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές ιδρυματικού τύπου, χωρίς να έχουν αξιολογηθεί ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους σύμφωνα με τις αρχές της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Τρίτον, το παρόν νομοσχέδιο περιορίζεται να αναφέρει ως πηγή χρηματοδότησης των μονάδων ψυχικής υγείας που λειτουργούν στο πλαίσιο του μη κερδοσκοπικού τομέα αποκλειστικά τα νοσήλια ή με σταθερή αμοιβή ανά κεφαλή ή κατά πράξη, που θα καλύπτονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τον ΕΟΠΥΥ. Δεν γίνεται καμμία απολύτως αναφορά σε χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό ή άλλα χρηματοδοτικά εργαλεία, γεγονός που εγείρει ανησυχίες για τη βιωσιμότητα αυτών των μονάδων που αποτελούν και την πλειοψηφία των μονάδων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Επίσης ανησυχία εγείρεται και για τη δυνατότητα συνέχισης της ανάπτυξης και υλοποίησης ευρύτερων δράσεων και παρεμβάσεων κοινοτικής ψυχιατρικής και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Στο δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου καταργούνται οι φορείς απεξάρτησης και στη θέση τους δημιουργείται ένας υπερσυγκεντρωτικός οργανισμός με την επωνυμία: «Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων». Συγκεκριμένα, στο πλαίσιο του επιτελικού κράτους καταργούνται και μεταφέρονται στον ΕΟΠΑΕ με το σύνολο των δομών τους οι δύο μεγάλοι οργανισμοί, το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων, το ΚΕΘΕΑ, ο ΟΚΑΝΑ, καθώς και πολλές δομές που λειτουργούν στο πλαίσιο του ΕΣΥ, όπως η 18ΑΝΩ, το ΑΡΓΩ, ο ΙΑΝΟΣ, το Πολυδύναμο Κέντρο Αντιμετώπισης της κρίσης χρηστών ναρκωτικών και αλκοολισμού, το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», το Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας «Αγία Ειρήνη» και άλλα πολλά. Άρα πολλές και διαφορετικές δομές που απευθύνονται σε διαφορετικούς συχνά πληθυσμούς και ακολουθούν τις ανάγκες τους εντάσσονται χωρίς κάποια αξιολόγηση σε έναν υδροκέφαλο υπεροργανισμό, που είναι αποκομμένος από την κοινωνία και έρχεται να επιβάλει ένα συγκεκριμένο μοντέλο, χωρίς το δικαίωμα επιλογής στη θεραπεία των άμεσα ενδιαφερομένων.

Με την κατάργηση του ψυχοκοινωνικού μοντέλου και την προώθηση ενός γραφειοκρατικού φαρμακευτικού μοντέλου, που περιορίζει τη δυνατότητα ψυχικής απεξάρτησης και την επιλογή του θεραπευτικού μοντέλου από τα ίδια τα άτομα, ουσιαστικά προωθεί αντιλήψεις και πρακτικές που είναι αλληλένδετες, με το φάρμακο στο επίκεντρο. Η απεξάρτηση και η κοινωνική ένταξη υποβαθμίζονται και τα ενεργά μέλη των προγραμμάτων μετατρέπονται σε παθητικούς αποδέκτες υπηρεσιών χωρίς βούληση, όταν τους επιβάλλεται μια συγκεκριμένη θεραπευτική διαδρομή. Διαταράσσεται το συνεχές των παρεχόμενων υπηρεσιών και οι δυνατότητες που παρέχει κάθε θεραπευτική πρόταση.

Οι λήπτες των υπηρεσιών τώρα, το περιβάλλον τους, οι οικογένειές τους και οι εργαζόμενοι στο πεδίο γνωρίζουν ότι αυτό το μοντέλο που περιορίζει τα δικαιώματα και τις ελευθερίες θα οδηγήσει πιθανώς σε ένα θεραπευτικό αδιέξοδο. Αυτοί είναι οι λόγοι για τους οποίους αντιδρούν.

Το νομοσχέδιο είναι κάπως ελλιπές καθώς συντάχθηκε χωρίς ουσιαστική συνεργασία και δεν λαμβάνει υπ' όψιν τις προτάσεις των ίδιων των ενδιαφερομένων, των επιστημονικών και κοινωνικών φορέων που με ψηφίσματα και αποφάσεις τους έχουν ήδη ζητήσει να αποσυρθεί και έχουν αντιταχθεί. Κι αυτό γιατί ο τομέας αντιμετώπισης των εξαρτήσεων έχει διαχρονικά αποτελέσει στη χώρα μας αντικείμενο αλλεπάλληλων αντιλαϊκών κυβερνητικών πειραματισμών και παλινωδιών.

Το Υπουργείο Υγείας ισχυρίζεται την ύπαρξη μεγάλων χρόνων αναμονής για την ένταξη των εξαρτημένων ατόμων στα αναγκαία θεραπευτικά προγράμματα, γεγονός που δεν ανταποκρίνεται στην αλήθεια, από ό,τι μας πληροφορούν, καθώς στα στεγνά προγράμματα δεν υπήρχαν ποτέ λίστες αναμονής, ενώ στα προγράμματα υποκατάστασης, σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα Ναρκωτικά, η κάλυψη του πληθυσμού είναι πλέον 100%.

Το Υπουργείο Υγείας σημειώνει πως στο σχέδιο νόμου προβλέπεται η οργάνωση κι η λειτουργία σε όλη την επικράτεια ενός δικτύου κέντρων σωματικής αποτοξίνωσης, χωρίς ωστόσο να εξηγεί πώς μία διοικητικού τύπου συγχώνευση θα συμβάλει σε αυτόν τον σκοπό. Συμμεριζόμαστε τη σημασία που αποδίδει το Υπουργείο στη δημιουργία επαρκούς αριθμού θέσεων σωματικής αποτοξίνωσης, δεν κατανοούμε, όμως, ωστόσο με ποιον τρόπο το ΕΣΥ που είναι υπό κατάρρευση και με καταργούμενα τα προγράμματα απεξάρτησης που λειτουργούν εντός των δημοσίων νοσοκομείων θα εξασφαλίσει κλίνες για την αποτοξίνωση, που, ήδη, είναι πάρα πολύ λίγες.

Μάλλον προς την αντίθετη κατεύθυνση κινείται τα τελευταία χρόνια το Υπουργείο, καθώς δεν έχει εξασφαλίσει ούτε μία επιπλέον κλίνη στο ΕΣΥ για αποτοξίνωση, ενώ ταυτόχρονα έχει εγκαταλείψει και καταργήσει στην πράξη όσες κλίνες έχουν δημιουργηθεί στο Γενικό Νοσοκομείο «Χατζηκώστα» και στο Ψυχιατρικό Αθηνών, δομών που μάλιστα δημιουργήθηκαν με τη σύμπραξη των σημαντικότερων οργανισμών ΚΕΘΕΑ, ΟΚΑΝΑ, ΕΣΥ.

Ο κατακερματισμός των θεραπευτικών υπηρεσιών ως κυρίαρχος τρόπος περιγραφής της σημερινής κατάστασης αντιστρέφει την πραγματικότητα. Ο γεωγραφικός παράγοντας αναγνωρίζεται διεθνώς ως μία από τις βασικότερες παραμέτρους διευκόλυνσης της πρόσβασης στις υπηρεσίες. Η Ελλάδα έχει σήμερα την τύχη να διαθέτει ένα αποκεντρωμένο δίκτυο υπηρεσιών, το οποίο σχεδόν σε όλες τις περιφέρειες της χώρας δίνει στους πολίτες τη δυνατότητα δωρεάν πρόσβασης σε ποικίλες θεραπευτικές προσεγγίσεις ανάλογα με τις ανάγκες τους.

Το Υπουργείο επικαλείται τη διασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασης σε όλες τις επιλογές απεξάρτησης και αποτοξίνωσης

σε κάθε περιοχή της χώρας. Υπενθυμίζουμε πως τα τελευταία χρόνια το ΚΕΘΕΑ και ο ΟΚΑΝΑ έχουν δημιουργήσει πολυδύναμα κέντρα σε όλες τις περιφέρειες της χώρας με σχεδιασμό ενιαίο χωρίς αλληλοεπικαλύψεις, ενώ τα κέντρα πλαισιώνονται από κινητές μονάδες με στόχο την παροχή υπηρεσιών σε πολίτες που διαμένουν εκτός αστικού ιστού.

Θα περιμέναμε, λοιπόν, να απασχολεί το Υπουργείο ο τρόπος με τον οποίο τα πολυδύναμα κέντρα που δημιουργήθηκαν και λειτουργούν μέσω συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων πώς θα γίνουν μόνιμες δομές του δημοσίου συστήματος υγείας. Σε αυτό έχει δεσμευτεί η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας σε δύο διαφορετικές χρονικές στιγμές τα τελευταία χρόνια, όμως, έως σήμερα δεν έχει υπάρξει καμμία σχετική πρόβλεψη, παρ' ότι η ευρωπαϊκή χρηματοδότηση στο τέλος του χρόνου λήγει και τα πολυδύναμα κέντρα κλείνουν.

Θα συμφωνήσουμε με το Υπουργείο πως η διασύνδεση και η διαλειτουργικότητα των φορέων προς όφελος των εξυπηρετούμενων είναι πράγματι το ζητούμενο. Οι φορείς έχουν κάνει σοβαρά βήματα προς αυτή την κατεύθυνση, υλοποιώντας από κοινού προγράμματα και δράσεις, όπως το δίκτυο άμεσης πρόσβασης για χρήστες στον δρόμο. Σαφώς απαιτείται περαιτέρω ενδυνάμωση της δικτύωσης, συνεχής οργάνωση, συντονιστικός μηχανισμός και ενδεχομένως ενιαίες πύλες εισόδου.

Δεν αντιλαμβανόμαστε ωστόσο πώς μια διοικητική συνένωση θα προάγει το συνεχές της φροντίδας, υποκαθιστώντας τις συνέργειες που ούτως ή άλλως λειτουργούν στο πεδίο. Με αυτή τη λογική εξάλλου όλοι οι φορείς της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας θα έπρεπε να συνενωθούν, προκειμένου να διασυνδέονται και να διαλειτουργούν.

Μήπως, όμως, αυτά γίνονται, διότι ο τελικός στόχος είναι η περικοπή πόρων, η συρρίκνωση, η ομογενοποίηση δημόσιων υπηρεσιών, δημιουργία και άλλου χώρου για τον ιδιωτικό τομέα, πριμοδότηση διαφόρων ΜΚΟ, εξοικονόμηση και μετακίνηση δυναμικού προς άλλους τομείς του συστήματος; Εν τέλει μήπως παγιδεύεται αυτός που δίνει τη μάχη με την ψυχική ασθένεια;

Ολοκληρώνοντας, θα επισημάνω ότι καμμία τέτοιου εύρους αλλαγή στον χώρο θεραπευτικής αντιμετώπισης των εξαρτήσεων δεν μπορεί να επιχειρείται ερήμην όσων τον υπηρετούν και μάλιστα με τους χαμηλούς μισθούς που έχουν σήμερα, πόσο μάλλον όταν αυτά φέρνουν τεράστια αναστάτωση στον χώρο με ένα δυσλειτουργικό, γραφειοκρατικό και πολύ δύσκολα υλοποιήσιμο σχήμα συγχώνευσης τους, στο οποίο η αναφορά στις τοπικές κοινωνίες και στην περιφερειακή ανάπτυξη απουσιάζει εντελώς.

Γι' αυτό και η κραυγή της κοινωνίας είναι μεγάλη, όπως και η φωνή σύσσωμης της Αντιπολίτευσης. Γι' αυτό σας παρακαλούμε να την ακούσετε.

Για την ένσταση αντισυνταγματικότητας, την οποία στηρίζουμε, θα μιλήσει αργότερα η Επικεφαλής της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε και για τη συνέπεια στον χρόνο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως έχουμε προαναγγείλει, έχουν προβληθεί αντιρρήσεις συνταγματικότητας για το άρθρο 65 του σχεδίου νόμου από τις Κοινοβουλευτικές Ομάδες του ΣΥΡΙΖΑ και του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής. Θα πρέπει, λοιπόν, να αποφανθεί η Βουλή.

Θα εφαρμόσουμε την παράγραφο 2 του άρθρου 100 του Κανονισμού. Έχουν δικαίωμα να μιλήσουν οι δύο λέγοντες, από τον ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Θεόφιλος Ξανθόπουλος και από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής, ο κ. Δημήτριος Μάντζος, ο αντιλέγων, ο κ. Αθανάσιος Πλεύρης, και οι Πρόεδροι των Κοινοβουλευτικών Ομάδων ή οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και ο αρμόδιος Υπουργός. Καθένας από όλους αυτούς που ανέφερα θα πάρει τον λόγο για πέντε λεπτά της ώρας, όπερ σημαίνει ότι θα μιλήσει από τη θέση του και όχι από του Βήματος.

Τώρα σε αναμονή του κ. Θεόφιλου Ξανθόπουλου, ο κ. Μάντζος μπορεί να ξεκινήσει τη δική του τοποθέτηση για πέντε λεπτά.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κατά την ανάλυσή μας, όπως προανέφερα, κύριε Πρόεδρε και οι λόγοι εκτίθενται στην αίτηση που έχει διανεμηθεί στους συναδέλφους, εντοπίζονται τέσσερις πολύ σοβαρές εστίες αντίθεσης της προτεινόμενης ρύθμισης του άρθρου 65 του σχεδίου νόμου προς τις διατάξεις του Συντάγματος και το γράμμα και το πνεύμα του συνταγματικού κειμένου.

Κατά πρώτον, η προταθείσα διάταξη έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για τη δημόσια υγεία και να εγγυάται το κοινωνικό κράτος δικαίου σύμφωνα με τα άρθρα 21, παράγραφος 3 και 25 του Συντάγματος αντιστοίχως. Το κράτος σήμερα αντί να εκπληρώνει αυτή του την υποχρέωση επιλέγει να καλύπτει πάγιες και διαρκείς ανάγκες σε μόνιμο προσωπικό και σε εξοπλισμό των δημόσιων δομών υγείας μέσω της επίταξης ιδιωτών ιατρών και παρόχων υπηρεσιών υγείας και δίχως μάλιστα να προσδιορίζονται με σαφήνεια τα κριτήρια με τα οποία θα επιβάλλεται αυτή η υποχρέωση ή και πώς τελικά ορίζεται η ανάγκη που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία, που είναι ακριβώς ο λόγος για τον οποίο προτείνεται η επίταξη.

Οι δηλώσεις του κυρίου Υπουργού ότι δεν θα προβεί τελικά στην έκδοση αποφάσεως υπουργικής για την επιβολή της επιτάξεως δεν καθησυχάζουν. Εάν δεν υπάρχει λόγος να προχωρήσει αυτή η ρύθμιση, πρέπει να ανακληθεί, πρέπει να αποσυρθεί και όχι να υπάρχει αυτή η αόριστη υπόσχεση εκ μέρους του Υπουργού.

Η επίταξη αυτή, κύριε Πρόεδρε, αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι και κυρίες συνάδελφοι, δύναται να προκαλέσει πολύ σοβαρά προβλήματα ακόμα και στην ίδια την λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας και στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Καθιστά πρακτικά αδύνατο να υπάρχει ένας θεράπων ιατρός, ο οποίος θα έχει ολοκληρωμένη και διαρκή εικόνα του φακέλου και της κατάστασης υγείας ενός ασθενούς, ώστε θα εμφιλοχωρήσουν πιθανώς -και αυτό είναι κάτι απευκταίο- ακόμη και ιατρικά σφάλματα κατά τη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας.

Εν προκειμένω έχει αξία μάλιστα και το έγγραφο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που περιήλθε σε γνώση μας και απευθύνθηκε σήμερα σε όλα τα κόμματα, σε όλες τις Κοινοβουλευτικές Ομάδες. Μάλιστα, οι γιατροί διαγιγνώσκουν τον κίνδυνο να αποτελέσει αυτή η ρύθμιση διαρκές αντικίνητρο για την εγκατάσταση ιατρών ελλειμματικών αριθμητικά ειδικοτήτων σε νησιωτικές περιοχές και περιοχές με δημογραφικό πρόβλημα, αντικίνητρο επιλογής των ειδικοτήτων αυτών από νέους συναδέλφους. Άρα επιτείνεται ο δημογραφικός κίνδυνος για τη χώρα μας, ιδίως σε περιοχές, στις οποίες η πολιτεία βάσει συνταγματικής ρήτρας θα έπρεπε να μεριμνά ιδιαιτέρως για την προστασία των κατοίκων τους.

Για την ιστορία η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής των Ελλήνων μάς λέει σήμερα ότι πράγματι η ενεργός συνδρομή των ιδιωτών ιατρών στην ενίσχυση δημόσιων δομών υγείας έχει υπάρξει στο παρελθόν -προσοχή- μέσα στην πανδημία εξαιτίας ακριβώς του επείγοντος και πολύ σοβαρού λόγου της πανδημίας και πάντα ως δυνατότητα όχι ως υποχρέωση με την παροχή κινήτρων, όχι την απειλή κυρώσεων.

Σημειώνει, δε, στη σελίδα 22 της εκθέσεώς της η Επιστημονική Υπηρεσία ότι πρέπει να ελεγχθεί αν εν προκειμένω έχει υπάρξει εξαιρετική και έκτακτη περίπτωση ή περίπτωση που ανάγεται σε πάγιες ή διαρκείς ανάγκες που θα έπρεπε να έχουν καλυφθεί με έναν ορθολογικό και έγκαιρο προγραμματισμό και αν πράγματι αυτό το μέτρο είναι, όντως, το έσχατο μέτρο, που έπρεπε να έχει υπάρξει για την επίλυση του προβλήματος.

Αν διαβάσουμε την αιτιολογική έκθεση, που μας φέρνει η Κυβέρνηση, αναφέρεται αυτή σε περιοχές και ειδικότητες όπου υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του ΕΣΥ, άρα όχι σε έκτακτη περίσταση, αλλά σε εκ των προτέρων γνωστές ελλείψεις του δημοσίου συστήματος υγείας, που υπάρχουν ακριβώς επειδή η Κυβέρνηση δεν λαμβάνει τα μέτρα που εδώ και μήνες προτείνουμε, την σταδιακή αύξηση των αποδοχών, την επιχορήγηση της στέγης, την αποζημίωση των εξόδων μετάβασης των γιατρών και των οικογενειών τους, τη διασφάλιση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των γιατρών. Εκ των προτέρων γνωστά ζητή-

ματα, εκ των προτέρων γνωστές λύσεις, που, δυστυχώς, η Κυβέρνηση δεν έχει κάνει δεκτές, επί τόσους μήνες συζητούμε.

Άρα εδώ σήμερα ποια είναι η έκτακτη ανάγκη με την οποία προτείνεται το άρθρο 65; Εκτός αν η Κυβέρνηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ομολογεί ότι συνιστά έκτακτη περίσταση η ίδια η πολιτική που ασκεί στον τομέα της υγείας εξαιτίας της βλάβης που προκαλεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας;

Αν συντρέχει κάτι τέτοιο και είναι πράγματι έκτακτη περίσταση η ίδια η πολιτική που ακολουθεί αυτή η Κυβέρνηση, να το πείτε, να συμφωνήσουμε και να αποσύρουμε ακόμα και την ένστασή μας.

Ομοίως, κατά δεύτερον, η ρύθμιση για τους ίδιους λόγους έρχεται σε αντίθεση με το άρθρο 22 παράγραφος 4 του Συντάγματος, καθώς η επίταξη επιτρέπεται μόνο εφόσον υπάρχουν έκτακτες και απρόβλεπτες ανάγκες κι όπως ήδη προείπαμε, οι πάγιες ελλείψεις και εκ των προτέρων γνωστές, προσωπικού και εξοπλισμού, εκφεύγουν αυτού του ορισμού.

Τρίτο σημείο, από τα τέσσερα. Καταστρατηγείται το άρθρο 103 του Συντάγματος προδήλως, βάσει του οποίου η απασχόληση στο δημόσιο τομέα οφείλει να γίνεται κατ' αρχάς από μόνιμους δημοσίους υπαλλήλους ή έστω υπαλλήλους συνδεόμενους με σχέσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Δυστυχώς με αυτή τη ρύθμιση για πολλοστή φορά θα ελλείπει κάθε κίνητρο για το δημόσιο, ώστε να προσλάβει μόνιμο ή έστω προσωρινό ιατρικό προσωπικό για την στελέχωση των δημοσίων νοσοκομείων.

Τέλος, η υποχρεωτική καταγγελία των συμβάσεων των ιδιωτών ιατρών και παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ ως κύρωση για την περίπτωση μη συμμόρφωσης με την επίταξη, είναι μια ανεπίτρεπτη κρατική επέμβαση που προσβάλλει την αρχή της αναλογικότητας, προσβάλλει την αρχή της ασφάλειας του δικαίου.

Η ίδια η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής στη σελίδα είκοσι τρία της έκθεσης εκφράζει προβληματισμό, όπως και εμείς, κατά πόσον αυτό δεν προσκρούει -προσκρούει λέμε εμείς- στο άρθρο 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος για την ελευθερία των συμβάσεων. Δεν φαίνεται να συνάδει, λέει η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής, με τη συνταγματική προστασία της δημόσιας υγείας και με το δικαίωμα των ασθενών να επιλέγουν τον ιατρό τους στο πλαίσιο της αρχής της αυτονομίας και της προστασίας της αξίας του ανθρώπου του άρθρου 2 παράγραφος 1 και της λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στο άρθρο 22 παράγραφος 5 του Συντάγματος.

Επίσης, η στέρηση πρόσβασης των ιδιωτών ιατρών στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, για το οποίο έχει χυθεί πολύ μελάνι -πρέπει να το πούμε αυτό- δεν θίγει τόσο τους γιατρούς, θίγει τους ασθενείς υπέρ των οποίων υπάρχει αυτό το σύστημα. Σας το λέμε εμείς αυτό, η παράταξη που θεσμοθέτησε, κατοχύρωσε νομοθετικά το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Δεν το θεσμοθέτησε για τους γιατρούς. Το θεσμοθέτησε για τους ασθενείς και για το δημόσιο, ώστε να υπάρχει εξορθολογισμός των δαπανών. Δεν μπορεί αυτό να επικρέμεται ως δαμόκλειος σπάθη πάνω από τους ασθενείς και τους γιατρούς.

Συμπερασματικά, κύριε Πρόεδρε, ως ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής τιμούμε στο ακέραιο την ιστορική μας παρακαταθήκη και τον ρόλο μας ως θεματοφύλακες του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Φρονούμε ότι αυτή η θέση μας πρέπει να είναι θέση κοινή. Οφείλει να εμπνέει και να ενώνει όλους εμάς, όχι μόνο ως Βουλευτές, αλλά ως ενεργούς πολίτες πέρα και πάνω από κομματικές ταυτότητες, ιδίως εκείνες τις πολιτικές δυνάμεις που μοιράζονται αγωνίες και διεκδικήσεις για την υγεία, ως κοινωνικό αγαθό, που διαφωνούν με την εμπορευματοποίηση της υγείας και δεν αγωνίζονται μόνο, αλλά σχεδιάζουν και εργάζονται για ένα σύγχρονο, ανταγωνιστικό, πλήρως στελεχωμένο και άρτια εξοπλισμένο σύστημα υγείας, δημόσιο και προσβάσιμο σε όλους, κάτι το οποίο πρέπει να αποτελεί κοινό στόχο όλων ημών.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει ο λέγων από την πλευρά του ΣΥΡΙΖΑ κ. Θεόφιλος Ξανθόπουλος.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο για πέντε λεπτά.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Εν πρώτοις, επειδή ναι μεν είμαστε στην Εθνική Αντιπροσωπεία, αλλά απευθυνόμαστε στον ελληνικό λαό, θέλω να κάνω μια διαπίστωση για το ποιο είναι το πρόβλημα.

Υπάρχει μια ψηφισμένη διάταξη, με βάση την οποία θεσπίζεται η υποχρέωση των ιδιωτών γιατρών, οι οποίοι είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ ή απασχολούνται σε μονάδες υγείας συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ ή έχουν ενταχθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και συνταγογραφούν φάρμακα, να παρέχουν με καθεστώς μερικής απασχόλησης σε περιοχές και σε ειδικότητες, όπου υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του ΕΣΥ, εφόσον τους ζητηθεί. Υποχρεούνται, λοιπόν, να παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μόνο για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο.

Υπάρχει δηλαδή ένα θεσμικό πλαίσιο, το οποίο έρχεται να ρυθμίσει αυτό που οι νομικοί λέμε «μια κατάσταση ανάγκης» και για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο, έτσι ώστε οι ιδιώτες γιατροί να επικουρήσουν, να βοηθήσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας για να ανταποκριθεί στην υποχρέωσή του.

Με το άρθρο 65 του πολυσυζητημένου νομοσχεδίου η Κυβέρνηση -κι ενώ υπάρχει το καθεστώς που προανέφερα, σε περιοχές και σε ειδικότητες, όπου υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του ΕΣΥ- έρχεται και λέει «καθίσταται η υποχρέωση παροχής υπηρεσιών υγείας για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.». Αίρει, λοιπόν, τις εδαφικές ουσιαστικές προϋποθέσεις και καθιερώνει ως κριτήριο την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Και έχει ως κύρωση, για την περίπτωση που αρνείται ο ιδιώτης να παράσχει τις υπηρεσίες του, να αποκλείεται η πρόσβασή του στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης τη ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία ΗΔΙΚΑ.

Πηγαίνω στην έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής. Λέει, λοιπόν, η έκθεση ότι το άρθρο 25 παράγραφος 4 του Συντάγματος ορίζει ότι το κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης, κατοχυρώνοντας ένα θεμελιώδες δικαίωμα των πολιτών.

Όμως, αυτή η διάταξη, κύριε Πρόεδρε, δεν εισάγει αυτοτελή βάση για τη θεμελίωση νέων συνταγματικών υποχρεώσεων ούτε για νέους περιορισμούς των συνταγματικών δικαιωμάτων. Αυτή η αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης εκδηλώνει, επενεργεί μάλλον, ως προς τα θεμελιώδη δικαιώματα μέσω επιμέρους συνταγματικών κανόνων που την εξειδικεύει.

Άρα η ενεργός συνδρομή των ιδιωτών γιατρών για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας μπήκε ως δυνατότητα κι όχι ως υποχρέωση, όπως υποκρύπτει η συγκεκριμένη διάταξη. Το ζήσαμε την περίοδο της πανδημίας, όπου υπήρξε μία ομόθυμη στήριξη των δομών της δημόσιας υγείας για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Τώρα η Κυβέρνηση αντιγράφοντας, προσπαθεί να το επιβάλει ως πραγματικότητα και ως αναγκαιότητα, ενώ δεν συντρέχουν οι όροι.

Τέλος οι επιβαλλόμενοι περιορισμοί πρέπει να είναι σε συνάρτηση με τον επιδιωκόμενο σκοπό και σε συμμόρφωση με την αρχή της αναλογικότητας.

Εδώ τι έχουμε, λοιπόν; Έρχεται η Κυβέρνηση να θεραπεύσει μια κατάσταση που έχει δημιουργηθεί εξαιτίας της αβελτηρίας της και των πολιτικών της επιλογών και είναι περίπτωση δηλαδή που ανάγεται σε πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Η λύση η οποία προτείνεται, θεωρεί η Κυβέρνηση, αποτελεί την έσχατη λύση για την επίλυση του προβλήματος, διότι ουσιαστικά προσπαθεί να καλύψει ανάγκες που προέρχονται από τις πολιτικές που ακολουθεί κι όχι από κάποιο έκτακτο ή αναπότρεπτο γεγονός.

Υπάρχει η ελευθερία των συμβάσεων. Το άρθρο 5 παράγραφος 1 και 3 του Συντάγματος και το άρθρο 106 παράγραφος 2 του Συντάγματος, όσον αφορά τα όρια της οικονομικής ελευθερίας. Πρέπει να γίνει και μια ιδιαίτερη μνεία και μια αντίφαση που έχει εμφιλοχωρήσει στη ρύθμιση της Κυβέρνησης, διότι οι εν λόγω κύρωση συνδέει την προστασία της δημόσιας υγείας με το δικαίωμα των ασθενών να επιλέγουν τον γιατρό της επιλογής τους στο πλαίσιο της αυτονομίας τους, ως πολιτών, ως ασθενών.

Και είναι θεμελιώδης αρχή του δικαίου της υγείας που έχει σχέση με την προστασία της αξίας του ανθρώπου και τη λειτουργία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

Ποιος είναι ο κίνδυνος της δημόσιας υγείας; Έρχεται ο νομοθέτης και συμπεριλαμβάνει στους κινδύνους την έλλειψη του ανθρώπινου δυναμικού, εν προκειμένω ιατρικού, στο ΕΣΥ. Έρχεται και κάνει μια τέτοια ρύθμιση που στην ουσία η υποστελέχωση του ΕΣΥ -που αποτελεί ένα πάγιο και διαρκές πρόβλημα και οπωσδήποτε δεν αποτελεί διακινδύνευση της δημόσιας υγείας- αποτελεί άλλοθι για την Κυβέρνηση για να εισαγάγει έναν επιπλέον κανόνα, ένα επιπλέον εμπόδιο, μια επιπλέον κύρωση.

Τέλος η κύρωση αυτή στρέφεται μεν κατά των ιατρών, επαπειλείται κατά των ιατρών. Όμως έχει ως ουσιαστικό αποδέκτη τον πολίτη. Διότι ο πολίτης δεν μπορεί να τύχει της υπηρεσίας, της λήψης του φαρμάκου. Άρα, άλλος είναι ο στόχος και άλλο είναι το θύμα.

Με βάση, λοιπόν, τα όσα προσπάθησα στον ελάχιστο χρόνο που έχω, θεωρούμε ότι η διάταξη του άρθρου 65 πάσχει από αντισυνταγματικότητα, αντίκειται στο άρθρο 2 παρ. 1, 21 παρ. 2, 22 παρ. 5 του Συντάγματος. Αντιβαίνει στην αρχή της ισότητας και της αναλογικότητας και της ελευθερίας των συμβάσεων. Χρησιμοποιεί καταχρηστικά την έννοια του κινδύνου της δημόσιας υγείας, καθώς η έλλειψη ιατρικού δυναμικού στο ΕΣΥ είναι πάγιο και διαρκές πρόβλημα, το οποίο επιδεινώνεται.

Μία παρατήρηση καταληκτική. Εφόσον ο κύριος Υπουργός είπε ότι είχε τη συνδρομή σχεδόν όλων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας και εφόσον πρακτικά δεν υπάρχει κανένας λόγος - ποιος είναι ο λόγος;- να παραμένει στο σώμα του υπό ψήφιση νομοσχεδίου αυτή η καθ' όλα απαράδεκτη διάταξη;

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα έχει, ως αντιλέγων, από την πλευρά της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Αθανάσιος Πλεύρης. Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα προσπαθήσω, πέρα από τη νομική διαφωνία που υπάρχει και δεν τίθεται κανένα θέμα προσβολής του Συντάγματος, να αναδείξω την υποκρισία που χαρακτηρίζει και το ΠΑΣΟΚ και τον ΣΥΡΙΖΑ στη συγκεκριμένη περίπτωση, καθώς πιθανολογώ και τα κόμματα της Αριστεράς, που θα τοποθετηθούν.

Πρώτα απ' όλα, να δούμε ιστορικά τη συγκεκριμένη ρύθμιση. Η συγκεκριμένη ρύθμιση, όπως πολύ σωστά είπε ο κ. Ξανθόπουλος, ήρθε το 2022. Μέσα σε εκείνη τη ρύθμιση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προβλεπόταν η διακοπή της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ. Τόσο ο ΣΥΡΙΖΑ όσο και το ΠΑΣΟΚ -που δεν ψήφισαν τη ρύθμιση- δεν έθεσαν θέμα αντισυνταγματικότητας, που θέτουν σήμερα, με βάση την ελευθερία των συμβάσεων. Τότε δεν είχατε δει -οι ίδιες Κοινοβουλευτικές Ομάδες ήσασταν- στη ρύθμιση αυτή ότι υπήρχε θέμα συνταγματικότητας; Δεν έθεσαν κανένας θέμα αντισυνταγματικότητας και εξέφρασαν αποκλειστικά και μόνο πολιτική διαφωνία.

Η συγκεκριμένη ρύθμιση, λοιπόν, έρχεται και προσθέτει κάποιες αλλαγές στην υφιστάμενη ρύθμιση, που ποτέ δεν προσβλήθηκε ως αντισυνταγματική από τα κόμματα, που σήμερα την προσβάλλουν και έρχεται ουσιαστικά να ολοκληρώσει μια διαδικασία, η οποία είναι και απολύτως αναλογική και λελογισμένη.

Ιστορικά, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο Υπουργός Υγείας - και ο εκάστοτε Υπουργός- έχει πάντοτε τη δυνατότητα της επίταξης. Δεν μπορεί κάποιος να πει ότι η επίταξη είναι αντισυνταγματική, γιατί ακριβώς προβλέπεται μέσα από το Σύνταγμα.

Ο κ. Γεωργιάδης, λοιπόν, σήμερα θα μπορούσε -και να μην υπήρχε καθόλου η συγκεκριμένη ρύθμιση- να έβγαζε φύλλα πορείας, όπως βγήκαν φύλλα πορείας την περίοδο της πανδημίας και οι γιατροί να πήγαιναν υποχρεωτικά, με ποινικές κυρώσεις, να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους.

Με τη συγκεκριμένη ρύθμιση -και του 2022 και τη σημερινή-, στην πραγματικότητα, η πολιτεία παραιτείται από ένα κυρίαρχο δικαίωμα, το οποίο είχε. Γιατί θα μπορούσε όλα αυτά τα προβλήματα να τα λύνει με επίταξη. Αντιθέτως, τι επέλεξε η πολιτεία;

Η πολιτεία επέλεξε, με βάση τα άρθρα του Συντάγματος, τα οποία αναφέρονται, να έχει πιο αναλογικά μέτρα. Έρχεται και λέει με έναν ξεκάθαρο τρόπο: «όπου υπάρχει πρόβλημα δημόσιας υγείας». Άρα υπάρχει ένα στοιχείο ελέγχου από τα δικαστήρια, ότι θα πρέπει να ελεγχθεί ότι αν εφαρμοστεί η συγκεκριμένη ρύθμιση, τότε πράγματι υπάρχει σοβαρό πρόβλημα. Το σοβαρό αυτό πρόβλημα μπορεί να έχει συγκεκριμένη διάρκεια, θα πρέπει να έχει συγκεκριμένες ιδιαίτερες συνθήκες και αφορά ποιους; Σε σειρά πάλι, προσέξτε, για να δούμε την αναλογικότητα: Άνθρωποι που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ, άρα, ο ΕΟΠΥΥ τους πληρώνει, έχουν σύμβαση, είτε αυτό είναι ιδιωτικές κλινικές, είτε είναι ιδιώτες πάροχοι, είτε εργαζόμενοι σε αυτές τις κλινικές, γιατί και αυτοί πληρώνονται εμμέσως από τον ΕΟΠΥΥ, είτε οι γιατροί που είναι συμβεβλημένοι και σε ένα επόμενο στάδιο, το οποίο είναι απολύτως απαραίτητο, αυτοί οι οποίοι συνταγογραφούν για τον ΕΟΠΥΥ.

Να θυμηθούμε πάλι, ιστορικά, εδώ ότι πριν δέκα χρόνια δεν μπορούσαν όλοι οι γιατροί να συνταγογραφούν για τον ΕΟΠΥΥ. Δεν είχε θέσει, τότε, κανένας θέμα συνταγματικότητας για ποιον λόγο όλοι οι γιατροί δεν συνταγογραφούν για τον ΕΟΠΥΥ. Κανένας δεν είχε πει ότι αυτό είναι αντισυνταγματικό. Αντιθέτως, έλεγαν στα προηγούμενα ταμεία, εννοώ προ ΕΟΠΥΥ, ότι το κάθε ταμείο έχει γιατρούς που συμβάλλονται.

Πώς, λοιπόν, αφού αυτή η διαδικασία που υπήρχε τότε είναι συνταγματικά ανεκτή, δεν είναι συνταγματικά ανεκτή μια διαδικασία που λέει ότι αν θες να έχεις αυτό το προνόμιο, που προφανώς είναι προνόμιο του ασφαλισμένου, αλλά είναι κρίσιμος παράγοντας και του ιδίου του γιατρού όλη αυτή η λειτουργία και μία σοβαρή παραχώρηση της πολιτείας ότι του δίνει το δικαίωμα, ασκώντας το ιατρικό του έργο, να χρεώνει στην πραγματικότητα το δημόσιο και άρα τον Έλληνα φορολογούμενο, για ποιον λόγο, λοιπόν, αυτό το οποίο δεν το είχαμε πριν δέκα χρόνια και κανένας δεν το κρίνει αντισυνταγματικό, σήμερα σε μια έκτακτη συνθήκη, με όλες αυτές τις προϋποθέσεις που υπάρχουν, να μην είναι μια αντίστοιχη υποχρέωση σε απολύτως έκτακτες συνθήκες, όπως αυτές περιγράφονται που πρέπει να είναι κίνδυνος δημόσιας υγείας;

Η υποκρισία σας πού είναι, κύριοι συνάδελφοι; Αυτό αφορά τον ΣΥΡΙΖΑ, το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας και φαντάζομαι - δεν ήταν τότε, στη Βουλή αλλά είχαν τέτοιες τοποθετήσεις- στη διάρκεια της πανδημίας ξέρετε ποια ήταν η πρότασή σας; Η πρότασή σας ήταν επίταξη, χωρίς να πληρώνονται. Λέγατε: «Κάνετε δώρο στις κλινικές και στους γιατρούς που τους δίνετε λεφτά. Επίταξη και χωρίς πληρωμή». Έρχεστε εδώ να υποστηρίξε ως αντισυνταγματικό ένα μέτρο που λέει τι; Όταν ο ΣΥΡΙΖΑ από εδώ το ζητούσε: «Αύριο επίταξη σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές» άρα και στους γιατρούς. Διότι όταν κάνεις επίταξη στην ιδιωτική κλινική, ο γιατρός που δουλεύει εκεί, υποχρεώνεται να δουλέψει και είναι ιδιώτης γιατρός. Εκεί, λοιπόν, εσείς θεωρούσατε ότι είναι συνταγματικό να κάνουμε επίταξη σε όλους τους γιατρούς, σε όλες τις κλινικές και χωρίς λεφτά και έρχεστε να βάλετε θέμα αντισυνταγματικότητας σε μία ρύθμιση που η πολιτεία υπαναχωρεί από το δικαίωμα επίταξης -και πολύ κακώς το αναφέρουν στις δημόσιες τοποθετήσεις κάποιοι ως επίταξη-, υπαναχωρεί από αυτό το δικαίωμα και σε απολύτως έκτακτες συνθήκες, που είναι προσβολή της δημόσιας υγείας, έρχεται και κλιμακωτά απευθύνεται σε ιδιώτες με το πόση μεγαλύτερη σχέση έχουν με το κράτος, αν δηλαδή εργάζονται σε δομές που αποζημιώνονται, αν οι ίδιοι αποζημιώνονται και εσχάτως αν αυτοί συνταγογραφούν, με πολύ συγκεκριμένο πλαίσιο.

Μπορούμε να συζητήσουμε την πολιτική διάσταση του θέματος και να μας κατηγορήσετε, αν και εφόσον δεν έχουμε κάνει όλα τα μέτρα τα οποία υπάρχουν. Εδώ έχουμε απαντήσει πολλές φορές και ο κύριος Υπουργός μπορεί να απαντήσει. Έκτακτες συνθήκες είναι, ναι, ένας γιατρός που βρίσκεται σε μια ακριτική περιοχή, να παραιτηθεί. Δεν μπορείς να προβλέψεις την παραίτηση. Δεν μπορείς να προβλέψεις ότι κάποιος, ενδεχομένως, θα φύγει. Μπορείς να προβλέψεις τη συνταξιοδότηση. Δεν μπορείς να προβλέψεις αν προκύψει ένα πρόβλημα υγείας, όπως είχε προκύψει στο παρελθόν και -σεβαστό- τέσσερις αναισθησιολόγοι είχαν πάρει μαζί αναρρωτική άδεια.

Άρα αυτός είναι πλέον ένας μόνιμος μηχανισμός που έρχεται

ο κύριος Υπουργός και ολοκληρώνει τη ρύθμιση σε όλο της το εύρος, ώστε να παίζουμε με καθαρούς κανόνες. Δεν έρχεται να αντιμετωπίσει δομικά θέματα, τα οποία υπάρχουν. Έρχεται σε κρίσιμες στιγμές να ξέρουν ότι όσοι με κάποιον τρόπο σχετίζονται με το κράτος, στον βαθμό που σχετίζονται και προκειμένου να καλυφθούν οι κανόνες της δημόσιας υγείας, αυτομάτως θα μπορούν, με έναν απολύτως λελογισμένο τρόπο, να παρέχουν υπηρεσίες.

Άρα στο σκέλος που αφορά το άρθρο για την υγεία, δεν τίθεται κανένα θέμα προσβολής. Στο σκέλος που αφορά στις συμβάσεις, σας ανέφερα, δεν το προσβάλλατε όταν ήρθε. Πολύ περισσότερο στο σκέλος του 103, που λέμε ότι κατ' αρχάς καλύπτονται οι ανάγκες από δημόσιο προσωπικό, με συγχωρείτε, επειδή άκουσα τον κ. Μάντζιο, δεν προέκυψαν οι ιδιώτες μόνο στην πανδημία. Τα μπλοκάκια υπάρχουν πάνω από δέκα χρόνια στο ΕΣΥ, επί δικής σας διακυβέρνησης. Άρα οι ιδιώτες γιατροί πάντοτε είχαν σχέση με το ΕΣΥ. Προφανώς στην πανδημία έγινε ένα πιο οργανωμένο πλαίσιο, αλλά συνθήκες με μπλοκάκι υπήρχαν πάντοτε.

Επομένως, δεν προσβάλλεται, κύριε Πρόεδρε, καμμία από τις διατάξεις του Συντάγματος. Αντιθέτως, είναι μια ρύθμιση που πολιτικά μπορεί κάποιος να διαμαρτυρηθεί, αλλά σε καμμία περίπτωση δεν τίθεται θέμα προσβολής του Συντάγματος και ειδικά από κόμματα που μας καλούσαν να κάνουμε επίταξη, χωρίς να πληρώνουμε και που τώρα κόπτονται, δήθεν, για τους ιδιώτες γιατρούς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα θα πάρουν από τα κόμματα όσοι από τους Προέδρους Κοινοβουλευτικών Ομάδων ή τους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους επιθυμούν να μιλήσουν.

Ξεκινάμε με βάση την κοινοβουλευτική δύναμη, από τους Σπαρτιάτες.

Παρακαλώ, τον λόγο έχετε εσείς, κύριε Κόντη, για πέντε λεπτά.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, για να πω την αλήθεια, εγώ έχω κουραστεί να βλέπω εδώ αιτήσεις αντισυνταγματικότητας από την αρχή της χρονιάς, οι οποίες δεν οδηγούν πουθενά. Τις κάνουμε, στο τέλος δεν περνάει καμμία και απλά συζητάμε κανένα δίωρο - τρίωρο για να πούμε αυτά που είναι να πούμε.

Εμένα η απορία μου αρχίζει από αλλού. Όταν οι ιδιώτες γιατροί αντιδρούν σε αυτό το άρθρο, το 65, γιατί δεν αντιδρούσαν όταν «επιτάχθηκαν» -εντός εισαγωγικών- οι υγειονομικοί που πιέστηκαν να εμβολιαστούν για να εργάζονται; Γιατί δεν υπήρξε εκεί συναδελφική αλληλεγγύη να μιλήσουν γι' αυτούς και άφησαν έναν άλλο τρόπο επιβολής να λειτουργήσει και να υπάρχουν συνάδελφοί τους γιατροί και νοσηλευτικοί οι οποίοι έμειναν στον δρόμο δύο χρόνια; Και για ποιον λόγο εμείς να συνταχθούμε υπερασπίζοντας τώρα το συμφέρον των ιδιωτών γιατρών;

Βέβαια, στο τέλος της ημέρας, όταν θα ψηφίσουμε, θα συνταχθούμε με την πρόταση αντισυνταγματικότητας ως Αντιπολίτευση. Όμως αυτές τις σκέψεις τις κάνω προσωπικά εγώ, τις εκφράζω για να μείνουν εδώ, γιατί κάποτε πρέπει να λέμε την αλήθεια.

Επίσης, έχω κουραστεί να βλέπω το ένα κόμμα να λέει τι έκανε το άλλο, τα κόμματα που κυβέρνησαν. Η Νέα Δημοκρατία λέει -σωστά λέει σε αυτό- ότι εσείς στον ΣΥΡΙΖΑ είχατε πει να επιτάξουν τις ιδιωτικές κλινικές. Ο ΣΥΡΙΖΑ ανταπαντά και λέει κάτι άλλο. Κάποτε πρέπει να σταματήσει αυτό το «μπαλάκι» και να αποφασίζετε ότι αυτό που λέτε τώρα θα ισχύει και σε πέντε χρόνια και σε δέκα, όταν είστε αντιπολίτευση, κυβέρνηση και οτιδήποτε άλλο. Και όχι κατά περίπτωση και αλά καρτ να αλλάζουμε τα επιχειρήματα που έχουμε.

Οπότε, παρ' όλο που έχω εγώ προσωπικά ένσταση σε αυτό το θέμα, στις συνεχείς αντισυνταγματικότητες που δεν περνάνε, εμείς θα τη στηρίξουμε ως Αντιπολίτευση που είμαστε.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Από την Πλεύση Ελευθερίας θα πάρετε τον λόγο εσείς, κυρία Κωνσταντοπούλου;

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ναι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Η Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Κωνσταντοπούλου έχει τον λόγο.

Παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Σας ευχαριστώ.

Κύριε Υπουργέ, κυρία Αναπληρώτρια και κύριοι Υφυπουργοί, αυτό που είναι αντισυνταγματικό, εξόχως μάλιστα, είναι η πολιτική σας. Αυτό που είναι αντισυνταγματικό με κραυγαλέο τρόπο είναι η Κυβέρνησή σας.

Το Σύνταγμα ορίζει ρητά ότι το δικαίωμα στην υγεία αποτελεί δικαίωμα κάθε ανθρώπου, συνδεδεμένο με το δικαίωμα στην προσωπικότητα. Αυτό λέει το άρθρο 5. Και ορίζει ακόμη ρητά ότι η υποχρέωση διαφύλαξης του δικαιώματος αυτού ανήκει στην πολιτεία. Αυτό λέει το άρθρο 21.

Σας τα διαβάζω. Άρθρο 5 παράγραφος 5: «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι βιοϊατρικών παρεμβάσεων, συνδεδεμένο με το δικαίωμα κάθε προσώπου να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας».

Άρθρο 21, σας το διαβάζω: «Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων».

Έχετε εκπληρώσει αυτά σας τα καθήκοντα; Έχετε σεβαστεί τα δικαιώματα των πολιτών;

Κύριε Γεωργιάδη, νομοθετήσατε ότι τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ θα οδηγούν όχι μόνον πυροσβέστες, στρατιωτικοί και δημοτικοί υπάλληλοι, αλλά και φοιτητές, σπουδαστές ΙΕΚ, χωρίς πτυχίο και χωρίς πιστοποίηση. Αυτό αποτελεί συμμόρφωση προς το δικαίωμα κάθε προσώπου να απολαμβάνει την προστασία της υγείας του; Αποτελεί συμμόρφωση προς τη δική σας υποχρέωση να εγγυάστε υψηλές δημόσιες υπηρεσίες υγείας;

Κύριε Γεωργιάδη, τα νοσοκομεία λειτουργούν χωρίς να έχουν πληρωθεί σε πάρα πολλές περιπτώσεις οι μισές οργανικές θέσεις κατά τα οργανογράμματά τους, που είναι ήδη ξεπερασμένα και απαιτούνται περισσότερες. Έτσι φροντίζετε για τους ασθενείς;

Στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας στοιβάζονται ασθενείς σε κουτιά, «boxes», σε ελάχιστη απόσταση κρεβατιών το ένα από το άλλο, με γιατρούς και νοσηλευτές που δεν έχουν πάρει άδεια από το 2021, με συγγενείς σε απόγνωση, άλλοι με οξυγόνο, άλλοι με βαρύτατες παθήσεις, σε συνθήκες που προσβάλλουν την αξιοπρέπεια και το δικαίωμα στην υγεία. Σας αναφέρω ένα παράδειγμα από εντελώς πρόσφατη επίσκεψή μου. Και αυτή είναι η κατάσταση σε πάρα πολλά δημόσια νοσοκομεία.

Στο Κέντρο Υγείας των Φαρσάλων -άλλη μια πρόσφατη επίσκεψή μου- υπάρχουν ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ και δεν υπάρχουν οδηγοί, δεν υπάρχει πλήρωμα. Μπαίνουν οι νοσηλευτές πολλές φορές και με κίνδυνο, για να εκπληρώσουν τη δική σας υποχρέωση μέριμνας για την υγεία.

Αυτό, λοιπόν, το οποίο τελικώς θέτει σε διακύβευση τη δημόσια υγεία είναι οι πολιτικές σας. Δεν πάει ούτε ένας χρόνος από τότε που η παρακαθήμενή σας κ. Αγαπηδάκη, όταν της μίλησα για τους κινδύνους δημόσιας υγείας ως προς την έλλειψη νερού στον Βόλο και στη συνέχεια τις πλημμύρες και στη συνέχεια τις μολύνσεις, μου απάντησε: «Μα, κυρία Κωνσταντοπούλου, είστε ανενημέρωτη. Ποτέ δεν ήταν πόσιμο το νερό στον Βόλο».

Αυτή τη στιγμή που μιλάμε οι αγρότες και οι κτηνοτρόφοι όλης της χώρας είναι αντιμέτωποι με την πανώλη των ζώων. Και αυτό που εσάς φαίνεται να σας απασχολεί δεν είναι οι διαρκείς κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία, δεν είναι ότι έχετε περιαγάγει τη χώρα μας σε καθεστώς παρατεταμένης και διαρκούς ελλείψεως των προϋποθέσεων σεβασμού της δημόσιας υγείας. Αλλά, τελικά τι είναι; Πώς θα κανονικοποιήσετε αυτές τις συνθήκες που αποτελούν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία και για την ατομική υγεία των ανθρώπων, πώς θα νομοθετήσετε τη διάχυση της ευθύνης και πώς θα τη μεταθέσετε στους ιατρούς, στο προσωπικό, αλλά και

στους ιδιώτες γιατρούς τη δική σας παράβαση καθηκόντων.

Σε σχέση με την ένσταση αντισυνταγματικότητας, δεν μπορεί παρά να επισημάνουμε τι είναι αυτό που κάνετε. Αλλάζετε τις διατυπώσεις της προηγούμενης διάταξης, αλλάζετε δηλαδή τη φράση: «έκτακτες ανάγκες» και την κάνετε: «για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία». Αλλάζετε τη φράση: «σε περιοχές και σε ειδικότητες που υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του ΕΣΥ» και την κάνετε πάλι το ίδιο: «για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία». Αλλάζετε μια τρίτη φράση: «όταν συντρέχουν έκτακτες συνθήκες», και την κάνετε πάλι: «Αν απαιτείται για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία».

Αυτό αποτελεί ομολογία ότι έχετε παγιώσει συνθήκες που θέτουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία και αυτή η παγίωση αποτελεί παραβίαση του Συντάγματος, όπως και η εντελώς άκομψη και κραυγαλέα προσπάθεια απόκρυψης ότι παραβιάζετε τη συνταγματική σας υποχρέωση.

Η Πλεύση Ελευθερίας έχει με σταθερό τρόπο επισημάνει ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας, η δημόσια υγεία πρέπει να στηριχθεί γενναία, με αυξήσεις στον προϋπολογισμό, με ιατρικό προσωπικό, με νοσηλευτικό προσωπικό, με υλικοτεχνική ενίσχυση, με εγγύηση των συνθηκών εκείνων που θα εξασφαλίζουν στους ασθενείς τις συνθήκες περίθαλψης και νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής κάλυψης που το Σύνταγμα επιτάσσει.

Η διάταξη την οποία φέρνετε ουσιαστικά επιχειρεί να παρακάμψει τις επιταγές του Συντάγματος και να νομιμοποιήσει τις παραβιάσεις του Συντάγματος.

Πρόκειται για αντισυνταγματικό άρθρο ξεκάθαρα, όταν μιλούμε για το άρθρο 65 του σχεδίου νόμου που συζητείται. Πρόκειται όμως και για συνολικά αντισυνταγματική διακυβέρνηση στο πεδίο της υγείας και σε άλλα πεδία. Πρόκειται για μία προσπάθεια τελικά -για την οποία κρίνεστε- να κρύψετε τις δικές σας ευθύνες.

Οι πολίτες που ζουν την καθημερινότητα στα νοσοκομεία ως ασθενείς, ως συγγενείς ασθενών, οι νοσηλευτές, οι ιατροί, το επικουρικό και λοιπό προσωπικό γνωρίζει πολύ καλά ότι για την εγκατάλειψη της δημόσιας υγείας δεν σας φταίνε κάποιοι ιδιώτες ιατροί που θέλετε να τους επιτάξετε και το λέτε. Το λέτε στην...

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Και παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε, ολοκληρώνετε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ναι, δεν θα καθυστερήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Είναι η συγκεκριμένη οργανωμένη συζήτηση, το καταλαβαίνετε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Σας έδωσα την αίσθηση ότι δεν το καταλαβαίνω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Δεν ξέρω, απλά λέει ο Κανονισμός πέντε λεπτά για όλους, έδωσα σε όλους επτά, επτάμισι λεπτά, παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ευχαριστώ.

Λέτε, λοιπόν, στην αιτιολογική έκθεση ότι στηρίζεστε στο δικαίωμα επίταξης. Το δικαίωμα επίταξης, σύμφωνα με το Σύνταγμα, δεν υποστηρίζει μία γενική ευχέρεια του κράτους να πειθαναγκάζει ανθρώπους σε αναγκαστική εργασία ούτε σε έκθεση σε κίνδυνο, διότι η άσκηση ιατρικής υπηρεσίας εκτός οποιουδήποτε πλαισίου αποτελεί συνειδητή εκ μέρους σας έκθεση των επαγγελματιών της υγείας και των ασθενών. Το Σύνταγμα λέει ρητά ότι η επίταξη ενεργείται, όταν πρόκειται για καταστάσεις θεομηνίας και έκτακτης ανάγκης και αυτή τη θεομηνία και έκτακτη ανάγκη θέλετε εσείς να προσομοιάσετε με τη διακυβέρνησή σας. Ίσως τελικά αντιλαμβάνεστε ότι έτσι βιώνουν οι πολίτες τη διακυβέρνησή σας, ως θεομηνία. Θα πρέπει, όμως, να αντιληφθείτε ότι υπάρχει η υπεράσπιση των πολιτών που θα τους υπερασπιστεί απέναντι και στις συνταγματικές παραβιάσεις και στα κακά που τους επιφυλάσσει η διακυβέρνησή σας και θα τους υπερασπιστεί μέχρι να γίνει κατάκτηση και κτήμα καθενός το δικαίωμα στην υγεία.

Υποστηρίζουμε την ένσταση αντισυνταγματικότητας και προβάλλουμε ένσταση συνολικής αντισυνταγματικότητας του νομοσχεδίου.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Από την Κοινοβουλευτική Ομάδα της Νίκης έχει τον λόγο ο κ. Βρεττός.

Ορίστε, κύριε Βρεττέ, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΡΕΤΤΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, εμείς δεν κουραζόμαστε να στηρίζουμε αντισυνταγματικές ενστάσεις όσο στην Κυβέρνηση επιμένουν να μην κουράζονται να περιορίζουν συνταγματικά δικαιώματα των Ελλήνων πολιτών, με μεγαλύτερη απόδειξη τον περιορισμό συνταγματικών δικαιωμάτων, τη συνεχιζόμενη φτωχοποίηση του ελληνικού λαού.

Οι ενστάσεις αντισυνταγματικότητας κατά το άρθρο 65 του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας με τον τίτλο: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» που κατατέθηκαν από τον ΣΥΡΙΖΑ και το ΠΑΣΟΚ είναι και βάσιμες και ουσιαστικές. Δεν θα επεκταθώ αναλυτικά στην κατάθεση επιχειρημάτων που έχουν αναδειχθεί εγγράφως και έχουν αναπτυχθεί από το Βήμα από τους ειδικούς αγορητές.

Όμως, θα σταθώ στη λογική ανάδειξη των μη πραγματικών αιτιάσεων που επικαλείται ο Υπουργός Υγείας ως λόγο εφαρμογής της αντισυνταγματικής αυτής ρύθμισης για περιόδους, με πρόσχημα αυτή την περίοδο, αλλά ευρύτερα για περιόδους μη έκτακτης ανάγκης για τον σκοπό της επίταξης ιδιωτών γιατρών, έτσι ώστε να προσφέρουν ιατρικές σοβαρές υπηρεσίες στο σύστημα ΕΣΥ. Γιατί πρόσχημα είναι η επίκληση λόγων επίταξης, όταν δεν υφίστανται λόγοι ή περιπτώσεις, όπως η συγκεκριμένη μη εμπόλεμη ή η κατάσταση της χώρας η οποία όπως τώρα δεν βρίσκεται σε περίοδο επιστράτευσης και όπως συμβαίνει η έκτακτη ανάγκη να θεωρείται μια θεομηνία που στη συγκεκριμένη περίπτωση, έτσι όπως θέλει ο Υπουργός να ερμηνεύει τη συγκεκριμένη διάταξη, μπορεί να την ερμηνεύει όπως θέλει ο εκάστοτε Υπουργός.

Επομένως, βαφτίζετε την επιλογή σας εσείς ως Κυβέρνηση να υποχρηματοδοτείτε το ΕΣΥ και κυρίως τα νοσοκομεία στις τουριστικές και νησιωτικές περιοχές, που γνωρίζετε τακτικά και σε συγκεκριμένη περίοδο διακοπών πώς πολλαπλασιάζονται οι ασθενείς και οι χρήστες ιατρικών υπηρεσιών, ως έκτακτη ανάγκη.

Προφανώς ως δυτικολάγνοι βαφτίζετε, όπως οι Ιησουίτες καλόγεροι στον μεσαίωνα, το κρέας ψάρι νομοθετώντας την επίταξη των ιδιωτών ιατρών για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.

Όμως, κύριε Υπουργέ, εφαρμόζοντας εσείς κυνικά και ανάλγητα αυτή την κυβερνητική επιλογή, είστε επικίνδυνοι για τη δημόσια υγεία πολλαπλώς και συστηματικώς. Πέραν της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης του ΕΣΥ με τη ρύθμιση 56 του ν.4931/2022, όπως την τροποποιείτε τώρα, νομοθετείτε ουσιαστικά την αναίρεση της υποχρέωσης του κράτους να μεριμνά για τη δημόσια υγεία και να εγγυάται το κοινωνικό κράτος, σύμφωνα με τα συγκεκριμένα άρθρα 21 και 25, παράγραφοι 3 και 25 του Συντάγματος, αλλά και παράλληλα τιμωρείτε και τους ιδιώτες γιατρούς που σε μη έκτακτες συνθήκες επιλέγουν να σεβαστούν και να υπηρετήσουν το άρθρο 5, παράγραφος 1 του Συντάγματος για την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, το δικαίωμα της οικονομικής ελευθερίας και του ενωσιακού δικαίου, όπως αυτό καθορίζεται στο άρθρο 49 της συνθήκης λειτουργίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σχετικά με την ελευθερία εγκατάστασης, αλλά και να υπηρετήσουν, σύμφωνα με τα άρθρα 15 και 16 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτά τα γνωρίζετε και δεν περιμένετε εμάς να σας τα πούμε. Όμως τα γραπτά μένουν και αυτά αποτελούν μνημόνιο αντιδημοκρατικότητας, αλλά και μνημόσυνο δημοκρατικών ελευθεριών.

Επομένως, η αναξιόπιστη διαβεβαίωση μη εφαρμογής της επίταξης σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο δεν απαλλάσσει τον εμπνευστή από τη διαχρονική μνήμη της κατάργησης συνταγματικών δικαιωμάτων. Άρα, όσοι ομνύουν στον άκρατο φιλελευθερισμό χωρίς κοινωνικό πρόσημο, αν ήθελαν να είναι συνεπείς στις δηλούμενες αρχές τους, θα ακολουθούσαν τον νόμο της προσφοράς και της ζήτησης. Και αφού υπάρχει ζήτηση για γιατρούς σε συγκεκριμένες νησιωτικές τουριστικές και απομακρυσμένες

μονάδες του ΕΣΥ, όφειλαν να αυξήσουν έγκαιρα τα κίνητρα της προσφοράς για προσέλκυσή τους.

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

Εκτός αν σκοπός σας, αφού απαξιώνετε και ερημώνετε το ΕΣΥ, είναι να περιορίσετε συνταγματικά δικαιώματα με το πρόσχημα των φανταστικών έκτακτων αναγκών. Πρόκειται για ενέργειες που ακόμα -και τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- και τους Ιησουίτες καλογήρους και τους αλχημιστές του μεσαίωνα να τους κάνουν να φαντάζουν ως τσικό της παραπλάνησης.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει τώρα από τη Νέα Αριστερά ο κ. Νάσος Ηλιόπουλος.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να πω επί της αρχής ότι την καλύτερη πολιτική τεκμηρίωση υπέρ του «κατά» την έκανε ο κ. Πλεύρης, τον οποίο θέλω να ευχαριστήσω γι' αυτό. Αφήνω, όμως, το συνταγματικό και μένω στο πολιτικό. Και μόνο από την ανάγκη του κ. Πλεύρη για να υπερασπιστεί αυτή τη διάταξη να πηγαίνει διαρκώς πίσω και να παίρνει παραδείγματα από την πανδημία, τεκμηριώνεται το «πολιτικό» του «κατά». Τεκμηριώνεται ότι τόσα χρόνια μετά την πανδημία το Εθνικό Σύστημα Υγείας αντιμετωπίζει αυτές τις συνθήκες.

Ας δούμε, όμως, ποια είναι η διαφορά εδώ. Η διαφορά είναι ότι η πανδημία είναι η πολιτική σας. Και εδώ είναι η πολιτική σύγκρουση που υπάρχει ανάμεσα στις δυνάμεις που πιστεύουν σε ένα δημόσιο καθολικά προσβάσιμο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στις δυνάμεις που κάνουν τα πάντα για να το ακυρώσουν. Είναι καθαρό σε ποια πλευρά της όχθης βρίσκεστε. Άρα με αυτή την έννοια σας ευχαριστούμε πολύ, κύριε Πλεύρη!

Όσον αφορά τώρα την αντισυνταγματικότητα, η διάταξη που συζητάμε είναι αντισυνταγματική σε τρία επίπεδα. Είναι αντισυνταγματική στο επίπεδο της μεθοδολογίας και της σύλληψης, στη διατύπωση της διάταξης και ως προς τα αποτελέσματα που αυτή θα επιφέρει. Και εξηγούμαι. Μιλάμε για μία συνολική αντίθεση με την υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για τη δημόσια υγεία και να διασφαλίζει την καθολική πρόσβαση των πολιτών, όπως αυτή περιέχεται στο άρθρο 21 παράγραφοι 3 και 25.

Ας δούμε, λοιπόν, ποιες είναι αυτές οι τρεις όψεις. Πρώτον, η ποινή για τη συνταγογράφηση είναι μία ποινή η οποία στην πραγματικότητα στρέφεται κατά των ασθενών.

Άρα, εδώ ξεκάθαρα περιορίζεται το δικαίωμα των πολιτών σε πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.

Το δεύτερο ζήτημα. Η συνταγματική υποχρέωση του κράτους να παρέχει υπηρεσίες υγείας δεν είναι απλά ποσοτικό, είναι και ποιοτικό μέγεθος. Έχει και συγκεκριμένα ποιοτικά χαρακτηριστικά. Με αυτή την έννοια το να βάζετε μέσα στο νοσοκομειακό περιβάλλον ανθρώπους οι οποίοι απουσιάζουν είκοσι και τριάντα χρόνια από αυτό το περιβάλλον, σημαίνει ακριβώς ότι πλήττετε στο ποιοτικό περιεχόμενο τη νοσοκομειακή περίθαλψη, την οποία θα έπρεπε να έχουν οι ασθενείς. Δεν είναι ποσοτικό, είναι καθαρά ποιοτικό και σας το λένε και οι ίδιοι οι ιδιώτες γιατροί ότι δεν είναι το νοσοκομειακό περιβάλλον αυτό στο οποίο έχουν μάθει και μπορούν να αντεπεξέλθουν αυτή τη στιγμή, να πας σε έναν άνθρωπο και να βλέπει ασθενείς που δεν ξέρει το ιστορικό τους, δεν γνωρίζει τι έχει να αντιμετωπίσει. Θα πλήξει, όμως, και με τα αποτελέσματα για ποιο λόγο; Ακριβώς αυτή η αδυναμία των ιδιωτών γιατρών να αντεπεξέλθουν σε αυτό το δομημένο νοσοκομειακό περιβάλλον, που είναι εντελώς διαφορετικό από ένα μικρό ιδιωτικό ιατρείο, θα οδηγήσει σε μαζικές εισαγωγές, οι οποίες θα οδηγήσουν σε εμφράγματα τα περιφερειακά νοσοκομεία. Ένας ιδιώτης γιατρός ο οποίος δεν θα μπορεί να αντιμετωπίσει αυτά τα περιστατικά, προφανώς και θα προχωράει σε εισαγωγή περιστατικών, για τα οποία την επόμενη μέρα δεν θα έχει την ευθύνη και θα αφήνει το νοσοκομείο να αντεπεξέλθει σε όλο αυτό.

Τελευταία φράση. Ακριβώς λόγω του άρθρου 22, παράγραφος 4 του Συντάγματος, κάνετε μια καταχρηστική ερμηνεία του δικαιώματος της επίταξης. Γιατί κάνετε καταχρηστική ερμηνεία του δικαιώματος επίταξης; Γιατί εδώ μιλάμε για πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Γνωρίζετε ότι είναι πάγιες και διαρκείς ανάγκες και εσείς το βαφτίζετε έκτακτοι κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία. Αυτό το οποίο είναι παραδοσιακά και όχι έκτακτος κίνδυνος για τη δημόσια υγεία, είναι οι πολιτικές της Νέας Δημοκρατίας για τη δημόσια υγεία και από τη μεριά μας θα κάνουμε ό,τι περνά από το χέρι μας όχι απλά για να μην ψηφιστεί και αυτό το νομοσχέδιο, αλλά και για να μην εφαρμοστεί.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Εμείς ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει από την Ελληνική Λύση ο κ. Κωνσταντίνος Μπούμπας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΟΥΜΠΑΣ: Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Εδώ είναι ξεκάθαρο ότι πάμε στοχευμένα για ιδιωτικοποίηση της υγείας. Από τη μία η Κυβέρνηση σε ένα νεοφιλελεύθερο σκληροπυρηνικό καθεστώς δίνει a priori ελευθερία στους ιδιώτες, για να θεσπίσει και να οικοδομήσει το δήθεν επιτελικό κράτος. Βλέπε «ΛΑΡΚΟ» βλέπε «EL DORADO» βλέπε μία ιδιωτικοποίηση των πάντων, όπως και με τον ναπολιτάνικο όμιλο «GRIMALDI» για τα λιμάνια της Ελλάδας Ηγουμενίτσας, Ηρακλείου και πάει λέγοντας.

Από τη μία, λοιπόν, a priori δίνει ελευθερία στα ιδιωτικά συμφέροντα για να πάει καθαρά με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Από την άλλη, για να το περάσει με πλάγιο τρόπο στον ελληνικό λαό, φάσκει και αντιφάσκει με την ιδεολογική της πλεύση απέναντι στο εξατομικευμένο δικαίωμα της ελευθερίας του ατόμου προς επιλογή των ιδιωτών γιατρών, να τους τιμωρεί με πρόστιμα και κυρώσεις από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

Αυτό δεν συνάδει, αυτό μεταλλάσσει την ιδεολογική της πλεύση, με βάση τις αρχές της. Δηλαδή, θολώνει τα νερά. Και τι θέλουμε τώρα να πούμε; Εντυπωσιάζομαι από τον κ. Πλεύρη ως Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο της γαλάζιας πτέρυγας που είναι και νομικός, να παραλληλίζει την περίοδο του COVID, της πανδημίας, με την ομαλοποιημένη περίοδο που ελπίζουμε ή θεωρητικά που βιώνουμε τώρα. Έχει κάποια σχέση η περίοδος της πανδημίας, της μετάλλαξης του ιού και ό,τι αυτό συνεπάγεται, με την επίταξη γιατρών προς μία έκτακτη κατάσταση τότε με τη σημερινή;

Άρα, λοιπόν, εδώ ανοίγεται ο ασκός του Αιόλου, προκειμένου κάποιοι εξ αυτών των ιδιωτών ιατρών να ωφεληθούν, κάποιοι να αδυνατούν να πάνε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και να την πληρώσει ο άμαχος πληθυσμός, δηλαδή ο πολίτης, ο οποίος θα συνωστίζεται ολημερίς και ολονυχτίς για μία συνταγογράφηση!

Εδώ θα την πληρώσουν οι πολίτες με τις κυρώσεις και τα πρόστιμα, τα οποία θα επιβληθούν στους ιδιώτες γιατρούς που δεν θα συμφωνήσουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους.

Αντί, λοιπόν, να πάτε σε προσλήψεις, κύριε Γεωργιάδη, τι κάνετε; Τους νοσηλευτές σήμερα τους έχετε χωρίσει σε ιππείς και μη ιππείς, δηλαδή πληβείους και πατρίκιους. Κάποιοι είναι εντεγμένοι στα βαρέα και ανθυγιεινά και κάποιοι δεν είναι. Κάνατε τους γιατρούς να συνωστίζονται καθημερινά, για να εμπορεύονται με τους ιατρικούς επισκέπτες. Δεν κάνετε προσλήψεις σε αυτό που οι Αγγλοσάξονες θα πουν administration, δηλαδή διοικητικό προσωπικό εξειδικευμένο, όπως κάνουν οι ιδιώτες, για τη διαχείριση νοσοκομείων και κλινικών. Έχω κάθε εμπειρία να το λέω, διότι πέρασα δύο χρόνια από ιδιωτική κλινική αιμοκάθαρσης -πέρα από δημοσιογράφος- ως εργαζόμενος διαχειριστής σε φίλτρα και φίστουλες και ξέρω τι γίνεται.

Αντί να έχετε προσλήψεις στο ΕΚΑΒ, πάτε να το ιδιωτικοποιήσετε πλαγίως, όπου από τη σύνθεση πληρώματος ενός ασθενοφόρου ο ένας είναι ασφαλισμένος μέχρι 150.000 ευρώ για την οικογένειά του σε περίπτωση ατυχήματος και θανάτου και ο άλλος δεν είναι. Ακόμα δηλαδή και η σύνθεση πληρώματος ενός ασθενοφόρου δεν χαίρει ισονομίας και ισοπολιτείας.

Ας μην σταθώ στο γεγονός ότι σήμερα στην εκλογική μου περιφέρεια, στις Σέρρες, φαρμακοποιοί επενδύουν ή με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια «κάνουν μπίζνες» στην υγεία και έχουν αγοράσει ασθενοφόρα. Η διακομιδή κοστίζει τουλάχιστον 150 ευρώ για το μεροκαματιάρη πολίτη, ο οποίος παίρνει 400 ευρώ

με τετράωρο, που τα σουπερμάρκετ και άλλοι τον απασχολούν οκτάωρο, αλλά πληρώνεται τετράωρο και ούτω καθεξής.

Με το να επιβάλλετε πρόστιμα στους ιδιώτες γιατρούς, εάν δεν προσφέρουν στις υπηρεσίες σας, ανοίγετε περιθώριο για να γίνουν περισσότερες ιδιωτικές κλινικές. Και αν σήμερα ο πολίτης δεν έχει μετρητά κάποια χρήματα από τις οικονομίες του, τις πενιχρές σε μία εξειδικευμένη εγχείρηση και όχι μόνο, είναι πεθαμένος. Ξεκάθαρα! Χιλιάδες άνθρωποι στήνονται στις ουρές. Για μία χολοκυστεκτομή παίρνουν τηλέφωνα στα πολιτικά μας γραφεία, διότι περιμένουν δύο χρόνια να χειρουργηθούν. Πιστεύετε ότι έτσι θα μπορέσει να θεμελιωθεί το κοινωνικό αγαθό της δημόσιας δωρεάν υγείας στον απλό ανήμπορο μεροκαματιάρη Έλληνα φορολογούμενο πολίτη και παρουσιάζετε δίκην μύθων –μεταλλαγμένα, παρακαλώ- ότι εάν δεν πάει ο ιδιώτης γιατρός, θα υποστεί πρόστιμα και κυρώσεις, αντί να κάνετε προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, διοικητικού προσωπικού.

Δείτε στις Σέρρες τι γίνεται στο νοσοκομείο της εκλογικής μου περιφέρειας. Δεν υπάρχει κλιβανιστής, κύριοι, για απολύμανση στα χειρουργικά εργαλεία! Φωνή βοώντος εν τη ερήμω, όμως, και αυτό, διότι θα ισχύσει εκ του δημοκρατικού μας πολιτεύματος και του κοινοβουλευτικού μας δομημένου συστήματος η πλειοψηφούσα αρχή. Διότι εδώ εάν δεν είναι αντισυνταγματικό αυτό, τότε ποιο είναι; Είστε και πολλοί νομικοί στην Αίθουσα. Δεν θα υπεισέλθω εγώ ούτε στο 2, ούτε στο 5, ούτε στο 22, για να αναλύσω τη συνταγματική ελευθερία του ατόμου. Εάν δεν είναι αντισυνταγματικό αυτό, κύριοι, τότε ποιο είναι; Πείτε μου ποιο είναι. Και τι νόημα θα έχει αυτή η ένσταση, όταν μία χώρα δεν έχει θεσπίσει τον συνήγορο του διαβόλου; Ποιος είναι ο συνήγορος του διαβόλου; Για την ιστορία, είναι το συνταγματικό δικαστήριο. Όταν μια χώρα δεν έχει συνταγματικό δικαστήριο, μην ελπίζετε ότι θα υποστηριχθούν τα δικαιώματα της ελληνικής κοινωνίας.

Είναι αντισυνταγματικό, κύριοι. Έχει να κάνει με το δημόσιο αγαθό του Εθνικού Συστήματος Υγείας και δεν μπορείς σε ομαλές συνθήκες να υποχρεώνεις τον ιδιώτη να σου προσφέρει τις υπηρεσίες του, για να καλύψεις τρύπες και να επουλώσεις αθεράπευτες λιμνάζουσες πληγές. Προσλήψεις τώρα, για να αισθάνεται ο πολίτης σιγουριά και ασφάλεια ότι η Κυβέρνηση και η κάθε κυβέρνηση είναι στο προσκεφάλι του ελληνικού λαού. Όμως, όσο δεν θα υπάρχει το συνταγματικό δικαστήριο και δεν θα υπάρχει το δημοκρατικό δικαίωμα του λαού, τότε να ξέρετε ότι εναπόκειται στον κρεοντισμό, στην αυταρχικότητα και στην ασυδοσία της εκάστοτε κυβέρνησης, όπως αυτή την περίοδο είναι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα έχει από το Κομμουνιστικό Κόμμα της Ελλάδας ο κ. Παφίλης.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Για όσους αντέχουν να μας βλέπουν να υπενθυμίσουμε την υποκρισία όλων σας. Πώς κρίνεται η αντισυνταγματικότητα; Από όποιον έχει 151. Έτσι δεν είναι; Έτσι.

Δεύτερον, πώς εξελίσσεται η ιστορία; Είναι Κυβέρνηση, για παράδειγμα, η Νέα Δημοκρατία. Κάνει ένσταση αντισυνταγματικότητας ο ΣΥΡΙΖΑ και το ΠΑΣΟΚ. Αν αύριο ή χθες ήταν κυβέρνηση ο ΣΥΡΙΖΑ με τους ΑΝΕΛ, έκανε η Νέα Δημοκρατία ένσταση αντισυνταγματικότητας και ούτω καθεξής. Αποτέλεσμα; Εγώ έχω είκοσι χρόνια εδώ μέσα, δεν θυμάμαι ποτέ -εκτός αν υπάρχει μία εξαίρεση-, μα ποτέ να έχει βγει κάποια διάταξη που φέρνει η κυβέρνηση αντισυνταγματική. Αν δεν είναι έτσι, πώς γίνεται αυτό; Άρα είναι κοροϊδία απέναντι στον ελληνικό λαό.

Δεύτερον, βρήκατε το Συνταγματικό Δικαστήριο. Γιατί, αυτό τι θα κάνει δηλαδή, πώς θα δικάζει, με τι κριτήριο; Δεν θα δικάζει και με πολιτικό κριτήριο;

Τρίτο θέμα. Τα πολιτικά ζητήματα και τα στρατηγικά δεν μπορεί να συνταγματοποιούνται. Γιατί αυτό γίνεται. Εδώ υπάρχει μια ενιαία στρατηγική που εκδηλώνεται σε όλους, μα όλους τους τομείς -και όχι μόνο στον τομέα της ψυχικής υγείας-, που είναι η πολιτική την οποία έχουν ακολουθήσει όλα τα κόμματα που κυβέρνησαν εδώ. Αυτό λέγεται καπιταλισμός στη σύγχρονη εποχή. Αντισυνταγματικός ο καπιταλισμός, να το πούμε. Εδώ λοιπόν δεν μιλάμε για ιδιωτικοποίηση. Ποιος δεν έκανε; Το ΠΑΣΟΚ δεν έκανε ιδιωτικοποιήσεις μαζικές και μεγάλες; Ο ΣΥΡΙΖΑ δεν έκανε ιδιωτικοποιήσεις σε δεκατέσσερα αεροδρόμια, «ΤΡΑΙΝΟΣΕ», «COSCO» και δεν συμμαζεύεται; Όλοι σας δεν κάνατε;

Όσο για την υγεία όλοι στην ίδια στρατηγική δεν κινηθήκατε; Μιλάμε για τους οργανισμούς πώς προβλέπουν και λοιπά και λοιπά. Ποτέ, μα ποτέ δεν είχαν εκπληρωθεί έστω αυτά, που ήταν το λιγότερο, και ήταν λίγα. Από ποιες κυβερνήσεις; Από όλες. Άρα τώρα τι έχουμε; Κλιμάκωση, και είναι λογική αυτή η κλιμάκωση.

Τρίτο θέμα: Είναι πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή δεν είναι; Είναι. Και σταματήστε τώρα τους ύμνους. Είναι πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για την οποία δεν λέτε κουβέντα.

Τέταρτο θέμα: Σύνταγμα - «λάστιχο». Και ας αφήσετε τώρα τα κόλπα. Γιατί είναι «λάστιχο»; Επικαλείστε το άρθρο 22 παράγραφος 5. Τι λέει το 22 παράγραφος 5; Να το διαβάσω. Λέει: «Το Κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων». Σωστά; Συμφωνούμε. Ναι, αλλά έχει και παρακάτω: «όπως νόμος ορίζει». Αυτό γίνεται παντού. Έχει μια καλή γενική διακήρυξη, για παράδειγμα: «όλοι δικαίωμα στην εργασία» -10% άνεργοι, 20% άνεργοι!- και κολλάει «ως ο νόμος ορίζει». Ποιος τον κάνει τον νόμο; Οι διάφορες κυβερνήσεις. Και μιλάτε τώρα -έλεος δηλαδή!- για ιδιωτικοποιήσεις και ειδικά για τον τομέα της υγείας; Για να δούμε, λοιπόν. Ειδικά μετά το 2010 όλες οι κυβερνήσεις τι κάνατε; Αποψιλώσατε όλο το ΕΣΥ που κάλυπτε παλαιότερα κάποιες στοιχειώδεις ανάγκες. Μειώθηκαν οι γιατροί; Μειώθηκαν οι νοσηλευτές; Μειώθηκαν οι χρηματοδοτήσεις; Όλοι δεν κόψατε χρηματοδοτήσεις; Κόψατε στο κεφάλαιο πουθενά, μεγαλώσατε τον φόρο; Το αντίθετο. Τον φόρο τον μειώσατε.

Λέει το Σύνταγμα ότι όλοι οι Έλληνες πρέπει να συνεισφέρουν στη φορολογία αναλογικά. Τι σημαίνει αναλογικά; Ανάλογα με το εισόδημά τους. Μάλιστα. Πενήντα επτά φοροαπαλλαγές οι εφοπλιστές! Και μιλάτε από πάνω; Προτείνουμε στο Σύνταγμα να καταργηθούν έστω μερικές και δεν συμφωνεί κανένας, εκτός ΚΚΕ, και έχετε το θράσος εδώ να φωνάζετε για χρήματα και το ένα και το άλλο; Τι έχετε να πείτε στον λαό, στον εργαζόμενο, στον μισθωτό, στον άλλον; Το Σύνταγμα αυτό δεν λέει; Τι σημαίνει αναλογική φορολόγηση; Αυτοί που έχουν δισεκατομμύρια να πληρώσουν δισεκατομμύρια. Εσείς τι κάνετε; Πενήντα επτά φοροαπαλλαγές -να ακούει ο κοσμάκης που δεν τα βγάζει πέρα-, με τη σύμφωνη γνώμη όλων σας!

Και μετά λέτε ότι παραβιάζονται θεμελιώδη δικαιώματα -τι ντροπή, δηλαδή-και υποστηρίζετε τα δικαιώματα του λαού. Ποια δικαιώματα; Ίδια είναι του εργαζόμενου, ίδια είναι του εργοδότη; Ίδια είναι του μισθωτού, ίδια του κεφαλαιοκράτη; Ποιος κουμαντάρει; Ούτε αυτά που ως διακήρυξη έχει το Σύνταγμα δεν μπορείτε να τα εφαρμόσετε, δεν θέλετε να τα εφαρμόσετε και προσπαθείτε τώρα να βρείτε διάφορα προσχήματα.

Λέτε ότι πρέπει να καλύπτεται από δημόσιους υπαλλήλους, μόνιμους, κ.λπ., ο δημόσιος τομέας συνολικά. Μας δουλεύετε και κάντε ένσταση; Δεν έχετε αορίστου; Δεν έχετε τετράωρα, τρίωρα, δίωρα, όλες οι κυβερνήσεις, εξάμηνα, τετράμηνα; Δεν τα εφαρμόσατε όλα αυτά στο πλαίσιο της ευελφάλειας, όπως την είχε βαφτίσει η κ. Διαμαντοπούλου, πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης; Όλοι δεν τα κάνατε αυτά; Τι διαμαρτύρεστε τώρα και επικαλείστε και τέτοια άρθρα;

Τελειώνω. Εμείς λέμε αντισυνταγματική είναι γενικά. Έτσι και αλλιώς οι διακηρύξεις είναι διακηρύξεις, η εφαρμογή είναι μέσα στο ίδιο το Σύνταγμα.

Κύριε Πλεύρη, ο συνδικαλισμός καλός είναι. Εμείς ζητήσαμε να επιταχθούν και να μην αποζημιωθούν, ποιοι; Οι επιχειρηματίες.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ: Οι κλινικές, οι γιατροί δηλαδή.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Εσείς τι κάνατε; Για τους γιατρούς είπατε να πληρώνονται, αφήστε τα κόλπα τώρα, πάρτε και διαβάσετε. Εσείς τι κάνατε; Αντ' αυτού διπλασιάσατε για κάθε μέρα νοσηλείας σε αυτές τις επιχειρήσεις και δώσατε και αποζημιώσεις εκατοντάδες εκατομμύρια σε πάρα πολλούς τέτοιους. Όταν έχουν, όμως, υπερκέρδη δεν παίρνετε τεράστια ποσά. Το αντίθετο κάνετε. Επομένως, μην τα βάζετε μαζί, είναι θέμα στρατηγικής.

Ο καπιταλισμός λέει ότι όλα είναι εμπόρευμα, πουλιούνται και

αγοράζονται. Και μην ακούμε, κύριε Μάντζο, ότι είστε υπέρ του δημόσιου και δωρεάν συστήματος υγείας, διότι θα φουντάρουμε. Ποιος είναι κατά της ιδιωτικής υγείας; Μόνο το ΚΚΕ, που λέει ότι δεν πρέπει να υπάρχει, πρέπει όλα να ανήκουν στο κράτος. Όλοι οι υπόλοιποι λέτε τα αντίθετα. Τι τσακώνεστε, λοιπόν; Βρείτε τα και φτιάξε και μια κυβέρνηση για να καταλάβει ο λαός αυτά που καταλαβαίνει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστώ, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής ως Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος η κ. Λιακούλη.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς αυτό που θέλω στον κύριο Υπουργό να πω είναι ότι πριν από λίγη ώρα και στο πλαίσιο της συζήτησης σήμερα που έγινε συναντήθηκε ο Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ και μία αντιπροσωπεία Βουλευτών, που ασχολήθηκαν με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και ένα κλιμάκιο ευρύ του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου με το οποίο συζητήσαμε τι ακριβώς συμβαίνει και γιατί δεν μπορεί να βρεθεί μια λύση. Γιατί άκουσα στις επιτροπές κατά την επεξεργασία και τον κύριο Υπουργό να λέει ότι εμείς προσπαθήσαμε να βρούμε λύση.

Ο κύριος Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, κύριε Υπουργέ, είπε και στον κ. Ανδρουλάκη και σε εμάς ότι λύση υπάρχει, αλλά ότι εσείς δεν την αποδέχεστε και ότι εσείς δεν συζητάτε μαζί τους, εκφράζοντας το παράπονο για τις απειλές, τις ειρωνείες σας, τις προκλήσεις και την ασυνέπεια του Υπουργείου Υγείας.

Το ερώτημα, λοιπόν, είναι αν λύση υπάρχει, όλα αυτά γιατί τα κάνετε; Είναι ένα ερώτημα εύλογο που προκύπτει μετά από τη συνάντηση που έγινε πριν από μία ώρα και βασικό νομίζω. Δικοί σας άνθρωποι είναι, κάτι σας λέει ο Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου. Δεν είναι δυνατόν να τον έχετε ξεχάσει. Άρα βρείτε αυτόν τον άνθρωπο, συζητήστε μαζί του, εκτός και αν όλα αυτά που λέγονται από εδώ και από εκεί είναι εν πάση περιπτώσει μία επιχείρηση, την οποία εσείς κάνετε για λόγους εντυπωσιασμού. Εγώ δεν το πιστεύω αυτό σε καμμία των περιπτώσεων, το ξεκαθαρίζω.

Οι άνθρωποι αυτοί, λοιπόν, οι γιατροί είπαν και κάτι ακόμη ενδιαφέρον που το καταθέτω στο Σώμα. Είπαν ότι αυτό δηλητηριάζει στο διηνεκές τις σχέσεις του συνόλου του ιατρικού κόσμου της χώρας με την ελληνική πολιτεία. Αυτό είναι σοβαρό. Αν δηλητηριάζονται οι σχέσεις και μάλιστα αποκτούν ένα τέτοιο μόνιμο χαρακτήρα, πρέπει να σας απασχολήσει, είστε Υπουργός και ασχολείστε με το ζήτημα της υγείας. Άρα πολύ σοβαρό το βρίσκω.

Και μιλάει βέβαια και για τα αντικίνητρα, για την εγκατάσταση ιατρικών ελλειμματικών ειδικοτήτων σε νησιωτικές περιοχές με δημογραφικό πρόβλημα, για αντικίνητρα επιλογής των ειδικοτήτων αυτών σε συναδέλφους και αντικίνητρα συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ. Άρα και τα τρία αυτά ζητήματα που βάζουν οι γιατροί, είναι πολύ σοβαρά. Θα πρέπει να τα απαντήσετε. Υπουργοί είστε, Υπουργός είστε αν εσείς δεν τα έχετε δει αυτά με κάθε λεπτομέρεια ,ποιος τα έχει δει;

Τώρα, σε αυτά που είπε ο αξιότιμος συνάδελφος, κ. Πλεύρης, είναι αλήθεια ότι αναφέρεστε σε ένα πεδίο, το οποίο δεν ισχύει σήμερα. Μας είπατε τι έγινε στον καιρό της πανδημίας. Ναι, αλλά σήμερα δεν έχουμε πανδημία. Αυτή η λεπτομέρεια σας έχει διαφύγει, ότι δεν είμαστε σε κατάσταση πολέμου, ότι δεν είμαστε σε πανδημία, ότι δεν έχουμε έκτακτη κατάσταση, όπως περιοριστικά ορίζουν οι ειδικοί νόμοι και το Σύνταγμα, δεν έχουμε θεομηνία, δεν έχουμε επιστράτευση, δεν έχουμε τίποτα από αυτά.

Και δεν φτάνει αυτό, αλλά έρχεστε και συνομολογείτε ότι έχουμε συνθήκες, όπως στην πανδημία. Δηλαδή, είχαμε πανδημία και τίποτα δεν κάνατε για να βγούμε από αυτό το πολύ ζοφερό περιβάλλον που επικρατούσε, ειδικά στις άγονες περιοχές. Και σήμερα συναντάμε και βρίσκουμε μπροστά μας πάλι τα ίδια.

Επίσης, επιστρατεύσατε ένα επιχείρημα που δεν είναι τίμιο. Είπατε ότι τότε τα κόμματα της Αντιπολίτευσης μιλούσαν για την επίταξη του ιδιωτικού χώρου κλινικαρχών, ιατρών κ.λπ. και μάλιστα άνευ αμοιβής. Πάλι στην πανδημία αναφέρεστε. Όμως, να σας θυμίσω, κύριε Πλεύρη, για την ιστορία, ότι ουδέποτε το πράξατε αυτό και μάλιστα στον καιρό που υπήρχε η μεγάλη ανάγκη, δηλαδή στο πρώτο χρονικό διάστημα της πανδημίας και πριν το εμβόλιο. Διότι το θυμάμαι πάρα πολύ καλά και το είχα παρακολουθήσει κομμάτι - κομμάτι.

Τέλος, δύο σχόλια για το τι συζητάμε εδώ με την ένσταση της αντισυνταγματικότητας. Γιατί είναι αντισυνταγματική η διάταξη; Διότι πάτε να καλύψετε με την επίταξη πάγιες και διαρκείς ανάγκες, τις οποίες θα έπρεπε και όφειλε η πολιτεία να τις καλύψει καθ' οιονδήποτε άλλο τρόπο και βάζοντας τα δυνατά της. Ο ΠΙΣ λέει ότι δεν βάλατε ούτε τα δυνατά σας, ότι λύσεις υπάρχουν, όπως προείπα κι εσείς δεν τις βρήκατε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ, ολοκληρώνεται η συζήτηση.

Συνεχίστε, κυρία Λιακούλη.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Επίσης, δεν γνωστοποιεί η διάταξη, ούτε εξειδικεύει τα κριτήρια, με βάση τα οποία θα επιβάλλεται αυτή η υποχρέωση. Τα κριτήρια ποιος είναι εκείνος που θα τα καθορίζει και με ποιον τρόπο, είναι το ερώτημα που προκύπτει. Κι εκεί υπάρχει νομικό κενό. Είναι έωλη η διάταξη νομικά.

Δεν σας απασχολεί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και κύριοι της Κυβέρνησης, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, ότι δηλαδή οι εφημερίες των ιατρών που θέλετε να επιτάξετε, με απλά λόγια και λέτε ότι όσο περισσότεροι είναι -όπως έλεγε ο Υπουργός στην επιτροπή- τόσο καλύτερα, γιατί θα είναι ανά δεκαπέντε μέρες, ανά δώδεκα μέρες, ανά δεκαοχτώ μέρες -παραδείγματα- και ούτω καθεξής;

Αυτό τι σημαίνει; Ποια είναι η σχέση του θεράποντα και του θεραπευόμενου; Ποια είναι η σχέση της συνέχειας; Ποια είναι η ολιστική αντιμετώπιση ενός ασθενούς και ποια είναι η ποιότητα τελικά της παρεχόμενης υπηρεσίας που ειδικά στο χώρο της υγείας έχει ένα πανθομολογούμενα ειδικό βάρος;

Τέλος, θέλω να επισημάνω αυτήν την υποχρεωτική καταγγελία των συμβάσεων των ιδιωτών ιατρών και παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ, ως κύρωση για την περίπτωση μη συμμόρφωσης με την επίταξη των υπηρεσιών. Αν αυτό δεν είναι ανεπίτρεπτη κρατική επέμβαση σε υφιστάμενο συμβατικό δεσμό ιδιώτη με αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, να μου δείξετε, κύριε Πλεύρη, ποιο άλλο είναι; Είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα που είμαι βέβαιη ότι στη βιβλιογραφία, στη νομική βιβλιογραφία, θα συμπεριληφθεί ως ένα παράδειγμα παρέμβασης ανεπίτρεπτης σε ένα πεδίο αλλότριο τελείως, σε σχέση με το αντικείμενο, το οποίο επιχειρεί να κατοχυρώσει και σε σχέση με το δικαίωμα, το οποίο επικαλείστε και δεν υπάρχει πουθενά.

Σε ένα πεδίο αλλότριο τελείως σε σχέση με το αντικείμενο, το οποίο επιχειρεί να κατοχυρώσει και σε σχέση με το δικαίωμα, το οποίο επικαλείστε και δεν υπάρχει πουθενά.

Για όλους αυτούς, λοιπόν, τους λόγους και όσους έχουν ακουστεί και αναπτυχθεί μέχρι τώρα, εμείς υποστηρίζουμε την ένσταση της αντισυνταγματικότητας της συγκεκριμένης διάταξης και καλούμε την Κυβέρνηση να την αποσύρει.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ – Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο, τώρα, έχει από τον ΣΥΡΙΖΑ ο κ. Καλαματιανός.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ - ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΙΑΝΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχει αναδειχθεί η αντισυνταγματικότητα της διάταξης του άρθρου 65 που υπάρχει στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο. Ο λέγων, από την πλευρά του ΣΥΡΙΖΑ, το ανέπτυξε και είναι ξεκάθαρη η αντισυνταγματικότητά της, ειδικότερα, η αντισυνταγματικότητα της κύρωσης που προβλέπει, δηλαδή, της διακοπής της συνταγογράφησης σε γιατρούς. Γιατί είναι αντισυνταγματική; Διότι αντιβαίνει, προφανώς, στην αρχή και της ισότητας και της αναλογικότητας, που είναι συνταγματικώς κατοχυρωμένες.

Θέλω, όμως, να θέσω στον κύριο Υπουργό -και θα περιμένουμε την απάντησή του- ερώτημα και για τη βασική αντίφαση αυτή της κύρωσης, που είναι τι; Ότι για να προστατευθεί η δημόσια υγεία, αφαιρεί η διάταξη το δικαίωμα συνταγογράφησης στον γιατρό

και ποιος ουσιαστικά έχει επίπτωση από αυτή την κύρωση; Ο ασθενής, ο πολίτης, που δεν μπορεί να έχει πρόσβαση στη θεραπευτική αγωγή, που είναι απαραίτητη για τη ζωή του. Δηλαδή, πάτε να προστατεύσετε τη δημόσια υγεία με μια κύρωση, που ουσιαστικά φέρνει σε δύσκολη θέση τον ασθενή.

Ακούσαμε τον αντιλέγοντα, από την πλευρά της Νέας Δημοκρατίας, τον κ. Πλεύρη, που ήταν και Υπουργός Υγείας, να λέει ότι: «Και τώρα υπάρχει κύρωση και διακοπή της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ». Ναι, όμως, δεν μας εξηγεί και δεν μας λέει -είναι και νομικός- ότι αυτή η κύρωση προβλέπεται σε περίπτωση παράβασης και παράνομης συνταγογράφησης και άλλες παραβατικές συμπεριφορές. Τότε είναι η διακοπή με τον ΕΟΠΥΥ. Εδώ προβλέπεται μία αυτοτελής κύρωση, που ουσιαστικά στρέφεται εναντίον των ασθενών.

Επίσης, θα θέλαμε να εξηγηθεί το γεγονός ότι όταν επί της πανδημίας, που τότε πραγματικά ήταν ένας πόλεμος, μια έκτακτη συνθήκη με τον ιό, ο ΣΥΡΙΖΑ και άλλα κόμματα ζητούσαμε την επίταξη των ιδιωτικών κλινικών. Και τι ακούγαμε, κύριε Πλεύρη, τότε που ήσασταν και Υπουργός Υγείας; «Α, αυτό είναι αντισυνταγματικό. Δεν μπορεί να γίνει. Πώς θα γίνει;». Προσέξτε: «Πώς να επιταχθούν οι ιδιωτικές κλίνες, για να μπουν στη μάχη κατά του ιού και να προστατευθεί η δημόσια υγεία, πραγματικά;». Δεν το δεχόσασταν. Δεν το κάνατε. Και πότε το κάνατε; Πώς το κάνατε; Προβλέψατε μόνο -όχι αξιοποίηση για τον COVID- για άλλες ασθένειες και με διπλάσια αμοιβή. Αυτό κάνατε. Ποτέ επίταξη! Για τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα των κλινικαρχών, δεν δεχθήκατε την επίταξη ποτέ. Τώρα, πάτε να απειλήσετε και να εκβιάσετε τους γιατρούς, με έναν τέτοιο τρόπο.

Σας λέμε ξεκάθαρα ότι με απειλές και εκβιασμούς δεν γίνεται δουλειά στη δημόσια υγεία. Προστατεύετε τα μεγάλα συμφέροντα, ενώ για τον γιατρό που έχει ένα ιατρείο, του φέρεστε με αυτόν τον τρόπο.

Πρέπει να μας εξηγήσετε, επίσης, ποια είναι η έκτακτη ανάγκη, που επικαλείστε. Είναι γνωστό ότι υπάρχουν κενά γιατρών -ειδικά γιατρών- στη δημόσια υγεία, που έχουν ενταθεί κατά τη διάρκεια της πενταετούς δικής σας διακυβέρνησης. Και γιατί έχουν ενταθεί; Διότι, αρνείστε να ενισχύσετε ουσιαστικά τη δημόσια υγεία, να αυξήσετε ουσιαστικά τον προϋπολογισμό -την επένδυση, θέλω να πω- στη δημόσια υγεία από τον προϋπολογισμό, αρνείστε να αυξήσετε ουσιαστικά τις αποδοχές και τις αμοιβές των γιατρών, αρνείστε να δώσετε ουσιαστικά κίνητρα, για να προσελκύσετε γιατρούς στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Βεβαίως, χάσατε ως Κυβέρνηση και τη μεγάλη ευκαιρία που είχαμε, την πανδημία, που απέδειξε ότι μόνο ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας μπορεί να ανταποκριθεί σε δύσκολες συνθήκες και να σώσει τον λαό που κινδυνεύει.

Γιατί τα κάνετε όλα αυτά; Διότι αρνείστε να ενισχύσετε το δημόσιο σύστημα υγείας με προσλήψεις, κίνητρα και αύξηση του προϋπολογισμού, ουσιαστική, μεγάλη αύξηση του προϋπολογισμού, γιατί προφανώς το σχέδιό σας εξαρχής ήταν να ενισχύσετε τον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Αυτό σας ενδιαφέρει.

Ακούμε τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, συναντηθήκαμε κι εμείς με τον Πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Ομάδας μαζί του, να λέει ότι υπάρχουν προτάσεις. Κάνουν προτάσεις οι επιστήμονες, οι γιατροί μας για το πώς μπορούν να βοηθήσουν. Και βέβαια είναι κάθετα αντίθετοι σε αυτόν τον εκβιασμό, σε αυτή την απειλή, σε αυτή την κύρωση που προβλέπει η αντισυνταγματική διάταξη την οποία φέρνετε. Δεν τις ακούει τις προτάσεις. Βέβαια, έχουμε δει μια αναδίπλωση του Υπουργού τις τελευταίες μέρες μετά από τις επίμονες αντιδράσεις των γιατρών και λέει ότι μένει η διάταξη, αλλά δεν θα βγάλω την υπουργική απόφαση, δεν θα εφαρμοστεί γιατί είμαστε εντάξει, βρήκαμε κλπ. Κύριε Υπουργέ, γιατί δεν την αποσύρετε τότε; Σας καλούμε να την αποσύρετε τη διάταξη γιατί και αντισυνταγματική είναι και εκβιαστική και απειλητική έναντι των γιατρών που δεν θα έχει κανένα αποτέλεσμα. Αποσύρετέ τη λοιπόν για να μην έχουμε κάτι άλλο να συζητήσουμε από εκεί και πέρα.

Εμείς είμαστε ξεκάθαροι υπέρ του δημοσίου συστήματος υγείας, της καθολικής πρόσβασης στο δημόσιο σύστημα υγείας, να προστατευθούν οι πολίτες, να έχουν αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώνεται η συζήτηση με την τοποθέτηση του Υπουργού κ. Άδωνι Γεωργιάδη και αμέσως μετά το Σώμα θα αποφανθεί επί των αντιρρήσεων συνταγματικότητας.

Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κατ' αρχάς, θα ήθελα να ξεκινήσω εκφράζοντας ένα μεγάλο συγγνώμη στους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, πραγματικά, που τους έχω φέρει σε μια δύσκολη θέση με αυτή μου τη νομοθετική πρωτοβουλία. Και τους ευχαριστώ γιατί ήταν όλοι εξαιρετικά ευγενείς, ο καθένας από την περιφέρειά του, για να μου τηλεφωνήσει τις περασμένες μέρες να μου πει αν τον πειράζει να βγάλουμε άδεια εισόδου για τον εκάστοτε πρόεδρο ιατρικού συλλόγου της οικείας περιφέρειας. Είπα σε όλους ότι βεβαίως δεν με πειράζει, είναι όλοι φίλοι μου.

Δεν αντιδικούμε με τους γιατρούς. Δεν έχουμε κανένα σκοπό να αντιδικήσουμε με τους γιατρούς. Δεν υποτιμούμε τους γιατρούς. Δεν υποτιμούμε τους ιατρικούς συλλόγους. Δεν θέλουμε να εκφράσουμε καμμία διάθεση υποτίμησης του ιατρικού λειτουργήματος. Και δεν κάνουμε τίποτα απ' όλα αυτά απ' ό,τι ακούτε εδώ τις τελευταίες μέρες.

Το αντίθετο, η Κυβέρνησή μας συνολικά και εγώ προσωπικά, σέβεται εξαιρετικά τους γιατρούς, τους ξεχωρίζει, τους θεωρεί μια κατηγορία ανθρώπων εξόχων, οι οποίοι για να καταφέρουν να φτάσουν να είναι γιατροί έχουν υπάρξει στη ζωή τους οι καλύτεροι μαθητές στο σχολείο, έχουν περάσει μια πολύ δύσκολη εκπαίδευση στο πανεπιστήμιο, πολύ δύσκολη εξειδίκευση και αναγκάζονται να δουλέψουν και υπό εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες κατά το μεγαλύτερο διάστημα του εργασιακού τους βίου. Άρα, από εμάς μόνο σεβασμό θα εισπράττουν οι γιατροί και όχι υποτίμηση.

Όμως, όλα όσα ακούσατε από τους συναδέλφους της Αντιπολιτεύσεως για την ένσταση αντισυνταγματικότητος είναι εξόχως υποκριτικά, για να αντλήσω μία φράση που είπε ο κ. Παφίλης. Ο κ. Παφίλης, δεν είναι τώρα στην Αίθουσα, αλλά είναι οι υπόλοιποι συνάδελφοι του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, κατηγόρησαν τα υπόλοιπα κόμματα για υποκρισία και την ίδια στιγμή υποστήριξε το ΚΚΕ την ένσταση αντισυνταγματικότητας που παραβιάζει -λέει- τα δικαιώματα των ιδιωτών γιατρών.

Θέλω να υπενθυμίσω, κύριοι του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, εφόσον μιλάτε για υποκρισία, ότι αν υπάρχει κάποιος υποκριτής εδώ είναι σίγουρα το ΚΚΕ, διότι είστε κομμουνιστές. Δηλαδή, τι λέτε; Λέτε ότι αν ποτέ παίρνατε την εξουσία, δεν θα υπήρχε καμμία ιδιωτική πρωτοβουλία και κανένα ιδιωτικό δικαίωμα. Είναι δυνατόν, όταν η ιδεολογία σας είναι δεν αναγνωρίζω καμία ιδιωτική πρωτοβουλία και κανένα ιδιωτικό δικαίωμα, εδώ να υποστηρίζετε μία ένσταση αντισυνταγματικότητας που κατά το ήσσον μέρος παραβιάζει, υποτίθεται, ένα τέτοιο δικαίωμα; Δεν βγάζει νόημα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Παραποιείς τα λεγόμενά μας συνειδητά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν διέκοψα κανέναν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, όλοι ακούστηκαν.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Είναι προκλητικά αυτά που λέει ο Υπουργός, κύριε Πρόεδρε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν διέκοψα κανέναν. Παρακαλώ πολύ.

Ακόμα πιο υποκριτική, όμως, είναι στο σύνολό της η στάση εντός της Αιθούσης της Αριστεράς, οι οποίοι όλοι τους ομνύουν εις το δημόσιο σύστημα υγείας, μας δηλώνουν πόσο πρέπει να το ενισχύσουμε και πόσο πρέπει να σεβαστούμε την καθολική πρόσβαση των συμπολιτών μας στην υγεία, αλλά επί του προκειμένου, έναντι της καθολικής δυνατότητας πρόσβασεως στην υγεία των συμπολιτών μας, προηγείται το δικαίωμα στην ιδιωτική σύμβαση του ελεύθερου επαγγελματία γιατρού.

Αν δεν το καταλάβατε, αυτό που έχει υποστηρίξει σήμερα σύμπασα η Αριστερά στην Ελλάδα, όλα τα κόμματα της Αριστεράς, είναι ότι μεταξύ του πολίτου στη νήσο Κω, που έως προχθές δεν θα έβρισκε κανέναν παθολόγο στο νοσοκομείο για να πάει να του γράψει φάρμακα και θα ήταν υποχρεωμένος να πάει να πληρώσει επίσκεψη σε ιδιώτη παθολόγο, διότι το κράτος δεν κατάφερε να βρει παθολόγο γιατρό για το νοσοκομείο, έναντι του δικαιώματος του ενός αυτού συμπολίτου μας που δεν θέλει ή που δεν δύναται να πάει σε ιδιώτη γιατρό και να πληρώσει να του γράψουν τα φάρμακα, η Αριστερά είπε δεν με νοιάζει αυτός ο συμπολίτης μου, ας μην έχει να γράψει τα φάρμακα, να πάει να πληρώσει επίσκεψη στον ιδιώτη γιατρό. Αυτό υποστήριξε όλη η Αριστερά μέσα στην Αίθουσα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Μάλιστα, δεν μπορώ να μην κάνω ιδιαίτερη αναφορά στην κ. Κωνσταντοπούλου η οποία το υποστήριξε χρησιμοποιώντας τα ακριβώς ανάποδα επιχειρήματα, για να καταλήξει τελικά ότι το δικαίωμα των ιδιωτών υπερέχει του δικαιώματος της καθολικής πρόσβασεως στην υγεία.

Διαβάζω, λοιπόν, τώρα για να δούμε αν υπάρχει ζήτημα αντισυνταγματικότητας ή όχι. Γιατί τα πολιτικά, θα μου επιτρέψετε να πω, επιχειρήματα θα τα αναπτύξω στην ομιλία μου την επί της αρχής, την πολιτική. Τώρα μιλάμε για ένα συγκεκριμένο θέμα.

Τι λέει το Σύνταγμα, στο οποίο έχουμε ορκιστεί πίστη, ως προς τη συγκεκριμένη διάταξη; Άρθρο 5, παράγραφος 5: «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων». Δηλαδή, έρχεται το άρθρο αυτό και συμπληρούται από το άρθρο 21, παράγραφος 3: «Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων». Τι λένε, δηλαδή, αυτά τα δύο άρθρα συνδυαστικά; Λένε ότι όλοι οι Έλληνες πολίτες έχουν δικαίωμα στην καθολική πρόσβαση στην υγεία και το κράτος μεριμνά με νόμο πώς αυτό θα το εξασφαλίσει. Αυτό λέει το Σύνταγμα.

Κι ερχόμαστε τώρα στο κρίσιμο, το αν παραβιάζουμε την αρχή της αναλογικότητας ως προς τις ιδιωτικές συμβάσεις. Άρθρο 25. «Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκησή τους. Τα δικαιώματα αυτά ισχύουν και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών στις οποίες προσιδιάζουν. Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα είτε από τον νόμο...» -αυτό κάνουμε τώρα, προβλέπουμε τον νόμο- «...εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας». Και στο τέλος λέει το άρθρο 25 ότι: «Το κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης».

Τι λέει, δηλαδή, το Σύνταγμα; Λέει ότι εγώ, ως Υπουργός Υγείας της Ελλάδος, για να τιμήσω αυτό το Σύνταγμα είμαι υποχρεωμένος να εξαντλήσω κάθε μέσο -το τονίζω, κάθε μέσο- για να εξασφαλίσω και στον τελευταίο συμπολίτη μας, τον πιο άπορο, τον πιο οικονομικά αδύναμο, την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Αυτό λέει το Σύνταγμα. Και μάλιστα, ορίζει ότι για να το επιτύχουμε αυτό μπορούμε να λαμβάνουμε και ειδικούς νόμους που θα σέβονται την αρχή της αναλογικότητας.

Κι ερχόμαστε τώρα στο περίφημο άρθρο. Είναι ένα άρθρο που σέβεται την αρχή της αναλογικότητας; Γιατί αυτό τελικά είναι το ζήτημα εδώ. Διαβάζω το άρθρο: «Οι ιδιώτες γιατροί που απασχολούνται με οιανδήποτε σχέση εργασίας σε μονάδες υγείας που είναι συμβεβλημένες με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ή οι ίδιοι είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, αναλαμβάνουν μέσω των ως άνω συμβάσεων την υποχρέωση να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία, εφόσον τους ζητηθεί και μόνο για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο». Το ξαναδιαβάζω: «και μόνο για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο».

Κανένας δεν είπε αυτό που είπε ο συνάδελφος του ΣΥΡΙΖΑ ότι σκοπεύουμε με αυτό το άρθρο να αποστούμε της υποχρεώσεώς μας για μόνιμες προσλήψεις. Το ανάποδο. Το άρθρο αυτό και η ύπαρξή του μας πιέζει περισσότερο να βρούμε λύσεις για τις μόνιμες προσλήψεις. Γιατί εδώ ξεκαθαρίζεται ότι η χρήση του μπορεί να γίνει μόνο για πολύ περιορισμένο χρονικό διάστημα. Άρα, δεν μπορεί να μας λύσει τα πάγια προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Για να το πω πρακτικά το τι κάνουμε, διαβάζω: «Η παροχή των υπηρεσιών αυτών γίνεται με μερική απασχόληση -προσέξτε τώρα, το κρίσιμο- εφόσον έχουν αποβεί άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης των θέσεων, άκαρπη εκδήλωση ενδιαφέροντος των ιδιωτών γιατρών για την κάλυψη των κενών θέσεων και αφού έχει ζητηθεί η προηγούμενη εισήγηση του οικείου ιατρικού συλλόγου η οποία υποβάλλεται υποχρεωτικά στην αρμόδια ΥΠΕ εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών εργασίμων ημερών». Δηλαδή δεν έρχεται ο εκάστοτε Υπουργός να πει ξαφνικά μια μέρα: «Εσύ γιατρέ τάδε πήγαινε στο νοσοκομείο και αν δεν μας πας σου κόβω τη συνταγογράφηση». Πρέπει προηγουμένως να έχουν αθροιστικά πληρωθεί οι προηγούμενες προϋποθέσεις, να έχουν γίνει οι προκηρύξεις επανειλημμένως, να έχουν βγει άγονες, να έχουν προσκληθεί οι ιδιώτες γιατροί, να μην έχει ενδιαφερθεί κανένας και τελικά να βρεθεί ο Υπουργός εκείνος του μέλλοντος στην εξής δυσχερή και δυσάρεστη θέση ή να πρέπει να ενεργοποιήσει αυτό το άρθρο ή να δεχθεί ότι κάποιοι συμπολίτες του, που δεν θέλουν να πάνε σε ιδιώτη γιατρό, θα μείνουν χωρίς πρόσβαση σε οποιαδήποτε παροχή υπηρεσιών υγείας.

Εσείς του ΣΥΡΙΖΑ, του ΠΑΣΟΚ, της Νέας Αριστεράς, της Πλεύσης Ελευθερίας, του Κομμουνισμού Κόμματος Ελλάδας επιλέγετε το δεύτερο και λέτε εάν δεν υπάρχει άλλη λύση, να μην πας σε γιατρό.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εμείς της Νέας Δημοκρατίας σήμερα εδώ ψηφίζουμε το πρώτο. Εάν έχουν εξαντληθεί όλες οι άλλες προϋποθέσεις αθροιστικά και δεν έχει βρεθεί καμμία άλλη λύση, τότε σε αυτήν την περίπτωση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Αριστεράς, όπως το Σύνταγμα ορίζει το ιδιωτικό δικαίωμα της άσκησης ελεύθερου έργου υποχωρεί για περιορισμένο χρονικό διάστημα και υπό συγκεκριμένες συνθήκες στο ανώτερο αγαθό της καθολικής πρόσβασης των υπηρεσιών στη δημόσια υγεία για τον κάθε συμπολίτη μας.

Γιατί εμείς εδώ στη Νέα Δημοκρατία, κύριε Πρόεδρε, ως η γνήσια λαϊκή παράταξη του τόπου για άλλη μια φορά είμαστε η μόνη παράταξη σε αυτό το Κοινοβούλιο που υπερασπίζεται και τον τελευταίο φτωχό κοσμοπολίτη μας έναντι όλων υμών των υποκριτών της Αριστεράς που τελικά σήμερα έρχονται εδώ και υπερασπίζονται τα ιδιωτικά συμφέροντα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Άρα, λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μην έχετε καμμία αμφιβολία. Το άρθρο είναι πρώτα και κύρια συνταγματικό. Δεν έχει κανένα πρόβλημα συνταγματικότητας, διότι είναι για έκτακτες συνθήκες, για περιορισμένο χρόνο, σταθμισμένα, σεβόμενο την αρχή της αναλογικότητας.

Αλλά ακόμα περισσότερο από αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι -και με αυτό θέλω να κλείσω-, γιατί εδώ δεν είμαστε -ξέρετε- συνταγματολόγοι, εδώ είμαστε Βουλευτές. Εμένα στην πολιτική μου διαδρομή, κύριε Νικητιάδη -επειδή μιλάω για την Κω-, να το ξέρει ο κόσμος, ότι ο κ. Νικητιάδης, παραδείγματος χάριν, αφήνει τους κατοίκους της Κω χωρίς γιατρό. Αυτό προτιμάει με την ψήφο του σήμερα. Προτιμάει ο Νικητιάδης, ο κάτοικος της νήσου Κω να μην βρει γιατρό, από το να μην κάνει αντιπολίτευση στον Γεωργιάδη.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Αφήστε τις ονομαστικές αναφορές.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Τόσο μεγάλος πολιτικός είναι!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Αυτό είναι προβοκατόρικο. Μην συμπεριφέρεστε προβοκατόρικα και ονομαστικά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν θέλει υπεράσπιση από εσάς. Μπορεί και μόνος του.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Αυτό κάνετε αυτήν τη στιγμή, ονο-

μαστικές αναφορές σε συναδέλφους. Εδώ είναι Βουλή, κύριε Υπουργέ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώστε παρακαλώ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εμάς εδώ στη Βουλή, αυτό που τώρα κάνετε, μάς συνέχει ένα αρχαίο λατινικό ρητό. Το αφιερώνω στον Πρόεδρο της Βουλής που του αρέσουν αυτά. «Salus populi suprema lex esto», η σωτηρία του λαού ας είναι ο υπέρτατος νόμος.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Θα ακολουθήσει η κανονική συζήτηση επί του νομοσχεδίου και θα πάρει τον λόγο όποιος θέλει για ό,τι θέλει. Δεν προβλέπεται κάτι περισσότερο εδώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ: Θα ήθελα τον λόγο επί προσωπικού!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Νικητιάδη, στη συζήτηση επί του νομοσχεδίου που θα ακολουθήσει. Θα ακολουθήσει η συζήτηση επί του νομοσχεδίου. Θα έχουν την άνεση να τοποθετηθούν όλοι, να πάρουν τον λόγο όλοι. Δεν υποχρεούμαι από τον Κανονισμό να δώσω τον λόγο επί προσωπικού τώρα. Θα δοθεί αργότερα ο λόγος επί προσωπικού, αν τον θέλετε, κύριε Νικητιάδη. Αργότερα θα δοθεί. Πρέπει να ολοκληρώσουμε την ψηφοφορία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση κατά το άρθρο 100, παράγραφος 2 του Κανονισμού της Βουλής για το θέμα συνταγματικότητας που ετέθη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι αποδεχόμενοι την ένσταση αντισυνταγματικότητας, παρακαλώ να εγερθούν.

(Εγείρονται οι αποδεχόμενοι την πρόταση)

Προφανώς δεν ηγέρθη ο απαιτούμενος αριθμός Βουλευτών από το Σύνταγμα και τον Κανονισμό της Βουλής.

Συνεπώς η ένσταση αντισυνταγματικότητας απορρίπτεται.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί των αντιρρήσεων συνταγματικότητας.

Η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΚΕ έχει υποβάλει αίτημα διενέργειας ονομαστικής ψηφοφορίας επί των άρθρων 2, 6, 8, 10, 16, 19, 20, 21, 26, 28, 29, 46, 51, 53, 65, και 67 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας.

(Η προαναφερθείσα πρόταση ονομαστικής ψηφοφορίας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, 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, 29/07/2024

Οι υπογράφοντες ζητάμε, σύμφωνα με το άρθρο 72 του ΚτΒ, τη διενέργεια ονομαστικής ψηφοφορίας επί της αρχής και επί των άρθρων 2,6,8,10,16,19,20,21,26,28,29,46,51,53,65 και 67 του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης».

ΟΙ ΥΠΟΓΡΑΦΟΝΤΕΣ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΑΜΠΑΤΙΕΛΟΣ ΝΙΚΟΣ
ΓΚΙΟΚΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ
ΔΑΓΚΑ ΒΙΒΗ
ΔΕΛΗΣ ΓΙΑΝΝΗΣ
ΔΙΓΕΝΗ ΣΕΜΙΝΑ
ΕΞΑΡΧΟΣ ΝΙΚΟΣ
ΚΑΝΕΛΛΗ ΛΙΑΝΑ
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΣ
ΚΑΤΣΩΤΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
ΚΟΜΝΗΝΑΚΑ ΜΑΡΙΑ
ΚΤΕΝΑ ΑΦΡΟΔΙΤΗ
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ
ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ ΔΙΑΜΑΝΤΩ
ΜΑΡΙΝΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ
ΜΕΤΑΞΑΣ ΒΑΣΙΛΗΣ
ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ ΝΙΚΟΣ
ΠΑΦΙΛΗΣ ΘΑΝΑΣΗΣ
ΣΤΟΛΤΙΔΗΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ
ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ ΜΑΝΩΛΗΣ
ΤΣΟΚΑΝΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ζητήσει ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Φάμελλος και αμέσως μετά όποια άλλα αιτήματα υπάρχουν από τον επόμενο Προεδρεύοντα θα ικανοποιηθούν.

Ο κ. Φάμελλος έχει τον λόγο. Παρακαλώ, κύριε Φάμελλε.

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΦΑΜΕΛΛΟΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία): Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κυρία και κύριοι Υπουργοί, κύριε Πρόεδρε, θα μου επιτρέψετε να ξεκινήσω λίγο διαφορετικά, γιατί πριν από λίγες μέρες, την Πέμπτη, από αυτό εδώ το Βήμα μιλώντας έθεσα κάποια κρίσιμα ερωτήματα προς την ηγεσία του Υπουργείου Εξωτερικών και τον Πρωθυπουργό για τα ζητήματα της έντασης με την Τουρκία τόσο στην Κύπρο όσο και στο Αιγαίο και δυστυχώς όσο περνούν οι μέρες δεν λαμβάνουμε απαντήσεις και η ανησυχία μας μεγαλώνει.

Θέλω να σταθώ στο ζήτημα του Αιγαίου της περιοχής της Κάσου και στα όσα έλαβαν χώρα την προηγούμενη εβδομάδα στην περιοχή αυτή. Διάβασα -δεν το άκουσα με τα αυτιά μου- από δημοσιεύματα την Παρασκευή μετά τη δεξίωση στο Προεδρικό Μέγαρο, τη γιορτή της Δημοκρατίας, ότι ο κύριος Πρωθυπουργός αναφέρθηκε σε μια ταλαιπωρία. Και ρωτώ και τον κύριο Υπουργό, αφού μπορεί να τοποθετηθεί επί παντός επιστητού, αλλά πρώτα απ' όλα ρωτώ τον κ. Γεραπετρίτη και τον κ. Μητσοτάκη: Μας ταλαιπώρησαν λίγο οι φίλοι μας, κύριε Μητσοτάκη, αλλά τελικά όλα καλά; Ισχύει αυτή η φράση; Ειπώθηκε; Διότι έχει δημοσιευθεί και όχι σε εφημερίδες του προοδευτικού χώρου, ας το πω έτσι. Δεν έχει σημασία. Οι εφημερίδες δεν έχουν χώρο. Πάντως δεν είναι όργανο του ΣΥΡΙΖΑ. Ρωτώ, λοιπόν και εσάς, κύριε Πλεύρη, που είστε εδώ ως κοινοβουλευτικός: Ήταν μια ταλαιπωρία η παρεμπόδιση των ελληνικών θαλασσίων ερευνών στα έξι χιλιόμετρα νότια της Κάσου μέσα στην ελληνική υφαλοκρηπίδα και τη δικαιοδοσία της ελληνικής ΑΟΖ; Ήταν ταλαιπωρία; Ήταν μια ταλαιπωρία η απόσυρση του ιταλικού ερευνητικού σκάφους και των τριών ελληνικών πλοίων; Ήταν μια ταλαιπωρία η παραβίαση των κυριαρχικών δικαιωμάτων της χώρας από την Τουρκία και η προσπάθεια να δημιουργηθούν τετελεσμένα εις βάρος της πατρίδας μας; Γιατί δεν δίνετε μια απάντηση;

Όπως αποκάλυψε η «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ» στη συνέχεια, τα τουρκικά πλοία που βρίσκονταν στην Κάσο συνοδεύονταν από ένα τουρκικό μη επανδρωμένο αεροσκάφος το οποίο πετούσε εντός FIR Αθηνών χωρίς σχέδιο πτήσης, κατά παράβαση των διεθνών κανόνων εναέριας κυκλοφορίας. Θέλουμε μια απάντηση. Υπήρξαν τρεις διαδοχικές παραβιάσεις στο FIR Αθηνών στο νοτιοανατολικό Αιγαίο; Τι ακριβώς σημαίνει το «ευχαριστώ» της τουρκικής πλευράς; Νομίζω ήταν πηγές του Υπουργείου Άμυνας της Τουρκίας προς τις ελληνικές αρχές για τον «σεβασμό» -λέει- «στη θαλάσσια δικαιοδοσία της Τουρκίας». Τι ακριβώς σημαίνει αυτό; Γιατί δεν έλαβε μια απάντηση; Υπάρχει έμμεση νομιμοποίηση οποιασδήποτε κατάστασης στο Αιγαίο; Αλλά και τα υπόλοιπα ερωτήματα που έθεσε σήμερα ο Στέφανος Κασσελάκης θέλουν μια απάντηση. Θέλω να μας τη δώσετε.

Υπήρξε οποιαδήποτε συζήτηση του κ. Γεραπετρίτη με ομόλογό του ή εν γένει των διπλωματικών αρχών και εκπροσώπων, ώστε να υπάρχει ενδεχόμενη άδεια από τη μεριά της Τουρκίας; Και επίσης, ισχύει ότι δεν έχει ακυρωθεί η τουρκική «NAVTEX» η οποία ισχυρίζεται ότι η ΑΟΖ της Ελλάδας ανήκει στην υφαλοκρηπίδα της Τουρκίας; Χρειαζόμαστε απαντήσεις, κύριοι Υπουργοί και κύριοι της Συμπολίτευσης και κυρίες, διότι υπάρχει μια εντεινόμενη τουρκική επιθετικότητα η οποία βρίσκει ως απάντηση τη σιωπή και την αδράνεια. Τα πράγματα είναι πολύ σοβαρά.

Η τουρκική προκλητικότητα δεν απαντάται με μυστική διπλωματία ούτε με υποχωρητικότητα. Χρειάζεται μια πολυδιάστατη ενεργητική εξωτερική πολιτική, την οποία δεν βλέπουμε να ασκείτε.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Η' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ**)

Οφείλουμε να σας δηλώσουμε επίσημα και με κάθε σοβαρότητα ότι πρέπει να αλλάξετε στρατηγική και να δώσετε απαντήσεις. Η μυστική διπλωματία είναι επικίνδυνη. Σας το έχουμε πει σε όλους τους τόνους.

Ως προς το νομοσχέδιο που συζητάμε, πριν από έξι, επτά μήνες όταν ανέλαβε ο κ. Γεωργιάδης το χαρτοφυλάκιο αυτό, είχα πει, υπερβαίνοντας τη συνήθη πρακτική μου, ότι ο κ. Γεωργιάδης επιστρέφει στον τόπο του εγκλήματος. Έξι, επτά μήνες μετά, τα αποτελέσματα είναι τραγικά.

Οφείλω να σας πω εκ των προτέρων ότι, πέρα από όλη την κριτική που κάναμε στις επιτροπές και κάνουμε και θα κάνουμε στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, το μεγαλύτερο πρόβλημα της Ελλάδας δεν είναι ο κ. Γεωργιάδης, το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι ο κ. Μητσοτάκης και η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας που κατεδαφίζει και τη δημόσια υγεία και τη δημόσια παιδεία και την ευημερία των πολιτών.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

Έχουμε μπροστά μας ένα νομοσχέδιο το οποίο οι φορείς χαρακτήρισαν ως γραφειοκρατικό τερατούργημα. Είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο πρακτικά προχωράει στη διάλυση της δημόσιας ψυχικής υγείας, αλλά και της απεξάρτησης και προωθεί την πλήρη ιδιωτικοποίηση και εμπορευματοποίηση αυτών των ευαίσθητων τομέων της υγείας. Περιλαμβάνει μάλιστα και την αντισυνταγματική διάταξη, που μόλις απέρριψε η συμπολίτευση, για την επίταξη των γιατρών και τον αποκλεισμό της πρόσβασης στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, τα οποία είπε και η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής. Δεν έχει καμμία σημασία τι είπε ο κ. Γεωργιάδης. Να ευλογήσει τα γένια του ήθελε. Εδώ, όμως, έχουμε ντοκουμέντα. Πέρα από τους φορείς, πέρα από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, έχουμε και την Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής.

Εμείς, παρ' ότι επιλέξατε δια της πλειοψηφίας να απορρίψετε την ένστασή, σας λέμε ότι έχετε ακόμη χρόνο. Μέχρι το τέλος της ψηφοφορίας, υπάρχει χρόνος να αποσύρετε αυτή την τραγική διάταξη. Να σας πω και την αλήθεια; Υπάρχει χρόνος για να αποσύρετε όλο το νομοσχέδιο. Γιατί; Πρώτα από όλα, διότι έχετε αποδείξει όχι μόνο την ενοχή σας για τις τραγικές επιπτώσεις, αλλά και τη γνώση σας για τις τραγικές επιπτώσεις με το ότι το κρύψατε περίπου οκτώ μήνες.

Ο κ. Βαρτζόπουλος το είχε προανακοινώσει εδώ και οκτώ μήνες. Δεν το έφερνε όμως, ούτε στη διαβούλευση, ούτε στη Βουλή. Επιλέξατε να το φέρετε την προτελευταία μέρα του Ιουλίου και με μια πολύ περιορισμένη διαβούλευση. Γιατί; Διότι, έχετε βαθιά γνώση της κατεδάφισης της οποίας εισηγείστε και προετοιμάζετε.

Προσέξτε, απέναντι στους υγειονομικούς, αλλά και απέναντι στα στελέχη και τις οικογένειες των κέντρων απεξάρτησης, σήμερα έξω από τη Βουλή φέρατε τα ΜΑΤ. Δεν τους επιτρέψατε να φτάσουν ούτε μέχρι την πόρτα της Βουλής. Βγήκαμε έξω διάφορα μέλη του Κοινοβουλίου, για να τους επιτρέψουν τουλάχιστον να μην είναι οι κλούβες μπροστά τους και να έρθουν κοντά στη Βουλή να καταθέσουν ψήφισμα.

Κυρίες και κύριοι της Συμπολίτευσης, πριν από τρία χρόνια μας ζητάγατε να χειροκροτήσουμε τους υγειονομικούς και σήμερα τους στέλνετε τα ΜΑΤ. Αυτή είναι η απάντησή σας και αυτή είναι και η αλήθεια σας και αυτή είναι και η υποκρισία σας.

Αναρωτιέμαι, απέναντι σε μια καθολική αντίδραση των υγειονομικών, όπως μας περιέγραψαν ο Πρόεδρος και τα στελέχη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, όταν όλοι οι γιατροί είναι αντίθετοι με τους χειρισμούς σας, πώς θα κάνετε καλύτερη την υγεία; Πώς μπορείτε να κάνετε καλύτερη την υγεία, όταν διαφωνούν όλοι οι γιατροί και όλοι οι υγειονομικοί; Σήμερα ήταν εδώ εξήντα σύλλογοι και πιθανά να είναι ακόμη κάποιοι, γιατί ζήτησαν και από εμάς τη δυνατότητα να έχουν πρόσβαση στα θεωρεία.

Τι σημαίνει ότι όλοι οι γιατροί είναι αντίθετοι στην επιλογή του κ. Γεωργιάδη; Πρακτικά σημαίνει ότι και όλοι οι γιατροί της Νέας Δημοκρατίας και όλες οι παρατάξεις στους ιατρικούς συλλόγους είναι αντίθετοι στις επιλογές του κ. Γεωργιάδη. Έρχεται και ζητάει τη στήριξη των Βουλευτών, αλλά και οι κομματικοί του κ. Γεωργιάδη είναι αντίθετοι με αυτό.

Ξέρετε, αυτή η καθολική αντίδραση εμάς μας δίνει ένα μήνυμα, την ίδια κοινωνική υποχρέωση που είχαμε. Δηλαδή, να σταματήσουμε το νομοσχέδιο. Γιατί το αίτημα το οποίο έρχεται είναι και κοινωνικό και επαγγελματικό και επιστημονικό.

Κατ' αρχάς, το νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία είναι βαθιά αντιεπιστημονικό και αναχρονιστικό. Οφείλω να το πω αυτό. Είναι αναχρονιστικό και επικίνδυνο. Και επιτρέψτε μου να κάνω μια μεταφορά, μια υπέρβαση. Είναι τόσο αντιεπιστημονικό και επικίνδυνο, όσο η τάχα επιστημονική άποψη που είχε τολμήσει να εκστομίσει ο κ. Βαρτζόπουλος σχετικά με τη βιολογική βάση της γυναικοκτονίας και τον προορισμό της γυναίκας να τίκτει. Είναι το ίδιο αντιεπιστημονικό, το ίδιο επικίνδυνο. Είναι ντροπή της Νέας Δημοκρατίας και είναι ντροπή του κ. Μητσοτάκη ότι έχει τον κ. Βαρτζόπουλο σε αυτήν τη θέση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

Να τα ξεκαθαρίσουμε αυτά. Πρέπει να είμαστε απολύτως ουσιαστικοί και τίμιοι απέναντι στους Έλληνες πολίτες, αλλά και απέναντι στην επιστήμη και στην πρόοδο. Το νομοσχέδιο κατατέθηκε μετά από προσχηματική διαβούλευση. Είναι προφανές ότι η Κυβέρνηση έχει αλλεργία στη συζήτηση.

Επιτρέψτε μου, κύριε Προεδρεύοντα και κύριε Γραμματέα και σας παρακαλώ να το μεταφέρετε και στο Προεδρείο, αλλά ήταν τραγική η εικόνα της Βουλής τις ημέρες της συζήτησης στις επιτροπές.

Είναι δυνατόν να έχουμε τους φορείς και τους Βουλευτές όρθιους σε μια επιτροπή που δεν χωρούσαν καλά-καλά ούτε τα μέλη της επιτροπής για να μην γίνει πραγματική και ουσιαστική συζήτηση; Και είχαμε και ένα τραγικό περιστατικό υγείας έξω από την αίθουσα, με έναν προσκαλεσμένο, ένα στέλεχος ή εκπρόσωπο φορέα. Είναι δυνατόν να μην ντρέπεστε με αυτή την κατάσταση στην οποία έχετε οδηγήσει τη Βουλή μόνο και μόνο για να μην συζητούνται τα νομοσχέδια, για να τα περνάτε στα κρυφά και να μην παίρνει χαμπάρι κανένας;

Με αυτόν τον τρόπο υποβαθμίζετε και τον διάλογο και τη Βουλή. Ωστόσο, παρ' όλες αυτές τις πρωτοφανείς συνθήκες, πρώτη φορά στην Αίθουσα 151 μαζεύτηκε τόσος κόσμος και ήταν απ' έξω μαζεμένοι στον διάδρομο. Παρά ταύτα, όλοι οι φορείς ζήτησαν την απόσυρση του νομοσχεδίου με τεκμηριωμένα επιχειρήματα.

Αυτό ζητήσαμε κι εμείς και ζητάμε σήμερα και αυτό δηλώσαμε και έξω στην πανυγειονομική συγκέντρωση. Ήμασταν έξω, όπως ήμασταν και σε άλλα μέρη της Ελλάδος, και δηλώσαμε ότι αυτό το νομοσχέδιο πρέπει να παρθεί πίσω, γιατί πρώτα από όλα είναι ακραία υποκριτικό όταν λέει κάποιος ότι αυτό το νομοσχέδιο θα ενισχύσει την ποιοτική παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Τα αποτελέσματα θα είναι ακριβώς τα αντίθετα. Πρώτα απ' όλα γιατί είστε υποκριτές, εφόσον γνωρίζετε ότι το βασικό πρόβλημα είναι η υποστελέχωση και η υποχρηματοδότηση.

Αλλάζει, κυρίες και κύριοι, κάποιο από όλα αυτά τα θέματα το νομοσχέδιο; Όχι, δεν τα αλλάζει. Αντιθέτως τα απαξιώνει, απαξιώνει και τη διάρθρωση και τις τομεακότητες που υπάρχουν σήμερα στις δομές ψυχικής υγείας και τις δομές απεξάρτησης. Για ποιον λόγο; Γιατί θέλει, κύριε Γεωργιάδη, η Κυβέρνησή σας και εσείς και ο κ. Βαρτζόπουλος να ανοίξετε την πόρτα διάπλατα στους ιδιώτες που θέλουν να ασκήσουν ή ασκούν δραστηριότητα και στα θέματα ψυχικής υγείας και, δυστυχώς, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, και στα θέματα της απεξάρτησης. Είναι τραγικό κάποιοι να σκέφτονται το κέρδος όταν μιλάμε για απεξάρτηση, ιδιαίτερα όταν μιλάμε για τη νέα γενιά και το μέλλον της Ελλάδας. Είναι τραγικό να μπαίνει η λογική του κέρδους σε αυτό το πεδίο της υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

Τι ακριβώς είναι η αντιμεταρρύθμιση; Η αντιμεταρρύθμιση βάζει δυστυχώς στον στόχο τους αδύναμους, τους ευάλωτους και ιδιαίτερα τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες όπως είναι και οι ψυχικά πάσχοντες.

Προβλέπει εν τάχει: Το κλείσιμο των μεγάλων ψυχιατρικών νοσοκομείων, τη μεταφορά όλων των υπηρεσιών υγείας στις υγειονομικές περιφέρειες, τη συγκέντρωσή τους σε ένα εθνικό δίκτυο, δηλαδή ένα γραφειοκρατικό και συγκεντρωτικό μοντέλο με αρμοδιότητες στους υποδιοικητές των υγειονομικών περιφερειών που δεν έχουν καθόλου προσωπικό και στελέχωση. Δηλαδή οδηγείτε σε ένα γραφειοκρατικό μόρφωμα το οποίο θα βραχυκυκλώσει εκ των πραγμάτων και θα καταργήσει την οργανωτική αρχή της τομεοποίησης. Άρα, θα απομακρύνετε από την κοινοτική προσέγγιση στα θέματα της ψυχικής υγείας. Είναι προδιαγεγραμμένη η αποτυχία και λόγω της έλλειψης στελεχών.

Όμως, προσέξτε, σε μια εποχή που τα ψυχικά νοσήματα καταγράφουν αύξηση στη χώρα μας, δυστυχώς, και εξαιτίας των πολλαπλών κοινωνικών και οικονομικών κρίσεων, την ώρα που οι πολίτες έχουν ανάγκη περισσότερο την ψυχική υγεία, η Κυβέρνηση επιλέγει να πριμοδοτήσει τις ιδιωτικές κλινικές ψυχικής υγείας και άρα να δημιουργήσει τζίρο και πελάτες για ένα ιδιωτικό κομμάτι της οικονομίας που θα έπρεπε να είναι απολύτως υποκατεστημένο από δημόσιες, επαρκείς, ποιοτικά στελεχωμένες δομές ψυχικής υγείας.

Τελικά, όσοι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο κόστος των ιδιωτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας τι θα κάνουν, κύριε Γεωργιάδη, αφού δεν μπορούν να ανταποκριθούν στα έξοδα νοσηλείας; Κοινωνικός αποκλεισμός, ιδρυματοποίηση και περιθώριο. Αυτό είναι αυτό που προτείνετε και αυτό που προβλέπεται, δυστυχώς, για πολύ μεγάλο κομμάτι της κοινωνίας και αυτό το ονομάζετε «ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης».

Το μόνο που θέλω να ξεκαθαρίσω είναι ότι αυτό το νομοσχέδιο αποδεικνύει, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, το πόσο κοινωνικά ανάλγητη είναι η Νέα Δημοκρατία και η ηγεσία του Υπουργείου αλλά και ο Πρωθυπουργός.

Διαβάσαμε στο άρθρο 2 ότι απευθύνεται –λέει- σε άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην ψυχική υγεία. Είναι πρόκληση στην ψυχική υγεία όταν κάποιος πάσχει και υποφέρει; Έτσι θέλετε να το παρουσιάζετε. Είναι ντροπή να καταγράφονται στα νομοθετήματα αυτές οι αντιλήψεις.

Και βέβαια αυτό που επιχειρείται είναι να εφαρμοστεί μια πολιτική η οποία και θα κόψει χρηματοδότηση, όπως θα το δείτε ότι συμβαίνει για παράδειγμα στις δομές πρόληψης, αλλά και να ιδιωτικοποιήσει τις λειτουργίες. Κι αυτό δεν φαίνεται μόνο από αυτό το νομοσχέδιο και θέλω να το ξεκαθαρίσω. Αυτό αποδεικνύεται από το ότι η χώρα μας είναι πρωταθλήτρια στο ιδιωτικό τμήμα, δηλαδή στην ιδιωτική δαπάνη για υπηρεσίες υγείας στην Ευρώπη, ενώ είναι ουραγός στις δημόσιες δαπάνες. Αυτά δεν είναι fake news. Αυτό είναι πραγματικότητα και φαίνεται και από τη EUROSTAT.

Θέλω να περάσω στο δεύτερο μεγάλο κεφάλαιο, που είναι το κομμάτι των δομών απεξάρτησης, που είναι τραγικές οι εξελίξεις. Τις ανέφερα ήδη επιγραμματικά. Όμως, εδώ θέλω να πω και το πόσο υποκριτής είναι ο ίδιος ο κ. Μητσοτάκης. Θυμίζω ότι το 2018 είχε κάνει μία συνάντηση στην πλατεία Βάθη τότε, με άτομα που είχαν ακολουθήσει ή ολοκληρώσει προγράμματα υποσχόμενος τη στήριξη.

Πόσο υποκριτής τελικά μπορεί να είναι; Πέντε χρόνια μετά, μια επίπλαστη ευαισθησία και μια ξεκάθαρη επικοινωνιακή διαχείριση έρχεται σήμερα να βρει απάντηση στη διάλυση των προγραμμάτων απεξάρτησης.

Σήμερα προωθεί η Κυβέρνηση μια πολύ επικίνδυνη αλλαγή σε αυτό το νομοσχέδιο. Υπονομεύει βασικές αρχές που διέπουν εδώ και πάρα πολλά χρόνια τις πολιτικές υγείας στη χώρα μας. Η Κυβέρνηση στοχεύει η απεξάρτηση να μην είναι υποχρέωση της πολιτείας. Αυτό στοχεύει. Και πρακτικά θέλει να αποσυνδέσει το δικαίωμα στη θεραπεία και να αφήσει τη θεραπεία να είναι έρμαιο της αγοράς.

Ακυρώνουν τη μεγάλη εμπειρία και προσφορά ο κ. Γεωργιάδης και ο κ. Μητσοτάκης που είχαν οι δομές απεξάρτησης μέχρι τώρα, ένα έργο πολύτιμο που χτίστηκε και από εθελοντές που συμμετείχαν και οικογένειες εδώ και δεκαετίες και χτίστηκε πέτρα πέτρα, λιθαράκι λιθαράκι.

Σε πλήρη αντίθεση με όλες τις διεθνείς πρακτικές, έρχεται να συγχωνεύσει φορείς που δεν παράγουν και όλοι και δεν προσφέρουν το ίδιο έργο στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, ιδιωτικού δικαίου πάντοτε και βέβαια, κατά τις λογικές του κ. Γεωργιάδη. Πλήρως αποκομμένος φορέας από τις τοπικές ανάγκες, αλλά και από την εμπειρία και την επιστήμη.

Όλα τα παραπάνω χωρίς διαβούλευση, χωρίς συμμετοχή ούτε των εργαζομένων ούτε της επιστημονικής κοινότητας ούτε των

οικογενειών ούτε των απεξαρτημένων ούτε της κοινωνικής εμπειρίας. Συγχωνεύει το ΚΕΘΕΑ, το 18ΑΝΩ, τον ΟΚΑΝΑ, ΑΡΓΩ, ΔΙΑΠΛΟΥΣ. Αυτό είναι επιστημονικό; Όχι βέβαια. Διόλου επιστημονικό δεν είναι.

Είναι επιστημονικό να εξαφανίζονται τα «στεγνά» προγράμματα; Είναι επιστημονικό να δίνεται έμφαση μόνο στα προγράμματα υποκατάστασης και να κερδίζουν οι μεγάλες φαρμακευτικές ακόμα και στον ευαίσθητο τομέα των εξαρτήσεων;

Όλα αυτά τα τερατούργημα νομοθετούνται από τον κ. Γεωργιάδη μόνο και μόνο για τους κολλητούς που θα οικονομήσουν. Είναι ξεκάθαρο ότι αυτή είναι η επιλογή και η βούληση. Μπροστά στο κέρδος δεν υπάρχει ανθρώπινη ζωή για τη Νέα Δημοκρατία.

Για ποια ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης συζητάμε, όταν ξεχνάμε την πρόληψη, παραδείγματος χάριν; Πού είναι η κοινωνική επανένταξη;

Από το 1991 τα εβδομήντα πέντε κέντρα πρόληψης έχουν επικεντρώσει σε αυτό το πεδίο, με συμμετοχή και ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας. Σχεδίασαν εκπαιδευτικά προγράμματα, εκπαίδευσαν εκπαιδευτικούς, θωρακίζοντας το μέλλον των νέων. Τώρα πού είναι η ενσυναίσθηση; Πού είναι η συμπερίληψη; Πού είναι σε συλλειτουργία με την εκπαιδευτική κοινότητα;

Αντί να τα επεκτείνετε, δρομολογείτε την εξαφάνισή τους, γιατί διαβάζουμε στο νομοσχέδιο και ένα έλλειμμα χρηματοδότησης μετά το 2027. Εκεί οδηγούμαστε. Αβέβαιο το μέλλον και των κέντρων και των εργαζομένων.

Εμείς πριν από λίγους μήνες συναντήσαμε εδώ στη Βουλή τους εργαζόμενους στα κέντρα πρόληψης. Από τότε ανησυχούσαν για το νομοθέτημα Βαρτζόπουλου, το οποίο κρατούσε κρυφό ο Υφυπουργός για να το βγάλει τον Ιούλιο.

Διαβάζω και την Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχιατρικής κ. Μαλλιώρη, από τα Πρακτικά: «Τα κέντρα πρόληψης αναγνωρίστηκαν από τους ευρωπαϊκούς θεσμούς και αξιολογήθηκαν ως η αποτελεσματικότερη προσέγγιση προληπτικών παρεμβάσεων και βραβεύτηκαν για τις καινοτομίες τους και τώρα μένουν μετέωρα».

Και επιπρόσθετα σε όλα αυτά, έχουμε και το ζήτημα της επίταξης των γιατρών. Τώρα αναρωτιέμαι, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, υπάρχει άραγε επαγγελματική ομάδα επιστημόνων το τελευταίο διάστημα με την οποία -και γενικότερα, όχι μόνο επιστημόνων- που να μην τα έχει βάλει ο κ. Μητσοτάκης; Εκτός από τα ολιγοπώλια και τους διαπλεκόμενους φίλους της Κυβέρνησης, όλοι οι υπόλοιποι βλέπουν απέναντί τους τη διάψευση από τον κ. Μητσοτάκη.

Δείτε τους επαγγελματίες, κεφαλικός φόρος, τους επιστήμονες, τους εργαζόμενους, τους εμπόρους, τους μικροεπαγγελματίες σε όλη την ύπαιθρο, παντού, στα αστικά κέντρα, κεφαλικός φόρος, φοροτεχνικούς –τους ακούσαμε την προηγούμενη βδομάδα, το συζητήσαμε εδώ- και τώρα μπαίνουν οι ιδιώτες γιατροί στο στόχαστρο με μια αντισυνταγματική διάταξη που επιβάλλει την επίταξη των γιατρών για να καλύψει τα κενά που έχει ο κ. Γεωργιάδης επιτρέψει να δημιουργηθούν.

Και την ίδια στιγμή λέει ότι επιβάλλονται ποινές εις βάρος των ασθενών όμως. Η ποινή είναι εις βάρος των ασθενών, η κύρωση είναι εις βάρος των πολιτών. Ένα ασύμμετρο μέτρο, ο αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση, που θα πλήξει πρώτα απ' όλα τους ασθενείς, τους πολίτες και το οποίο το σημειώνει και η έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής.

Εμείς εκφράζουμε την πλήρη αντίθεση σε αυτό το μέτρο, όπως ανέφερε και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, με τους οποίους συναντηθήκαμε. Και μάλιστα, όπως λέει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, αυτή η διάταξη παραπέμπει σε αυταρχικά καθεστώτα. Ας αναρωτηθείτε, κυρίες και κύριοι της Συμπολίτευσης, τι εννοεί ο σύλλογος.

Μάλιστα λέει ο κ. Γεωργιάδης -και τον άκουσα με προσοχή- ότι το Σύνταγμα επιβάλλει και η διάταξή του να παίρνονται μέτρα, αν έχουν αποτύχει όλες οι προϋποθέσεις και αν έχουν εξαντληθεί όλα τα μέτρα. Θέλω να σας πω λοιπόν το εξής. Ένα πρώτο μέτρο είναι τα οικονομικά κίνητρα που προβλέπει η τροπολογία του ΣΥΡΙΖΑ για τους γιατρούς σε ευάλωτες, απομακρυσμένες, μειονεκτικές και νησιωτικές περιοχές. Γιατί δεν το έχετε ψηφίσει, κύριε Γεωργιάδη, και μας κάνετε τον έξυπνο ότι έχετε εκτελέσει όλες τις προϋποθέσεις και μετά πάτε στην επίταξη;

Δεύτερον, ένα άλλο μέτρο πολύ απλό είναι η στελέχωση, είναι οι προκηρύξεις, που δεν κολλάνε λόγω των εκκρεμοτήτων με τους διοικητές των νοσοκομείων που δημιούργησε η Κυβέρνησή σας, για να λέμε όλη την αλήθεια. Αυτό το μέτρο γιατί δεν το έχετε εξετάσει;

Δεύτερη προϋπόθεση. Και βέβαια να σας πω την αλήθεια, εδώ που τα λέμε, υπάρχει και μια ακόμα προϋπόθεση: η άμεση αποχώρησή σας από την Κυβέρνηση, κύριε Γεωργιάδη, και εσάς και της Νέας Δημοκρατίας συνολικά. Είναι η σίγουρη προϋπόθεση για να λυθούν τα προβλήματα με τη στελέχωση των δομών υγείας σε όλη την Ελλάδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

Κατά τα άλλα, προχωράτε ένα μέτρο, λέει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος -και διαβάζω και θα το καταθέσω, κύριε Πρόεδρε-, που είναι διαρκές αντικίνητρο για την εγκατάσταση ιατρών ειδικοτήτων σε νησιωτικές και περιοχές με δημογραφικό πρόβλημα, αντικίνητρο επιλογής των ειδικοτήτων, δηλαδή η Κυβέρνηση μάς οδηγεί στο να μην επιλεγούν νέοι και νέες επιστήμονες και επιστημόνισσες ειδικότητες που χρειαζόμαστε, να φεύγουν από νησιά που ήδη έχουν πάει να δουλέψουν.

Θα επιφέρει, το λέει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, την απόλυτη ανεπάρκεια υπηρεσιών υγείας στις εν λόγω περιοχές και ενώ οι γιατροί το έχουν επισημάνει έγκαιρα. Γράφει το 2022, το 2023, τον Ιανουάριο του 2024, κατά σύμπτωση στην Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας είναι όλες οι επισημάνσεις των ελλείψεων και των αδυναμιών, άρα στους αρίστους του κ. Μητσοτάκη.

Και έρχεται στο τέλος -και διαβάζω μόνο αυτό, είναι δύο σελίδες- και λέει: «Με ιατρικούς όρους θα προκληθεί μια κατάσταση ανάλογη προς τη χρόνια οστεομυελίτιδα». Αυτό επιφέρει στο σύστημα υγείας ο κ. Γεωργιάδης και ο κ. Μητσοτάκης.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Σωκράτης Φάμελλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Να το πούμε ξεκάθαρα. Τα υποστελεχωμένα νοσοκομεία, αποτέλεσμα της πολιτικής της Νέας Δημοκρατίας, είναι το πρόβλημα και η υποβάθμιση του ΕΣΥ και των αμοιβών των υγειονομικών και των γιατρών. Αυτό συμβαίνει τα τελευταία πέντε χρόνια και αυτό δεν λύνεται με επίταξη, γιατί υπάρχει και ένα άλλο πρόβλημα.

Ας πούμε ότι πηγαίνει ένας γιατρός -το συζητήσαμε προηγουμένως πάνω στη συνάντηση- και εισάγει τριάντα ασθενείς και ένας δεύτερος άλλους τριάντα και ένα τρίτος άλλους τριάντα. Ποιος θα θεραπεύσει, ποιος θα υποστηρίξει όλους αυτούς τους γιατρούς μέσα στα νοσοκομεία; Δεν υπάρχει απάντηση. Το απόλυτο αδιέξοδο. Το απόλυτο αδιέξοδο.

Γι' αυτό και εμείς τονίζουμε και τα κίνητρα, αλλά και τη στελέχωση. Προφανώς το εκβιαστικό μέτρο της επίταξης δεν είναι λύση. Αλλά εσείς δεν θέλετε να ενισχύσετε τις δημόσιες δομές υγείας, γιατί σας ενδιαφέρουν μόνο οι μεγάλοι κλινικάρχες, γιατί έχουμε δει περιστατικά και μικρών μονάδων επαγγελματιών υγείας που έχουν μεγάλο πρόβλημα με την Κυβέρνησή σας.

Αλλά ούτε στα οικονομικά των μονάδων υγείας τα πάτε καλά. Βλέπουμε πάλι άρθρο για το rebate, το οποίο τι δείχνει στο βάθος της διαδρομής; Ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων κατά την περίοδο διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας έχουν τετραπλασιαστεί. Αυτά είναι τα αποτελέσματα της πολιτικής των αρίστων. Τέσσερις φορές πάνω.

Ο ΣΥΡΙΖΑ είχε μειώσει τις οφειλές στα 294 εκατομμύρια ευρώ και η Κυβέρνηση τις έχει φτάσει στο 1,25 δισεκατομμύρια ευρώ, με στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Γι' αυτά πότε θα απολογηθείτε, κύριε Γεωργιάδη; Και γι' αυτά φταίνε οι γιατροί μήπως;

Με λίγα λόγια, η Νέα Δημοκρατία προσπαθεί με κινήσεις στο πόδι, που αντίκεινται πολλές φορές και στο κοινοτικό δίκαιο, πέρα από το Σύνταγμα που ήταν η προηγούμενη που συζητούσαμε, να συμμαζέψει τα ασυμμάζευτα.

Και εδώ θέλω να αναφερθώ και στην τροπολογία που καταθέτουμε επίσης σήμερα, πέρα από αυτήν για τη μη φορολόγηση

των εφημεριών, ιδιαίτερα όταν ασκούνται εκτός έδρας, και για τα μικροβιολογικά εργαστήρια.

Εδώ πρέπει να επισημάνουμε ότι με τις ρυθμίσεις αυτές που δεν πληρώνουν πρακτικά, οδηγείτε σε λουκέτα και σε μεγάλα οικονομικά βάρη ένα μεγάλο τμήμα επαγγελματιών που είναι τα μικροβιολογικά εργαστήρια, για τα οποία επίσης η Κυβέρνηση είναι ανάλγητη.

Και θα ήθελα να προσθέσω μια μικρή πινελιά, γιατί δεν μπορώ να ξεχάσω και τον τόπο από τον οποίο έχω την τιμή να εκλέγομαι, για το πρόβλημα της Θεσσαλονίκης με το αντικαρκινικό νοσοκομείο. Εδώ και πέντε χρόνια από την εξαγγελία του κ. Μητσοτάκη δεν έχουμε ακούσει τίποτα στη Θεσσαλονίκη ούτε κουβέντα. Και είναι λογικό να αντιδρούν και να έχουν πολύ μεγάλη αγωνία.

Λάβαμε πρόσφατα μια επιστολή από τον Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας - Θράκης και έχουμε υποβάλει και αντίστοιχη ερώτηση οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ. Περιμένουμε μια απάντηση τι θα γίνει, έστω μέχρι την έκθεση να υπάρχει μια απάντηση.

Κυρίες και Βουλευτές, βιώνουμε μια δραματική απαξίωση των δομών υγείας που συνδυάζεται απευθείας με την ενίσχυση ιδιωτικών κλινικών και ολιγοπωλίων. Ταυτόχρονα όμως υπάρχει μια επίθεση στα συνδικαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα των ανθρώπων που δουλεύουν στην υγεία σε όλα τα πεδία και υπάρχει απαξίωση του διαλόγου, αλλά υπάρχει και μια ευθεία προσβολή του ήθους και της δημοκρατίας.

Βλέπουμε απαράδεκτες συμπεριφορές από την μεριά της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και ταυτόχρονα πολλά σκάνδαλα, τα οποία αποκαλύπτει η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ και ο τομέας υγείας και ο τομέας διαφάνειας. Και εδώ θέλω να υπενθυμίσω ότι η θέση εκτός Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Παύλου Πολάκη δεν αναιρεί την πολιτική κριτική, που ορθώς είχε κάνει στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και ταυτόχρονα την καταστροφική πολιτική με τα σκάνδαλα που αποκάλυψε. Και θα αναφερθώ στη συνέχεια σε αυτό, γιατί περιμένουμε μία απάντηση. Εμείς δεν πρόκειται να αφήσουμε την Κυβέρνηση να κρύψει όλες αυτές τις επιπτώσεις.

Αλλά, κύριε Γεωργιάδη, δεν έχετε εσείς τη δυνατότητα να μας ασκείτε κριτική για συμπεριφορά και ηθική. Δεν μπορούμε να ξεχάσουμε δηλώσεις σας κατά υγειονομικών. Δεν μπορούμε να τις ξεχάσουμε. Στη Μυτιλήνη ήταν «ανθρωπάκια ασήμαντα, κάφρους». Μπορούμε να ξεχάσουμε μήπως την απαράδεκτη δική σας φρασεολογία εδώ σε επιτροπή της Βουλής κατά του Παύλου Πολάκη; Βέβαια εκεί το Προεδρείο της επιτροπής και της Βουλής δεν άκουσε τίποτα. Έψαχνε να βρει τα Πρακτικά.

Δεν μπορείτε να διώξετε κανέναν! Ήταν απαράδεκτη η φράση που αναφέρατε όσοι εκ των υστέρων προσπαθήσατε να το καλύψετε. Δεν διορθώνονται αυτά έτσι, γιατί δείχνουν το χαρακτήρα και τη στάση απέναντι στα ανθρώπινα δικαιώματα και την προσωπικότητα των ανθρώπων.

Δύο μέτρα και δύο σταθμά όμως και από τη Βουλή αλλά και από τα κόμματα. Διότι εμείς, ο Στέφανος Κασσελάκης, τον σεβασμό στην προσωπικότητα του κάθε ανθρώπου το έδειξε άμεσα την Πέμπτη. Εμείς για τις δικές σας δηλώσεις, για τις δηλώσεις του ομοφοβικού Βουλευτή σας, για τις δηλώσεις του κ. Κυρανάκη, δεν έχουμε την ίδια ευαισθησία με τον κ. Μητσοτάκη. Να τα λέμε όλα ξεκάθαρα. Εμείς θέλουμε την ίδια ευαισθησία λοιπόν απέναντι στην προσωπικότητα και στο ήθος και η Νέα Δημοκρατία δεν την επιδεικνύει, γιατί ξέρουμε πολύ καλά και τις αφετηρίες των πολιτικών.

Μην κρυβόμαστε. Είναι ψέμα ότι και εσείς και ο κ. Πλεύρης ήσασταν στον ΛΑΟΣ με τον κ. Καρατζαφέρη; Μπορεί να ξεχάσουμε την ιστορία ή τις δηλώσεις που έχετε κάνει κατά καιρούς για πολιτικά ζητήματα; Δεν μπορεί να κρύψουμε την αλήθεια και την ιστορία από τους Έλληνες πολίτες. Η πραγματικότητα, κύριε Γεωργιάδη, που αφορά την κριτική που σας κάνουμε σήμερα, είναι ότι η τοποθέτησή σας στο Υπουργείο Υγείας οδήγησε στην κατεδάφιση της δημόσιας υγείας και τώρα βάζετε την ταφόπλακα στο δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας.

Και, όπως ανέφερα προηγουμένως, υπάρχουν σοβαρές καταγγελίες και θα ήθελα να πάρουμε μία απάντηση. Θα πάρετε τον λόγο. Θα είναι εδώ ο τομεάρχης μας και ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Τι γίνεται με το Κέντρο Υγείας των Φιλιατρών; Είναι γεγονός ότι εκεί υπάρχει ένα κονδύλι 1.755.000 για ενεργειακή αναβάθμιση; Και πώς εξηγείτε τις καταγγελίες που έχουν δοθεί για σοβαρό πρόβλημα σκανδάλου;

Με τις πολιτικές σας, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης –και ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε-, οι ανισότητες εντείνονται και διευρύνονται. Το ΕΣΥ απαξιώνεται μέρα με τη μέρα και τώρα έρχεστε να καταρρακώσετε το δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας και δυστυχώς, βάζετε στο μάτι και τις δομές απεξάρτησης και όλα αυτά σε βάρος των αναγκών της κοινωνίας. Αυτή η κατάσταση δεν μπορεί να συνεχιστεί. Χρειαζόμαστε μια πολιτική που να στηρίζει πραγματικά την υγεία και την κοινωνική συνοχή, μακριά από τις αποτυχημένες νεοφιλελεύθερες και ακροδεξιές πολλές φορές πρακτικές. Η κοινωνία μας αξίζει καλύτερα.

Έτσι όπως καταστρέφετε τα πάντα, οφείλω να σας πω -και θέλω να είμαι πολύ προσεκτικός σε αυτό-, είναι θέμα πολύ λίγου χρόνου μέχρι να απευθυνθεί η κοινωνία σε εσάς και με την απαράδεκτη φρασεολογία του κ. Γεωργιάδη, να σας ζητήσει να φύγετε από την Κυβέρνηση και να αφήσετε τη χώρα σε μία προοδευτική διακυβέρνηση. Είναι θέμα πολύ λίγου χρόνου. Γιατί υπάρχει ακραία και αποσυσπείρωση και απονομιμοποίηση των πρακτικών σας.

Το λιγότερο, όμως, που μπορείτε να κάνατε στη σημερινή συνεδρίαση είναι να αποσύρετε αυτό το έκτρωμα. Ας αφήσουμε, τουλάχιστον, μία ανάσα στην ψυχική υγεία, στις δομές απεξάρτησης, στις δομές υγείας της περιφέρειας. Ας αφήσουμε, τουλάχιστον, μία ελπίδα. Εμείς θα παλέψουμε μέχρι τελευταία στιγμή.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστώ πολύ τον κ. Φάμελλο.

Έχει ζητήσει τον λόγο για μία μικρή παρέμβαση ο Υπουργός ο κ. Γεωργιάδης, επίσης για μία παρέμβαση η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας και μετά ακολουθεί ο κ. Ανδρουλάκης.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν θα πω τα γενικά του νομοσχεδίου, θα περιμένω τον κ. Ανδρουλάκη να μιλήσει και να απαντήσω συνολικά, για να μη μιλήσω πολύ ώρα τώρα.

Πρώτον, καταθέτω για τα Πρακτικά της Βουλής για να το ελέγξουν οι κύριοι συνάδελφοι, τεχνικό σημείωμα που ζήτησα από το ΤΑΙΠΕΔ για το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών. Κύριε Φάμελλε, θέσατε το θέμα. Παρακαλώ πολύ αφού θέσατε το θέμα, να ακούσετε.

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

Διότι με τον κ. Πολάκη και με τον ΣΥΡΙΖΑ συμβαίνει το εξής οξύμωρο. Εφευρίσκει ο κ. Πολάκης ένα μεγάλο δήθεν σκάνδαλο. Το λέει, οι διαδικτυακοί του φίλοι σπεύδουν να τον αποθεώσουν -χωρίς να έχουν ιδέα γιατί μιλάνε- και στη συνέχεια, φοβούμενοι τους διαδικτυακούς του φίλους, κάνετε αυτό που έκανε προηγουμένως ο κ. Φάμελλος και προχθές το βράδυ και ο κ. Κασσελάκης.

Είναι απολύτως προφανές ότι με την υποτιθέμενη διαγραφή του κ. Πολάκη –ποια διαγραφή; Εκεί καθόταν προηγουμένως- από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ, μπλέξατε πάρα πολύ άσχημα. Διότι στην πραγματικότητα ο κ. Κασσελάκης δεν θέλει να διαγράψει ή μάλλον, καλύτερα, δεν μπορεί να διαγράψει τον κ. Πολάκη. Και ως αποτέλεσμα αυτού τώρα έχετε μπλέξει, οι μισοί να θέλετε να πείτε να γίνει ολόκληρη η διαγραφή, οι άλλοι μισοί να μην ξέρετε τι να πείτε γιατί φοβάστε, γιατί δεν ξέρετε ποιος από τους δύο θα επικρατήσει, όποτε ας μην πείτε κάτι και βρεθείτε εκτεθειμένοι στη μέση και ο Πολάκης κάνει πάρτι. Εγώ βλέπω, αν συνεχιστεί αυτό, να γίνεται και Αρχηγός του ΣΥΡΙΖΑ κανονικά και όχι μόνο τύποις.

Ως προς το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών τώρα, το μεγάλο σκάνδαλο Πολάκη. Κατ' αρχάς να ξέρει ο κ. Πολάκης -που μάλλον δεν το ξέρετε και εσείς- ότι τους διαγωνισμούς και άρα το κόστος και τους προϋπολογισμούς δεν τους ορίζει το Υπουργείο Υγείας. Το

Υπουργείο Υγείας έχει αναθέσει όλη την εκτέλεσή του κτηριολογικού προγράμματος αναβάθμισης του Ταμείου Ανάκαμψης στο ΤΑΙΠΕΔ. Το ΤΑΙΠΕΔ κάνει όλους τους διαγωνισμούς και όχι το Υπουργείο Υγείας. Δηλαδή, εγώ από το ΤΑΙΠΕΔ ζήτησα να μάθω τι είναι αυτά που λέει ο κ. Πολάκης;

Δεύτερον, όπως το συγκεκριμένο έργο που εντάσσεται σε ένα πολύ μεγαλύτερο έργο που είναι η ενεργειακή και λειτουργική αναβάθμιση και ανακαίνιση Κέντρων Υγείας Ανδρίτσαινας Κρέστενων, Φιλιατρών και Κρανιδίου, είναι ένα πολύ μεγάλο έργο ύψους 5.566.219 ευρώ....

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Κρεστένων!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Σας παρακαλώ, μη διακόπτετε, κυρία Πρόεδρε.

Ολοκληρώστε, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Μάλιστα, συγγνώμη, κυρία Πρόεδρε.

Το έργο αυτό, λοιπόν, έχει δοθεί κατόπιν διεθνούς μειοδοτικού διαγωνισμού, ο οποίος έχει ανέβει κανονικά στην ΕΣΗΔΗΣ, στο ηλεκτρονικό σύστημα δηλαδή, του ελληνικού κράτους για τους διεθνείς διαγωνισμούς....

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Το ψάχνει η Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Μάλιστα, έχει περάσει από το σύστημα που επιβάλλει η Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Άρα, ελέγχονται.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Βεβαίως. Έχει περάσει από το Ελεγκτικό Συνέδριο, το οποίο έχει κρίνει ότι είναι όλες οι προσφορές συμφέρουσες για το ελληνικό δημόσιο και έχει τηρηθεί η διαδικασία όπως ακριβώς προβλέπεται για τις δημόσιες διεθνείς συμβάσεις.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ολοκληρώστε, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πάμε λοιπόν, στο τεχνικό σημείο.

Κατά συνέπεια, όσα είπε ο κ. Πολάκης για το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών αξίζουν...

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

Θα δείτε τεχνική μελέτη. Ναι, η τεχνική μελέτη λέει ότι τόσα πρέπει να κάνουμε. Τι να κάνουμε τώρα; Έχει βάλει τα υλικά, βγαίνει τόσα και δεν έδωσε κανείς χαμηλότερη προσφορά.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Συνάδελφοι, ησυχία!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Άμα θέλετε, μπείτε εσείς να κάνετε προσφορά να την κάνετε με λιγότερα. Δεν μπήκατε, όμως, όπως δεν μπήκε καμμία άλλη εταιρεία. Δεν πρόκειται, λοιπόν, για κάποιον κρυφό διαγωνισμό. Πρόκειται για δημόσιο, διεθνή διαγωνισμό μέσω του ΕΣΗΔΗΣ, με έλεγχο του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Τώρα γίνατε στον ΣΥΡΙΖΑ και εργολάβοι! Έλεος!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Επανέρχομαι, λοιπόν. Όταν έχουμε δημόσιο, διεθνή διαγωνισμό, δεν αντιδικούμε για την τιμή, γιατί αν ήταν η τιμή υψηλή, κάποιος θα πήγαινε να δώσει λίγο χαμηλότερη για να το πάρει. Από την ώρα που δεν πήγε κανένας να δώσει χαμηλότερη –και αυτή είναι η χαμηλότερη που δόθηκε- πάει να πει πολύ απλά, βάσει των κανόνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ότι αυτό είναι το κόστος αυτού του έργου, για το έργο που έχουμε παραγγείλει για κέντρο υγείας, που δεν έχει αλλάξει ούτε βίδα τα τελευταία τριάντα χρόνια, από τότε που πρωτοφτιάχτηκε.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

Μη μιλάτε συνέχεια.

Αγαπητέ κύριε Πρόεδρε, τα υπόλοιπα πολιτικά από κάτω. Επαναλαμβάνω, όμως, ότι η αξία των καταγγελιών Πολάκη για το Κέντρο Υγείας Φιλιατρών έχει την ίδια αξία με τη δήθεν μεγάλη του αποκάλυψη για την Αρχή Ανεξάρτητης Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, όπου μας έλεγε ότι θα παρουσιάσει ένα μεγάλο σκάνδαλο αύριο και το μεγάλο σκάνδαλο ήταν ότι είχε μπερδέψει τον Κώστα Πάντο με τον Γιώργο Πάντο. Ε, αυτός είναι ο Πολάκης, αυτός σας παρασύρει, γι' αυτό τσακώνεστε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Υπουργέ, παρακαλώ, ολοκληρώστε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κλείνω.

Όσο αφορά για τη διαφορά μου με τον κ. Πολάκη, αυτά που είπε ο κ. Φάμελλος, πρώτον ουδέποτε εξύβρισα τους υγειονομικούς ούτε στη Μυτιλήνη ούτε αλλού.

Ανέφερα με τους συγκεκριμένους χαρακτηρισμούς ανθρώπους που την ώρα που διάβαζαν οι ιερείς το ιερό Ευαγγέλιο, Μεγάλη Τρίτη, φώναζαν από κάτω «ου». Και ναι, όποιος προσβάλει τα θρησκευτικά συναισθήματα των συμπολιτών μου δεν είναι άξιος αναγνώρισης καλής συμπεριφοράς. Απόδειξη δε, είναι ότι από τους πολλούς παρισταμένους δεν υπήρξε ούτε ένας που διαμαρτυρήθηκε γι' αυτό. Αντιθέτως, στο σχετικό βίντεο χειροκροτήθηκα κιόλας, διότι ήταν πραγματικά πάρα πολύ άκομψο αυτό που έκαναν. Και χαίρομαι που έκτοτε όπου πηγαίνω, παρά τις διαμαρτυρίες που στήνονται, όταν ξεκινάνε οι ιερείς το ιερό Ευαγγέλιο οι διαμαρτυρίες σταματούν και ξαναξεκινούν μετά το ιερό Ευαγγέλιο, όπως είναι και το σωστό.

Όσον αφορά στη συμπεριφορά μου στον κ. Πολάκη εδώ, πράγματι ξέφυγα και εγώ το αναγνώρισα μόνος μου την επομένη και ζήτησα συγγνώμη από το Σώμα, διότι πράγματι, ανθρώπινα, μετά από δέκα λεπτά που με εξύβριζε και δεκαπέντε λεπτά που με διέκοπτε, μου ξέφυγε μία φράση που δεν θα έπρεπε να μου έχει ξεφύγει.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ.

Τον λόγο έχει η κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου, η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας, για μία παρέμβαση. Μετά ακολουθεί ο Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ κ. Ανδρουλάκης και μετά ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

Κυρία Πρόεδρε, παρακαλώ, αυστηρά για πέντε λεπτά, έχετε τον λόγο.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Γεωργιάδη, προσπαθήσατε να αποφύγετε να απαντήσετε σε αυτά που σας έθεσα. Και προσπαθήσατε να αποφύγετε αντιστρέφοντας την πραγματικότητα και αντιμεταθέτοντας τις ευθύνες.

Πρώτα από όλα αισθάνομαι την ανάγκη, αφού δεν δόθηκε ο λόγος στον Βουλευτή, τον κ. Νικητιάδη, να τον υπερασπιστώ και να σας πω ότι είναι ακραία άηθες να επιτίθεστε σε έναν Βουλευτή και να λέτε ότι δήθεν εκείνος θέλει στην Κω ένας φτωχός άνθρωπος, εάν δεν υπάρχουν γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία, να μην υπάρχει καμμία λύση γι' αυτόν. Αυτό είπατε. Αυτό ήταν το απαύγασμα των επιχειρημάτων σας, για να απαντήσετε στην ένσταση αντισυνταγματικότητας που έχει να κάνει με τη δική σας παράλειψη να εξασφαλίσετε το δικαίωμα στην υγεία όλων των πολιτών, με τη δική σας παράλειψη να εγγυηθείτε το δικαίωμα πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας για όλους τους πολίτες, με τη δική σας παράλειψη να εγγυηθείτε υψηλές υπηρεσίες υγείας και κατάλληλες συνθήκες παροχής υπηρεσιών υγείας και για τους εργαζόμενους και για τους ιατρούς και για τους νοσηλευτές και για το επικουρικό προσωπικό και για τους ασθενείς βεβαίως, που ό,τι και να πείτε βιώνουν την πραγματικότητα και γι' αυτό είναι τόσο μάταιη αυτή η προσπάθειά σας να αντιστρέψετε την πραγματικότητα.

Αναφερθήκατε στην Κω. Σας θυμίζω, λοιπόν, ότι πέρυσι στην Κω μια εξηντατριάχρονη γυναίκα έχασε τη ζωή της σε καρότσα αγροτικού, περιμένοντας να διακομισθεί με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, που δεν ήρθε ποτέ. Και σας θυμίζω, επίσης, ότι από πέρυσι τον Ιούνιο μέχρι φέτος τον Ιούλιο αντί να λύσετε αυτό το θέμα -και εσείς και ο προκάτοχός σας κ. Χρυσοχοΐδης- βρίσκετε λύσεις οι οποίες αντιστρατεύονται το συμφέρον και των ασθενών και των εργαζομένων, διότι βάζετε ακατάλληλους, ανεκπαίδευτους και μη πιστοποιημένους ανθρώπους, στρατιωτικούς, πυρο-

σβέστες, δημοτικούς υπαλλήλους και τώρα σπουδαστές -που δεν έχουν πάρει καν πτυχίο-, να οδηγούν τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ. Αυτή είναι η μέριμνα σας για τη δημόσια υγεία; Έτσι ανταποκρίνεστε στην επιταγή του Συντάγματος κατά το άρθρο 5 παράγραφος 5 και κατά το άρθρο 21, που επιτάσσει ότι η πολιτεία οφείλει να εξασφαλίζει, κύριε, κύριε Γεωργιάδη -όχι να εξασφαλίζει έναν νόμο- να εξασφαλίζει μία πραγματικότητα δημόσιας υγείας;

Επειδή, λοιπόν, αντιπαρήλθατε τα πάντα αναφερόμενος στην Κω και ίσως δεν προβλέψατε ότι θα αναφερθώ και εγώ στην Κω συγκεκριμένα και στο τι δεν έχετε κάνει δεκατρείς μήνες, σας υπενθυμίζω την παρέμβασή μου και θα σας θέσω και μερικά ακόμα στοιχεία. Και, αν έχετε την καλοσύνη, στην απάντησή σας μη μας απαντήσετε για την Αριστερά και πόσο κακή είναι, αλλά απαντήστε για το Γενικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, κύριε Γεωργιάδη.

Στο Γενικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, που είναι εδώ, στην Αττική, στον Πειραιά, είναι ένα νοσοκομείο για τους φτωχούς ανθρώπους, είναι ένα λαϊκό νοσοκομείο, γιατροί και νοσηλευτές δεν έχουν πάρει άδεια από το 2021. Στο Γενικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, κύριε Γεωργιάδη, που είναι εδώ, στην Αττική, ένα λαϊκό νοσοκομείο για τους φτωχούς ανθρώπους, λειτουργεί το συνολικό προσωπικό με το 51% των οργανικών θέσεων. Το άλλο 49% δεν το έχετε εξασφαλίσει. Υπάρχουν κατά 49% κενές οργανικές θέσεις προσωπικού. Σε λίγο θα μας πείτε ότι αυτό είναι έκτακτες ανάγκες.

Στο Γενικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, κύριε Γεωργιάδη, εδώ και δώδεκα χρόνια δεν έχει αναθεωρηθεί το οργανόγραμμα, με αποτέλεσμα να μην περιέχεται στο οργανόγραμμα η Θωρακοχειρουργική Κλινική. Κύριε Γεωργιάδη, με ακούτε; Η Θωρακοχειρουργική Κλινική δεν είναι στο οργανόγραμμα, αλλά είναι ως παράρτημα της Ουρολογικής. Ξέρετε τι άλλο δεν είναι στο οργανόγραμμα; Δεν είναι στο οργανόγραμμα η μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών. Καταλαβαίνετε; Η μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών, που νοσηλεύει νεογνά από όλη την Ελλάδα, δεν είναι στο οργανόγραμμα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ολοκληρώστε, κυρία Πρόεδρε, παρακαλώ.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ζητώ μια μικρή ανοχή, κύριε Πρόεδρε.

Για ακτινολογικές υπηρεσίες υπάρχουν μόνο δύο ιατροί και για να το καλύψετε αυτό έχετε κάνει σύμβαση με εξωτερική υπηρεσία και γίνονται διαγνώσεις εξ αποστάσεως από ιατρούς που δεν επιλαμβάνονται ποτέ και δεν επικοινωνούν ποτέ με τους θεράποντες.

Και οι ασθενείς -εγώ το έζησα αυτό, εσείς δεν ξέρω αν μπορείτε να εμφανιστείτε εκεί- οι ασθενείς είναι σε απόγνωση. Με τραβάγανε και μου λέγανε «ελάτε να δείτε σε ποιες συνθήκες έχουμε τους ανθρώπους μας». Άνθρωποι με βαρύτατες ασθένειες στοιβάζονται ο ένας πάνω στον άλλον σε κουτιά.

Κύριε Γεωργιάδη, συνεπώς, απαντήστε πώς εσείς ανταποκρίνεστε στο καθήκον σας να εξασφαλίζετε δημόσια υγεία, αυτό που κατά το Σύνταγμα οφείλετε και υποχρεούστε. Απολογηθείτε, επιτέλους, για το γεγονός ότι αντί να διασφαλίζετε τα δέοντα εκθέτετε τους πολίτες -και μάλιστα τους πιο φτωχούς πολίτες- σε κίνδυνο για τη ζωή τους και για την υγεία τους. Εκθέτετε τους ιατρούς σε κινδυνώδεις συνθήκες υπηρεσίας. Εκθέτετε συνολικά την κοινωνία σε συνθήκες που δεν αντιστοιχούν σε κοινωνικό κράτος δικαίου, αυτό που εμείς υπερασπιζόμαστε, αυτό που εμείς θα συνεχίσουμε και με προτάσεις, στις οποίες θα αναφερθώ στην ομιλία μου, να προασπίζουμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ την κ. Κωνσταντοπούλου.

Με την άδεια του κ. Ανδρουλάκη έχει ζητήσει τον λόγο επί προσωπικού ο κ. Νικητιάδης.

Παρακαλώ πολύ, κύριε Νικητιάδη, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Εκλαμβάνω ότι δεν απαιτείται να εξηγήσω σε τι συνίσταται, είναι προφανείς οι λόγοι για τους οποίους ζήτησα επί προσωπικού τον λόγο.

Ο Υπουργός, ο κ. Γεωργιάδης, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του, της αρχικής του τοποθέτησης, φάνηκε πανικόβλητος. Ο πανικός ήταν διάχυτος καθ' όλη τη διάρκεια της ομιλίας του. Αναφερόμενος στην Κω, προφανώς συναισθάνθηκε τις τύψεις και τις ενοχές του, γιατί έχει αφήσει την Κω εδώ και χρόνια χωρίς βασικούς γιατρούς και έκρινε σκόπιμο, για να ξεφύγει από την κατάσταση ως συνήθως κάνει, να περάσει σε μια προσωπική επίθεση και να καταλογίσει σε μένα ότι δεν νοιάζομαι αν θα μείνει η Κως χωρίς γιατρό.

Κύριε Υπουργέ, είστε λίγο ξεχασιάρης τελευταία. Θα σας θυμίσω ότι στις 5 Φεβρουαρίου εδώ, σε αυτή την Αίθουσα, κατέθεσα επίκαιρη ερώτηση, αναδεικνύοντας το πρόβλημα με το Νοσοκομείο της Κω. Ήσασταν εδώ για να απαντήσετε.

Τα ερωτήματα, κύριε Υπουργέ, ήταν: Προτίθεστε να αντιμετωπίσετε άμεσα την απουσία καρδιολόγου και παθολόγου από το Νοσοκομείο της Κω και με ποιον τρόπο; Δεύτερον, σε ποιες ενέργειες προτίθεστε να προβείτε για την άμεση κάλυψη των σχεδόν μισών κενών οργανικών θέσεων στο Νοσοκομείο της Κω και με ποιο χρονοδιάγραμμα; Πότε θα προσαρμόσετε τον οργανισμό του νοσοκομείου στις οργανικές θέσεις που πραγματικά έχει ανάγκη το νησί του Ιπποκράτη;

Η απάντησή σας τότε ότι ήταν η επίκληση δημοσιονομικών λόγων, πως ο προϋπολογισμός είναι τόσος και συνεπώς κ.λπ., άσχετο αν αργότερα καταλάβατε ότι βρίσκεστε σε αδιέξοδο και έρχεστε τώρα να χρηματοδοτήσετε την προσέλευση ιδιωτών γιατρών στο νοσοκομείο.

Να σας θυμίσω, όμως, ότι και ο κύριος Πρωθυπουργός προεκλογικώς στην Κω -δεν ήσασταν εσείς τότε Υπουργός, ήταν, εάν ενθυμούμαι καλά, ο κ. Πλεύρης- υποσχέθηκε καινούργιο νοσοκομείο στην Κω και η αντίδραση του κόσμου ήταν: «Μα, εδώ υπολειτουργεί, δεν λειτουργεί το νοσοκομείο. Χωρίς παθολόγο τέσσερα χρόνια, χωρίς καρδιολόγο». Και σήμερα που μιλάμε είναι χωρίς καρδιολόγο. Εσείς, λοιπόν, κρίνατε σκόπιμο να κάνετε μια προσωπική επίθεση.

Εγώ, κύριε Υπουργέ, και κατά τη διάρκεια της επίκαιρης ερώτησης, προσωπική επίθεση δεν έκανα. Απευθύνθηκα στις πολιτικές της Νέας Δημοκρατίας που εσείς υπηρετείτε, αλλά όχι προσωπικά. Ήταν επιλογές του κόμματός σας.

Σας ζητώ, λοιπόν, τουλάχιστον, σε ό,τι αφορά στην προσωπική αιχμή προς το πρόσωπό μου και το αν έχω εγώ ενδιαφέρον ή όχι για το νησί της Κω, στο νοσοκομείο του οποίου πέθαναν και οι δύο γονείς μου, να ανακαλέσετε.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Νικητιάδη.

Τον λόγο έχει ζητήσει ο Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ κ. Νίκος Ανδρουλάκης.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Υπουργέ, τον λόγο θα έχει ο κ. Ανδρουλάκης. Δεν θα μονοπωλήσετε τη συζήτηση. Ο κ. Ανδρουλάκης έχει τον λόγο. Το έχω αναγγείλει πολύ ώρα. Περίμενε προηγουμένως. Δεν γίνεται άλλο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ήθελα απλώς να απαντήσω στον κ. Νικητιάδη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστώ πολύ, κύριε Υπουργέ.

Παρακαλώ, ο κ. Ανδρουλάκης έχει τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ (Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής): Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, βρισκόμαστε σήμερα εδώ για να συζητήσουμε ένα νομο- σχέδιο, που η Κυβέρνηση διατείνεται ότι ολοκληρώνει την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, αλλά στην πραγματικότητα δεν κάνει τίποτα άλλο από το να αποκαλύπτει ότι για άλλη μια φορά αντιμετωπίζεται ένα κορυφαίο ζήτημα της ελληνικής κοινωνίας με έναν τρόπο προκλητικά ανεύθυνο. Βάζετε ξανά το κέρδος πάνω από τα δημόσια αγαθά.

Αυτή τη φορά στο στόχαστρο έχει μπει ο τομέας ψυχικής

υγείας με μια σειρά αλλαγών που έρχονται να προστεθούν στην επίθεση, που έχετε εξαπολύσει στο δημόσιο σύστημα υγείας και ευρύτερα στο κοινωνικό κράτος. Πρόκειται για ένα ακόμα βήμα που σιγά-σιγά ξηλώνει τα κοινωνικά δικαιώματα και την προστασία των πιο ευάλωτων συμπολιτών μας με σκοπό τη σταδιακή ιδιωτικοποίηση των δημόσιων αγαθών, όπως η υγεία.

Σύμφωνα, λοιπόν, με το νομοσχέδιο ιδρύεται ένας υδροκέφαλος υπερσυγκεντρωτικός οργανισμός, ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου που θα ονομάζεται Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αποκατάστασης Εξαρτήσεων. Στον νέο αυτόν φορέα προβλέπεται να υπαχθούν όλοι οι οργανισμοί ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, 18ΑΝΩ, ΑΡΓΩ, ΙΑΝΟΣ, ΔΙΑΠΛΟΥΣ κ.ά.. Όμως, σε αυτό το νομοσχέδιο δεν υπάρχει καμμία εγγύηση και δεν κατοχυρώνεται η λειτουργία των κέντρων πρόληψης, ανοίγοντας τον δρόμο για τη διάλυση των δημόσιων δομών ψυχικής υγείας και απεξάρτησης. Δεν είναι τυχαία η αφαίρεση του λήμματος «πρόληψη» από το καθηκοντολόγιο ως προς τη χάραξη στρατηγικής για την υγεία.

Η πολιτική για την ψυχική υγεία, σύμφωνα με τη Νέα Δημοκρατία, περιορίζεται αποκλειστικά στην απεξάρτηση και αποτοξίνωση των εξαρτημένων ατόμων, δηλαδή στη διάγνωση και θεραπεία χωρίς την παραμικρή αναφορά στους πυλώνες της πρόληψης, της αποκατάστασης και της κοινωνικής επανένταξης.

Σήμερα, λοιπόν, λειτουργούν εβδομήντα πέντε κέντρα πρόληψης σε όλους τους νομούς της χώρας, τα οποία έχουν αναγνωριστεί από τους ευρωπαϊκούς θεσμούς και έχουν αξιολογηθεί ως η αποτελεσματικότερη προσέγγιση προληπτικών παρεμβάσεων σε σημείο που έχουν προταθεί ως μοντέλο και σε άλλα κράτημέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Θεωρήθηκε, μάλιστα, ότι είναι καινοτόμα και βρήκαν μιμητές. Πρόκειται για μια υπερκομματική κατάκτηση, με υπερκομματικά διοικητικά συμβούλια που ενώνονται κατά των εξαρτήσεων. Παρ' όλα αυτά, το παρόν σχέδιο νόμου αναγνωρίζει τη βιωσιμότητα των εν λόγω κέντρων πρόληψης μόνο έως το 2027 που λήγει η ισχύουσα προγραμματική σύμβαση.

Τα συγκεκριμένα κέντρα, όπως τα γνωρίζουμε μέχρι σήμερα, αποτελούν τον κύριο φορέα υλοποίησης των προγραμμάτων πρόληψης και των εξαρτήσεων και η πρόληψη των εξαρτήσεων στη χώρα μας αποτελεί πρωτίστως τοπική υπόθεση, καθώς ανταποκρίνεται άμεσα στις ανάγκες όλων των τοπικών κοινωνιών. Έχουν μεγάλη ευελιξία, προσαρμοστικότητα, αυξημένη συμμετοχή και αποτελεσματικότητα. Η πιθανή διακοπή της λειτουργίας τους θέτει σε επισφάλεια από τη μία τους συμβασιούχους, με ό,τι συνεπάγεται για την απώλεια ενός πολύπειρου προσωπικού και από την άλλη προκαλεί ανασφάλεια στους θεραπευόμενους και στις οικογένειές τους.

Με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο καταργείται, επίσης, ένας πολύ σημαντικός θεσμός που υπάγεται απ' ευθείας στον Πρωθυπουργό, εκείνος του εθνικού συντονιστή για τα ναρκωτικά, με τις αρμοδιότητες για προγραμματισμό, συντονισμό και παρακολούθηση της υλοποίησης εθνικής πολιτικής για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων να εκχωρείται στον υπό σύσταση θεσμό του Προέδρου του ΕΟΠΑΕ. Ο εκάστοτε πρόεδρος έχει τη δυνατότητα βάσει των αρμοδιοτήτων του να ιδρύει ή και να καταργεί μονάδες, προγράμματα, φορείς, δομές.

Το νομοσχέδιο, επίσης, προβλέπει τη μεταφορά των καταργούμενων οργανισμών των δύο εκ των εναπομεινάντων ψυχιατρείων -του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής και του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης- στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας χωρίς κανέναν σχεδιασμό και εξασφάλιση για το μέλλον τους. Οι υπόλοιπες δομές του ΕΣΥ λαμβάνουν τέλος. Αποσυνδέονται πλήρως από την ψυχική υγεία.

Καθίσταται βέβαιο ότι οι ασθενείς στο μέλλον θα στρέφονται προς τον ιδιωτικό τομέα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, γιατί το παρόν νομοσχέδιο ανοίγει τον δρόμο για την εμπορευματοποίηση της ψυχικής υγείας. Πόσοι, όμως, από τους ασθενείς έχουν την οικονομική δυνατότητα να στραφούν στον ιδιωτικό τομέα, ώστε να αναζητήσουν θεραπεία και να σπάσει ο κύκλος του στίγματος, της περιθωριοποίησης και, εν τέλει, των εξαρτήσεων;

Εμείς στο ΠΑΣΟΚ πιστεύουμε ότι η απεξάρτηση και η ψυχική υγεία δεν είναι ατομικές υποθέσεις, αλλά είναι κοινωνικά δικαιώματα, τα οποία πρέπει να είναι δημόσια και δωρεάν με επίκεντρο τις εξατομικευμένες ανάγκες του κάθε ασθενούς.

Είναι χρέος μας να υπερασπιστούμε μέχρι τέλους τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες της χώρας επιφυλάσσοντάς τους ένα όσο το δυνατόν πιο ισορροπημένο και άρτιο περιβάλλον χωρίς διακρίσεις, χωρίς στιγματισμούς, μέσα στο οποίο θα νιώθουν δυνατοί και ασφαλείς για το μέλλον τους. Έχουμε χρέος να εγγυηθούμε την πλουραλιστική προσέγγιση στη θεραπεία και να δώσουμε έμφαση στην πρόληψη και την κοινωνική επανένταξη και όχι μόνο στην απεξάρτηση και την αποτοξίνωση, όπως σημειώνουν σημαντικοί επιστήμονες, όπως η Μένη Μαλλιώρη. Πρέπει, τέλος, να στηρίξουμε τους εργαζόμενους στα κέντρα πρόληψης, τους θεραπευόμενους και τις οικογένειές τους.

Κλείνοντας, ως προς το νομοσχέδιο της ψυχικής υγείας, θα ήθελα να κάνω μια παρατήρηση τόσο αποκαλυπτική του ψευδεπίγραφου μεταρρυθμιστικού σας οίστρου. Πουθενά στις προϋποθέσεις και στα κριτήρια επιλογής των υποδιοικητών της ψυχικής υγείας δεν υπάρχει έστω και ένα προαπαιτούμενο σχετικό με τα θέματα της ψυχικής υγείας.

Κυρίες και κύριοι, σήμερα συζητάμε για την υποτίμηση ενός συγκεκριμένου τομέα της δημόσιας υγείας. Είναι, όμως, χρέος μου να μιλήσω γενικότερα για τη δεινή κατάσταση που υπάρχει σήμερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Οφείλω να σταθώ και στη σύγκρουση που έχει ανοίξει τις τελευταίες ημέρες μεταξύ της Κυβέρνησης και των ιδιωτών γιατρών, η οποία ξεκίνησε με αφορμή την επίταξη των ιδιωτών γιατρών, ώστε να καλυφθούν ορισμένες εφημερίες τον μήνα σε δημόσια νοσοκομεία.

Μου προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία η απειλή που έχει εκφραστεί στους ιδιώτες γιατρούς ότι θα κοπεί η πρόσβασή τους στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση αν αρνηθούν την επίταξή τους και αντίστροφα. Η κατάσταση αυτή οδηγεί σε αδιέξοδο, εις βάρος, εν τέλει, των ασθενών και η ευθύνη βαραίνει αποκλειστικά την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Οι πολιτικές σας υποτιμούν το ΕΣΥ. Το εγκαταλείπουν. Εγκαταλείπουν τον δημόσιο χαρακτήρα, το δημόσιο σύστημα υγείας, αφήνοντάς το να καταρρεύσει. Η υγεία των πολιτών υποβαθμίζεται και ένα πολύτιμο μέσο εξυπηρέτησης των ασθενών χρησιμοποιείται για μικροπολιτικούς λόγους. Ο σκοπός του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι για να υπηρετεί τους ασθενείς και όχι τους γιατρούς. Η στέρηση του δικαιώματος συνταγογράφησης σε μία χώρα που ήδη ταλανίζεται από υποστελεχωμένες δομές υγείας λειτουργεί τιμωρητικά για τους πολίτες και όχι για τους γιατρούς. Εκβιάζετε, εν τέλει, τους γιατρούς και την πληρώνει ο απλός λαός.

Ο εκσυγχρονισμός και η ανασύνταξη του ΕΣΥ θα λυθεί μόνο με μεγάλες θεσμικές παρεμβάσεις και συντονισμένες πολιτικές, που θα στοχεύουν στην αναστήλωση και τη γενικότερη ανασυγκρότηση του κοινωνικού κράτους, που σταδιακά «ξηλώνεται» προς εξυπηρέτηση ισχυρών οικονομικών συμφερόντων.

Είναι θλιβερό ότι είμαστε σε μία χώρα όπου οι ανελαστικές δαπάνες καλπάζουν, σχεδόν φτάνουν να ανταγωνιζόμαστε σε ένα σημείο το «πρωτάθλημα» της Ευρώπης στο κόστος αυτών των δαπανών, κάτι που οφείλεται στα ολιγοπώλια, κυρίως. Ολιγοπώλια στην υγεία, ολιγοπώλια στην ενέργεια, ολιγοπώλια στις τράπεζες, παντού ολιγοπώλια. Ολιγοπώλια που αυξάνουν το κόστος της καθημερινότητας των πολιτών.

Εσείς, λοιπόν, σήμερα εμφανίζεστε ως ένας Υπουργός Υγείας μεταρρυθμιστής, αλλά κάθε πολίτης καταλαβαίνει και με την προσωπική του εμπειρία, αλλά και με τα ευρωπαϊκά στοιχεία, ότι έχετε αποτύχει παταγωδώς. Πώς είναι δυνατόν να λέτε ότι έχετε καταφέρει να βελτιώσετε το ΕΣΥ, όταν ο λαός μας πληρώνει τις δεύτερες μεγαλύτερες ιδιωτικές δαπάνες σε όλη την Ευρώπη; Μας ξεπερνάει μόνο η Βουλγαρία, και εν τέλει, απ' ό,τι λένε τα στοιχεία, θα ξεπεράσουμε και τη Βουλγαρία και θα γίνουμε σε λίγο καιρό «πρωταθλητές Ευρώπης».

Είναι, λοιπόν, ο Υπουργός Υγείας της χώρας ένας Υπουργός που έχει πετύχει όταν έχει καταφέρει να είναι η Ελλάδα «πρωταθλήτρια Ευρώπης», με τις υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες υγείας; Νομίζω πως όχι. Και καλό θα ήταν να μιλά με έναν λόγο πιο ταπεινό, χωρίς υπονοούμενα, υστερίες και σοφιστείες, όπως κάνατε προηγουμένως με προσωπική επίθεση στον Βουλευτή μας

Γιώργο Νικητιάδη.

Όσο, λοιπόν, κύριε Γεωργιάδη βαφτίζετε «μεταρρυθμίσεις» τα μπαλώματα, βάζοντας τα προβλήματα κάτω από το χαλί θα κάνετε μια «τρύπα στο νερό». Η υποστελέχωση και η υποχρηματοδότηση οδηγούν την υγεία στο περιθώριο και ιδιαίτερα χιλιάδες ανθρώπους που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να πάνε στον ιδιωτικό χώρο.

Κανένα κράτος, όπου πραγματικά θέλει να ευημερήσει ο λαός του, δεν αφήνει το κράτος δικαίου και το κοινωνικό κράτος στο περιθώριο. Είναι πλέον επείγον να αφιερώσουμε, ως πολιτικό σύστημα, όλες μας τις δυνάμεις για να υπερασπιστούμε τον δημόσιο χαρακτήρα της ψυχικής υγείας και του δημόσιου συστήματος υγείας, συνολικά.

Άλλωστε, σύμφωνα με τον ορισμό που έδωσε στο καταστατικό του, το 1946, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η υγεία ορίζεται ως «η κατάσταση σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας», γεγονός που συνεπάγεται ένα καθολικό χρέος μας. Αυτό είναι να στηρίξουμε τις δομές ψυχικής υγείας και τον δημόσιο χαρακτήρα τους συνολικά. Μόνο έτσι μπορούμε να υπερασπιστούμε με υπευθυνότητα και συνέπεια ένα κοινωνικό κράτος που θα εγγυάται και θα εξασφαλίζει ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες φροντίδας, πρόληψης και περίθαλψης χωρίς ταξικούς και άλλους αποκλεισμούς.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Ανδρουλάκη.

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

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ (Γενικός Γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας): Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, εννέα μήνες μετά την παρουσίαση του προσχεδίου στο Υπουργικό Συμβούλιο και τις άπειρες διαρροές στη δημοσιότητα, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας φέρνει μέσα στο καλοκαίρι και μάλιστα, με διαδικασίες fast track ένα νομοσχέδιο επικίνδυνο, εγκληματικό, αντιεπιστημονικό, που πραγματικά ολοκληρώνει την ευρωενωσιακής κοπής ψυχιατρική μεταρρύθμιση, βάζοντας ταφόπλακα στις δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης. Αυτό ακριβώς προβλέπει η ψυχιατρική μεταρρύθμιση που εδώ και σχεδόν τριάντα χρόνια προωθείται σταδιακά, σιγά-σιγά στη χώρα μας, στην οποία ως κόμμα έχουμε ασκήσει σκληρή κριτική και την οποία αντιπαλεύουμε σταθερά.

Γι' αυτή την αταλάντευτη στάση μας, όλα αυτά τα χρόνια, ενάντια σε όλες τις προσπάθειες των διαφόρων κυβερνήσεων να κλείσουν τις δημόσιες δομές ή να τις αφήσουν τραγικά υποστελεχωμένες, έχουμε δεχτεί, μάλιστα, τόνους λάσπης ακόμα και από διάφορους δήθεν «ανοικτομάτηδες», δήθεν προοδευτικούς.

Τι άλλαξε, λοιπόν, τόσα χρόνια; Μήπως αναπτύχθηκαν δημόσιες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας; Όχι, αφού δεν προβλεπόταν. Μήπως μειώθηκαν οι ανάγκες για νοσηλεία; Όχι, αφού τα περιστατικά ακούσιων νοσηλειών παραμένουν στα ίδια επίπεδα. Μήπως εξαλείφθηκαν οι απάνθρωπες συνθήκες ασύλου στη νοσηλεία; Και εδώ όχι, παρ' ότι η συντριπτική πλειοψηφία των ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων έκλεισαν.

Στρατηγικός στόχος αυτού του νομοθετήματος είναι να ξεφορτωθεί το κράτος την υποχρέωσή του να αναπτύσσει και να παρέχει το ίδιο άμεσες υπηρεσίες υγείας, να περιορίσει τον ρόλο του -αφού είναι και επιτελικό- και να θέτει απλά ένα γενικό πλαίσιο κανόνων ώστε αυτές οι υπηρεσίες να παρέχονται από εποπτευόμενους φορείς που αναπτύσσουν επιχειρηματική δραστηριότητα. Όλα, δηλαδή, για τους επιχειρηματίες της υγείας και τη λεγόμενη κοινωνική οικονομία, τις ΜΚΟ, άλλους «φιλάνθρωπους» που τείνουν να αποτελέσουν τον βασικό πάροχο υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Και όλα αυτά σε συνθήκες που, αντικειμενικά, τα προβλήματα ψυχικής υγείας αυξάνονται και οι ανάγκες των λαϊκών οικογενειών πολλαπλασιάζονται. Είναι αποκαλυπτικά τα στοιχεία που δίνουν έρευνες για την αύξηση των ψυχικών νοσημάτων στη μετά COVID εποχή ή οι αριθμοί από τα αιτήματα που φτάνουν στις δημόσιες δομές. Το νομοσχέδιο-έκτρωμα, όπως το ονομάζουν όλοι οι εργαζόμενοι του χώρου και όλοι οι φορείς της ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, με απλά λόγια επισπεύδει τη διάλυση των δημόσιων υπηρεσιών.

Επειδή, πραγματικά, το βαρέλι δεν έχει πάτο, θα σταθώ σε πέντε ζητήματα. Πρώτον, το επιχείρημα ότι υπάρχουν δομές, αλλά δεν συντονίζονται μεταξύ τους είναι, το λιγότερο, γελοίο. Όσοι έχουν στοιχειωδώς βρεθεί στην ανάγκη να αναζητήσουν υπηρεσίες, ξέρουν ότι η πρωτοβάθμια περίθαλψη είναι παραδομένη σε ιδιώτες. Οι εξειδικευμένες μονάδες είναι σχεδόν όλες ΜΚΟ, αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες και σε δευτεροβάθμιο επίπεδο επικρατεί η πλήρης απαξίωση. Ο νέος φορέας, λοιπόν, τι θα συντονίσει. Μα, είναι προφανές! Τις ελάχιστες υποστελεχωμένες υπηρεσίες του δημοσίου, την πανσπερμία των ΜΚΟ και ιδιωτών που ανοίγουν και κλείνουν «μαγαζάκια» με κριτήριο μόνο φυσικά την κερδοφορία τους.

Δεύτερον, αυτό που φαίνεται ξεκάθαρα ότι θα συμβεί με το τερατούργημα σας είναι οι διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών με «εντέλλεσθε» να μετακινούν εξειδικευμένο προσωπικό από υπηρεσία σε υπηρεσία, προκειμένου να καλύψουν τα κενά που θα δημιουργούνται. αφού πουθενά στο νομοσχέδιο δεν προβλέπεται πρόσληψη προσωπικού.

Να σας ενημερώσουμε, όμως, κύριοι εκσυγχρονιστές της Νέας Δημοκρατίας, ότι η θεραπεία τον 21ο αιώνα βασίζεται στη θεραπευτική σχέση που διαμορφώνει ο κάθε ασθενής με τους εργαζόμενους του χώρου και κύρια με τους θεραπευτές του. Δεν αφορά σε εφάπαξ παροχή βοήθειας. Συνεπώς, η σταθερότητα στα πρόσωπα και η κατάλληλη συχνότητα είναι ουσιώδης.

Εκτός, όμως, από την περιπλάνηση του προσωπικού, το νομοσχέδιο προβλέπει και την περιπλάνηση των ασθενών, οι οποίοι θα κατευθύνονται σε γειτονικό δήμο, σε γειτονικό νομό, σε γειτονική περιφέρεια ανάλογα με τα διαθέσιμα κενά, ξεμπερδεύοντας έτσι με την ευθύνη του κράτους να αναπτύσσει πανελλαδικά τις απαραίτητες υπηρεσίες. Και κάπως έτσι το έμπειρο προσωπικό των δομών, όπως παραδείγματος χάριν οι κοινωνικοί λειτουργοί των μονάδων, αντί για συμβουλευτικό και θεραπευτικό ρόλο, θα έχουν ρόλο περίπου τροχονόμου, αφού θα καθοδηγούν τους ασθενείς και τις οικογένειές τους σε ποια δομή, κύρια του ιδιωτικού τομέα, θα αποτανθούν.

Τρίτον, όπως καταλαβαίνει κάποιος, η ανάπτυξη υπηρεσιών από μη κυβερνητικές οργανώσεις και από ιδιώτες θα συνεχίσει να είναι άναρχη και κατά το δοκούν. Δεν «πατάει» σε καμμία μελέτη, σε κανέναν σχεδιασμό για τις ανάγκες του πληθυσμού μιας περιοχής, αλλά μόνο στο προσδοκώμενο κέρδος που αυτές θα έχουν ή στην καλύτερη περίπτωση στο ειδικό ενδιαφέρον ορισμένων επιστημόνων του χώρου. Και τι γίνεται όταν αυτές δεν κρίνονται κερδοφόρες; Τα παραδείγματα ιδιωτικών εταιρειών και μη κυβερνητικών οργανώσεων στην ψυχική υγεία που έκλεισαν και παράτησαν ωφελούμενους ακάλυπτους, όπως έγινε με τους πυρόπληκτους στη βόρεια Εύβοια και που άφησαν ασθενείς έξω από τις πόρτες των ψυχιατρικών νοσοκομείων, πληθαίνουν συνεχώς. Δεν τα ξέρετε αυτά; Γιατί κάνετε πως δεν καταλαβαίνετε;

Τέταρτον, αναμφισβήτητα το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στη δευτεροβάθμια φροντίδα. Η κατάργηση των δύο ψυχιατρικών νοσοκομείων της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και η μετατροπή τους σε αποκεντρωμένες διοικήσεις που προοδευτικά θα μετατραπούν σε κουφάρια κτηρίων χωρίς προσωπικό, χωρίς υποδομές, είναι δεδομένη. Το ξέρετε πολύ καλά αυτό. Εδώ είμαστε και θα το δούμε και θα το πληρώσει πάλι ο ελληνικός λαός. Και δεν χρειάζεται να αναρωτηθεί κάποιος τι θα απογίνουν οι ασθενείς που εξυπηρετούνται στις μονάδες ούτε τι θα γίνεται με τα οξέα περιστατικά που προκύπτουν. Θα οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα, όσοι μπορούν, φυσικά.

Πέμπτον, αξίζει να γίνει ξεχωριστή αναφορά στο ζήτημα της ψυχικής υγείας για τα παιδιά και τους εφήβους. Εδώ η κατάσταση είναι παραπάνω από τραγική, σε μια εποχή που οι ανάγκες αυξάνονται δραματικά. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εντοπίζει επιδείνωση της ψυχικής υγείας των νέων, με την αυτοκτονία να είναι η δεύτερη αιτία θανάτου για

τους νέους από δεκαπέντε έως δεκαεννέα χρονών. Σε αυτές τις συνθήκες η κρατική ευθύνη εξαντλείται σε ελάχιστες και υποστελεχωμένες δημόσιες υπηρεσίες που πραγματοποιούν αξιολόγηση, διάγνωση, συνταγογράφηση θεραπειών. Καμμία δημόσια υπηρεσία θεραπείας- αποκατάστασης, ελάχιστες κλίνες σε παιδοψυχιατρικές κλινικές και φυσικά καμμία υπηρεσία πρόληψης. Οι γονείς, λοιπόν, -όσοι φυσικά μπορούν- καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα για την πρωτοβάθμια φροντίδα των παιδιών τους, βάζοντας βαθιά το χέρι στην τσέπη, ακόμα και όταν αυτή αποζημιώνεται.

Για τα περιστατικά που χρήζουν νοσηλείας οι επιλογές είναι δύο: Ή να περιμένουν σε λίστες αναμονής μέχρι να αδειάσει κάποιο κρεβάτι ή αν ένα παιδί είναι γύρω στα δεκαέξι, να οδηγηθεί σε ψυχιατρική κλινική ενηλίκων και να νοσηλευτεί σε ακατάλληλο για την ηλικία του θεραπευτικό πλαίσιο.

Αυτά είναι τα χάλια της πολιτικής της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που -τρομάρα σας- θέλετε και να τα ολοκληρώσετε. Οι δημόσιες δομές πεθαίνουν, ζήτω η ψυχιατρική μεταρρύθμιση που πέτυχε, γιατί όντως πέτυχε, πραγματικά, -για να είμαστε ειλικρινείς- τη δραστική περικοπή των κρατικών δαπανών, τη δραματική μείωση των κλινών, την παράδοση των υπηρεσιών σε ιδιώτες που βγάζουν τα άνομα -με τη μεταφορική έννοια του ανήθικου- κέρδη τους από τον ψυχικό πόνο των ίδιων των ανθρώπων.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, επιπλέον με αυτό το κατάπτυστο νομοσχέδιό σας αλλάζει τελείως ο χάρτης στο πεδίο της πρόληψης και της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων στη χώρα μας και όχι απλά αλλάζει, αλλά γυρνάτε το πλαίσιο αντιμετώπισης των εξαρτήσεων πολλές δεκαετίες πίσω. Δεν λαμβάνετε υπ' όψιν ούτε τα σύγχρονα δεδομένα ούτε την επιδημιολογική κατάσταση στη χώρα μας ούτε το ουσιαστικό αποτύπωμα που έχουν αφήσει με την αποτελεσματικότητά τους τόσο τα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα όσο και τα κέντρα πρόληψης.

Βέβαια, από την άλλη, ποια επιδημιολογική κατάσταση να πάρετε υπ' όψιν, αφού η τελευταία πανελλαδική έρευνα για τις εξαρτήσεις στη χώρα μας έγινε πριν από είκοσι χρόνια, το 2004 και από τότε έχει μεσολαβήσει μια πολύ βαθιά οικονομική καπιταλιστική κρίση με επαίσχυντα μνημόνια και ένας συνολικός εγκλεισμός με την πανδημία λόγω COVID που έχουν εκτινάξει στα ύψη όλα αυτά τα φαινόμενα που συζητάμε σήμερα;

Η Νέα Δημοκρατία, αλλά και το ΠΑΣΟΚ και ο ΣΥΡΙΖΑ έχετε όλοι εναλλαχθεί στην κυβέρνηση αυτά τα τελευταία είκοσι χρόνια -αυτό είναι γεγονός-, αλλά χρήματα για ουσιαστική επιστημονική έρευνα δεν διαθέσατε ποτέ. Τα διαθέσατε, όμως, για χώρους εποπτευόμενης χρήσης. Μόνο και μόνο για να μη χαλάει ο χρήστης την τουριστική μόστρα της Αθήνας, γιατί αυτό τελικά σας νοιάζει και όχι να διαμορφωθεί πραγματικό κίνητρο για τη θεραπεία. Τους χώρους εποπτευόμενης χρήσης που από το 2012 η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας τους προετοίμαζε, το 2019 ο ΣΥΡΙΖΑ τους νομοθέτησε και ήρθε μετά από τρία χρόνια η Νέα Δημοκρατία να τους υλοποιήσει.

Αλήθεια, δεν είναι οι χώροι εποπτευόμενης χρήσης αντικίνητρο για θεραπεία; Δεν είναι χτύπημα στην πρόληψη; Δεν είναι μήνυμα στην κοινωνία και στη νέα γενιά περί αποδοχής της χρήσης, αρκεί να γίνεται σε προστατευμένο περιβάλλον για να μην πεθαίνει ο χρήστης; Αυτό σας νοιάζει και όχι να «καθαρίσει» πραγματικά και να επανενταχθεί ξανά στην κοινωνική ζωή. Αυτός είναι και ο πυρήνας των αλλαγών που ετοιμάζετε στον χώρο των εξαρτήσεων, δηλαδή η ακόμα μεγαλύτερη ενίσχυση της λογικής της υποτιθέμενης μείωσης της βλάβης σε αντιδιαστολή με την ολοκληρωμένη ψυχοκοινωνική υποστήριξη του χρήστη.

Αφήστε τα αυτά που λέτε, κύριοι της Κυβέρνησης -ο κύριος Πρωθυπουργός το είπε συγκεκριμένα σε εμένα τον ίδιο και σε άλλους εκπροσώπους επικεφαλής κομμάτων την προηγούμενη εβδομάδα- ότι διίστανται οι επιστημονικές απόψεις. Αφού διίστανται, γιατί βιάζεστε τόσο να νομοθετήσετε τη μία -υποτίθεται- επιστημονική άποψη, την οποία στηρίζετε –υποτίθεται- και μάλιστα, ανελλιπώς και αυτήν και δεν ανοίγετε τη συζήτηση πλατιά στην κοινωνία, αποσύροντας αυτό το έκτρωμα-νομοσχέδιο και να συζητήσετε όλες τις επιστημονικές απόψεις με όλους τους φορείς και να γίνει μια ουσιαστική συζήτηση και εδώ μέσα και στις επιτροπές και κυρίως, στην κοινωνία, στους δρόμους που βρίσκονται οι εργαζόμενοι, οι χρήστες, οι οικογένειές τους και παλεύουν ενάντια σε αυτό που τους ετοιμάζετε;

Γιατί δεν κάνετε, λοιπόν, αυτό που σας λένε όλοι οι φορείς, όλη η κοινωνία εκτός από τους «χαρτογιακάδες» των Υπουργείων σας και κάποιους άλλους που εκπροσωπούν συμφέροντα μεγαλοϊδιωτών. Για να μην πω και τίποτα βαρύτερο ότι μπορεί και κάποιοι -λέω τώρα, δεν ξέρω, τα στοιχεία όταν τα έχουμε θα τα φέρουμε- να τα παίρνουν και από αυτούς που βλέπουν τον νόμο σας ως μια ακόμα ευκαιρία για μπίζνες και ξεζούμισμα των εργαζομένων σε βάρος της υγείας και της ίδιας της ζωής του λαού, των νέων μας.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ**)

Για να τα δούμε λίγο πιο συγκεκριμένα αυτά. Πρώτον, με το νομοσχέδιο αποσπάται η κοινωνική επανένταξη του χρήστη από τη θεραπεία. Αυτό που κάνετε, βέβαια, μπορεί να είναι και μοναδική ελληνική πατέντα. Πάντως, από τη δεκαετία του 1950 που ξεκίνησαν τα «στεγνά» προγράμματα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και εδώ και σαράντα χρόνια που λειτουργούν στη δική μας χώρα, βασική θεραπευτική διαδικασία είναι το συνεχές της φροντίδας του χρήστη από την πρώτη επαφή με το πρόγραμμα και την κινητοποίηση του για αλλαγή μέχρι το κύριο θεραπευτικό στάδιο και την επανένταξη του μετά, αλλά ακόμα και το follow up του πέντε χρόνια μετά από την αποφοίτησή του.

Δεύτερον, βάζετε λουκέτο μετά από το 2027 σε εβδομήντα πέντε κέντρα πρόληψης. Καμμία πρόβλεψη δεν υπάρχει για τη συνέχεια της λειτουργίας τους και για τους εργαζόμενους σε αυτά. Ακόμα και αυτή την πρόληψη την θέλετε προσανατολισμένη στην ονομαζόμενη ψευδεπίγραφα μείωση της βλάβης και στην ενημέρωση από διάφορες ΜΚΟ για το πώς θα κάνει ο χρήστης υγιή χρήση του ναρκωτικού και όχι με πυρήνα τη μείωση της ζήτησης και την ολοκληρωμένη ψυχοκοινωνική προσέγγιση. Αυτό και αν είναι πραγματικά πισωγύρισμα δεκαετιών. Εκτός αν θεωρείτε πρόληψη τις περιβόητες καλές πρακτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ορισμένων σκανδιναβικών χωρών, όπου στη σχολική κοινότητα ενημέρωση για τα ναρκωτικά κάνει η αστυνομία και ο στρατός με προσανατολισμό απλά την καταστολή και τη βία. Οι αλλαγές που ετοιμάζετε στον χώρο της απεξάρτησης με την έλευση του ΕΟΠΑΕ βάζουν στο στόχαστρο τα «στεγνά» προγράμματα. Έχουν να επιδείξουν πολύ σημαντικά αποτελέσματα αυτά τα προγράμματα, όπως όλοι μας γνωρίζουμε, στη θεραπεία και στην επανένταξη.

Προγράμματα όπως το ΚΕΘΕΑ, το 18 ΑΝΩ, η Αργώ, ο Διάπλους, ο Ιανός, η Μέθεξις θα υποχρεωθούν να αλλάξουν φιλοσοφία. Η ανάπτυξή τους δεν θα σχετίζεται άμεσα, όπως τόσα χρόνια, με τις ανάγκες της κοινότητας και την εξέλιξή της τοξικοεξάρτησης και το προφίλ του χρήστη, αλλά θα καθορίζεται από την εκάστοτε κυβέρνηση στο πλαίσιο μιας πολιτικής που λειτουργεί καθαρά με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Οι εξαγγελίες για τον ΕΟΠΑΕ δεν έρχονται να απαντήσουν στις πραγματικές ανάγκες που υπάρχουν σήμερα στο πεδίο των εξαρτήσεων αλλά να υπηρετήσουν μια πολιτική στο πλαίσιο κάποιων γενικών κατευθύνσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης με βασικούς άξονες την ιατρικοποίηση ενός κοινωνικού φαινομένου, την επικράτηση της λογικής της δήθεν μείωσης της βλάβης, την πολιτική κόστους-οφέλους με τη συνέργεια προγραμμάτων με διαφορετική αντίληψη για την τοξικοεξάρτηση, την αλλαγή του χάρτη των παρεχόμενων υπηρεσιών όχι με θεραπευτικά αλλά με οικονομικά κριτήρια, το τσουβάλιασμα όλων των εξαρτήσεων κάτω από την ομπρέλα μιας λανθασμένης αντίληψης για την εξάρτηση, την αποδοχή της χρήσης μέσα από τη λογική του λειτουργικού χρήστη διαμορφώνοντας ανοχή προς το κοινωνικό φαινόμενο των ναρκωτικών, την αναγωγή στην ατομική ευθύνη του χρήστη και της οικογένειάς του, τη συνέχιση της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα. Μόνο στο ΚΕΘΕΑ έχουμε τη δεκαετία 2012-2022 μείωση της κρατικής χρηματοδότησης κατά 20% πάνω στην ήδη μειωμένη πριν από το 2012. Έχουμε και μείωση προσωπικού 25%, ενώ από τον Γενάρη του 2023 μέχρι σήμερα έχουν αποχωρήσει εβδομήντα εργαζόμενοι. Ακόμα και αυτό που προβλέπει το νομοσχέδιο ότι, δηλαδή, οι εργαζόμενοι των

θεραπευτικών προγραμμάτων που ανήκουν σε ψυχιατρικά νοσοκομεία μπορούν να επιλέξουν να μείνουν στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ή να πάνε με τρίχρονες αποσπάσεις στον ΕΟΠΑΕ ανοίγει ακόμα περισσότερο τον δρόμο της υποστελέχωσης στις ήδη υποστελεχωμένες δομές.

Το ΚΚΕ, όπως επίσης η Κομμουνιστική Νεολαία Ελλάδας, έχουν σταθερό μέτωπο απέναντι σε όλα τα ναρκωτικά, τις εξαρτήσεις, τον τρόπο της ζωής που συμβολίζουν. Μέτωπο ιδεολογικό, πολιτικό, επιστημονικό. Δεν αντιμετωπίζουμε το ζήτημα των εξαρτήσεων ηθικίστικα. Η θέση μας εδράζεται πρώτα και κύρια στον ίδιο τον χαρακτήρα της κοινωνίας για την οποία εμείς παλεύουμε, μια κοινωνία όπου ο άνθρωπος και οι ανάγκες του θα έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο τόσο στην οικονομική της βάση όσο και σε όλες τις εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής. Η ανάλυσή μας για τις εξαρτήσεις έχει ως πυρήνα την τοποθέτηση του ανθρώπου στο επίκεντρο και όχι στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής, την ανάγκη ανατροπής αυτού του σημερινού σάπιου κοινωνικοοικονομικού συστήματος. Γιατί τελικά η διάδοση των ναρκωτικών ως τρόπος ζωής, ως εμπόρευμα, ως μέσο κοινωνικής καταστολής είναι στο ίδιο το DNA αυτού εδώ του καπιταλιστικού συστήματος.

Παρ' όλα αυτά δεν στεκόμαστε μοιρολατρικά μπροστά σε αυτό το φαινόμενο σήμερα. Διεκδικούμε πρόληψη, θεραπεία, κοινωνική επανένταξη, έρευνα στο πλαίσιο μιας κεντρικά σχεδιασμένης επιστημονικά αντιναρκωτικής πολιτικής με πλήρη και επαρκή χρηματοδότηση από τον προϋπολογισμό, δημόσια, δωρεάν, με όλο το επαρκές επιστημονικό και βοηθητικό προσωπικό χωρίς να χάνεται η θεραπευτική αυτοτέλεια των προγραμμάτων. Είμαστε αντίθετοι με κάθε εμπλοκή ιδιωτών και ΜΚΟ σε πρόληψη, θεραπεία, επανένταξη και έρευνα. Παλεύουμε για απόσυρση του ΕΟΠΑΕ. Καμμία κατάργηση, συγχώνευση προγραμμάτων, φορέων, υπηρεσιών στον χώρο της απεξάρτησης και της πρόληψης. Καμμία απόσχιση των προγραμμάτων 18 Άνω, Αργώ, Ιανός, Διάπλους, Μέθεξις από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία που ανήκουν. Ενίσχυση των «στεγών» προγραμμάτων. Μαζικές μόνιμες προσλήψεις όλου του απαιτούμενου επιστημονικού, θεραπευτικού, βοηθητικού προσωπικού σε πρόληψη και απεξάρτηση. Ενίσχυση των προγραμμάτων σωματικής αποτοξίνωσης σε διασύνδεση με τα δημόσια νοσοκομεία, αλλά και τα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα. Νέες δομές για όλες τις εξαρτήσεις: αλκοόλ, τζόγος, διαδίκτυο, σε όλη την επικράτεια της χώρας. Ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για τα κέντρα πρόληψης και δημιουργία νέων κέντρων που χρειάζεται η χώρα με διασφάλιση της λειτουργίας τους ρητά μετά από το 2027. Κατάργηση της πράξης νομοθετικού περιεχομένου του 2019 και επαναφορά του αυτοδιοίκητου του ΚΕΘΕΑ.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, η λογική που διαπνέει το παρόν νομοσχέδιο είναι ακριβώς η λογική που βρίσκεται στον πυρήνα ολόκληρης της κυβερνητικής πολιτικής. Με δυο λόγια θα μπορούσαμε να πούμε ότι η λογική είναι η λογική του όλα θα τα λύσει η αγορά ή αλλιώς όλα για το κέρδος. Αυτό βλέπουμε να συμβαίνει συνολικά στο ΕΣΥ και όχι μόνο στον τομέα της ψυχικής υγείας. Αγνοήσατε για χρόνια τις εκκλήσεις των νοσοκομειακών γιατρών, των συνδικαλιστικών τους οργάνων, του ΚΚΕ, εδώ μέσα, για κάλυψη των κενών με πραγματικές προσλήψεις. Αφήσατε - σκόπιμα λέμε εμείς- την κατάσταση να φτάσει στο απροχώρητο. Γιατί, πώς αλλιώς θα κερδίζει πελατεία ο ιδιωτικός τομέας;

Και τώρα παριστάνετε τους θιασώτες –δήθεν- της προσφοράς στο κοινωνικό σύνολο και κουνάτε το δάχτυλο στους ιδιώτες γιατρούς, λες και λύνεται το τεράστιο αυτό πρόβλημα με τέτοια μπαλώματα που κάνετε, με δύο εφημερίες τον μήνα, όπως λέτε.

Το ίδιο συμβαίνει και σε άλλους τομείς. Πάρτε για παράδειγμα το ηλεκτρικό ρεύμα. Τι μας λέγατε όλοι σας; Η απελευθέρωση, η ιδιωτικοποίηση, το Χρηματιστήριο Ενέργειας θα ενισχύσουν τον ανταγωνισμό και θα ρίξουν τις τιμές. Και τα λέγατε όλοι σας: Νέα Δημοκρατία, ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ, τα στελέχη της Νέας Αριστεράς. Για να μην πω για τη μεγάλη σας έμπνευση να θάψετε, εσείς της Νέας Δημοκρατίας, το εγχώριο καύσιμο, τον λιγνίτη, ενώ παραμυθιάζατε τον κόσμο ότι οι ανανεώσιμες πηγές ενέργειας είναι το φάρμακο διά πάσαν νόσον, για να μπορείτε να ταΐζετε τους δήθεν πράσινους επενδυτές να φυτεύουν ανεμογεννήτριες, όπου τους καπνίσει, χωρίς κανένα κεντρικό σχέδιο. Και τώρα που αναβαίνουν διαρκώς οι τιμές, τη μια σας φταίει ότι δεν φύσηξε αρκετά και την άλλη, ότι φύσηξε πιο πολύ απ' ό,τι έπρεπε.

Τα ίδια κάνετε και στη «ΛΑΡΚΟ». Είχατε υποσχεθεί και είχατε ψηφίσει και νόμο που προέβλεπε ότι η επιχείρηση θα παραδοθεί στον νέο επενδυτή εν λειτουργία, με τους εργαζόμενους στη θέση τους και ότι θα απαλλαγεί έτσι το κράτος, όπως λέγατε, από ένα βαρίδι. Μόνο που τα μοναδικά βαρίδια είστε εσείς και οι επενδυτές σας. Γιατί η «ΛΑΡΚΟ», αυτό το πραγματικό χρυσωρυχείο για τη χώρα, σήμερα είναι κλειστή και οι εργαζόμενοι απολυμένοι, αλλά δεν σας κάνουν το χατίρι να εγκαταλείψουν τη μάχη.

Ακούστε, κύριοι της Κυβέρνησης, κύριε Υπουργέ, ό,τι και να μας λέτε εσείς σήμερα, πραγματικά, δεν έχει καμμία απολύτως αξία. Και ξέρετε γιατί; Γιατί έχετε πει πάρα πολλά και στο παρελθόν και όπως όλοι γνωρίζουμε, κριτήριο για το τι λέει ο καθένας και η καθεμία είναι η πράξη, είναι η πραγματική ζωή.

Θυμάστε τι λέγατε όταν φέρνατε, ως Υπουργός Εργασίας τότε, τη διάταξη που διευκόλυνε να συνεχίζουν να εργάζονται οι συνταξιούχοι; Ότι το κράτος δεν υποχρεώνει κανέναν, αλλά απλά δίνει επιλογές, δίνει δυνατότητες. Για πείτε μας τώρα, ο εξηντατριάχρονος συνταξιούχος με προβλήματα υγείας, που συνέχιζε να εργάζεται στη ναυπηγοεπισκευή, μέσα στον καύσωνα και σκοτώθηκε την περασμένη εβδομάδα στη Σαλαμίνα, για ποιον λόγο λέτε να το έκανε; Λέτε να ήθελε να αξιοποιεί δημιουργικά τον χρόνο του ή από χόμπι; Προφανώς, πήγαινε στη δουλειά ο άνθρωπος από ανάγκη, για να μπορέσει να επιβιώσει, αφού οι συντάξεις, που και εσείς έχετε διαμορφώσει, δεν επαρκούν.

Βλέπετε πώς καταρρέουν τα επιχειρήματα σας; Κι όμως, εσείς επιμένετε, λες και έχετε υπογράψει συμβόλαια με κάποιους, χρησιμοποιώντας, μάλιστα και μεθόδους λίγο - πολύ μαφίας και πλήρους πολιτικής ανυποληψίας. Δεν πρόκειται, βέβαια, απλά για κάποια ιδεοληψία όπως σας κατηγορούν πολλές φορές άλλοι, άλλα κόμματα επίσης της αμαρτωλής σοσιαλδημοκρατίας. Άλλωστε και αυτοί δεν μας έχουν εξηγήσει επαρκώς ακόμη πώς γίνεται, αν είναι ιδεοληψία τελικά αυτό μόνο, να κάνουν κι αυτοί τα ίδια όποτε βρίσκονται στην κυβέρνηση είτε στην Ελλάδα είτε σε άλλες χώρες. Μάλλον, θα έχουν τις ίδιες ιδεοληψίες φαίνεται και αυτοί.

Πρόκειται απλά -λέμε εμείς- για υπέρμετρα συνεπή εφαρμογή των κατευθύνσεων μιας άλλης μεγάλης αμαρτίας, που ακούει στο όνομα Κομισιόν, που θέλουν όλο και περισσότερα πεδία, ακόμα και αυτά που αφορούν σε τομείς κρίσιμους για την ανθρώπινη ζωή, να ανοίγουν για την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων τους και το κράτος να αποσύρεται απλά σε έναν ρόλο ρυθμιστή αυτών. Και ό,τι δεν υπόσχεται κέρδος, να μένει πίσω και να φτάνουμε στις γνωστές, βέβαια, τραγωδίες, πότε από καταστροφικές πλημμύρες, πότε από φωτιές και ποιος ξέρει από τι άλλο ακόμα στο εγγύς μέλλον.

Αυτή η πολιτική, όμως, παρ' όλο που την ντύνετε με ωραία, μερικές φορές, περιτυλίγματα γίνεται όλο και περισσότερο αντιληπτή από τον ελληνικό λαό και τη νεολαία, οι οποίοι αντιδρούν, την καταδικάζουν, αγωνίζονται όλο και περισσότερο για να της βάλουν εμπόδια, γυρίζουν την πλάτη στους δικούς σας στόχους και βάζουν πιο εμφατικά στο επίκεντρο τις δικές τους πραγματικές ανάγκες.

Σε αυτούς τους αγώνες βρίσκεται -και θα βρίσκεται- μπροστά το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας. Και σήμερα στις 19.30' έχουν ξανά νέα συγκέντρωση, μετά από τη μεσημεριανή, όλοι οι φορείς των εργαζομένων της δημόσιας υγείας, ψυχικής υγείας και του χώρου των εξαρτήσεων. Και σήμερα, λοιπόν και αύριο και μέσα στον Αύγουστο και από τον Σεπτέμβριο. Σας το ξαναλέμε: Τελικά, δεν σας σώζει τίποτα.

Το μόνο που έχετε να κάνετε, τουλάχιστον, για σήμερα, γι' απόψε ή αύριο το πρωί μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία αυτή, είναι να αποσύρετε αυτό το νομοσχέδιο-έκτρωμα τώρα και να ξεκινήσει στην κοινωνία, με τους φορείς, με τους αρμόδιους, με επιστήμονες, με το ιατρικό προσωπικό, με τους νοσηλευτές, με τα πολιτικά κόμματα, με τα εργατικά σωματεία, με νεολαιίστικους φορείς και άλλους αρμόδιους, μια πλατιά συζήτηση για το τι πρέπει να γίνει.

Χαίρετε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον

κύριο Πρόεδρο.

Θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Δημόσιας Διοίκησης, Δημόσιας Τάξης και Δικαιοσύνης καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Δικαιοσύνης: «Ενίσχυση του συστήματος ελέγχου των Δηλώσεων Περιουσιακής Κατάστασης και Δηλώσεων Οικονομικών Συμφερόντων του ν. 5026/2023 - Τοποθέτηση αλλοδαπού ανηλίκου σε ίδρυμα, δομή παιδικής προστασίας ή ανάδοχη οικογένεια - Αναψηλάφηση λόγω έκδοσης οριστικής απόφασης του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου - Εναρμόνιση με τον ν. 4624/2019 της χρήσης πληροφοριών από τις Κοινές Ομάδες Έρευνας κατά την εκτέλεση Ευρωπαϊκής Εντολής Έρευνας και άλλες διατάξεις».

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ για ένα λεπτό μπορώ να πάρω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Σας ευχαριστώ.

Μόλις αναγνώσατε την κατάθεση εκθέσεως της Επιτροπής Δημόσιας Διοίκησης, Δημόσιας Τάξης και Δικαιοσύνης για νομοσχέδιο, το οποίο συζητιόταν την ώρα που συζητιόταν εδώ στην Ολομέλεια η ένσταση περί αντισυνταγματικότητας του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας.

Αυτό το οποίο συμβαίνει όλες αυτές τις ημέρες είναι ένα κοινοβουλευτικό ξέπλυμα. Κατά σύστημα θάβονται αυτά τα οποία γίνονται. Γίνονται επιτροπές ακόμα και σε χρόνο που δεν επιτρέπεται -γιατί συζητιόταν εδώ ένσταση αντισυνταγματικότητας- και υποτίθεται τώρα ότι έχει υπάρξει μία έκθεση της επιτροπής και αύριο πρόκειται να μπει στην Ολομέλεια νομοσχέδιο.

Εμείς, απλώς, επισημαίνουμε από πλευράς της Πλεύσης Ελευθερίας, ότι αντιλέγουμε και δεν αναγνωρίζουμε ότι έχει υπάρξει έγκυρη συνεδρίαση των επιτροπών ούτε στην Επιτροπή Δημόσιας Διοίκησης, Δημόσιας Τάξης και Δικαιοσύνης ούτε στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων, που επίσης γινόταν συνεδρίαση την ίδια ώρα που συζητάγαμε εδώ στην Ολομέλεια το νομοσχέδιο και την ένσταση αντισυνταγματικότητας ούτε, βεβαίως, και στην επιτροπή που κατέληξε σε αυτό το σχέδιο νόμου που σήμερα εδώ συζητάμε, δηλαδή στην επιτροπή εκείνη, η οποία συνεδρίαζε σε συνθήκες ανυπόφορες για φορείς, προσκεκλημένους και Βουλευτές, σε συνθήκες όπου λιποθύμησαν εκπρόσωποι φορέων και σε συνθήκες ακραίας πίεσης.

Είμαστε με τη δημοκρατία, είμαστε με τον διάλογο, είμαστε με τις πολιτισμένες συνθήκες κοινοβουλευτικής λειτουργίας και αυτό που τώρα γίνεται, δεν συνιστά πολιτισμένες συνθήκες κοινοβουλευτικής λειτουργίας. Είναι δε χαρακτηριστικό, ότι προσήλθαν οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας για να ψηφίσουν ότι είναι πάρα πολύ συνταγματικά όλα αυτά που κάνει ο κ. Γεωργιάδης και τώρα έχουν αποχωρήσει και οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας και ο κ. Γεωργιάδης.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε την κυρία Πρόεδρο.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον Πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Αριστεράς, τον κ. Αλέξη Χαρίτση.

ΑΛΕΞΗΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Αριστεράς): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα ένα νομοσχέδιο το οποίο είναι εξαιρετικά σοβαρό. Άπτεται ενός πολύ κρίσιμου τομέα. Έχει να κάνει με τον ευαίσθητο τομέα της υγείας. Αφορά σε ευαίσθητους συμπολίτες μας. Αφορά, βεβαίως, στα ανθρώπινα δικαιώματα.

Θα μου επιτρέψετε, όμως, πριν μπω στα του νομοσχεδίου να αναφερθώ σε ένα άλλο ζήτημα, το οποίο, επίσης, αφορά στα ανθρώπινα δικαιώματα και όχι μόνο, βεβαίως. Αφορά και στην ποιότητα της δημοκρατίας μας. Και αναφέρομαι, βεβαίως, στο μεγάλο σκάνδαλο των υποκλοπών, το οποίο όσο και αν η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη θέλει να το υποτιμήσει, είναι υπαρκτό, είναι υπαρκτότατο και κάθε ημέρα αποκαλύπτεται και κάτι καινούργιο για τα έργα και τις ημέρες της Κυβέρνησης και του Πρωθυπουργού.

Διαβάσαμε, λοιπόν, μόλις την περασμένη Παρασκευή σε δημοσίευμά του «INSIDE STORIES», σε άρθρο των δημοσιογράφων Τάσου Τέλλογλου και Ελίζας Τριανταφύλλου ότι σε έρευνα πραγματογνωμόνων -που διόρισε ο αρμόδιος αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου- στην ΕΥΠ διαπιστώνεται ότι ένας στους τρεις στόχους του «Predator» ήταν θύμα και επίσημων παρακολουθήσεων από την ΕΥΠ, κάποιοι μάλιστα για δύο ολόκληρα χρόνια, για λόγους, υποτίθεται, εθνικής ασφάλειας. Από αυτούς τους είκοσι επτά -τόσοι ήταν οι κοινοί στόχοι ΕΥΠ και «Predator»- τους είκοσι δύο τους άκουγαν νομότυπα το ίδιο ακριβώς διάστημα ή κοντινό με αυτό, της απόπειρας μόλυνσής τους με «Predator».

Στους κοινούς αυτούς στόχους του «Predator» και της ΕΥΠ συγκαταλέγονται Υπουργοί της Κυβέρνησής σας, υψηλόβαθμα στελέχη του ίδιου του κόμματος της Νέας Δημοκρατίας, συγκαταλέγονται δημοσιογράφοι, συγκαταλέγονται δικηγόροι, ένας εφοριακός, ένας εισαγγελέας, στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων της χώρας, της Αστυνομίας και μία τραπεζικός.

Έχει ενδιαφέρον εδώ και η σύμπτωση, υποτίθεται, της παρακολούθησης από την ΕΥΠ και λίγες ημέρες αργότερα και από το «Predator» της τότε υποστρατήγου και διευθύντριας της Υποδιεύθυνσης Βιολογικών και Βιοχημικών Εξετάσεων και Αναλύσεων της Ελληνικής Αστυνομίας. Και γιατί είχε ενδιαφέρον; Γιατί πότε έγινε αυτή η παρακολούθηση; Έγινε λίγες μόλις ημέρες αφότου έφτασε στη συγκεκριμένη διεύθυνση της Ελληνικής Αστυνομίας για ανάλυση το κινητό του δολοφονημένου δημοσιογράφου Γιώργου Καραϊβάζ, που ήρθε ξανά στην επικαιρότητα την περασμένη εβδομάδα, πριν από λίγες μόλις ημέρες, όταν αποκαλύφθηκε στη δίκη για τη δολοφονία του ότι ένα συγκεκριμένο στοιχείο της δικογραφίας, το CD με τις συνομιλίες που είχε ο κ. Καραϊβάζ με τον τότε διοικητή της ΕΥΠ τον κ. Κοντολέοντα, αλλά και με τον τότε διευθυντή του γραφείου του Πρωθυπουργού τον κ. Δημητριάδη, καταστράφηκε με συρραπτικό.

Κοιτάξτε. Κανείς, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, δεν μπορεί να μας πείσει ότι όλο αυτό το σκηνικό το οποίο έχει στηθεί είναι απλώς και μόνο μία ακόμα μεγάλη σύμπτωση. Ό,τι και να κάνετε, κρυφά ή φανερά, όσα εμπόδια κι αν προσπαθήσετε να βάλετε, θα λογοδοτήσετε γι' αυτό το απερίγραπτο σκάνδαλο που βάζει βόμβα στα θεμέλια της ίδιας της δημοκρατίας μας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

Θα λογοδοτήσετε για το ενιαίο παράνομο κέντρο παρακολούθησης ΕΥΠ και «Predator», που η έδρα του ήταν στο Μέγαρο Μαξίμου και επικεφαλής ο κ. Μητσοτάκης, ο οποίος είχε ο ίδιος προσωπικά αναλάβει την ευθύνη της ΕΥΠ. Η δήθεν ανάληψη της πολιτικής ευθύνης με την απομάκρυνση του κ. Δημητριάδη καταλαβαίνετε κι εσείς οι ίδιοι ότι είναι, το λιγότερο, αστεία.

Δεν πρόκειται να ξεχάσουμε ούτε τις αντισυνταγματικές τροπολογίες που περάσατε άρον-άρον μόλις άρχισε να αποκαλύπτεται το εν λόγω σκάνδαλο ούτε τις παρακολουθήσεις του Αρχηγού του ΠΑΣΟΚ ούτε τις παρακολουθήσεις του δημοσιογράφου Θανάση Κουκάκη ούτε τις τροπολογίες και την πραξικοπηματική αντικατάσταση μελών της ΑΔΑΕ ούτε βεβαίως τις χυδαίες επιθέσεις για την εξόντωση του κ. Ράμμου. Θα θυμίσω εδώ και τα λόγια του επικεφαλής της άλλης ανεξάρτητης αρχής, της Αρχής για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων, κ. Μενουδάκου, που στηρίζοντας ακριβώς τον κ. Ράμμο είπε ότι στα είκοσι πέντε χρόνια λειτουργίας των ανεξάρτητων αρχών δεν έχει ξαναδεί τέτοια συμπεριφορά. Θα απαντήσετε, λοιπόν, και θα λογοδοτήσετε για όλα αυτά. Να είστε βέβαιοι.

Πριν, όμως, κύριε Πρόεδρε, περάσω στα του νομοσχεδίου, θα μου επιτρέψετε να αναφερθώ και σε ένα άλλο σημαντικό ζήτημα, κοινωνικό ζήτημα, που έχει προκαλέσει μια πολύ μεγάλη αναστάτωση και αντιδράσεις σε σημαντική μερίδα των πολιτών και αφορά στο επίδομα του παιδιού, επίδομα που στερούνται χιλιάδες πλέον γονείς, ακριβώς λόγω της επικίνδυνης και της σκληρά ταξικής εισοδηματικής πολιτικής της Κυβέρνησης Μητσοτάκη.

Την ίδια ώρα που οι εργαζόμενοι γονείς βλέπουν πενιχρές αυξήσεις που δεν φτάνουν σε καμμία περίπτωση να καλύψουν ούτε κατά διάνοια τον πληθωρισμό της απληστίας που ακόμη και σήμερα καλά κρατεί, παρά τις διάφορες διαβεβαιώσεις του κυρίου Πρωθυπουργού, την ώρα που η τεκμαρτή φορολόγηση αυξάνει

πλασματικά τα εισοδήματα, χιλιάδες γονείς είτε χάνουν εντελώς το δικαίωμα για επίδομα παιδιού είτε καλούνται ακόμα και να επιστρέψουν ποσά ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

Επιτέλους, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, βάλτε ένα τέλος σε αυτή την απαράδεκτη κατάσταση που εσείς οι ίδιοι δημιουργήσατε!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

Κατά τα άλλα μας λέτε ότι κόπτεστε για το δημογραφικό, όταν κόβετε το επίδομα του παιδιού.

Εμείς θα καταθέσουμε πολύ σύντομα συγκεκριμένη πρόταση για αύξηση των σχετικών επιδομάτων, αλλά και για ένα σύστημα αυτόματης αναπροσαρμογής, έτσι ώστε βάσει εισοδηματικών κριτηρίων να μην τρώγονται αυτά τα επιδόματα από τον πληθωρισμό.

Περνάω και στο σημερινό νομοσχέδιο, κύριε Πρόεδρε. «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης». Μάλιστα. Πολύ βαρύς ο τίτλος, κύριε Υπουργέ. Ο κύριος Πρωθυπουργός το πήγε ακόμα παραπέρα. «Επανάσταση του αυτονόητου», μας είπε. Αφού είναι μια επανάσταση του αυτονόητου, θα μπορούσε τότε ίσως κάποιος -είναι παρών εδώ και ο κ. Βαρτζόπουλος, ο οποίος εκτός από αρμόδιος Υφυπουργός είναι ψυχίατρος στο επάγγελμα- να μας εξηγήσει πώς ούτε ένας φορέας ούτε μισός φορέας δεν βρέθηκε από όλους αυτούς που δραστηριοποιούνται στον χώρο της ψυχικής υγείας να υποστηρίξει το εν λόγω νομοσχέδιο. Γιατί; Όλοι αυτοί θέλουν να σας κάνουν αντιπολίτευση; Δεν διαθέτουν την κατάλληλη κρίση για να κατανοήσουν την «επανάσταση του αυτονόητου» για την οποία μας μίλησε ο κύριος Πρωθυπουργός;

Κάπως πρέπει κάποια στιγμή να μας το εξηγήσετε αυτό, πώς τα καταφέρατε και τους βάλατε όλους απέναντι; Και δεν μιλάμε μόνο για τους εργαζόμενους. Μιλάμε για τις οικογένειες, μιλάμε για ανθρώπους που στο παρελθόν έχουν υπηρετήσει στη διοίκηση σημαντικών φορέων και έχουν αναγνωρισμένο έργο, μιλάμε για τις οικογένειες του ΚΕΘΕΑ, μιλάμε για την ΕΣΑΜΕΑ, για τους ίδιους τους λήπτες των υπηρεσιών. Όλοι αυτοί, τελικά, δεν είναι σε θέση να καταλάβουν το καλό που λέτε ότι κάνετε με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δυστυχώς, συζητάμε ένα σχέδιο νόμου του οποίου, βεβαίως, η λογική και η πρόθεση ήταν εδώ και πολύ καιρό γνωστά. Δεν είναι καθόλου τυχαίο ότι παρουσιάστηκε στο Υπουργικό Συμβούλιο πριν από αρκετούς μήνες, τον περασμένο Νοέμβριο αν δεν απατώμαι. Ήδη από τότε ξεσήκωσε θύελλα αντιδράσεων. Κι έρχεται τώρα η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη να το ψηφίσει, τελευταίες ημέρες του Ιουλίου, ελάχιστες ημέρες πριν κλείσει η Βουλή για τις καλοκαιρινές διακοπές.

Βέβαια, να ενημερώσουμε την Κυβέρνηση ότι αν ο στόχος ήταν απλώς και μόνο να το περάσει αθόρυβα, να το περάσει στη ζούλα, δεν τα κατάφερε. Γιατί ο κόσμος που τον αφορά αυτό το νομοσχέδιο, που επηρεάζει τη ζωή του, επηρεάζει την εργασία του, επηρεάζει την οικογένεια του, είναι εκεί έξω και διαμαρτύρεται.

Πρόκειται για μια νομοθετική πρωτοβουλία, λοιπόν, η οποία εξαρχής συγκέντρωσε την αρνητική αποτίμηση των εμπλεκόμενων φορέων, μια νομοθετική πρόταση απέναντι στην οποία διατυπώθηκε η διάχυτη και πολυφωνική έκκληση να αποσυρθεί, να μην έρθει καν προς συζήτηση και ψήφιση εδώ στην Ολομέλεια της Βουλής, ένα αίτημα πάνδημο των φορέων του χώρου, το οποίο όμως η Κυβέρνηση επέλεξε να το αγνοήσει.

Πρόκειται για ένα σχέδιο νόμου που επιδιώκει να μεταβάλει ριζικά το παράδειγμα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων και το πλαίσιο παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ένα σχέδιο νόμου που θέλει μεν να πλασαριστεί ως ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, όπως λέει ο τίτλος του, στην πραγματικότητα, όμως, διαστρεβλώνει τα όποια μεταρρυθμιστικά βήματα -από την αποασυλοποίηση προς την παροχή ολοκληρωμένης κοινοτικής φροντίδας- έγιναν τις τελευταίες τέσσερις δεκαετίες. Στην ουσία της λογικής του συνιστά ένα τυπικό δείγμα αντιμεταρρύθμισης, συντηρητικής, οπισθοδρόμησης δηλαδή, που μας γυρίζει πίσω χρόνια, αναιρώντας τις κατακτήσεις της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και θα εξηγήσω αμέσως γιατί.

Διότι το συγκεκριμένο νομοσχέδιο εξαλείφει ως έννοια τη δημόσια κοινοτική δομή και την παρέμβαση στις εξαρτήσεις. Διότι αποσύρει το κράτος από την ευθύνη της παροχής υπηρεσιών. Διότι καταργεί το μοντέλο των τομεοποιημένων κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τη βασική δηλαδή, αρχή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης των τελευταίων δεκαετιών. Γιατί προτάσσει ένα εξατομικευμένο μοντέλο υπηρεσιών επικεντρωμένο στα φάρμακα. Το νομοσχέδιο φαίνεται να κυριαρχείται από την πολιτική της μείωσης της βλάβης, δηλαδή της αντίληψης ότι η εξάρτηση είναι χρόνια νόσος εγκεφάλου που χρειάζεται και αυτή το φάρμακο της.

Αυτά συνεπάγεται η κατάργηση ψυχιατρικών νοσοκομείων και η διάλυση δημόσιων μονάδων ψυχικής υγείας. Αυτό σημαίνει η συγχώνευση του ΚΕΘΕΑ, του ΟΚΑΝΑ, των προγραμμάτων απεξάρτησης του ΕΣΥ, όπως το 18 Άνω, που επί δεκαετίες προσφέρουν έργο ανεκτίμητο με διαφορετικά προγράμματα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.

Και πώς μπορούμε να μιλήσουμε για την ευόδωση μιας ουσιαστικής μεταρρύθμιση στον τομέα της ψυχικής υγείας και των εξαρτήσεων, όταν δεν διασφαλίζονται οι αναγκαίοι πόροι, όταν δεν προηγήθηκαν διαδικασίες αξιολόγησης της σημερινής, της υφιστάμενης κατάστασης και η αλλαγή μοντέλου δεν υποστηρίζεται, όπως μας έλεγαν και πριν από λίγες ημέρες στο ΚΕΘΕΑ, από επιστημονική τεκμηρίωση; Όταν φαίνεται ότι δεν υπάρχει καμμία εμπιστοσύνη, ούτε αξιοποιείται το ανθρώπινο στελεχιακό δυναμικό στον χώρο της ψυχικής υγείας και των εξαρτήσεων, αλλά αντιθέτως τόσο οι επιστήμονες ειδικοί της ψυχικής υγείας όσο και οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία και δομές έχουν ταχθεί εξαρχής απέναντι σε αυτό το νομοσχέδιο; Και όταν, βεβαίως, δεν ενισχύεται η συμμετοχή των ληπτών των υπηρεσιών και των οικογενειών τους στις διαδικασίες διαμόρφωσης αποφάσεων;

Κατά τα άλλα η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας διακηρύσσει ότι θα ενισχύσει τις διαδικασίες διαβούλευσης και συμμετοχής της κοινωνίας των πολιτών για να ενισχυθεί το κράτος δικαίου. Πότε; Μετά, εκ των υστέρων, κατόπιν εορτής. Μάλιστα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μπορούσε κάποιος εύλογα να αναρωτηθεί: «Εντάξει, καλά όλα αυτά, δεν χρειάζεται, όμως, το σύστημα βελτιωτικές παρεμβάσεις; Δεν χρειάζεται ο χώρος της ψυχικής υγείας, ο χώρος των εξαρτήσεων βελτιώσεις; Φυσικά και χρειάζεται. Έχουν, όπως είπα και πριν, υπάρξει τις τελευταίες δεκαετίες σημαντικές κατακτήσεις -πολύ σημαντικές κατακτήσεις-, όπως είναι η κοινοτική φροντίδα και η αποασυλοποίηση, η τομεοποίηση, ο πλουραλισμός των θεραπευτικών μεθόδων, η αναγνώριση των δράσεων τοπικού επιπέδου, η συμμετοχή των ίδιων των ασθενών και των οικογενειών τους στη λήψη αποφάσεων και στην υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους. Υπάρχει, λοιπόν, μια σημαντική θετική παρακαταθήκη. Υπάρχουν, όμως, βεβαίως και οι δομικές δυσλειτουργίες που απαιτούν την εμβάθυνση της μεταρρύθμισης.

Το υπάρχον μοντέλο έχει προβλήματα υποστελέχωσης, έχει προβλήματα ανισομερούς γεωγραφικής κατανομής στις μονάδες ψυχικής υγείας σε όλη τη χώρα, ελλείψεις σε εξειδικευμένες μονάδες για ειδικούς πληθυσμούς, όπως είναι τα παιδιά και οι έφηβοι, όπως είναι οι ελλείψεις σε κλίνες, έχει το πρόβλημα της χαμηλής χρηματοδότησης βεβαίως, έχει ακόμα και παραβίαση δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών και των εξαρτημένων λόγω της έλλειψης μηχανισμών διασφάλισης της ποιότητας των μονάδων ψυχικής υγείας. Το πρόβλημα, όμως, είναι ότι το υπό συζήτηση νομοσχέδιο δεν λύνει και δεν επιχειρεί να λύσει κανένα από αυτά τα προβλήματα.

Αυτό το οποίο φιλοδοξεί να πετύχει το νομοσχέδιο είναι να ξηλώσει τη συμμετοχική, πλουραλιστική, περιφερειακή, δημόσια, εν τέλει δηλαδή την προοδευτική δημοκρατική διάσταση της έως σήμερα πορείας από την ασυλική στην κοινοτική και στη θεραπευτική φροντίδα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέα Αριστεράς)

Είναι, κατά τη γνώμη μου, και εδώ απολύτως υπαρκτή και καθοδηγητική της πολιτικής της Κυβέρνησης η αλλεργία της Δεξιάς στις έννοιες και τις αντιλήψεις που συγκρότησαν τη μεταπολιτευτική ρήξη με απαρχαιωμένες και συντηρητικές νοοτροπίες.

Αντί, λοιπόν, για ποικίλα προγράμματα απεξάρτησης, δημόσια και δωρεάν, με την αυτονομία τους, που να διασφαλίζουν το δι-

καίωμα του εξαρτημένου να ακολουθήσει εκείνος ή εκείνη τη θεραπεία που επιθυμεί, η Κυβέρνηση φτιάχνει έναν υδροκέφαλο οργανισμό, βεβαίως οργανισμό ιδιωτικού δικαίου κατά την πάγια συνήθεια της. Τι σημαίνει αυτό; Ότι καταργείται ο θεραπευτικός πλουραλισμός, το συνεχές «πρόληψη, διάγνωση, ψυχοκοινωνική θεραπευτική παρέμβαση και αποκατάσταση, κοινωνική επανένταξη» διαβρώνεται, με την ένταξη όλων των δομών, μονάδων, προγραμμάτων, όλου του συστήματος δηλαδή, σε έναν οργανισμό.

Σημαίνει, επίσης, ότι καταργείται το δικαίωμα επιλογής των εξαρτημένων στη θεραπεία τους. Ο λήπτης υπηρεσιών θα κατευθύνεται αυταρχικά -θα πω εγώ-, ακολουθώντας άκαμπτα νοσοκομειακού τύπου πρωτόκολλα. Καταργείται, επίσης, η συμμετοχικότητα στη χάραξη της εθνικής πολιτικής, αφού καταργείται η εθνική συντονιστική επιτροπή για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων. Τι έχουμε στην πράξη, ουσιαστικά, εδώ; Έχουμε μια μεταφορά του κέντρου βάρους. Από εκεί που μέχρι σήμερα το κέντρο βάρους ήταν στην επιστήμη, από εδώ και μπρος το κέντρο βάρους θα είναι στο μάνατζμεντ. Δεν είναι ούτε η πρώτη ούτε η τελευταία ένδειξη από τη Νέα Δημοκρατία ότι υποτιμά και απαξιώνει την επιστημονική προσέγγιση, όταν δεν μπορεί να την ελέγξει απολύτως.

Και βέβαια, το άλλο αγαπημένο χόμπι αυτής της Κυβέρνησης, μια διοικητική διευθέτηση προς όφελος συγκεκριμένων ιδιωτικών συμφερόντων, τόσο στις εξαρτήσεις, όπου οι φορείς συρρικνώνονται συγχωνευόμενοι, δημιουργώντας μεγάλο χώρο για τους ιδιώτες όσο και στην ψυχική υγεία, όπου επίσης, ακολουθείται το μοντέλο της διοικητικής υπερσυγκέντρωσης, καταργώντας την τομεοποίηση, αυτή τη θεμελιώδη έννοια και διακηρυγμένο στόχο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και υποκαθιστώντας τους ψυχιατρικούς τομείς από τις περιφερειακές διοικήσεις υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Έτσι, με αυτόν τον τρόπο, επιτρέπεται η είσοδος ιδιωτών που μπορούν να λειτουργούν μονάδες ψυχικής υγείας με απολύτως κερδοσκοπικό χαρακτήρα.

Προχωρά, δηλαδή και στον τομέα της ψυχικής υγείας η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας στη δημιουργία δομών και συστημάτων δύο ταχυτήτων, ένα δημόσιο από τη μια, το οποίο θα υποχρηματοδοτείται και το οποίο θα καλύπτει μόνο απολύτως στοιχειώδεις παροχές και ένας ιδιωτικός τομέας, στον οποίο θα καταφεύγουν όσοι και όσες μπορούν. Όπως συμβαίνει σε πάρα πολλούς τομείς της κοινωνικής και οικονομικής ζωής, το ίδιο ακριβώς κάνει και εδώ η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Γιατί αν υπήρχε κάποιος άλλος σκοπός και δεν ήταν αυτή η δημιουργία των δύο ταχυτήτων και η δημιουργία χώρου για τους ιδιώτες, θα μας έλεγαν οι επικεφαλής του Υπουργείου Υγείας έναν κάποιο σχεδιασμό, θα μας παρουσίαζαν έναν σχεδιασμό για τις δημόσιες δομές.

Και ερωτώ, όπως ρώτησαν αρμοδιότεροι εμού, οι αρμόδιοι φορείς: Χωρίς τη δημιουργία επιπλέον ψυχιατρικών κλινικών σε γενικά νοσοκομεία και κέντρων ψυχικής υγείας σε όλες τις γεωγραφικές ενότητες της χώρας που δεν έχουν καθόλου ψυχιατρική κάλυψη αυτή τη στιγμή, χωρίς ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό και κατάργηση τμημάτων χρονίων ασθενών, μπορεί να υπάρξει ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης;

Είπα στην αρχή της ομιλίας μου, κύριε Υπουργέ, ότι ο τίτλος του νομοσχεδίου είναι βαρύς και το εννοώ, γιατί ακούγοντας τον όρο «ψυχιατρική μεταρρύθμιση», το μυαλό όλων μας, θέλοντας και μη, πηγαίνει αρκετά χρόνια πίσω, στις εικόνες φρίκης και ντροπής, στις εικόνες της Λέρου. Ξέρουμε όλοι ότι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση ξεκίνησε, δυστυχώς, με αφορμή και αιτία τη δημοσιοποίηση αυτών των εικόνων στον ευρωπαϊκό Τύπο, γιατί μάθαμε από τους ανθρώπους που δούλεψαν στο πεδίο αυτού του μεγάλου και σπουδαίου πραγματικά εγχειρήματος –και οφείλουμε όλοι μας να αναγνωρίσουμε ότι όσα έχουν επιτευχθεί οφείλονται σε πολύ μεγάλο βαθμό στο φιλότιμο αυτών των ανθρώπων, των εργαζομένων- ότι στα ψυχιατρεία της χώρας μας, βρέθηκαν άνθρωποι εγκαταλελειμμένοι, βρέθηκαν άνθρωποι ξεχασμένοι, βρέθηκαν άνθρωποι πολλές φορές χωρίς ταυτότητα. Γιατί το στίγμα του ψυχικά ασθενούς και του εξαρτημένου, δυστυχώς, ακόμη και σήμερα, εν έτει 2024, δεν έχει εξαλειφθεί.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

Και κακά τα ψέματα, κύριε Υπουργέ, η ψυχιατρική μεταρρύθμιση θα ολοκληρωθεί ουσιαστικά, όταν φτάσουμε στο σημείο να υπάρχει σε κάθε νοσοκομείο Ψυχιατρική Κλινική και ο ψυχικά ασθενής να πηγαίνει στην Ψυχιατρική Κλινική όπως πηγαίνει στην Παθολογική ή στην Καρδιολογική Κλινική του νοσοκομείου. Μόνο τότε θα έχουμε επιτύχει την εξάλειψη του στιγματισμού, μόνο όταν ο κάθε πολίτης καταλάβει ότι η ψυχική νόσος είναι άλλη μια νόσος. Δεν έχουμε φτάσει σε αυτό το σημείο σε καμμία περίπτωση. Δεν ξέρω καν αν το προσεγγίζουμε.

Όμως, δυστυχώς, και το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, αντί να το προσεγγίσει, κινείται σε εντελώς διαφορετική κατεύθυνση. Θα δημιουργήσει και ψυχικά ασθενείς και εξαρτημένους δύο ταχυτήτων, όπως ακριβώς έχετε κάνει στον γενικό πληθυσμό, ανοίγοντας την αγορά στους ιδιώτες. Όποιος έχει τα χρήματα, μπορεί να έχει και τις υπηρεσίες.

Όμως, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ας μη γελιόμαστε, καμμία μεταρρύθμιση, όπως αυτή που συζητάμε σήμερα για την ψυχική υγεία, δεν μπορεί να ολοκληρωθεί όταν το ΕΣΥ διαλύεται και όταν η προνοιακή πολιτική επαφίεται στον πατριωτισμό των οικογενειών. Κι εδώ ας συνυπολογίσουμε και τον έμφυλο καταμερισμό των ρόλων μέσα στην ελληνική οικογένεια.

Μιας και μιλάω, λοιπόν, για τη διάλυση του ΕΣΥ, να έρθω να πω δυο λόγια για το περίφημο άρθρο 65, εδώ που πραγματικά, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, μεγαλουργείτε. Από τη μια κουρελιάζετε το Σύνταγμα, εξ ου και οι ενστάσεις αντισυνταγματικότητας, αλλά από την άλλη -το ακούσαμε αυτό και νωρίτερα σε αυτή την Αίθουσα από τον κ. Πλεύρη, πριν που προσπάθησε να μας πείσει για τη συνταγματικότητα της συγκεκριμένης ρύθμισης- το βαφτίζετε ως προνόμιο το ιερό δικαίωμα του ασθενούς και την υποχρέωση της πολιτείας για την προστασία της υγείας. Το δικαίωμα, το βαφτίζετε προνόμιο.

Θερμά συγχαρητήρια, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

Επικαλείστε έκτακτη ανάγκη, για να εφαρμόσετε το έσχατο μέτρο της επίταξης των υπηρεσιών, με ιδιώτες γιατρούς να καλούνται να καλύψουν εφημερίες σε νοσοκομεία της χώρας μας, που οι πολιτικές αυτής της Κυβέρνησης, της Κυβέρνησης Μητσοτάκη, έχουν οδηγήσει στο να μην μπορούν να βγάλουν καν τις εφημερίες τους. Ποια ακριβώς είναι αυτή η έκτακτη και απρόβλεπτη ανάγκη; Μέχρι πού φτάνει το θράσος σας; Μας κοροϊδεύετε; Είμαστε σε πόλεμο; Είμαστε σε πανδημία; Γιατί ακριβώς υπάρχει αυτή η έκτακτη ανάγκη;

Και από τη μια, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, διαλύετε το ΕΣΥ συνειδητά και από την άλλη δείχνετε με το δάχτυλο ως υπεύθυνους τους ιδιώτες γιατρούς επειδή δεν συναινούν σε αυτό το «αποφασίζομεν και διατάσσομεν». Και ποιος πληρώνει, τελικά, το μάρμαρο αυτού του πολέμου που δημιουργείται μεταξύ της Κυβέρνησης και των ιδιωτών γιατρών; Το πληρώνει ο ασθενής, το πληρώνει ο ανήμπορος που δεν θα μπορεί να πάει στον γιατρό του για να το συνταγογραφήσει, σε απαραίτητα φάρμακα και απαραίτητες διαγνωστικές εξετάσεις.

Αυτό που έχετε κάνει μέχρι σήμερα στο σχέδιό σας να διαλύσετε ό,τι έχει απομείνει από το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι τα νοσοκομεία να μην μπορούν να βγάλουν τις εφημερίες τους, τα κέντρα υγείας να είναι υποστελεχωμένα και να είναι συνεχώς στο κόκκινο, οι γιατροί να εγκαταλείπουν ομαδικά το ΕΣΥ και βεβαίως, νέες προσλήψεις για την αντικατάστασή τους να μη γίνονται. Γιατί καταφέρατε να κάνετε το ΕΣΥ κάτεργο για τους εργαζόμενους στο σύστημα, γιατί την ίδια στιγμή που επιτάσσετε τους ιδιώτες, ενθαρρύνετε τους γιατρούς του ΕΣΥ να ασκήσουν ιδιωτικό έργο για να βγει ο μήνας, γιατί με τον μισθό του ΕΣΥ δεν βγαίνει ο μήνας.

Προχθές έφτασε στο γραφείο μου μια επιστολή, ένα δελτίο Τύπου του Σωματείου Ειδικευμένων Γιατρών του ΕΣΥ του Νομού Μεσσηνίας, της εκλογικής μου περιφέρειας και της πατρίδας μου, όπου διαμαρτύρονται οι ειδικευμένοι γιατροί γιατί νιώθουν απαξιωμένοι, διαμαρτύρονται για την υποστελέχωση των δημόσιων δομών υγείας της περιοχής, διαμαρτύρονται για την κόπωση που οδηγεί σε φυγή από το σύστημα, διαμαρτύρονται για τις μετακινήσεις γιατρών από τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας μιας περιοχής για να βγαίνουν οι εφημερίες σε νοσοκομείο άλλου

νομού κ.λπ., κ.λπ., κ.λπ.. Κι εσείς τι κάνετε; Προσπαθείτε με μπαλώματα, με υποχρεωτικές μετακινήσεις γιατρών από νοσοκομεία και κέντρα υγείας σε άλλα νοσοκομεία και τώρα με την επίδειξη αυταρχισμού προς τους ιδιώτες γιατρούς να καλύψετε τις ανάγκες. Ουσιαστικά προσπαθείτε με όλα αυτά να καλύψετε τις δικές σας τεράστιες ευθύνες. Δεν γίνεται έτσι. Πάρτε πίσω τη ρύθμιση και πάψτε επιτέλους να διαλύετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, κάντε αυξήσεις στους μισθούς, κάντε ό,τι χρειάζεται για το επίδομα αγόνου, εξασφαλίστε στέγη σε γιατρούς στα νησιά και στις περιοχές που υποφέρουν σήμερα από τον υπερτουρισμό. Η πολιτική την οποία ακολουθείτε και στην υγεία, ειδικά στην υγεία, είναι επικίνδυνη για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, είναι επικίνδυνη για το ύψιστο αγαθό της υγείας των πολιτών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο αυτό του Υπουργείου Υγείας είναι ακριβώς μια ακόμα ψηφίδα στο μωσαϊκό διάλυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ίσως θα έπρεπε να πω ότι έχουμε πρακτικά μια πιλοτική εφαρμογή για τον τρόπο που θα καταργηθεί το ΕΣΥ και θεσμικά και τυπικά τα επόμενα χρόνια. Είναι άλλωστε πάγια τακτική της Κυβέρνησης να ξεκινά από τη διάβρωση σε δικαιώματα και δομές που αφορούν στις πιο ευάλωτες κατηγορίες του πληθυσμού, αυτούς που δεν μπορούν να ενεργοποιήσουν εκτενείς και έντονες αντιδράσεις, για να προχωρήσει στη συνέχεια στην καθολική διάβρωση. Το είδαμε και με τον περιορισμό κάλυψης δαπανών σε ευάλωτες ομάδες που δεν διαθέτουν ενεργό ΑΜΚΑ. Ελπίζουμε ότι η Κυβέρνηση δεν θα καταλήξει σε κάποιο νέο πειραματισμό για αποκλεισμό των ανασφάλιστων από τη συνταγογράφηση.

Δυστυχώς, όμως, το σχέδιο νόμου που συζητάμε αφορά, κατά κανόνα, στα πολλαπλώς ευάλωτα άτομα τα οποία ακριβώς λόγω των πολλών επιπέδων ευαλωτότητας μπορούν ανά πάσα στιγμή να βρεθούν ανθρώπινες σκιές στα πεζοδρόμια.

Η προσχηματική διαβούλευση και η άρον-άρον ψήφιση του νομοσχεδίου είναι για μια ακόμα φορά ενδεικτικές και αποκαλυπτικές της πολιτικής αλλά και του τρόπου άσκησης πολιτικής της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας. Δεν πρόκειται για μια μεταρρύθμιση για την οποία μπορεί η Κυβέρνηση να είναι περήφανη. Είναι ένα ακόμα βήμα διάλυσης, ένα ακόμα βήμα στο βαθύ σκοτάδι των νεοφιλελεύθερων αναχρονισμών.

Αυτό που κάνετε είναι η συμπύκνωση της πολιτικής σας για τα πάντα. Γκρεμίζετε την ίδια τη λογική του γενικού δικαιώματος της πρόσβασης σε υπηρεσίες και την αντικαθιστάτε με τη λογική του επί πληρωμή προνομίου. Το δικαίωμα μετατρέπεται σε προνόμιο.

Αυτό το νομοσχέδιο, να μην έχουμε αυταπάτες, να μην έχουμε ψευδαισθήσεις, είναι ο οδηγός, είναι ο προπομπός της τελικής επίθεσης της Κυβέρνησης της Δεξιάς στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Καμμία μεταρρύθμιση, μόνο κατεδάφιση, σταθερά ενάντια στην κοινωνία, σταθερά ενάντια στον εκσυγχρονισμό των δομών και την αναβάθμιση των υπηρεσιών για όλους, σταθερά ενάντια στο δημόσιο σύστημα υγείας, σταθερά ενάντια στη δημοκρατία.

Η ουσία της πολιτικής υγείας που ακολουθεί η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας προϋποθέτει ότι η Ελλάδα κατατάσσεται και θα συνεχίσει να κατατάσσεται τελευταία ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε ό,τι αφορά στις δημόσιες δαπάνες υγείας, αλλά στην κορυφή, όσον αφορά στην ιδιωτική δαπάνη υγείας.

Αυτή ακριβώς είναι η πολιτική της Κυβέρνησης, μια πολιτική υγείας εκφυλισμένη, μια πολιτική υγείας απωθητική, μια πολιτική που καταδικάζει καθημερινά μεγάλα μέρη της κοινωνίας σε υγειονομική φτώχεια και είναι αντίστοιχα η κοινωνία που καταδικάζει αυτή την πολιτική.

Εμείς λέμε ότι χρειαζόμαστε στρατηγικό σχεδιασμό για την ανάπτυξη νέων δημόσιων δομών και υπηρεσιών και την αναβάθμιση των υπαρχόντων. Χρειαζόμαστε μια πολιτική βελτίωσης των αποδοχών, παροχής κινήτρων και μαζικών, μόνιμων προσλήψεων στο σύστημα. Χρειαζόμαστε μια πολιτική με την οποία η ψυχική υγεία και απεξάρτηση θα παραμείνουν κοινωνικά αγαθά υψηλού επιπέδου, εγγυημένα από το δημόσιο σύστημα υγείας και όχι μια παροχή που θα εξαρτάται από το πορτοφόλι του καθενός.

Η αντιστροφή της πολιτικής στην υγεία της σημερινής Κυβέρνησης, της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, δεν μπορεί παρά να είναι το πρώτο και το μεγαλύτερο στοίχημα μιας πραγματικά ριζοσπαστικής, μιας πραγματικά προοδευτικής κυβέρνησης.

Το σημερινό νομοσχέδιο είναι ένας ακόμα λόγος για τον οποίο ο χρόνος της Νέας Δημοκρατίας στην Κυβέρνηση πρέπει να τελειώσει και πρέπει να τελειώσει γρήγορα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον κύριο Πρόεδρο.

Πριν δώσω τον λόγο στον κ. Σταμάτη, αφού επιτέλους ξεκινάμε τον κατάλογο των ομιλητών, σχεδόν 19.00'το βράδυ, θέλω να ενημερώσω τις κυρίες και τους κυρίους συναδέλφους ότι θα ολοκληρωθεί η σημερινή συνεδρίαση με τον κ. Αριστοτέλη Σπανιά, το νούμερο 49. Έχουμε δρόμο ακόμα.

Παρακαλώ, κύριε Σταμάτη, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, έχετε δίκιο, μετά από επτά ώρες παίρνει τον λόγο το νούμερο 1.

ΕΙΡΗΝΗ (ΡΕΝΑ) ΔΟΥΡΟΥ: Μην το παίρνετε προσωπικά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ: Δεν το παίρνω προσωπικά, αλλά θα το πω ακόμα μία φορά, το έχω ξαναπεί, σε τόσο ουσιώδη νομοσχέδια και θέματα νομίζω ότι δεν βοηθάμε τον κόσμο που είναι έξω να καταλάβει επί της ουσίας τι θέλουμε να πούμε και εμείς και αυτοί που αντιπολιτεύονται εμάς.

Θα ήθελα να ξεκινήσω κυρίως με αυτούς που αυτή τη στιγμή είναι στη χρήση και είναι στον δρόμο και σε αυτούς που είναι στη χρήση και είναι σε ένα σπίτι, στο σπίτι τους, αλλά και στους γονείς αυτών των ανθρώπων. Διότι από αυτά που άκουσα και από αυτά που ακούσαμε, ενδεχομένως αυτοί οι άνθρωποι να έχουν τρομοκρατηθεί.

Και εν τέλει, επειδή γι' αυτούς νοιαζόμαστε και γι' αυτούς μιλάμε, επιτρέψτε μου να πω από αυτό το Βήμα, κύριε Υπουργέ, ότι δεν θα αλλάξει τίποτα το καθεστώς το οποίο γνωρίζουν οι άνθρωποι που είναι στη χρήση. Οποιοσδήποτε συμπολίτης μας θέλει να επιλέξει ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα θα έχει πρόσβαση στο συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Αυτό, όμως, που θέλω να τονίσω, κύριε Υπουργέ, είναι ότι θα πρέπει να υπάρχει μια συνέχεια στην ψυχοθεραπευτική φροντίδα, την οποία θα μπορεί ο ίδιος ο χρήστης, ο ωφελούμενος, να την επιλέγει και όχι ο ΥΠΕάρχης. Αυτό νομίζω ότι θα μπορούσαμε να το αλλάξουμε.

Το δεύτερο που θέλω να πω -και δεν τα λέω εγώ, τα λέει ο ΠΟΥ- είναι ότι ένας στους τρεις στον κόσμο, στον πλανήτη μας, δεν έχει πρόσβαση όταν έχει κατάθλιψη. Άρα εδώ, κύριε Υπουργέ, τίθεται το μεγάλο θέμα της πρόληψης.

Αυτό που θέλω να πω και το περιμένουμε εναγωνίως τόσο για την ενίσχυση της κοινωνικής φροντίδας, αλλά κυρίως για το κομμάτι της πρόληψης, είναι τι θα περιμένουμε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα την πρόταση της Κυβέρνησης όσον αφορά στη βιωσιμότητα των κέντρων πρόληψης. Παίζουν έναν πολύ σημαντικό ρόλο. Οι άνθρωποι προφανώς, δεν πρέπει να χάσουν τη δουλειά τους.

Προφανώς, θα περιμένουμε σε νέο νομοσχέδιο το όλο σχέδιο της Κυβέρνησης που θα συνδυάζει την αποκατάσταση, την ψυχοκοινωνική στήριξη και πώς θα εφαρμόσουμε πολιτικές, ώστε οι άνθρωποι να προφυλάσσονται όχι μόνο από τα παραδοσιακά ναρκωτικά, αλλά και τα ναρκωτικά τα οποία αυτή τη στιγμή πολλές φορές είναι δίπλα μας.

Και θα το πω, κύριε Υπουργέ. Αυτή τη στιγμή όλα τα περίπτερα της χώρας είναι με ισοτονικά ποτά και είναι η ώρα του Υπουργείο Υγείας και όχι Εμπορίου να επέμβει. Μπορεί να μην ακούγεται ωραίο αυτό που λέω, αλλά επειδή μιλάμε και για την παραβατικότητα, μιλάμε και για την εγκληματικότητα των νέων, μιλάμε για την ψυχική υγεία των νέων, δεν είναι μόνο η τηλεόραση, το κινητό, η φτώχεια, οι ανισότητες, είναι και άλλα πράγματα που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των εφήβων.

Οπότε πιστεύω ότι σε όλη αυτή τη διαδικασία αυτό που προσπαθείτε να κάνετε σίγουρα είναι ρηξικέλευθο, σίγουρα θα εφαρμοστεί στην πράξη, αλλά αυτό που πρέπει να μας νοιάζει είναι ότι οι άνθρωποι που είναι στη χρήση αυτή τη στιγμή θα έχουν δικαίωμα να επιλέξουν το μοντέλο αποκατάστασης-θεραπείας που οι ίδιοι θα θέλουν να επιλέξουν και που ταιριάζει σε αυτούς.

Επειδή ακούστηκε πριν από τον κ. Φάμελλο -καθόλου αξιοσέβαστο προς εμένα- για την επίσκεψη του κ. Μητσοτάκη στην πλατεία Βάθης το 2018, θέλω να πω ότι εκείνη η επίσκεψη με ομότιμους, με ανθρώπους στη χρήση, ήταν αυτή η επίσκεψη που ανάγκασε την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ τον Μάρτη του 2019 να βγάλει από το συρτάρι που είχε το πολυνομοσχέδιο για την υγεία και μέσα εκεί -επί ΣΥΡΙΖΑ θεσμοθετήθηκε- να θεσμοθετηθούν οι χώροι εποπτευόμενης χρήσης.

Και επειδή ακούμε κυρίως από το ΠΑΣΟΚ μοντέλα από την Πορτογαλία, ένα μοντέλο από την Πορτογαλία πήραμε και εμείς. Στην Πορτογαλία και στη Γαλλία δουλεύουν αυτά τα συστήματα. Και η απάντηση σε αυτό δεν είναι μόνο η μείωση της βλάβης, είναι πόσοι άνθρωποι σώθηκαν από υπερβολική δόση, οι οποίοι πήγαν να κάνουν ελεγχόμενη χρήση εκεί μέσα. Και αυτό θα πρέπει να το δούμε και προφανώς αυτή είναι η διαφωνία μας με το ΚΚΕ.

Άρα, εδώ η προσέγγιση της πρόληψης και της εξάρτησης είναι πιο ολιστική. Και θα το ξαναπώ ακόμα μια φορά, κύριε Υπουργέ, όλα αυτά τα νομοσχέδια πρέπει να έχουν μέσα το Υπουργείο Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής και το Παιδείας. Αν δεν γίνει διασύνδεση με την οικογένεια, με το σχολείο, ό,τι και να φέρετε εσείς ως Υπουργείο Υγείας δεν θα έχει κανένα αποτέλεσμα.

Νομίζω ότι ήρθε η ώρα αυτά τα τρία Υπουργεία να συνεργαστούν πολύ στενά ώστε σε επόμενο νομοσχέδιο να δούμε εδώ πραγματικά θέματα κοινωνικής αποκατάστασης αυτών των ανθρώπων, στήριξής τους στις δομές, υποστήριξής τους μέσα στην κοινωνική φροντίδα και ταυτόχρονα, κάτι το οποίο ενδεχομένως να το ξεχνάμε, και πως στηρίζουμε και τις οικογένειές τους. Οι οικογένειες είναι αυτές οι οποίες -μας κατηγορεί η Αντιπολίτευση ότι «εσείς τους ωθείτε στους ιδιώτες»- πηγαίνουν και στους ιδιώτες και για πολλά χρόνια. Και το αποτέλεσμα ήταν ότι είτε πήγαιναν στην Ισπανία είτε στη Γερμανία είτε στη Γαλλία σε εξειδικευμένα κέντρα, στο τέλος της ημέρας όλοι γυρνούσαν στο ΚΕΘΕΑ και στον ΟΚΑΝΑ.

Άρα, αυτό που μετράει για εμάς και για μένα προσωπικά, είναι όλοι οι άνθρωποι που έχουν θέματα με τη χρήση να μπορούν πρώτον, να κάνουν ασφαλή χρήση για τη μείωση της βλάβης, δεύτερον να μπορούν να έχουν πρόσβαση σε οποιοδήποτε πρόγραμμα και τρίτον, η πολιτεία να είναι εκεί και να τους στηρίζει.

Και βέβαια, χωρίς τους εργαζόμενους και την επανεκπαίδευση, αν θέλετε, των εργαζομένων δεν θα πετύχουμε τίποτα. Και νομίζω ότι όλα τα νομοσχέδια και όλες τις μεταρρυθμίσεις τις κρίνει η κοινωνία εκ του αποτελέσματος. Πιστεύω ότι με αυτό το ρηξικέλευθο, όπως είπα και στην αρχή νομοσχέδιο, θα κριθείτε και εσείς και εμείς, αλλά κυρίως, θα κριθούμε ως κοινωνία.

Στο τέλος της ημέρας αυτό που μετράει είναι να σώσουμε περισσότερους ανθρώπους.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να ανακοινώσω στο Σώμα ότι οι Υπουργοί Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εξωτερικών, Εσωτερικών και Δικαιοσύνης, κατέθεσαν σήμερα 29-7-2024 σχέδιο νόμου: «Κύρωση του Μνημονίου Συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Υφυπουργείου Έρευνας, Καινοτομίας και Ψηφιακής Πολιτικής της Κυπριακής Δημοκρατίας στον τομέα του ψηφιακού μετασχηματισμού.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στην κ. Ειρήνη Δούρου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΕΙΡΗΝΗ (ΡΕΝΑ) ΔΟΥΡΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι, πριν ακριβώς πενήντα χρόνια, τέτοιες ημέρες εντός και εκτός του ελληνικού Κοινοβουλίου ο Ελληνισμός νόμιζε ότι θα πάρει ανάσα. Ακριβώς πενήντα χρόνια μετά συζητάμε τα ζητήματα ψυχικής υγείας, τα ζητήματα των εξαρτήσεων με όρους πολιτικής -και δεν είναι μόνο γι' αυτό τον τομέα, τα ίδια έγιναν και με την παιδεία τα ίδια έγιναν και με το Εθνικό Σύστημα Υγείας- με όρους που νομίζαμε τέτοιες ημέρες πριν από πενήντα χρόνια ότι τους αφήναμε πίσω.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας μετεωρίζεται μεταξύ της λογικής του Καιάδα και εκείνων των πολιτικών που πληρώνουν κάποια συμφέροντα του ευρύτερου ιατροφαρμακευτικού συμπλέγματος. Λυπάμαι πάρα πολύ που πενήντα χρόνια μετά σαν να μην πέρασε μια μέρα και σαν εκείνους τους αγώνες που έδιναν πριν από πενήντα χρόνια να μην τους πήρε κανένας σοβαρά υπ' όψιν.

Κυρίες και κύριοι, θέλω να απευθυνθώ στους Βουλευτές της κυβερνώσας παράταξης, αυτούς που τους ευχαρίστησε ο Αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας, και να σας απευθύνω τα θερμά μου συγχαρητήρια και σε εσάς και στην Κυβέρνηση και στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας που καταφέρατε -ούτε λίγο ούτε πολύ- να συσπειρώσετε εκατόν πενήντα ομοσπονδίες, σωματεία, μαζικούς φορείς σε όλη τη χώρα, σύσσωμη την επιστημονική κοινότητα, τους ωφελούμενους και τις οικογένειές τους. Πραγματικά αυτό είναι άθλος.

Είναι αυτοί και αυτές που απορρίπτουν αυτό το σχέδιο νόμου, που φέρει τον παραπλανητικό τίτλο περί δήθεν ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ενώ αν ήσασταν ειλικρινείς, κυρίες και κύριοι της κυβερνώσας παράταξης –που ελπίζω να μη σας φτάνει αυτό το ευχαριστώ από μέρους του Αντιπροέδρου της Νέας Δημοκρατίας-, αν δεν λέγατε ψέματα ότι ολοκληρώνεται την ψυχιατρική μεταρρύθμιση που άρχισε το 1999 και ότι δήθεν θέλετε να ενισχύσετε την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, τότε θα παραδεχόσασταν -είναι πάρα πολύ απλό- ότι φέρνετε έναν νόμο για την πλήρη απορρύθμιση και ιδιωτικοποίηση της δημόσιας ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης.

Ο κύριος Πρωθυπουργός δεν θα έγραφε, όπως έγραψε εχθές στην ανάρτησή του στο μέσο κοινωνικής δικτύωσης, αλλιώς λεγόμενο Facebook, διαβάζω επί λέξει: «Έχουν ρόλο και ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας πάντα προς όφελος των ασθενών και χωρίς να επιβαρύνονται». Ψέμα, κυρίες και κύριοι της κυβερνώσας παράταξης. Μόνο ο ιδιωτικός τομέας έχει λόγο σε βάρος των ασθενών. Αυτή την αντίληψή σας υπηρετεί και το σημερινό νομοσχέδιο, που μεγαλώνει, να το πω λαϊκά, την πίτα για τον ιδιωτικό τομέα, υπονομεύοντας τις δημόσιες δομές ψυχικής υγείας τις οποίες εγκαταλείπετε στο έλεος της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης.

Είναι ένα νομοσχέδιο που στοχεύει στη συγκέντρωση και την εκμετάλλευση των εθνικών και αυτών των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης προς εξυπηρέτηση –ξαναλέω- ημετέρων του φαρμακοϊατρικού συμπλέγματος.

Και να θυμίσω από τούτο το Βήμα ότι τούτο δεν μας λαχαίνει πρώτη φορά. Την ίδια πατέντα -να μιλήσω με ιατρικό τζάργκον- χρησιμοποιείτε για το δημόσιο εδώ και πέντε χρόνια, απαξίωση, διάλυση, ξεπούλημα προς όφελος των λίγων και των ισχυρών. Γιατί, μην αρχίσουμε τώρα τον συνδικαλισμό που παρατηρώ από το πρωί, μάλιστα, χειρίστου επιπέδου, ότι κάποιοι λέει από σύσσωμη την αριστερή Αντιπολίτευση έχουμε δαιμονοποίησει στον ιδιωτικό τομέα. Διότι κάποιοι ούτε επαγγελματικά στελέχη έχουν υπάρξει ούτε δημόσιοι υπάλληλοι. Άρα είναι πολύ διαφορετικό αυτό που συζητάμε τώρα.

Δεν είμαστε εμείς που δαιμονοποιούμε τον ιδιωτικό τομέα. Είστε εσείς –ξαναλέω- που λειτουργείτε με συνέπεια και σταθερότητα υπέρ συγκεκριμένων ημέτερων ιδιωτών.

Εδώ και πέντε χρόνια, λοιπόν, προσβάλλετε και απομειώνετε την ηρωική, με αυταπάρνηση προσφορά των ανθρώπων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, εκείνων που υποκριτικά χειροκροτούσατε στην πανδημία και σήμερα περιφρονείτε. Και είναι ντροπιαστικό αυτό που ακούσαμε, όταν συζητάγαμε για την αντισυνταγματικότητα σε σχέση με τα ζητήματα επίταξης. Τώρα σοβαρά; Ασχημονείτε από το Βήμα της Αντιπροσωπείας του ελληνικού Κοινοβουλίου ψευδόμενοι ότι ζήταγε –λέει- σύμπασα η αριστερή Αντιπολίτευση επίταξη των ιδιωτών, όταν ζητάγαμε την επίταξη των ιδιωτικών κλινικών; Και δεν ντρέπεστε; Αλλά γιατί να ντρέπεστε; Και σήμερα υπάρχει λίστα μέσων μαζικής ενημέρωσης που θα χρηματοδοτηθούν για να δουν –λέει- τι θα γίνει με τις ακτές και τις παραλίες και άρα, θα σας παρουσιάσουν...Δεν λέγατε ψέματα.

Εδώ, λοιπόν, και πέντε χρόνια τα έργα, οι αποφάσεις σας, οι πολιτικές σας φανερώνουν ότι και την υγεία την έχετε για εμπόρευμα. Και η περίπτωση βέβαια, των απογευματινών χειρουργείων είναι αποκαλυπτική. Πάλι άλλα μας λέτε, άλλα σας λέμε,

άλλα βιώνουν οι ασθενείς και όλοι και βέβαια, χάρη στις λίστες, άλλα θα φαίνονται. Λοιπόν, όποιος πληρώνει, χειρουργείται. Αυτό είναι το πιστεύω σας. Αυτή είναι κλίμακα αξιών σας, αυτή εφαρμόζετε τώρα και στα ευαίσθητα πεδία της ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης. Και αυτός είναι εν τέλει ο πυρήνας της αντιμεταρρύθμισης που φέρνετε άρον-άρον μέσα στο κατακαλόκαιρο και ξεδιπλώνετε με 84 άρθρα, ξεχνώντας την πρόληψη, το κλείσιμο δηλαδή εβδομήντα πέντε κέντρων πρόληψης αφού δεν διασφαλίζετε τη συνέχιση της λειτουργίας μετά το 2027. Διόλου τυχαίο, γιατί η πρόληψη βρίσκεται πάντα στην «καρδιά» πολιτικών που θέτουν στο επίκεντρο τον άνθρωπο. Και για να σας το πω, μπας και το καταλάβετε, ξέρετε για να παράγουμε, για να καλπάζει το ΑΕΠ, η νεοφιλελεύθερη οικονομία σας, πρέπει να είμαστε υγιείς. Ούτε αυτό δεν μας αφήνετε. Εγώ δεν ξέρω κοινωνία να νοσεί και να καλπάζουν οι δείκτες!

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, έρχεστε με αυτό το νομοσχέδιο να ακυρώσετε τις αρχές της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, να καταργήσετε -όπως σας το είπαν τόσοι σήμερα- τη θεμελιώδη αρχή της τομεοποίησης, να φορτώσετε την κάλυψη του σοβαρού οργανωτικού κενού που δημιουργείται στις υγειονομικές περιφέρειες, τις περιφερειακές διοικήσεις υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που θα δημιουργηθούν από το μηδέν, στο πλαίσιο ενός δυσλειτουργικού μοντέλου αποκομμένο από την κοινωνία, του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Και παράλληλα λειτουργείτε και σε βάρος της απεξάρτησης. Μέσω του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, καταργείτε το δικαίωμα του χρήστη να επιλέξει τη θεραπεία που θέλει να ακολουθήσει, να επιλέξει αν αυτή θα είναι «στεγνή» ή μείωσης της βλάβης.

Ακυρώνετε κεκτημένα τριάντα ετών, μέρες που είναι. Ακυρώνετε το σπουδαίο έργο, που σώζει ζωές, οργανισμών όπως το ΚΕΘΕΑ. Και αναρωτιέμαι από το πρωί, που σας ακούω, τι θα έλεγε ο αείμνηστος συμπατριώτης μου, ο μεγάλος Γεράσιμος Νοταράς. Ξέρετε τι θα σας έλεγε; Ότι βέβαια, οι λύσεις στα προβλήματα είναι ταξικές και σήμερα το βιώνουμε. Μα, η ψυχική νόσος, η εξάρτηση, δεν πάει ανάλογα με το πόθεν έσχες, δεν πάει ανάλογα με το αν έχεις γεννηθεί στα βόρεια προάστια ή στο Κερατσίνι ούτε θα διαπαιδαγωγήσετε όλους μας αν έχουν το τηλέφωνο γενικού γραμματέα και Υπουργού να λύσουν το ζήτημα εξάρτησης και ψυχικής νόσου που μας δοκιμάζει όλους. Αυτά θα έλεγε ο μεγάλος Γεράσιμος Νοταράς.

Σπουδαία όχι μόνο τα προγράμματα του ΚΕΘΕΑ αλλά και του 18 Άνω, του Ιανού, του Αργώ. Με συνοπτικές διαδικασίες καταργείτε το ΨΝΑ. Διαιωνίζετε και βαθαίνετε την υποστελέχωση και τις μετακινήσεις νοσηλευτικού, διοικητικού, τεχνικού προσωπικού των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης. Διαλύετε με λίγα λόγια το μέλλον των πιο ευάλωτων συμπολιτών μας.

Τελειώνοντας, κυρίες και κύριοι, με την Κυβέρνηση μας χωρίζει άβυσσος. Για εμάς η ανθρώπινη ζωή ήταν είναι και παραμένει πολύτιμη, μοναδική, απαράγραπτη. Και αυτό το έχουμε δείξει έμπρακτα στη διακυβέρνηση του 2015-2019 χωρίς να έχουμε άλλοθι την παρουσία της τρόικας σε κάθε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, σε κάθε Υπουργείο.

Θα μου επιτρέψει ο αξιοσέβαστος Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, ο κ. Θανάσης Παφίλης, να του πω ότι ο νιχιλισμός και η ισοπέδωση δεν βοήθησε ποτέ κανέναν. Άκουσα για τις ιδιωτικοποιήσεις που απαρίθμησε, αλλά στον τομέα υγείας η διακυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία ήταν αυτή που έβγαλε τους ιδιώτες εργολάβους από τα νοσοκομεία, αφήνοντας τα ταμεία γεμάτα και για την καθαριότητα και για τη σίτιση.

Και κάναμε κι εμείς το ίδιο στην Περιφέρεια Αττικής επί της διοίκησης της «Δύναμης Ζωής», όταν σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας ωριμάσαμε τα προγράμματα ΕΣΠΑ των δύο ψυχιατρικών νοσοκομείων του ΨΝΑ ή όταν υπέγραφα την αρχική πρόκληση της πράξης για την ανάπτυξη δράσεων δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Περιφέρεια Αττικής με αντικείμενο τις υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας και ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Περιστερίου ή όταν στηρίξαμε εμπράκτως την πρωτοβάθμια υγεία. Για να έρθετε εσείς, χωρίς κανένα άλλοθι ούτε δημοσιονομικό ούτε οικονομικό, για να εγκαταλείψετε ΤΟΜΥ και κέντρα υγείας, να τα κλείνετε το ένα μετά το άλλο στο Περιστέρι, στο Αιγάλεω, στο Χαϊδάρι και στην Πετρούπολη, γιατί έτσι αντιλαμβάνεστε τη στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Σε αντίθεση με εσάς, λοιπόν, που με το πολλαπλά προβληματικό άρθρο 65 νομοθετείτε σήμερα την επίταξη γιατρών με την αιτιολογία ότι η υποστελέχωση των νοσοκομείων αποτελεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία, εμείς, κυρίες και κύριοι, λέμε ότι κίνδυνος για τη δημόσια υγεία είναι οι πολιτικές σας εδώ και πέντε χρόνια. Η Κυβέρνηση θα ψηφίσει μόνη της και αυτόν τον νόμο, αγνοώντας όχι απλά τις δικές μας προτάσεις, αλλά και τις προτάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που, αν κατάλαβα καλά, σήμερα το πρωί ο Αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας και αρμόδιος Υπουργός τον έχει αγαπήσει πάρα πολύ, Δευτέρα-Τετάρτη-Παρασκευή, Τρίτη-Πέμπτη-Σάββατο, όχι. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σας έχει κάνει προτάσεις για το στίγμα, για την προστασία των ωφελούμενων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όσων δηλαδή, παλεύουν με τις εξαρτήσεις και, επαναλαμβάνω, η ψυχική νόσος δεν πάει με το τι έχεις ψηφίσει.

Λοιπόν, εμείς μιλάμε για τα δικαιώματά τους, για την αξιοπρέπειά τους. Ξέρετε πόσο ακριβή και πόσο πολύτιμη είναι αυτή η αξιοπρέπεια άραγε; Διότι την αγνοείτε, όπως αγνοείτε την ανθρωπιά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ολοκληρώστε, παρακαλώ.

ΕΙΡΗΝΗ (ΡΕΝΑ) ΔΟΥΡΟΥ: Τελειώνοντας, κύριε Πλακιωτάκη, μου έρχεται στο νου ένα πρόσωπο, εκείνο της τραγικής Δήμητρας στη Μυτιλήνη, που δεν ζητούσε τίποτε άλλο πέρα από αποδοχή και αξιοπρέπεια. Είναι λέξεις άγνωστες στο κακό, κάκιστο νομοθέτημά σας, που βάζει πάνω από όλα τα κέρδη. Γι' αυτό και δεσμευόμαστε ως Αξιωματική Αντιπολίτευση ότι θα μείνει στα χαρτιά ως δείγμα αντιεπιστημονικού, αντιδημοκρατικού μεσαίωνα νεοδεξιάς κυβέρνησης στον 21ο αιώνα.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε την κ. Δούρου.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον κ. Ιωάννη Τσίμαρη από το ΠΑΣΟΚ.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην Ελλάδα η ψυχιατρική μεταρρύθμιση ξεκίνησε στα τέλη της δεκαετίας του 1980 με την αποκάλυψη των συνθηκών της Λέρου με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σκοπός ήταν να καταργηθούν τα άσυλα και να εντάσσονται οι ψυχικά νοσούντες λειτουργικά στο κοινωνικό σύνολο με την ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας βασιζόμενοι στη τομεοποίηση.

Σαράντα χρόνια μετά έρχεται ένα νομοσχέδιο με τον κατ' ευφημισμό τίτλο: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης». Βέβαια αποτελεί πάγια τακτική αυτής της Κυβέρνησης να παρουσιάζει με όρους «εκσυγχρονισμού» τα νομοσχέδια που προτείνει. Είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο έχει ανακοινωθεί εδώ και οκτώ μήνες, το οποίο καθυστέρησε να κατατεθεί και σε όλη αυτή τη διάρκεια δεν έλαβε υπ' όψιν της καμμία από τις ενστάσεις όλων των φορέων με αποτέλεσμα σήμερα και οι εκατόν πενήντα φορείς και ομάδες οφειλόμενων, οι οικογένειές τους, να είναι απέναντι στο νομοσχέδιο αυτό.

Ας περάσουμε, όμως, στην ουσία του νομοσχεδίου. Δημιουργείται το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, το οποίο διαρθρώνεται σε περιφερειακά, τα οποία λειτουργούν υπό τη διοίκηση των υγειονομικών περιφερειών με σχετικές αρμοδιότητες στον υποδιοικητή της κάθε ΥΠΕ. Σας ερωτώ, αφού η διαδικασία επιλογής των υποδιοικητών ΥΠΕ ολοκληρώνεται μέσα στις επόμενες ημέρες, γιατί πουθενά στις προϋποθέσεις και στα κριτήρια επιλογής των υποδιοικητών δεν υπάρχει έστω και ένα προαπαιτούμενο σχετικό με τα θέματα ψυχικής υγείας; Γιατί η Κυβέρνηση αποφασίζει να αφήσει στα χέρια επτά κομματικά επιλεγμένων νέων υποδιοικητών την ψυχική υγεία των Ελλήνων;

Προφανώς, για να γίνει κατανάλωση πόρων και να διοχετευτούν πάρα πολλά κονδύλια προς αυτή την κατεύθυνση σε βάρος

των δημόσιων δομών. Δεν είναι βέβαια τυχαίο ότι όλες οι δράσεις που έχουν εγκριθεί με το Ταμείο Ανάκαμψης αφορούν ιδιωτικές πρωτοβουλίες παρ' όλο που οι δημόσιες έχουν κατατεθεί και όλες απορρίφθηκαν.

Και που εφαρμόζεται το σχέδιο αυτό; Στις υπάρχουσες υγειονομικές περιφέρειες, όπου ήδη παρατηρούνται πληθυσμιακές ανισότητες με κακή γεωγραφική κατανομή, όπως είναι ο Κεντρικός Τομέας Ψυχικής Υγείας της Θεσσαλονίκης, όπου υπάρχουν μονάδες ψυχικής υγείας που ανήκουν και στις δύο ΔΥΠΕ. Άρα φαίνεται εξαρχής ότι θα οδηγηθούμε σε ένα μη αποτελεσματικό διοικητικό και επιστημονικό συντονισμό των μονάδων ψυχικής υγείας κάθε κοινωνικής περιφέρειας, το οποίο θα αποτύχει. Το παράδειγμά μας αφορά τη μετάβαση των κέντρων υγείας από τα νοσοκομεία στις ΥΠΕ, όπου βλέπουμε σε μια πολύ λιγότερο πολύπλοκη δομή πόσα προβλήματα είχαμε.

Η ανάγκη για εκσυγχρονισμό και βελτίωση των δομών ψυχικής υγείας και απεξάρτησης είναι υπαρκτή. Η ολοκλήρωση, όμως, της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης πρέπει να συνεχιστεί και να βασίζεται στις αρχές της τομεοποίησης, της κοινοτικής ψυχιατρικής, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, της κοινωνικής επανένταξης και της συνεχούς ψυχιατρικής φροντίδας, εννοείται κάτω από εξατομικευμένη προσέγγιση και συνεχή υποστήριξη.

Ο νομοθέτης, κύριε Υπουργέ, οφείλει να διασφαλίζει με σαφήνεια το πλαίσιο λειτουργίας της μεταρρύθμισης. Τα πρωτόκολλα λειτουργίας ναι, θα τα ορίσουν οι ειδικοί επιστήμονες και οι λειτουργοί του συστήματος όντως, σε ποιο πλαίσιο όμως. Το νομοσχέδιο καταργεί διοικητικά ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία. Πουθενά, όμως, δεν υπάρχει ανάπτυξη και λειτουργία νέων μονάδων ψυχικής υγείας. Και αυτοί οι οργανισμοί που μεταφέρονται στη νέα δομή έχουν οργανογράμματα που δεν ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες. Άρα τι; Θα τα δούμε όλα αυτά σε μια δεύτερη φάση, βλέποντας και κάνοντας;

Στον δεύτερο υπό σύσταση πυλώνα του νομοσχεδίου δημιουργείται Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, όπου όλοι οι οργανισμοί, τα κέντρα πρόληψης και απεξάρτησης, θα ενταχθούν. Ένα από αυτά είναι το Κέντρο Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής Ψυχικής Υγείας Σχεδία. Ήταν το πρώτο κέντρο πρόληψης στην Ελλάδα το 1994, όπου είχε οργανωθεί και λειτουργούσε ως δίκτυο φορέων της τοπικής κοινότητας, ένα παράδειγμα το οποίο ακολούθησαν πάρα πολλά κέντρα μετά. Στο σύνολό τους καμμία μνεία και κατοχύρωση δεν παρέχεται για τη λειτουργία αυτών των κέντρων πρόληψης.

Περιορίζεται, λοιπόν, αποκλειστικά και μόνο το νομοσχέδιο στην απεξάρτηση και την αποτοξίνωση των εξαρτημένων ατόμων είτε στη διάγνωση και θεραπεία χωρίς καμμία αναφορά στους πυλώνες της πρόληψης και της αποκατάστασης της κοινωνικής επανένταξης. Στα εβδομήντα πέντε κέντρα που λειτουργούν σε όλους τους νομούς της χώρας, τα οποία αναγνωρίστηκαν από τους ευρωπαϊκούς θεσμούς και αξιολογήθηκαν σαν η αποτελεσματικότερη προσέγγιση προληπτικών παρεμβάσεων, δεν γίνεται μνεία στο παρόν νομοσχέδιο. Αναγνωρίζει τη βιωσιμότητά τους μέχρι το 2027, όπου λήγει η ισχύουσα προγραμματική σύμβαση και από κει και πέρα τίποτα.

Παρ' όλο που ο Πρωθυπουργός δηλώνει ότι είναι προτεραιότητά του ο τομέας ψυχικής υγείας καταργεί έναν σημαντικό θεσμό που υπάγεται απευθείας σε αυτόν, αυτόν του Εθνικού Συντονιστή για τα Ναρκωτικά, ο οποίος είχε ελεγκτική δραστηριότητα. Η εκχώρηση αρμοδιοτήτων στον πρόεδρο του ΕΟΠΑΕ τον καθιστά έναν πανίσχυρο πρόεδρο που θα είναι ταυτόχρονα ελεγκτής και ελεγχόμενος, ελέγχοντας με απόλυτο τρόπο κάθε πτυχή της ψυχικής υγείας και πρόληψης.

Το πώς φαντάζεστε τη λειτουργία των κέντρων πρόληψης το βλέπουμε στο ΚΕΘΕΑ, όπου το ανώτατο αποφασιστικό όργανο για θεραπευτικά και επιστημονικά ζητήματα για τη χάραξη της στρατηγικής του οργανισμού, το σώμα της γενικής συνέλευσης, δεν έχει συνεδριάσει εδώ και τέσσερα χρόνια γιατί, άκουσον, είναι ανώριμο να ασκήσει τις αρμοδιότητές του, που έχει ορίσει ο νόμος και έχει επιβεβαιώσει η ολομέλεια του Σ.τ.Ε. κατά τον πρόεδρό του. Έτσι θα πάμε και στις υπόλοιπες δομές;

Αυτό που ζητούμε είναι ίση αντιμετώπιση όλων των εμπλεκόμενων φορέων, διατήρηση της αυτονομίας τους καθώς και την ποιοτική τους αξιολόγηση. Αν θέλουμε να εξελιχθούμε πρέπει να έχουμε ποιοτική αξιολόγηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ο εκσυγχρονισμός και η ανασύνταξη του ΕΣΥ δεν επιτυγχάνεται με κακές μεταρρυθμίσεις. Εν προκειμένω, δεν επιτυγχάνεται με απειλές, με επιτάξεις, με τακτικές «αποφασίζομεν και διατάσσομεν». Φάνηκε με την εισαγωγή της δήθεν μεταρρύθμισης της άσκησης ιδιωτικού έργου των γιατρών εντός και εκτός ΕΣΥ, όπου το ΕΣΥ δεν έχει καταστεί ελκυστικό, και πρέπει να σας προβληματίσει αυτό. Δεν υπάρχουν κίνητρα τα οποία να έλξουν τους γιατρούς, ώστε να μπουν στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Το σημαντικότερο είναι ότι το νομοθέτημα που φέρνετε με το άρθρο 65 είναι αντισυνταγματικό, γιατί καταργεί την αρχή της αναλογικότητας και την αρχή της ισότητας.

Όταν θα κληθείτε να το εφαρμόσετε, πώς θα αποφασίσετε σε μια περιοχή ότι πρέπει να καλύπτει μόνο συγκεκριμένες ειδικότητες σε ένα νοσοκομείο, το οποίο έχει έλλειψη από πολλές ειδικότητες; Και πώς θα γίνει αυτό, όταν στην τοπική κοινωνία -γιατί βάζετε μπροστά τον τοπικό ιατρικό σύλλογο- δεν υπάρχουν αντίστοιχες ειδικότητες και πρέπει να τις φέρετε από άλλα μέρη; Το έχετε σκεφτεί αυτό; Πώς θα το χειριστείτε;

Καλούμε να το αποσύρετε, γιατί αυτό δημιουργεί αντιδράσεις από τους ιατρικούς συλλόγους, κάνει το ΕΣΥ από εφεκτικό αποκρουστικό, κάνει τις συγκεκριμένες ειδικότητες που υπάρχουν ελλείψεις να μην είναι στην πρώτη επιλογή των τελειόφοιτων της Ιατρικής και να μην τις ακολουθούν και φυσικά κάνει τους γιατρούς που θα επιλέξουν το ιδιωτικό επάγγελμα να επιλέγουν μεγάλα κέντρα και όχι κακώς στελεχωμένα νοσοκομεία και υγειονομικές περιφέρειες.

Και, βέβαια, η τιμωρία στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, το οποίο το αφαιρείτε από τους «παραβάτες» γιατρούς, στρέφεται εναντίον των ασθενών, γιατί η στέρηση του δικαιώματος της συνταγογράφησης αφορά τους ασθενείς, το έχουν πληρώσει οι ασθενείς με τις εισφορές τους και υπηρετεί μόνο αυτούς, όχι τους γιατρούς.

Οπότε αυτό που δεν αντιλαμβάνεται η Κυβέρνηση είναι ότι ως πολιτεία έχουμε το χρέος. Είναι χρέος μας αντί να μετράμε όλα με όρους κόστους και τιμής να σώσουμε προπάντων τη δική μας τιμή ως Βουλευτές και Υπουργοί του κράτους υπερασπιζόμενοι μέχρι τέλους τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες της χώρας επιφυλάσσοντάς τους ένα όσο το δυνατόν πιο ισορροπημένο και άρτιο περιβάλλον χωρίς διακρίσεις.

Η κατάσταση έχει φτάσει εδώ γιατί επί πέντε χρόνια κυβερνάτε και δεν έχετε κάνει τίποτα. Λέτε ότι προτάσσετε την υγεία ως πρώτη προτεραιότητα και δεν έχετε φτάσει ούτε καν τις μνημονιακές σας υποχρεώσεις. Επί μνημονίων υπήρχε κόφτης 6% στις δαπάνες υγείας. Τώρα δεν έχουμε μνημόνια, έχουμε ανάπτυξη και ούτε καν αυτό το ποσοστό δαπανών δεν έχετε φτάσει.

Στο ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής πιστεύουμε ότι η απεξάρτηση και η ψυχική υγεία είναι ένα κοινωνικό δικαίωμα, θα πρέπει να είναι κυρίαρχα δημόσια και δωρεάν με επίκεντρο το άτομο και τις εξατομικευμένες ανάγκες του σε αντίθεση με όσα προωθούνται στο παρόν νομοσχέδιο και για αυτό το καταψηφίζουμε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον κ. Τσίμαρη.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στην κ. Ασημίνα Διγενή από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας.

ΑΣΗΜΙΝΑ (ΣΕΜΙΝΑ) ΔΙΓΕΝΗ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θα είμαι πολύ σύντομη και χωρίς προλόγους θα περάσω στο κυρίως θέμα. Ας δούμε ποιες είναι οι βασικές αλλαγές που φέρνει αυτό το νομοσχέδιο-«έκτρωμα» και πώς αλλάζει τον χάρτη στο πεδίο της πρόληψης και της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων στη χώρα μας.

Έχουμε και λέμε, λοιπόν: Κατάργηση ΟΚΑΝΑ και ΚΕΘΕΑ, κατάργηση των στεγνών θεραπευτικών προγραμμάτων σε ψυχιατρικά νοσοκομεία, καμμία αναφορά για τη συνέχεια της λειτουργίας των εβδομήντα πέντε κέντρων πρόληψης μετά το 2027, κατάργηση του Εθνικού Συντονιστή κατά των Ναρκωτικών, που πλέον θα είναι ο πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ. Δημιουργείται δί-

κτυο κέντρων σωματικής αποτοξίνωσης σε διασύνδεση με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ χωρίς εξειδικευμένο προσωπικό, αλλά με του ΕΣΥ και χωρίς αναφορά διασύνδεσης με στεγνό θεραπευτικό πρόγραμμα.

Ο ΕΟΠΑΕ έρχεται σε μια περίοδο που έχουν ήδη προηγηθεί πολλά χτυπήματα στον χώρο της απεξάρτησης, όπως π.χ. αποψίλωση της πρόληψης με κλείσιμο κέντρων πρόληψης -π.χ. Πειραιάς- και χωρίς ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για τη λειτουργία τους. Με την έλευση του ΕΟΠΑΕ μπαίνουν στο στόχαστρο της υποβάθμισης και της ουσιαστικής λειτουργίας τους προγράμματα με δείγματα γραφής στη θεραπεία και την επανένταξη που θα υποχρεωθούν να αλλάξουν φιλοσοφία. Η ανάπτυξή τους δεν θα σχετίζεται άμεσα με τις ανάγκες της κοινότητας ή της εξέλιξης της τοξικοεξάρτησης, αλλά θα καθορίζεται από την εκάστοτε Κυβέρνηση στο πλαίσιο μιας αστικής πολιτικής που λειτουργεί καθαρά με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Αρνητική εξέλιξη θα είναι το πάντρεμα της θεραπείας και της πρόληψης με ΜΚΟ οδεύοντας όλο και με πιο γοργά βήματα στο χτύπημα της δημόσιας και δωρεάν απεξάρτησης.

Με τη σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Εξάρτησης γίνεται προσπάθεια από την αστική τάξη απλά να διαχειριστεί τις συνέπειες από τη διάδοση των ναρκωτικών και των εξαρτήσεων ως σύμφυτο στοιχείο της καπιταλιστικής οργάνωσης της κοινωνίας. Η αστική πολιτική για την αντιμετώπιση του φαινομένου έχει αποτύχει και αυτό το φανερώνει η αύξηση των χρηστών και των εξαρτημένων παγκοσμίως και στη χώρα μας, καθώς και η μείωση της ηλικίας της πρώτης επαφής με τα ναρκωτικά από τα προεφηβικά έτη πλέον.

Να επισημάνουμε πως στο άρθρο 52 γίνεται αναφορά ότι στον ΕΟΠΑΕ θα λειτουργεί πληροφοριακό σύστημα επιδημιολογικής παρακολούθησης και θεραπευτικής διαχείρισης, δηλαδή ηλεκτρονικό «φακέλωμα» του χρήστη με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον στιγματισμό του και στο πρόγραμμα και μετά αν επανενταχθεί. Η ίδια αναφορά γίνεται και στο άρθρο 58 που μιλάει για καταγραφή όλων των δεδομένων των χρηστών.

Ξέρετε τι συμβαίνει σήμερα στον κόσμο; Εκτιμάται ότι πάνω από έντεκα εκατομμύρια παιδιά και νέοι κάτω των δεκαεννέα ετών στην Ευρωπαϊκή Ένωση πάσχουν από μια ψυχική διαταραχή. Είναι αποκαλυπτικό ότι στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η αυτοκτονία είναι η δεύτερη πιο συχνή αιτία θανάτου μετά τα τροχαία ατυχήματα στους νέους μεταξύ δεκαπέντε και δεκαεννέα ετών.

Η αστική τάξη αγωνιά για την αύξηση της επίπτωσης των ψυχικών διαταραχών λόγω του κόστους που επιφέρουν στην καπιταλιστική οικονομία. Υπολογίζεται ότι οι οικονομικές επιπτώσεις των ψυχικών διαταραχών από το 2011 ως το 2030 θα αγγίξουν τα 16,3 τρισεκατομμύρια δολάρια. Στην έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας του 2022 για την ψυχική υγεία αναφέρεται ότι ο λόγος όφελος - κόστος της θεραπείας των καταθλιπτικών και των αγχωδών διαταραχών είναι πέντε προς ένα. Ομολογούν, δηλαδή, ότι η καλή ψυχική υγεία τους απασχολεί γιατί είναι κλειδί για την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της καπιταλιστικής οικονομίας, αυξάνει την παραγωγικότητα και την αποδοτικότητα, μειώνει τις απουσίες από την εργασία και τον παρουσιασμό, το να είσαι δηλαδή παρών στην εργασία, αλλά με χαμηλές επιδόσεις.

Πάμε τώρα επιγραμματικά στις ουσιαστικές, στις βασικές επιπτώσεις με τον ΕΟΠΑΕ: Χτύπημα στη δημόσια και δωρεάν απεξάρτηση, υποβάθμιση της στεγνής θεραπείας, χτύπημα στις εργασιακές σχέσεις στον χώρο, παραπάνω χώρος για είσοδο ΜΚΟ στην απεξάρτηση, χτύπημα στο συνεχές της θεραπείας «πρόληψη – θεραπεία - επανένταξη». Αποσπάται η κοινωνική επανένταξη του χρήστη από τη θεραπεία.

Μερικές ακόμη συνέπειες αυτού του αντιεπιστημονικού και επικίνδυνου νομοσχεδίου είναι: Υποβάθμιση της πρόληψης με προσανατολισμό στην ενημέρωση και στη μείωση της βλάβης και όχι στην ολοκληρωμένη ψυχοκοινωνική προσέγγιση με βάση τις ανάγκες της κοινότητας.

Το νομοσχέδιο μας γυρίζει δεκαετίες πίσω για την επιστημονική αντίληψη της πρόληψης, εκτός αν εσείς θεωρείτε πρόληψη τις δράσεις της ΜΚΟ Generation Act που με το πρόγραμμα «DRUG CHECKING» ενημερώνει νέους στα κλαμπ για τη χημική σύσταση των ναρκωτικών ουσιών που καταναλώνουν, ώστε να μην τα καταναλώνουν μαζί με αλκοόλ και πάθουν ανακοπή ή με το πρόγραμμα «SAFER PARTY» που ενημερώνουν τους νέους πώς να δίνουν τις πρώτες βοήθειες, όταν σε ένα κλαμπ κάποιος έχει παρενέργειες από τη χρήση ουσιών. Δεν τα λέμε εμείς αυτά. Αυτά τα λέει η ετήσια έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ, του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά.

Αλλάζετε την έννοια της πρόληψης και την προσανατολίζετε στη μείωση της βλάβης και όχι στη μείωση της ζήτησης. Ο Εθνικός Συντονιστής για τα Ναρκωτικά θα είναι ο πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ, δηλαδή και θα σχεδιάζει και θα υλοποιεί ο ίδιος φορέας, ουσιαστικά θα ελέγχει τον εαυτό του ο διορισμένος από τον Υπουργό Υγείας. Δηλαδή αντιναρκωτική πολιτική πλήρως εναρμονισμένη στην πολιτική της εκάστοτε κυβέρνησης και όχι πάνω στις ανάγκες της εξέλιξης της τοξικοεξάρτησης στη χώρα μας.

Έχουμε δείγματα γραφής με τον ΟΚΑΝΑ όλα αυτά τα χρόνια που υλοποιεί την κυβερνητική πολιτική χωρίς να λαμβάνονται υπ' όψιν οι ανάγκες των χρηστών. Σήμερα η πλειοψηφία όσων ζητούν ένταξη σε πρόγραμμα είναι για κάνναβη και κοκαΐνη ή έχει μειωθεί πάρα πολύ η ενέσιμη χρήση. Παρ' όλα αυτά, ιδρύουν χώρους εποπτευόμενης χρήσης ή μοιράζουν απλά σύριγγες γιατί αυτό επιτάσσει η Ευρωπαϊκή Ένωση αντί να ενισχύουν την πρόληψη και τη στεγνή θεραπεία.

Το ΚΚΕ έχει σταθερό μέτωπο απέναντι σε όλα τα ναρκωτικά, στις εξαρτήσεις και στον τρόπο ζωής που συμβολίζουν, μέτωπο ιδεολογικό, πολιτικό, επιστημονικό. (ΕΡ)

Η σταθερή μας θέση ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά εδράζεται πρώτα και κύρια από τον ίδιο τον χαρακτήρα της κοινωνίας για την οποία εμείς παλεύουμε. Μια κοινωνία όπου ο άνθρωπος και οι ανάγκες του έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο τόσο στην οικονομική της βάση όσο και σε όλες τις εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής. Όλες οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις έχουν μεγάλες ευθύνες για την υποστελέχωση, την υποχρηματοδότηση και τη διάλυση της πρόληψης και της απεξάρτησης. Έρχεται σήμερα η ΕΟΠΑΕ ως επιστέγασμα όλων αυτών των εξελίξεων, στην προσπάθεια η αστική τάξη να διαχειριστεί ένα κοινωνικό φαινόμενο με όρους κόστους - οφέλους.

Είμαστε αντίθετοι με κάθε εμπλοκή ιδιωτών και ΜΚΟ σε πρόληψη, θεραπεία, επανένταξη και έρευνα. Διεκδικούμε πρόληψη που θα διαμορφώνει στρατηγικές άμυνας απέναντι στα αδιέξοδα και τις ματαιώσεις που γεννά ο σημερινός τρόπος ζωής. Πρόληψη για εμάς δεν είναι απλά η ενημέρωση, αλλά η προβολή ενός άλλου τρόπου ζωής, με συλλογική δράση, με αλληλεγγύη, με ολοκλήρωση προσωπικότητας, με εξέχουσα τη θέση της μόρφωσης, της πολιτιστικής δημιουργίας, της αθλητικής δράσης, του ίδιου του χαρακτήρα της εργασίας, ως αναπόσπαστα στοιχεία για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας του νέου ανθρώπου. Για εμάς η πρόληψη πρέπει να απαντά στο ερώτημα: Τι προσωπικότητες διαμορφώνεις; Με τι πρότυπα; Σε ποια κοινωνία;

Διεκδικούμε, μεταξύ άλλων, θεραπεία που θα βασίζεται σε μια διαδικασία κοινωνικής και ατομικής εκμάθησης των δυνατοτήτων που έχει ο άνθρωπος να ζει χωρίς ουσίες. Άρα, διεκδικούμε πλήρη απεξάρτηση από κάθε ουσία και όχι συντήρηση του χρήστη. Διεκδικούμε κοινωνική επανένταξη που στο επίκεντρο θα έχει την εξάλειψη του στίγματος και θα βοηθά ουσιαστικά τον πρώην χρήστη να ενταχθεί ομαλά στην κοινωνική ζωή και δράση, με ευθύνη του κράτους.

Μπροστά στην εξέλιξη της συγχώνευσης όλων των προγραμμάτων παλεύουμε για: Απόσυρση του ΕΟΠΑΕ. Καμμία κατάργηση, συγχώνευση προγραμμάτων, φορέων, υπηρεσιών, στον χώρο της απεξάρτησης και της πρόληψης. Μόνιμες προσλήψεις όλου του απαιτούμενου προσωπικού. Νέες δομές για όλες τις εξαρτήσεις. Ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για τα κέντρα πρόληψης και δημιουργία νέων κέντρων πρόληψης, που χρειάζεται η χώρα με διασφάλιση της λειτουργίας τους. Κατάργηση πράξης νομοθετικού περιεχομένου και επαναφορά αυτοδιοίκητου του ΚΕΘΕΑ. Καμμία εμπλοκή ΜΚΟ και ιδιωτών σε πρόληψη και απεξάρτηση.

Με το θέμα εμείς δεν τελειώνουμε εδώ. Θα συνεχίσουμε τον αγώνα μέχρι να υπάρξει μια λύση που να μας συμφέρει όλους.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε την κ. Διγενή.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Οζγκιούρ Φερχάτ από τη Νέα Αριστερά, με την παράκληση –όχι μόνο σε εσάς, φυσικά- για την τήρηση του χρόνου. Ακολουθούν ακόμη σαράντα πέντε ομιλητές.

ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα ένα νομοσχέδιο που έχει καταδικαστεί τόσο από σύσσωμη την Αντιπολίτευση όσο και από την κοινωνία και σας αφήνει γι' ακόμη μια φορά στην απόλυτη μοναξιά, γιατί δε καταφέρατε να μας πείσετε ότι πρόκειται για βελτιωτική μεταρρύθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των εξαρτήσεων. Αντίθετα, αποτελεί την πιο βάναυση αντιμεταρρύθμιση για την ψυχική υγεία και αναιρεί την πρόοδο και την προσφορά που έχουν επιτευχθεί για δεκαετίες.

Και ενώ αποτελεί παγκόσμιο αίτημα η καθολική και ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε υπηρεσίες υγείας, νομοθετείτε το εντελώς αντίθετο αποσπώντας στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, συρρικνώνοντας τις δημόσιες δομές ψυχικής υγείας και απεξάρτησης και ανοίγοντας τον δρόμο προς την ιδιωτικοποίηση και την ενίσχυση των ανισοτήτων. Δεν μας ξαφνιάζει βέβαια, γιατί πρόκειται για ένα ακόμη νομοσχέδιο που στοχεύει στη συρρίκνωση του δημόσιου τομέα και στη μετατροπή του Εθνικού Συστήματος Υγείας από εγγυητή του κοινωνικού δικαιώματος στην υγεία σε πεδίο ακάλυπτων υγειονομικών αναγκών.

Νομοθετείτε την κατάργηση των οργανισμών των Ειδικών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αθήνας και Θεσσαλονίκης και των ψυχιατρικών τομέων. Στο ίδιο πλαίσιο καταργείτε και διαλύετε το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών, ΕΚΕΨΥΕ, αφού πλέον οι δομές του θα ανήκουν σε κάθε υγειονομική περιφέρεια, βάζοντας τέλος στη διοικητική και επιστημονική του αυτοτέλεια, καθώς και στον ρόλο που τόσα χρόνια έχει διαδραματίσει.

Εγκαταλείπετε τη θεμελιώδη αρχή της τομεοποίησης, τον πυρήνα της οργανωτικής και θεραπευτικής παρέμβασης των δομών ψυχικής υγείας και μεταφέρετε τη διοίκηση και τον συντονισμό στις υγειονομικές περιφέρειες, δημιουργώντας ένα αναποτελεσματικό και υδροκέφαλο μοντέλο με αυστηρά διοικητική λογική, υπερσυγκέντρωση εξουσιών με κάθετη ιεραρχία, τμήματα με αντιφατικές αρμοδιότητες χωρίς την ουσιαστική συμμετοχή των ληπτών των υπηρεσιών. Τα αποτελέσματα αυτού του μοντέλου θα είναι σε βάρος του ευάλωτου πληθυσμού τον άνθρωπο με ψυχιατρικές ανάγκες και της ποιότητας της δουλειάς των θεραπευτών. Οι μονάδες δύσκολα θα συνεργάζονται και οι ανάγκες των ανθρώπων δύσκολα θα ανιχνεύονται, ενώ δεν θα καλύπτονται με επάρκεια και συνέχεια.

Στους εργαζόμενους στις δομές ψυχικής υγείας, που είναι ήδη σε μεγάλη έλλειψη, επιφυλάσσετε εργασιακή περιπλάνηση, καθώς θα αποτελούν τη δεξαμενή για κάλυψη παντοειδών κενών. Ταυτόχρονα, δεν θα ικανοποιείται το αίτημα των ασθενών για σταθερό θεραπευτή και μονάδα.

Στον ευαίσθητο τομέα των εξαρτήσεων δεν προχωράτε σε βελτίωση του υφιστάμενου δικτύου υπηρεσιών που έχουν δώσει θετικά δείγματα γραφής εδώ και δεκαετίες, αλλά στην κατάργηση της επιστημονικής και θεραπευτικής τους αυτοτέλειας.

Νομοθετηθείτε τη συγχώνευση όλων των προγραμμάτων σε έναν φορέα τον ΕΟΠΑΕ, ιδιωτικού δικαίου, με διοίκηση διορισμένη από την κυβέρνηση. Όμως, οι διοικητικές δομές των οργανισμών απεξάρτησης δεν είναι ουδέτερες, σχετίζονται άμεσα με την κλινική πρακτική τους. Είναι προφανές ότι η συγχώνευση κάτω από έναν φορέα θα οδηγήσει το ΚΕΘΕΑ, το 18ΑΝΩ, την ΑΡΓΩ, τον ΙΑΝΟ, τον ΔΙΑΠΛΟΥΣ αναγκαστικά σε τεμαχισμό και σε ένα σχήμα που δεν τους ταιριάζει, με αποτέλεσμα να καταστραφεί τελείως το έργο που μέχρι σήμερα παρέχουν.

Επίσης, με την κατάργηση της πολυμορφίας των παρεμβάσεων, ουσιαστικά καταργείτε στην πράξη την ελεύθερη επιλογή θεραπείας από τους πολίτες με προβλήματα εξάρτησης, ενώ φαίνεται να αγνοείτε επιδεικτικά τις νέες εξαρτήσεις, τους εφήβους, την έγκαιρη παρέμβαση σε πληθυσμούς υψηλού κινδύνου, τη συμπεριφορικές σε εξαρτήσεις.

Όσο για τα κέντρα πρόληψης τα οποία πραγματοποιούν προγράμματα πληροφόρησης, ευαισθητοποίησης και έγκαιρης αναγνώρισης, μένουν σε εκκρεμότητα μετά το 2027 καθώς δεν προβλέπεται καμμία συνέχεια στη λειτουργία τους.

Δεν μπορούμε βέβαια παρά να τρομάζουν στην ιατρικοποίηση και ψυχιατρικοποίηση κοινωνικών φαινομένων όπως για παράδειγμα η επιθετικότητα και η παραβατική συμπεριφορά των παιδιών και των εφήβων, οι οποίες ορίζονται ως παρεκκλίνουσες συμπεριφορές και από την αντιμετώπισή τους, για τον σωφρονισμό τους -όπως λέτε- προβλέπονται σύγχρονα αναμορφωτήρια εν έτει 2024!

Θα έχει διαλυτικά αποτελέσματα από τους φορείς και χειρότερες υπηρεσίες για την κοινωνία και προφανώς στοχεύει στην ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων, καθώς νομιμοποιεί κάθε μορφή ιδιωτικής πρωτοβουλίας σε πρόληψη, θεραπεία, επανένταξη, δίνοντας στους ιδιώτες προκλητικά προνόμια και κρατική χρηματοδότηση. Ταυτόχρονα, θα αποτελέσει και το καλύτερο άλλοθι για την περαιτέρω συρρίκνωση των δημόσιων δομών που έχουν απομείνει.

Σχετικά με την επίταξη των ιδιωτών γιατρών και την τιμωρητική άρση της συνταγογράφησης που ξεσήκωσε θύελλα αντιδράσεων, σας υπενθυμίζουμε ότι επιχειρήθηκε ξανά κατά την περίοδο της πανδημίας, αλλά δεν λειτούργησε. Και δεν λειτούργησε γιατί η νοσοκομειακή και επείγουσα ιατρική είναι άλλη ιατρική από αυτή του ιατρείου, άλλος πληθυσμός ασθενών, άλλη οξύτητα, άλλες παθήσεις, άλλες θεραπείες, άλλος τρόπος σκέψης. Δεν γίνεται μετά από χρόνια άσκηση ιατρικής στο ιατρείο να καλείσαι για μία - δύο μέρες στα επείγοντα στην κλινική και να προσφέρεις σοβαρό έργο. Και ναι μεν, θα φαίνεται ο διάδρομος γεμάτος γιατρούς, αλλά οι πιθανότητες να γίνει το λάθος που θα στοιχίσει στον ασθενή είναι σημαντικές, συνυπολογίζοντας και την αυξημένη πιθανότητα να αμελήσεις στους ασθενείς που παρακολουθείς στο ιατρείο και κράτας σε έλεγχο μακριά από επείγοντα και νοσηλείες. Τότε μιλάμε για ακόμα μεγαλύτερο κακό.

Εμείς, ως Νέα Αριστερά, σας καλούμε να σταματήσετε την απαξίωση και υποβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, να προκηρύξετε άμεσα όλες τις θέσεις, να αμείψετε αξιοπρεπώς το υγειονομικό προσωπικό και να δώσετε σοβαρά κίνητρα στελέχωσης όλων των θέσεων που παραμένουν κενές και οδηγούν το ΕΣΥ σε λειτουργική κατάρρευση.

Για τις εξαρτήσεις προκρίνουμε την ολιστική αντιμετώπιση με έμφαση στη δημόσια υγεία, την κοινωνία και τον άνθρωπο, την ανάπτυξη συνεκτικής και συντονισμένης πολιτικής σε εθνικό και τοπικό επίπεδο και στους τομείς της πρόληψης της εστιασμένης και έγκαιρης παρέμβασης, της μείωσης της βλάβης της θεραπείας, της κοινωνικής επανένταξης και της άρσης των αποκλεισμών.

Θα κλείσω την τοποθέτησή μου λέγοντας ότι δεν νοείται σοβαρό κράτος χωρίς ένα καλά οργανωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας που να εξασφαλίζει ισότιμη και καθολική πρόσβαση σε ποιοτικές και ασφαλείς υπηρεσίες υγείας και η Νέα Αριστερά προς αυτή την κατεύθυνση αγωνίζεται.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον κ. Φερχάτ.

Τον λόγο έχει η κ. Ασπασία Κουρουπάκη από τη Νίκη.

ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν υπάρχει ίσως καλύτερο μέτρο για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των πολιτικών αποφάσεων από το επίπεδο της ψυχικής υγείας του λαού.

Σύμφωνα με το ευρωβαρόμετρο, οι Έλληνες βιώνουν κάποιο συναισθηματικό και ψυχοκοινωνικό πρόβλημα, όπως αίσθημα κατάθλιψης ή άγχους, σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Διαβάζουμε ότι η Ελλάδα έρχεται δεύτερη σε ποσοστά κατάθλιψης παγκοσμίως, ότι αυξήθηκαν κατακόρυφα οι ψυχικές διαταραχές τα τελευταία τρία χρόνια στην Ελλάδα από το 5% προ της πανδημίας σε 22,8%, ότι αυξάνονται οι αναπηρίες και οι θάνατοι λόγω ψυχικής νόσου, ότι αισθάνονται μελαγχολία και απαισιοδοξία για το μέλλον τους οι τέσσερις στους δέκα εργαζόμενους. Τρεις στους τέσσερις αισθάνονται εσωτερική ταραχή και νευρικότητα. Διαβάζουμε ότι αυξάνονται τα ποσοστά όσων βιώνουν νευρικότητα, ξεσπάσματα θυμού και κρίσεις πανικού.

Αυτή είναι η πραγματική υγειονομική κρίση που είναι ταυτόχρονα και κρίση αξιών και προσανατολισμού της κοινωνίας, μια κρίση που τροφοδοτήθηκε την περίοδο των μνημονίων και κορυφώθηκε με τους σκληρούς εγκλεισμούς και τα ολοκληρωτικά μέτρα που εφάρμοσε η Κυβέρνηση την περίοδο του COVID.

Όσον αφορά τη μάχη κατά των εξαρτήσεων, τι να πούμε; Μια πανδημία τζόγου ξέσπασε μέσα στην πανδημία COVID ως άλλη μία παράπλευρη συνέπεια των πολιτικών των lockdowns. Από τις εκθέσεις των πεπραγμένων της Επιτροπής Εποπτείας και Ελέγχου Παιγνίων προκύπτει ότι ο τζίρος του επίγειου και του διαδικτυακού τζόγου από 16 δισεκατομμύρια ευρώ το 2019 έφτασε στα 36 δισεκατομμύρια ευρώ το 2023, αύξηση 225% επί των ημερών σας. Καταθέτω στα Πρακτικά τις δύο εκθέσεις των ετών 2019 και 2023.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Ασπασία Κουρουπάκη καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Οι Έλληνες δεκαεξάχρονοι, σύμφωνα με την πανελλήνια έρευνα ESPAD, είναι πρωταθλητές στον τζόγο μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Θα πρέπει να νιώθετε πραγματικά πολύ περήφανοι για την πολιτική σας, τόσο περήφανοι που συνεχίζετε ακάθεκτοι με τη μετεγκατάσταση του καζίνο της Πάρνηθας στο Μαρούσι.

Αφού λύνετε τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα της κατάθλιψης και των εξαρτήσεων με τον τρόπο που περιέγραψα παραπάνω, είπατε να κάνετε ένα βήμα επιπλέον με τη δήθεν ψυχιατρική μεταρρύθμιση που μας φέρνετε σήμερα προς ψήφιση. Πρόκειται στην πραγματικότητα για μία ψυχιατρική απορρύθμιση. Ενώ στην ανεξέλεγκτη άνθηση του διαδικτυακού τζόγου εμφανίζεστε φιλελεύθεροι και ανεκτικοί, σας ενοχλούν οι αποκεντρωμένες δομές απεξάρτησης και ο πλουραλισμός των θεραπευτικών προσεγγίσεών τους.

Δημιουργείτε μια νέα γραφειοκρατική υπερδομή, τον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων. Μέσα στο «καζάνι» αυτού του νέου οργανισμού θα ρίξετε το ΚΕΘΕΑ, τον ΟΚΑΝΑ, το 18ΑΝΩ, την ΑΡΓΩ και άλλες δομές που επί δεκαετίες προσέφεραν σημαντικά στην καταπολέμηση των εξαρτήσεων. Τι χρειάζονταν πραγματικά οι υφιστάμενες δομές; Ενίσχυση σε χρηματοδότηση και σε στελεχιακό δυναμικό.

Μας λέτε ότι με τη δημιουργία ενός νέου οργανισμού θα επιτευχθεί καλύτερος συντονισμός. Εδώ δεν υφίσταται σε ισχύ σχέδιο δράσης για την καταπολέμηση των ναρκωτικών. Ποιον συντονισμό θα επιτύχετε και με ποια κριτήρια;

Η αλήθεια είναι ότι με τη συγχώνευση ανοίγει ο δρόμος για τη συρρίκνωση του έργου των κέντρων απεξάρτησης και για την περαιτέρω διείσδυση στον χώρο των κάθε λογής μη κυβερνητικών οργανώσεων. Κάνετε ακριβώς ό,τι και με τη συμμετοχή των ιδιωτικών φορέων στις εκστρατείες κατά της ενδοσχολικής βίας με το νομοσχέδιο που φέρατε προς ψήφιση την προηγούμενη εβδομάδα. Μετατρέπετε ένα κοινωνικό πρόβλημα που αφήνετε να διογκωθεί με τις πράξεις και τις παραλείψεις σας σε επικερδή επιχείρηση για τους εκλεκτούς.

Εντάσσετε τα δύο μεγαλύτερα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας, αυτά της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Και αυτά μέσα στο «καζάνι» της νέας γραφειοκρατικής υπερδομής. Το έργο το έχουμε ξαναδεί. Ανοίγετε έτσι τον δρόμο για συρρίκνωση των υποδομών και για συγχωνεύσεις, υποβαθμίζοντας τις υπηρεσίες παροχής ψυχικής υγείας.

Από την άλλη, με το άρθρο 65 υποχρεώνετε τους ιδιώτες γιατρούς που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ να καλύπτουν τα κενά του ΕΣΥ στην περίπτωση που έχουν αποβεί άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης θέσεων. Απειλείτε δε τους γιατρούς που δεν θα συμμορφωθούν με διακοπή της πρόσβασής τους στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ποιους τιμωρείτε; Τους γιατρούς που δεν θα ακολουθήσουν τις διαταγές σας ή τους κατοίκους των παραμεθόριων ορεινών ή νησιωτικών περιοχών που θα πρέπει να αναζητήσουν ποιος ξέρει πού άλλους γιατρούς για τις συνταγές τους; Συνεχίζετε με το ίδιο ύφος και την αλαζονεία που επιδείξατε την περίοδο του COVID.

Μιας και μιλάμε για εξαρτήσεις, μάλλον εσείς έχετε αποκτήσει εθισμό για κοινωνικό έλεγχο και ψηφιακή επιτήρηση πάνω στις ζωές των ανθρώπων. Φέρνετε τον προσωπικό αριθμό, χωρίς τον οποίον ο πολίτης δεν θα μπορεί να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες και αγαθά. Σας θυμίζει τίποτε αυτό;

Τώρα μαθαίνουμε ότι η Ελλάδα θα είναι μεταξύ των πέντε πρώτων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που θα εφαρμόσουν πιλοτικά την ευρωπαϊκή κάρτα εμβολιασμού. Έτσι, τα πιστοποιητικά COVID που επιβλήθηκαν –υποτίθεται- ως έκτακτα μέτρα αντιμετώπισης της υγειονομικής κρίσης, γενικεύονται και μονιμοποιούνται. Το καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό η Βουλευτής κ. Ασπασία Κουρουπάκη καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Απεργάζεστε σχέδια υγειονομικής επιτήρησης που δεν αρμόζουν σε ελεύθερους και αξιοπρεπείς ανθρώπους, αλλά σε ζώα έγκλειστα σε κτηνοτροφικές μονάδες.

Αναρωτιέμαι πραγματικά αν με όλες αυτές τις υπερδομές στον τομέα της ψυχικής υγείας με τις κάρτες εμβολιασμού και με τον ψηφιακό συγκεντρωτισμό είστε, κύριε Υπουργέ, τόσο φιλελεύθερος όσο διατείνεστε.

Αυτή η φωτογραφία παρουσιάζει το δωμάτιο του προγράμματος «CYBERSYN». Την καταθέτω για τα Πρακτικά.

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

Μέσα σε αυτό το δωμάτιο με τη χρήση εξελιγμένων υπολογιστών ο Αλιέντε φαντασιωνόταν ότι θα μπορούσε να ασκήσει κεντρικό έλεγχο στην οικονομία της Χιλής, σύμφωνα με τα σοσιαλιστικά ιδεώδη της εποχής του. Πείτε μας εάν το σχέδιό σας, το σχέδιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι να κλείσετε τις ζωές μας σε ένα τέτοιο δωμάτιο κεντρικού προγραμματισμού και επιτήρησης.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νίκης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε την κ. Κουρουπάκη.

Τον λόγο έχει ο κ. Μιχαήλ Χουρδάκης.

ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το υπό ψήφιση νομοσχέδιο, σύμφωνα με την ανάλυση των συνεπειών ρύθμισης που το συνοδεύει, λέει μεταξύ άλλων ότι επιδιώκεται η διασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασης των εξαρτημένων ατόμων σε όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και μάλιστα ανεξάρτητα από την οικονομική, την κοινωνική και την επαγγελματική τους κατάσταση, αλλά και τον τόπο κατοικίας, η εξάλειψη των ανισοτήτων, των διακρίσεων, των κοινωνικών αποκλεισμών, η ολοκλήρωση της αποασυλοποίησης και η κοινωνική επανένταξη, η βελτιστοποίηση της ποιότητας ζωής των εξαρτημένων ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων. Τρομερό! Τέλειο δεν είναι; Άριστο, εξαιρετικό.

Στην πράξη, όμως, δεν ισχύει τίποτα από όλα αυτά. Γιατί αν ίσχυε θα ήταν απορίας άξιον πως όλα τα κόμματα της Βουλής έχουν αντίθετη άποψη. Συνεννοήθηκαν; Προκύπτει από παρόμοια ιδεολογία που τους οδήγησε να συγκλίνουν και να αλληλοϋποστηριχθούν; Μήπως κατάφερε η Κυβέρνηση να δημιουργήσει αυτή την ενιαία Κεντροαριστερά, ίσως και την ενιαία Αντιπολίτευση ενάντια της; Όχι φυσικά. Και μάλιστα δεν έχουν αντίθετη άποψη με τα αντιπολιτευόμενα κόμματα ούτε οι εργαζόμενοι του χώρου ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης που ονομάζουν το νομοσχέδιο με τη λέξη «έκτρωμα», όπως ακριβώς το έχουν εκφράσει.

Φυσικά και την ίδια άποψη έχουν στο σύνολό τους σχεδόν και οι φορείς. Όσων ζητήθηκε η γνώμη. Θυμίζω πως μόνο με τη στήριξη της Νέας Δημοκρατίας έγινε δεκτό κατά τη συζήτηση στις επιτροπές και εισήχθη στην Ολομέλεια για συζήτηση σήμερα και αύριο. Και θέλω, επίσης, να πω ότι για άλλη μια φορά ένα νομοσχέδιο πέρασε πρακτικά ως κατεπείγον χωρίς να έχει καμμία τέτοια πραγματική αξία. Έγιναν τέσσερις επιτροπές με πέντε συνεδριάσεις, όλες σε μία εβδομάδα, από τη Δευτέρα μέχρι την Παρασκευή της εβδομάδας που μας πέρασε, μόνο και μόνο για

να μπορέσει να εισαχθεί σήμερα και αύριο και να ψηφιστεί πριν το θερινό κλείσιμο της Βουλής. Ξανά, δηλαδή, βιασύνη, καμμία διάθεση σύγκλισης, κανένας ουσιαστικός διάλογος. Στη μαραθώνια ακρόαση μάλιστα των φορέων σε μία από αυτές υπήρξε και λάθος επιλογή της αίθουσας -ενώ το είχαμε θέσει αυτό- με αποτέλεσμα να υπάρχουν όρθιοι φορείς και Βουλευτές και να υπάρχουν άλλου τύπου προβλήματα.

Στην ουσία τώρα αναφέρθηκε πως η δύο φορές πρόεδρος του ΟΚΑΝΑ χρησιμοποίησε τη λέξη -και καθόλου τυχαία- παιδοκτονία. Διότι με τα όσα προτείνονται σε ό,τι αφορά στην ψυχική υγεία και την απεξάρτηση στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο μόνο ως τέτοιο μπορεί να χαρακτηριστεί. Μάλιστα το γεγονός ότι ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων ΕΟΠΑΕ που θα προκύψει από την ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου θα μπορεί να ιδρύει και να καταργεί μονάδες και δομές χωρίς να δεσμεύεται από εγκεκριμένη εθνική στρατηγική. Δημιουργεί εύλογα ερωτήματα κατά πόσο τουλάχιστον δεν έχουμε χορτάσει σε αυτή τη χώρα από ασυνεννοησία και έλλειψη σχεδιασμού προκειμένου να υπάρχει επιτέλους μια εθνική στρατηγική και σε αυτό.

Σταχυολογώ πολύ σύντομα παρατηρήσεις από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος. Το ΚΕΘΕΑ: «προβληματισμός για την επιστημονική έρευνα που χρησιμοποιήθηκε». Η ομοσπονδία φορέων ψυχικής υγείας ΑΡΓΩ: «έχει προκύψει χωρίς μελέτη και διαβούλευση». Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οργανώσεων για την Ψυχική Υγεία επίσης υπογράμμισε την ανάγκη διασύνδεσης εθνικών και κοινωνικών υπηρεσιών. Η Ένωση ασθενών Ελλάδος υπογράμμισε την ανάγκη για δωρεάν και ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και την αναγκαία υλικοτεχνική υποδομή. Ο Ενιαίος Σύλλογος Εργαζομένων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής και στο Δαφνί: «εκρηκτικές ελλείψεις και δραματική υποβάθμιση των παροχών στους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας». Αυτοί τους ξέρουν καλύτερα από εμάς. Ο Σύλλογος Εργαζομένων στο ΚΕΘΕΑ αντιτίθεται διότι υπάρχει κατάλυση όλων όσων προκύπτουν ήδη από το 2013. Το Πανελλήνιο Δίκτυο των Κέντρων Πρόληψης: «να μη χάσει κανένας εργαζόμενος τη δουλειά του». Η λίστα δεν έχει τελειωμό.

Σε ό,τι αφορά στο άρθρο 74 και με την ακαδημαϊκή μου ιδιότητα πραγματικά μένω έκπληκτος πώς είναι δυνατόν καθηγητές που συνταξιοδοτούνται να μπορούν επί τριετία να συνεχίσουν να έχουν κλινικό και εργαστηριακό έργο χωρίς να υπάρχει καμμία αιτιολόγηση στο σχέδιο νόμου και χωρίς καν να υπάρχει μία ρήτρα που να λύνει κάποιο πρόβλημα. Ας έμπαινε η ρήτρα, κυρία Αγαπηδάκη, ότι για εργαστήρια ή κλινικές που θα μείνουν με δύο μέλη ΔΕΠ -καθόσον γνωρίζουμε ότι με λιγότερα από τρία μέλη ΔΕΠ καταργείται η κλινική ή το εργαστήριο- να δεχθούμε ότι υπάρχουν ειδικοί λόγοι. Διαφορετικά για ποιο λόγο και πως θα γίνει αναπλήρωση αυτών των μελών ΔΕΠ που θα συνταξιοδοτηθούν; Θα περιμένουμε άλλα τρία χρόνια για να προκηρυχθεί θέση -σύνολο πέντε- μέχρι να έρθει ο επόμενος ή θα γίνει παράλληλα; Προτείνω να το ξαναδείτε.

Τελευταίο, αλλά όχι λιγότερο σημαντικό, το άρθρο 65 για το οποίο έγινε όλη αυτή η κουβέντα βιτρίνας περί αντισυνταγματικότητας το πρωί. Τη θεωρώ βιτρίνα όχι γιατί δεν έχει αντισυνταγματικό πλαίσιο αλλά γιατί ψηφίστηκε με τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας να έρχονται μόνο γι' αυτό και να φεύγουν αμέσως μετά. Έχει ως σκοπό να καλυφθούν οι δήθεν έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ. Θυμίζω ότι στον ένα χρόνο που είμαι Βουλευτής έχω αρκετές φορές και εγώ και άλλοι συνάδελφοι κρούσει σχετικό καμπανάκι. Το πρωί ο Υπουργός είπε «Έχουμε ήδη κάνει όλα όσα πρότεινε η Αντιπολίτευση. Τι άλλο να κάνουμε; Πείτε μας και άλλες λύσεις». Αλίμονο βέβαια. Φυσικά τίποτα ή πολύ λίγα απ' όλα αυτά έχουν γίνει. Με την επίταξη γιατί περί αυτού πρόκειται θα δημιουργηθούν πολύ περισσότερα προβλήματα απ' όσα νομίζετε ότι θα λυθούν. Και η ανακοίνωση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου -θυμίζω ότι το προεδρείο πρόσκειται στη Νέα Δημοκρατία- είναι σφόδρα αρνητική. Σας έχει κατακεραυνώσει. Θεωρεί επαίσχυντη αυτή τη ρύθμιση και δεν συμφωνεί καθόλου.

Δεν μπορώ βέβαια να μη τονίσω όλα αυτά που ήδη ξέρει η ελληνική κοινωνία, ότι τα κενά δεν προέκυψαν ούτε αναίτια ούτε αιφνιδιαστικά. Υπήρξε απαξίωση λόγω ασυνέπειας του ίδιου του Υπουργείου Υγείας να θεσμοθετήσει κίνητρα στις άγονες και προβληματικές περιοχές παρ' όλο που έχουν νομοθετηθεί από έτους. Άρνηση της πολιτείας να συμμορφωθεί με τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Αρείου Πάγου για επαναφορά σε ό,τι αφορά τους μισθούς των γιατρών του ΕΣΥ στα προ μνημονίων επίπεδα και μηδαμινές προκηρύξεις θέσεων. Είναι προφανές πως το Υπουργείο Υγείας με την επονείδιστη ρύθμιση που εισάγει προς ψήφιση αποπειράται να συγκαλύψει τη δική του ανικανότητα και προσομοιάζει με αυταρχικά καθεστώτα. Όλα αυτά είναι και αδιανόητα και προσβλητικά και περιφρονούν το ιατρικό λειτούργημα.

Αν ακούγομαι αρκετά κατακριτικός για την Κυβέρνηση να σας πω ότι εδώ και ένα λεπτό απλώς διαβάζω το δελτίο Τύπου του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου. Βλέπετε, δηλαδή, ότι έχετε στρέψει χιλιάδες γιατρούς εναντίον σας. Έχετε στρέψει κι άλλες επαγγελματικές ομάδες εναντίον σας και είναι κάτι το οποίο θα πρέπει να σας προβληματίσει.

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

Τελειώνω λέγοντας ότι λύσεις υπάρχουν. Το να τιμωρηθούν οι ασθενείς μέσω της διακοπής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης δεν είναι τρόπος. Υπάρχουν λύσεις. Πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν τι θα προκύψει σε δέκα και σε είκοσι χρόνια, κυρία Αγαπηδάκη. Ποιος θα είναι ο πληθυσμός, σε ποια ηλικία θα είναι ο πληθυσμός, πόσοι ιατροί και από ποιες ειδικότητες θα χρειαστούν, πόσοι νοσηλευτές και πόσοι λοιποί επαγγελματίες υγείας; Με βάση έναν τέτοιο προγραμματισμό να αντιστοιχηθούν οι θέσεις σε συνεννόηση με τα ακαδημαϊκά ιδρύματα για τους νέους φοιτητές. Να αντιστοιχηθούν ειδικότητες που τώρα απλώς καλύπτουν θέσεις λατζέρηδων και βοηθητικού προσωπικού σε κλινικές και δεν έχουν καμμία πραγματική αντιστοίχιση με τις ανάγκες της Ελλάδας σε είκοσι χρόνια. Το κάνει ήδη ο ελληνικός στρατός και προκηρύσσει ειδικότητες μόνο σε αυτά που χρειάζεται. Να υπάρχει έγκαιρος προγραμματισμός για τις θέσεις που θα συνταξιοδοτηθούν τα επόμενα χρόνια προκειμένου την ημέρα που θα βγαίνει σε σύνταξη ο γιατρός, ο νοσηλευτής ή το άλλο παραϊατρικό προσωπικό, ήδη να έχει επιλεγεί ποιος θα τον αντικαταστήσει. Να δοθούν κίνητρα επιστημονικά, οικονομικά, φοροαπαλλαγής και οτιδήποτε άλλο για όσους θα έχουν παραμονή πέντε ή δέκα χρόνων. -εσείς αποφασίστε το- σε παραμεθόριες περιοχές. Να υπάρχει διασφάλιση για τα παιδιά τους ότι θα έχουν θέση σε προσχολική εκπαίδευση και άλλα προνόμια, για να δείτε τι εύκολα θα καλυφθούν αυτές οι θέσεις και να καλυφθούν τα κενά, παράδειγμα στη νοσηλευτική στον Έβρο που αυτή τη στιγμή το 70% των θέσεων είναι άδειο.

Καλώ όπως έχει κάνει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος τους ιατρούς Βουλευτές -σαράντα τον αριθμό στη Βουλή- να καταψηφίσουν το νομοσχέδιο αλλά και όλους τους Βουλευτές να καταψηφίσουν τα επίμαχα άρθρα. Διαφορετικά έρχεται επίτευξη και άλλων κοινωνικών ομάδων.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Χουρδάκη.

Θα δώσω τον λόγο στον κ. Πέτρο Παππά, απ' τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΠΕΤΡΟΣ ΠΑΠΠΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, ο τίτλος του νομοσχεδίου μιλάει για ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης προσπαθώντας να πείσει την κοινωνία και τους ανθρώπους του πεδίου ότι θα επιτύχει την αποϊδρυματοποίηση των θεραπευομένων με το κλείσιμο των δημόσιων ψυχιατρείων και την ενοποίηση των δημόσιων στεγνών προγραμμάτων που επιχειρεί. Τι όμως, θα υποκαταστήσει; Ποια μέριμνα έχει ληφθεί, ποια στρατηγική έχει καταστρώσει για την επανένταξη των θεραπευομένων στην κοινότητα; Ποιος θα τους υποδειχθεί; Η απάντηση είναι: οι ιδιωτικές δομές για όσους έχουν να πληρώσουν και ο δρόμος για όλους τους υπόλοιπους.

Βρισκόμαστε, λοιπόν, στο μέρος Β' της αποσάθρωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Σήμερα θα ασχοληθούμε με τη διάλυση της ψυχικής υγείας. Κατά την επεξεργασία του νομοσχεδίου σύσσωμη η Αντιπολίτευση ζήτησε την απόσυρσή του. Μαζί και οι κοινότητες ψυχικής υγείας. Οι εργαζόμενοι στην απεξάρτηση κατέθεσαν εμπεριστατωμένη αιτιολόγηση για την ακαταλ-

ληλότητα της φιλοσοφίας του νομοσχεδίου.

Το νομοθέτημα πάσχει στο σύνολό του. Είναι δικαιοπολιτικά σαθρό, φαίνεται ότι εξυπηρετεί μεγάλα οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα και καμμία από τις ενστάσεις, αιτιάσεις και επιφυλάξεις δεν έχει απαντηθεί από τους εμπνευστές και τους συντάκτες του.

Ας μην έχουν, όμως, οι πολίτες την εντύπωση ότι όλα αυτά συνιστούν δημοκρατική διαβούλευση. Κάθε άλλο. Η Κυβέρνηση ειδικεύεται στα επικοινωνιακά τεχνάσματα χειραγώγησης της κοινής γνώμης, τα οποία έχουμε παρακολουθήσει πολλές φορές στο παρελθόν. Είναι γνωστή η τακτική της να διαρρέει νομοσχέδια για κρίσιμα κοινωνικά ή πολιτικά ζητήματα, για τα οποία αναμένεται ότι θα υπάρξει σθεναρή αντίσταση. Το είδαμε στο νομοσχέδιο για την υποχρεωτική συνεπιμέλεια και στην ισότητα στον πολιτικό γάμο.

Η Κυβέρνηση δεν διαβουλεύεται πραγματικά, παρά τεχνηέντως συστηματικά και με υπομονή, προκαλεί κόπωση στην κοινωνική και ακαδημαϊκή κοινότητα, εκνευρισμό στο κοινό. Και όταν φτάνει υπολογισμένα, αργά πάντα, η ώρα της διαβούλευσης, στην οποία δίνει τον ελάχιστο δυνατό χρόνο, υποδέχεται τους φορείς στη Βουλή υπό τις χειρότερες δυνατές συνθήκες και κλείνει με συνοπτικότατο τρόπο τις διαδικασίες, έχοντας εξαντλήσει και αποστραγγίσει τις κοινωνικές αντιδράσεις.

Όλους αυτούς, όλους εμάς, λοιπόν, μας αφοπλίζετε, μας αγνοείτε, μας παραμερίζετε και οδεύετε ακάθεκτοι προς την ολοκλήρωση της αποσάθρωσης της ψυχικής υγείας. Και γιατί λέω αποσάθρωση; Διότι, αντί να θεραπεύσει τα προβλήματα και να κλείσει τις πληγές στον τομέα ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης, η Κυβέρνηση κλείνει ξανά το μάτι στις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας. Με την ίδια λογική, που στον καιρό της πανδημίας άφησε το ΕΣΥ έρμαιο στην αντιμετώπιση του κορωνοϊού κρατώντας προστατευμένες και άθικτες τις ιδιωτικές μονάδες υγείας, τώρα μοιράζει τα ιμάτια της ψυχικής υγείας στον ιδιωτικό τομέα, εντάσσοντας δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας κάτω από κοινή ομπρέλα.

Το υπερσυγκεντρωτικό εθνικό δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας που συστήνει η Κυβέρνηση προκαλεί την κατάργηση των δύο ψυχιατρικών νοσοκομείων της χώρας, την απομάκρυνσή τους από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, τη μετατροπή τους σε αποκεντρωμένες μονάδες και την υπαγωγή τους στις ΔΥΠΕ που, όπως όλο το δημόσιο, δεν διαθέτουν ούτε επαρκές δυναμικό ούτε επαρκή ικανότητα να υποστηρίξουν τη λειτουργία, τις αρμοδιότητες, τα υπηρεσιακά θέματα και τις υποχρεώσεις τους.

Το ζήσαμε αυτό, κυρίες και κύριοι Βουλευτές και κυρία Υπουργέ, το 2014 όταν εντάξατε τα κέντρα υγείας στις ΔΥΠΕ. Τα κέντρα υγείας λειτουργούσαν στοιχειωδώς, έρχονταν επισκέπτες γιατροί, είχαν υλικά από τα νοσοκομεία. Με το που πήγαν στις ΔΥΠΕ, η λειτουργία τους έγινε ακόμη χειρότερη. Το ίδιο θα γίνει και στις δομές ψυχικής υγείας.

Ταυτόχρονα, το νομοθέτημα που φέρνετε υπάγει υπό την σκέπη του τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας του ιδιωτικού τομέα, που κυριαρχούν στο πεδίο και τις διασυνδέει με τις ελάχιστες και αποψιλωμένες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, ωσάν το κύριο πρόβλημα να ήταν η ελλιπής τους διασύνδεση και όχι η υποχρηματοδότηση, η υποστελέχωση και η υπολειτουργία των δημόσιων υπηρεσιών.

Βλέπω, όμως, καθαρά ότι οι μεγάλοι κερδισμένοι είναι ιδιώτες και όχι το δημόσιο, διότι καθίστανται συμμέτοχοι και συνδικαιούχοι στα κονδύλια του προϋπολογισμού, στα προγράμματα προμηθειών, ακόμη και σε δυνατότητες ανέγερσης και επέκτασης των δομών τους και σε χρηματοδότηση εξοπλισμού, μελετών και υλοποίησης έργων, όπως προκύπτει από τις αρμοδιότητες του υποδιοικητή για θέματα ψυχικής υγείας σε υγειονομικές περιφέρειες που θεσπίζει ο νόμος. Ο υποδιοικητής αυτός έχει ένα τεράστιο εύρος αρμοδιοτήτων, τόσο διοικητικών όσο και επιστημονικών. Πρόκειται για χαρακτηριστικό υπόδειγμα υπερσυγκέντρωσης της εξουσίας σε ένα επίπεδο που, αντί να είναι κοντά και κατά το δυνατόν εγγύτερα στον πολίτη, τον θεραπευόμενο, τον λήπτη των υπηρεσιών υγείας, βρίσκεται απομακρυσμένος, κάπου αποκομμένος στις ΔΥΠΕ.

Και βέβαια όλο αυτό το εγχείρημα δεν μπορεί να εφαρμοστεί από τη δημοσίευση του νόμου. Γι' αυτό και συνοδεύεται από μια σειρά εξουσιοδοτικών διατάξεων, χωρίς καμμία χρονική δέσμευση για την έκδοσή τους. Μιλάμε για έκδοση υπουργικών, κοινών υπουργικών αποφάσεων, οι οποίες δεν έχουν καν ετοιμαστεί και δεν υπάρχει καμμία μέριμνα για την προώθηση της δευτερογενούς νομοθεσίας. Το αποτέλεσμα αυτού, λοιπόν, είναι στην πραγματικότητα αυτό που φέρνετε να είναι μια άσκηση επί χάρτου, ιδιαίτερα αμφίβολης αποτελεσματικότητας, η οποία θα καταργήσει τις δομές και τελικά θα τις αφήσει στο απόλυτο κενό.

Αντίστοιχα, προβλέπεται η σύσταση του υπερσυγκεντρωτικού και υπεργραφειοκρατικού Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων του περίφημου πλέον ΕΟΠΑΕ, στον οποίο εντάσσονται και με τον οποίο διασυνδέονται οι οργανισμοί και φορείς απεξάρτησης, το 18ΑΝΩ, το ΚΕΘΕΑ, το ΟΚΑΝΑ. Όλα τα δημόσια προγράμματα μπαίνουν και εντάσσονται εκεί και μαζί βάζετε και τα ιδιωτικά προγράμματα που μέχρι τώρα κάποια από αυτά ήταν παράνομα, άρα νομιμοποιούνται και ανήκουν πλέον στο ενιαίο πλαίσιο για την ψυχική υγεία.

Και καθώς ο πρωταρχικός στόχος είναι να περιοριστούν οι δημόσιες δαπάνες για την ψυχική υγεία και την απεξάρτηση, είναι δεδομένο ότι θα υπάρχουν περικοπές. Άρα η ενοποίηση θα επιφέρει κατάργηση, συγχώνευση τμημάτων, απόλυση προσωπικού, το οποίο έχει περάσει από ειδικές εκπαιδεύσεις και είναι απόλυτα απαραίτητο για τη λειτουργία των δημόσιων στεγνών προγραμμάτων. Και επιπλέον, το χειρότερο, είναι ότι με την ενοποίηση χάνεται η δυνατότητα του εξαρτημένου να επιλέξει πρόγραμμα στο οποίο θα απεξαρτηθεί. Όλα υπάγονται στον οργανισμό, ο οποίος θα κατευθύνει τον εξαρτημένο, θα έχει λόγο στα προγράμματα, στον προσανατολισμό του σε θεραπεία απεξάρτησης, με πολυδιάστατη κινητοποίηση ή σε ιατρικοποιημένη προσέγγιση, με αποτέλεσμα τα υποκατάστατα να μπαίνουν ως πρώτη προτεραιότητα και -κακά τα ψέματα- έτσι να ευνοούνται οι μεγάλες βιομηχανίες φαρμάκων.

Η αντιμεταρρύθμιση συνεχίζεται και στα υπόλοιπα κεφάλαια, όσον αφορά στα εμβαλωματικά ημίμετρα που θεσπίζετε για τους νοσοκομειακούς γιατρούς του ΕΣΥ και καθίσταται σαφές ότι κανένα από αυτά δεν πρόκειται να υποκαταστήσει το πάγωμα των μισθών, των μόνιμων προσλήψεων, τη μη ανανέωση του ανθρώπινου δυναμικού που τόσο έχει ανάγκη η δημόσια υγεία. Όσο παραμένει υποστελεχωμένο το ΕΣΥ με γιατρούς που δουλεύουν εξοντωτικά, εφημερεύουν κάθε δεύτερη μέρα, που μετακινούνται με εντέλλεσθε σε νοσοκομεία χωρίς ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, ξάγρυπνοι, με κίνδυνο της ζωής τους να καλύψουν τα κενά στα νοσοκομεία.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα, κυρία Υπουργέ, αποτελεί το Νοσοκομείο Κιλκίς, στου οποίου την πλήρως υποστελεχωμένη παθολογική κλινική πέθαναν, σύμφωνα με καταγγελία του διοικητικού συμβουλίου του σωματείου των εργαζομένων, τρεις ασθενείς. Θα διερευνηθούν, άραγε, οι ευθύνες της διοίκησης από το Υπουργείο, από τη δικαιοσύνη; Δεν θέλω να σκεφτώ καν ότι η διοίκηση αυτή η οποία υφίσταται στο Νοσοκομείο Κιλκίς θα αναβαθμιστεί, μάλιστα, το επόμενο χρονικό διάστημα ως επιβράβευση για όλα αυτά τα οποία συμβαίνουν στο νοσοκομείο του νομού στον οποίο εκλέγομαι. Και, αλήθεια, σκοπεύετε να τους ελέγξετε ποτέ;

Και ενώ λοιπόν συμβαίνουν όλα αυτά, ως άλλα κουπόνια σίτισης από τους δήμους έχουμε και την επαναφορά των συνταξιούχων αφυπηρετησάντων πανεπιστημιακών γιατρών για τρία ακαδημαϊκά έτη. Θα τους κρατήσετε μέχρι τα εβδομήντα, τα εβδομήντα ένα τους, να πηγαίνουν πού; Θα μένουν στη Θεσσαλονίκη και στην Αθήνα. Πώς θα καλύψουν τα κενά των περιφερειών αυτοί οι άνθρωποι σε αυτή την ηλικία, στα εβδομήντα ένα ή στα εβδομήντα δύο τους; Τι θα κάνετε; Θα στέλνετε κάποιους λίγους, τους εναπομείναντες επιμελητές Β, οι οποίοι θα σας φύγουν και αυτοί από το ΕΣΥ γιατί δεν θα θέλουν να πηγαίνουν στα νοσοκομεία της επαρχίας έτσι.

Το μέτρο, λοιπόν, αυτό της επίταξης, το οποίο είναι εμπνευσμένο από ολοκληρωτικά καθεστώτα -περίεργο για τη Νέα Δημοκρατία, ένα μάλλον σταλινικής έμπνευσης μέτρο- είναι απόλυτα αντισυνταγματικό. Το επεσήμαναν όλοι. Δεν εξασφαλίζεται

ούτε η ισότητα ούτε η αναλογικότητα και δεν υπάρχει δικαιολογία ότι η Βουλή νομοθετεί κάτι το οποίο είναι αντισυνταγματικό και ότι δεν το ήξερε. Γιατί πολύ καλά το ξέρει και πολύ καλά σας το επισημάναμε.

Τελειώνω, λέγοντας ότι το υπό συζήτηση νομοσχέδιο έχει ως άμεσο στόχο να ιδιωτικοποιήσει την ψυχική υγεία και την απεξάρτηση, εξυπηρετώντας συμφέροντα του ιδιωτικού τομέα που αποκτά δεσπόζουσα θέση στην παροχή των σχετικών υπηρεσιών. Δυστυχώς, όμως, έχει και ως έμμεσο στόχο να επιδεινώσει τους όρους ευαλωτότητας σε όλο και μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού, ρίχνοντας τη χαριστική βολή στην όποια υποψία κοινωνικού κράτους παρέμενε ακόμα όρθια στη χώρα.

Καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο και καταγγέλλουμε, για άλλη μία φορά, την προσπάθεια της αποσάθρωσης της δημόσιας υγείας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στην κ. Έλενα Ακρίτα.

΄ΕΛΕΝΑ ΑΚΡΙΤΑ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Όταν μια μεγάλη προσωπικότητα φεύγει από τη ζωή συνηθίζουμε να λέμε -και το εννοούμε- ότι το κενό που αφήνει είναι δυσαναπλήρωτο. Στην περίπτωση όμως του Γεράσιμου Νοταρά, επιτρέψτε μου να πω, πως καλά που δεν ζει πια για να δει τα χάλια σας. Δεν είναι εδώ, ευτυχώς, για να δει το όραμά του για το ΚΕΘΕΑ να γίνεται συντρίμμια στα χέρια της πιο ανάλγητης Κυβέρνησης από τη Μεταπολίτευση και μετά.

Ο Γεράσιμος Νοταράς ο διανοούμενος, ο οραματιστής, πίστεψε σε ένα πολύ απλό αξίωμα: ότι οι άνθρωποι μπορούν να αλλάξουν, ότι οι άνθρωποι μπορούν να ξανασηκωθούν στα πόδια τους όταν είναι γονατισμένοι και να συνεχίσουν τον δρόμο τους αν εμείς έχουμε την ανθρωπιά και την αλληλεγγύη να τους δώσουμε το χέρι.

Να θυμίσω για την ιστορία ότι ο Γεράσιμος Νοταράς ήταν από το 1990 ο επίτιμος πρόεδρος του ΚΕΘΕΑ και το έργο που αφήνει πίσω του είναι μεγάλο.

Πάμε τώρα, όμως, στον νυν πρόεδρο του ΚΕΘΕΑ, τον ψυχίατρο τον κ. Χρήστο Λιάπη. Είχα μία ενδιαφέρουσα εμπειρία μαζί του όταν με την ιδιότητά μου ως Αντιπρόεδρος της Επιτροπής Σωφρονιστικού Συστήματος και Δομών Εγκλεισμού τον ρώτησα το εξής απλό. Μόλις είχε περάσει τότε ο νόμος Φλωρίδη που αυστηροποιούσε τις ποινές. Τον ρώτησα: Κύριε Λιάπη, ως γιατρός, αλλά και ως Πρόεδρος, ως ψυχίατρος, πείτε μου σας παρακαλώ πάρα πολύ η αυστηροποίηση των ποινών βοηθάει τους τοξικοεξαρτημένους συνανθρώπους μας ή τους κάνει χειρότερα; Και ο κ. Λιάπης δεν απάντησε. Και η σιωπή αυτή ήταν πιο εύγλωττη από τα λόγια που θα μπορούσε να πει.

Τώρα καλό είναι να θυμηθούμε και ποιος είναι ο κ. Βαρτζόπουλος, επίσης ψυχίατρος, Υφυπουργός Υγείας που επιμελείται αυτού του τερατουργήματος που αποκαλούμε κατ' ευφημισμόν σχέδιο νόμου. Θυμίζω ότι ο κ. Βαρτζόπουλος έχει πει το εξής: «Η γυναικοκτονία έχει μία βιολογική βάση. Γιατί το αρσενικό είναι αυτό το οποίο κυνηγάει την τροφή, αναλαμβάνει...» -λέει- «...την επιθετική διεκδίκηση». Τα λόγια είναι δικά του, όχι δικά μου. «Το θηλυκό...» -λέει- «...είναι για άλλες δουλειές, είναι για να τίκτει». Αυτή είναι, λοιπόν, η κατάσταση.

Ήθελα να μιλήσουμε λίγο και επιτρέψτε να εστιάσω σήμερα την ομιλία μου στο ΚΕΘΕΑ. Ξέρετε ποιο ωράριο έχουν οι εργαζόμενοι στο ΚΕΘΕΑ; Κανένα. Είναι εκεί συνέχεια. Δουλεύουν πέρα από τις αντοχές τους, πάνω από τις δυνάμεις του, για να απλώσουν το χέρι και να βοηθήσουν τα παιδιά που αγωνίζονται να ξαναβγούν στο φως.

Θέλω να το κάνετε εικόνα. Γιατί πολλοί από εμάς είμαστε γονείς και θέλω να ξέρετε τι αντιμετωπίζει ένας γονιός σε απόγνωση, σε απελπισία, σε πανικό, σε τρόμο, σε άγνοια, όταν καλεί το ΚΕΘΕΑ. Και ποιος το σηκώνει από την άλλη πλευρά; Ένας άλλος γονιός. Ένας άλλος γονιός που έχει περάσει τον ίδιο γολγοθά, που έχει νιώσει τα ίδια συναισθήματα, που του λέει «σε ακούω», του λέει «σε καταλαβαίνω», του λέει «θέλω να σε βοηθήσω», «πιάσε το χέρι μου», «έλα, θα σε καθοδηγήσω να βγεις κι εσύ και το παιδί σου στο φως».

Καταλάβατε τι είναι η Αριστερά; Η Αριστερά δεν είναι ότι δεν μπορεί και απαγορεύει στους ανθρώπους να γονατίζουν από τις ουσίες γιατί τους αντιμετωπίζει ως πολίτες β' κατηγορίας. Είναι αυτοί που θέλουν να δώσουν το χέρι για να τους σηκώσουν από το χώμα και να προχωρήσουν μαζί. Αυτό είναι που δεν αντέχετε. Αυτό είναι που χτυπάτε συνέχεια, την ανθρωπιά, την αλληλεγγύη, τη συντροφικότητα, την αγάπη.

Σήμερα είχαμε μια συνάντηση με τον συνάδελφό μου τον Πέτρο Παππά και τον Θεόφιλο Ξανθόπουλο με εργαζόμενους του ΚΕΘΕΑ και με γονείς του ΚΕΘΕΑ και θέλω να επαναλάβω κάποια πράγματα, να ακουστούν πιο δυνατά εδώ στη Βουλή από τους εκπροσώπους των φορέων για τους άξονες που πρέπει να διέπουν την απεξάρτηση. Πρέπει να εξασφαλίζεται η δημόσια και δωρεάν παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών. Πρέπει να διατηρηθεί η διαφορετικότητα, ο πλουραλισμός στις θεραπευτικές προσεγγίσεις και η αυτοτέλειά τους.

Όλοι οι επιστήμονες λένε ότι η στεγνή απεξάρτηση ότι είναι η πιο αποτελεσματική μέθοδος, σε αντίθεση με το πείραμα με την απεξάρτηση η οποία ευνοεί τα φαρμακευτικά συμφέροντα, τους χορηγούς, τους ημετέρους, τους κολλητούς, τους προαγωγός της ιδιωτικής υγείας. Γιατί η κατάργηση και η ομογενοποίηση όλων των στεγνών προγραμμάτων με τα προγράμματα υποκατάστασης θα οδηγήσει στον αφανισμό των στεγνών προγραμμάτων.

Κι εσείς όχι μόνο αποσπάτε την επανένταξη από τα προγράμματα της θεραπείας, αλλά ακυρώνετε την ολιστική θεραπευτική προσέγγιση που μόνο αυτή κάνει τη θεραπεία βιώσιμη και οριστική. Γι' αυτό, εξάλλου, δεν έχετε καν αναφορά στη στήριξη της οικογένειας των τοξικοεξαρτημένων και των απεξαρτημένων. Γιατί να σας πω κάτι; Η οικογένεια είναι μέρος της θεραπείας. Η οικογένεια είναι μέθοδος της παρουσίας. Η οικογένεια πρέπει να υποστηριχτεί, πρέπει να ενδυναμωθεί γιατί είναι τελικά ο σκοπός της θεραπείας.

Ολοκληρώνετε -λέει- την ψυχική μεταρρύθμιση. Δεν την ολοκληρώνετε. Την αποτελειώνετε. Την έχετε κάνει σμπαράλια. Αποκόπτετε την ψυχική υγεία από το ΕΣΥ. Βγάζετε τους ψυχιατρικού τομείς από τα νοσοκομεία. Έχω κάνει με δική μου πρωτοβουλία και συναδέλφους του ΣΥΡΙΖΑ ερώτηση λίγο παλιότερα για την τραγική έλλειψη κλινών σε παιδοψυχιατρικές κλινικές στη χώρα μας. Ξέρετε τι θέλετε; Θέλετε η απεξάρτηση να πάει στους ιδιώτες. Αυτό επιδιώκετε. Αυτό προσπαθείτε. Από εκεί είναι τα μεγάλα τα λεφτά. Κι εσείς δεν θα αφήσετε τίποτα όρθιο μέχρι να τα πουλήσετε και να τα ξεπουλήσει στους φίλους τους δικούς σας.

Κλείνοντας, ήθελα να πω ότι δεν ξέρω πόσο καιρό θα πάρει μια επόμενη κυβέρνηση. Ειλικρινά, δεν το ξέρω αυτό. Πόσο καιρό θα χρειαστεί να ανατάξει τη χώρα από την άλωση του κομματικού στρατού και την ασυδοσία των «χορηγών» σας. Ξέρω, όμως, ότι αυτό θα συμβεί και όταν θα συμβεί, εσείς θα κάθεστε σε μια γωνιά και θα μας βλέπετε να το κάνουμε.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε την κ. Ακρίτα.

Έχει ζητήσει τον λόγο η Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, η κ. Αγαπηδάκη. Παρακαλώ, έχετε τον λόγο.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Ακρίτα, παρουσιάζετε ένα πλαίσιο αξιακό, επιχειρώντας εδώ να μας πείτε ότι η Αριστερά είναι εξ ορισμού ένας τόπος όπου οι άνθρωποι δείχνουν αλληλεγγύη, αγάπη, χαρά, πιστεύουν στην αλλαγή του ανθρώπου κι εμείς είμαστε εδώ οι κακοί που θέλουμε να καταστρέψουμε την ψυχική υγεία και δεν ξέρω τι άλλο. Προφανώς, έχετε δικαίωμα να υποστηρίζετε εδώ ό,τι νομίζετε. Φαντάζομαι μας βλέπουν οι Έλληνες πολίτες και μπορούν να βγάλουν τα συμπεράσματά τους από το ποιος παρουσιάζει στοιχεία, ποιος προσπαθεί να κάνει έργο και αν ασκείται κριτική στο νομοσχέδιο.

Όμως, θα μου επιτρέψετε να επισημάνω ότι κάνατε μια αναφορά σε λεγόμενα του κ. Βαρτζόπουλου που αφορούν παλαι-

ότερες δηλώσεις του, τις οποίες έχει ανασκευάσει και αποσαφηνίσει, επιχειρώντας να σπιλώσετε το πρόσωπο, αντί να κάνετε κριτική τεκμηριωμένη στο νομοσχέδιο. Κι επειδή τυγχάνει ο κύριος Υφυπουργός να μην είναι παρών αυτή τη στιγμή, θεωρώ τουλάχιστον άκομψα από πλευράς σας να κάνετε αυτό το τέχνασμα προκειμένου να σπιλώσετε την προσωπικότητα του συναδέλφου.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Θα δώσω τώρα τον λόγο στην Πρόεδρο της Πλεύσης Ελευθερίας, την κ. Κωνσταντοπούλου κι αμέσως μετά στην κ. Τζάκρη.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω από τις σημερινές δηλώσεις του κυρίου Πρωθυπουργού για τη γενοκτονία που διαπράττεται στη Γάζα, για να διαμαρτυρηθώ. Διότι για άλλη μία φορά απέναντι στην πρόδηλη διάπραξη διεθνών εγκλημάτων, ο κ. Μητσοτάκης διστάζει να κατονομάσει το έγκλημα, διστάζει να κατονομάσει τους θύτες, διστάζει να πάρει θέση καθαρή εναντίον των εγκλημάτων, εναντίον των θυτών και υπέρ των θυμάτων. Ανατρίχιασα πραγματικά διαβάζοντας και παρακολουθώντας τις δηλώσεις του στις οποίες μιλάει για πολλές πια παράπλευρες απώλειες. Είναι παράπλευρες απώλειες οι σχεδόν σαράντα χιλιάδες άμαχοι. Είναι παράπλευρες απώλειες τα πάνω από δώδεκα χιλιάδες παιδιά;

Νοείται αυτή η προκλητική και η ιστορικά καταδικασθείσα φράση περί παράπλευρων απωλειών, «collateral damages»; Είναι δυνατόν να υιοθετείται το 2024 από τον κ. Μητσοτάκη; Έχω καταθέσει από τις 23 Οκτωβρίου, από τη μέρα που αγκάλιασε τον κ. Νετανιάχου, πήγε για λίγη ώρα στο Ισραήλ, αγκάλιασε τον κ. Νετανιάχου ο κ. Μητσοτάκης, δεν επισκέφθηκε τα παλαιστινιακά εδάφη, ούτε συναντήθηκε με εκπρόσωπο των Παλαιστινίων. Αγκάλιασε τον καταζητούμενο σήμερα και διωκόμενο για διεθνή εγκλήματα κ. Νετανιάχου και του είπε: «Δεν έρχομαι μόνον ως σύμμαχος, αλλά ως πραγματικός φίλος και ό,τι είναι να γίνει, ας γίνει χωρίς υπερβολικό ανθρωπιστικό κόστος», «whatever happens, happens without too much of humanitarian cost». Αυτές ήταν οι λέξεις του.

Από τις 23 Οκτωβρίου του 2023, λοιπόν, του ζητάω να έρθει να απαντήσει. Γιατί αυτή η πολιτική της ελληνικής Κυβέρνησης που εκθέτει τη χώρα μας; Γιατί αυτή η πολιτική της ελληνικής Κυβέρνησης που αντιστρατεύεται τη βούληση των Ελλήνων πολιτών και του ελληνικού λαού και σύσσωμης της ελληνικής κοινωνίας, η οποία διαχρονικά ήταν στο πλευρό των θυμάτων, διαχρονικά ήταν στο πλευρό των αμάχων, διαχρονικά ήταν στο πλευρό των αθώων, διαχρονικά ήταν στο πλευρό των παιδιών, διαχρονικά ήταν στο πλευρό της ειρήνης. Η πολιτική της Κυβέρνησής σας είναι στη λάθος πλευρά της ιστορίας. Δεν έχετε εντολή ούτε για να εμπλέκετε τη χώρα σε εμπόλεμες καταστάσεις, ούτε για να συμπαρασύρετε τη χώρα στην υποστήριξη διεθνών εγκλημάτων. Δεν έχετε την εντολή για να παραβιάζετε τα καθήκοντά σας σε σχέση με την ειρήνη και τη διαφύλαξη της ειρήνης. Δεν έχετε εντολή για να καλλωπίζετε τα διεθνή εγκλήματα. Δεν έχετε εντολή για να παρασιωπάτε τη γενοκτονία. Δεν έχετε εντολή για να υποβαθμίζετε τα εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας. Δεν έχετε καμμία εντολή για να αποκαλείτε τα θύματα γενοκτονίας, τα θύματα εγκλημάτων πολέμου, τα θύματα εγκλημάτων κατά της ανθρωπότητας «παράπλευρες απώλειες». Δεν έχετε αυτή την εντολή.

Αντίθετα έχετε υποχρέωση να εφαρμόζετε το καταστατικό του διεθνούς ποινικού δικαστηρίου στο οποίο η χώρα μας συνέβαλε καθοριστικά, χαράσσοντας και το ειδικό ποινικό αδίκημα της εγκατάστασης εποίκων και της αλλοίωσης του πληθυσμού, διατύπωση η οποία αφορά και την κατεχόμενη Κύπρο και την Παλαιστίνη και τη λωρίδα της Γάζας. Έχετε υποχρέωση να υπηρετείτε τη διεθνή ειρήνη. Έχει υποχρέωση η χώρα και ως μη μόνιμο μέλος τώρα του Συμβουλίου Ασφαλείας του ΟΗΕ να ενεργοποιείται για την ειρήνη και αυτά όλα που κάνετε είναι αντίθετα προς τις υποχρεώσεις σας.

Άκουσα, ανεβαίνοντας στο Βήμα την κ. Αγαπηδάκη. Τώρα φωνάζει, γιατί ενοχλείται που μιλάω για τους αμάχους, για τους αθώους, για την ειρήνη, για τα θύματα. Ελπίζω να μη σπεύσετε να κάνετε αυτό που κάνει ο κ. Γεωργιάδης και ο κ. Πλεύρης, να πει: «Και για τα θύματα της 7ης Οκτωβρίου;». Μα, εμείς μιλάμε για όλα τα θύματα και για τα θύματα της 7ης Οκτωβρίου και για τα παιδιά θύματα. Εμείς μιλάμε για όλους. Εσείς έχετε πρόβλημα να μιλήσετε για κάποια θύματα και αυτό σας εκθέτει, όπως εκτίθεται ο κ. Γεωργιάδης που δεν μπορεί να καταδικάσει τη γενοκτονία και που έφτασε να πει ότι καλά τους έκαναν οι Ισραηλινοί. Αυτό έφτασε να πει, επισκεπτόμενος το Υπουργείο Υγείας του Ισραήλ. Έκανε και δηλώσεις και είπε: «Καλά τους έκαναν».

Απέναντι σε όλα αυτά οι προτάσεις της Πλεύσης Ελευθερίας είναι εδώ, είναι κατατεθειμένες. Διακοπή των διπλωματικών σχέσεων με το Ισραήλ, αναγνώριση του κράτους της Παλαιστίνης, εφαρμογή των διατάξεων του καταστατικού του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου, στήριξη των διαδικασιών ενώπιον του Διεθνούς Δικαστηρίου της Χάγης, υποστήριξη των προσφυγών και όχι αυτή η ντροπιαστική στάση που υποκρύπτει οικονομικά κίνητρα και οικονομικά συμφέροντα, εξοπλιστικά κίνητρα και εξοπλιστικά συμφέροντα, μια στάση που ιστορικά δεν δικαιολογείται για την Ελλάδα, γεωπολιτικά είναι ανεπίτρεπτη για μια ελληνική Κυβέρνηση και ηθικά είναι ασήκωτη για την ανθρωπότητα. Μιλώ για τη στάση της Κυβέρνησής σας.

Ανεβαίνοντας στο Βήμα άκουσα την κ. Αγαπηδάκη να υπερασπίζεται τον κ. Βαρτζόπουλο ως απόντα που δεν μπορεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του. Όμως ήταν παρών ο κ. Βαρτζόπουλος, κυρία Αγαπηδάκη, όταν τον έθεσα προ της ευθύνης του να ανακαλέσει όσα έχει πει για τις γυναικοκτονίες, ότι είναι δήθεν βιολογικό φαινόμενο και ότι δήθεν για βιολογικούς λόγους οι άνδρες είναι επιθετικοί και δολοφονούν και οι γυναίκες είναι αδύναμες και δολοφονούνται. Του έδωσα την ευκαιρία να ανασκευάσει, να ανακαλέσει, να αποσύρει αυτές τις προκλητικές και πολλαπλώς προβληματικές δηλώσεις. Και τι έκανε ο κ. Βαρτζόπουλος; Είπε: «Έχω μιλήσει για το θέμα, δεν θα μιλήσω». Και επανήλθα και επανέφερα την πρόσκλησή μου, επισημαίνοντας ότι το να απαντάει έτσι σε πολιτική Αρχηγό και μάλιστα στη μόνη γυναίκα πολιτική Αρχηγό και να απαξιοί να απαντήσει, από τη μια πλευρά είναι κοινοβουλευτικά ανεπίτρεπτο, από την άλλη πλευρά εκπέμπει το μήνυμα της απαξίωσης λόγω φύλου. Και ξέρετε τι έκανε ο κ. Βαρτζόπουλος και τη δεύτερη φορά; Έκανε ένα νεύμα και δεν απάντησε. Επομένως, τα περί απουσίας του και αδυναμίας του να υπερασπιστεί τον εαυτό του δεν ισχύουν σε σχέση με όλα όσα αδιανόητα έχει πει για τις γυναικοκτονίες. Δεν ισχύουν επίσης και διότι έσπευσε αργά, πριν από δέκα μέρες, την προ προηγούμενη Παρασκευή 19 Ιουλίου ο κ. Γεωργιάδης να τον υπερασπιστεί και να μεταφέρει στην Αίθουσα ότι ο κ. Βαρτζόπουλος με όλα αυτά που λέει τυγχάνει της πλήρους και απόλυτης στήριξης του κ. Μητσοτάκη, ο οποίος και δεν πρόκειται να τον καθαιρέσει.

Έρχομαι στο νομοσχέδιο και στα ψέματα της Κυβέρνησής σας. Δεν θα αφιερώσω πολύ χρόνο στα ψέματα, γιατί θέλω να αφιερώσω τον περισσότερο χρόνο σε αυτά που είναι οι αλήθειες, αλήθειες ζωής, σε αυτά που είναι ιστορικά θεραπευτικά, ιατρικά κεκτημένα και αποτελούν στοιχείο της κληρονομιάς μας. Μιλώ βεβαίως για τα προγράμματα απεξάρτησης για το 18ΑΝΩ και το ΚΕΘΕΑ. Θέλω να μιλήσω γι' αυτά που έχουν αξία και όχι για τις ανάξιες προσπάθειές σας να διαστρεβλώσετε την πραγματικότητα, να αντιστρέψετε την αλήθεια και να παρουσιάσετε το άσπρο ως μαύρο και το μαύρο ως άσπρο. Μόνο στην πρώτη αλήθεια θα σταθώ. Μόνο με την πρώτη θα ξεκινήσω και αν χρειαστεί, επειδή θα επανέλθω, να ξέρετε ότι θα πάρω μια προς μια και τις υπόλοιπες δήθεν αλήθειες του κ. Μαρινάκη.

Ο κ. Μαρινάκης λέει πως λένε ψέματα οι ψυχολόγοι, οι ψυχίατροι που εξανίστανται, οι οικογένειες που βρίσκονται αυτή τη στιγμή στο Σύνταγμα και τελειώνοντας θα φύγουμε με την Κοινοβουλευτική μας Ομάδα για να πάμε να δηλώσουμε τη συμπαράστασή μας. Λένε όλοι ψέματα και λέει -λέει- αλήθεια η Κυβέρνηση. Ακούστε, λοιπόν, την πρώτη αλήθεια του κ. Μαρινάκη. Πρώτη αλήθεια, που έχει και τίτλο: «Δεν καταργούνται τα ψυχιατρικά νοσοκομεία».

Έχει και επεξήγηση: Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν καταργούνται, μετασχηματίζονται αποκτώντας νέα νομική μορφή. Ποια είναι, λοιπόν, η πρώτη αλήθεια, κατά Μαρινάκη; Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν καταργούνται. Να το ξαναπώ; Ακούστε παρακαλώ ποια είναι η πρώτη αλήθεια, για να μείνουμε στην πρώτη:

Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν καταργούνται.

Σας διαβάζω από τη σελίδα 15 του νομοσχεδίου: «Από την κατάργηση του νομικού προσώπου Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής και της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης τα κινητά και ακίνητα περιουσιακά τους στοιχεία περιέρχονται αυτοδικαίως στην οικεία ΔΥΠΕ στην οποία αυτά εντάσσονται...» κ.λπ., κ.λπ. «... οι εκκρεμείς δίκες συνεχίζονται αυτοδικαίως από την οικεία ΔΥΠΕ ή κατά αυτής, χωρίς καμμία ειδικότερη διατύπωση».

Άρα, η αλήθεια Μαρινάκη: «Δεν καταργούνται τα ψυχιατρικά νοσοκομεία». Η αλήθεια του νομοσχεδίου: «Από την κατάργηση του νομικού προσώπου Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής και της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης η περιουσία τους περιέρχεται στην ΔΥΠΕ» και ούτω καθεξής. Και μπορώ να σας διαβάσω βέβαια πάρα πολλές ακόμη αναφορές και γι' αυτήν την αλήθεια και για τις υπόλοιπες αλήθειες. Επιλέγω να μην το κάνω.

Είστε τόσο ψεύτες, τόσο ξεδιάντροποι ψεύτες που αντί να συνομολογήσετε αυτό που κάνετε, προσπαθείτε να το καλλωπίσετε, προσπαθείτε να το μετονομάσετε. Έτσι και το έγκλημα στα Τέμπη το αποκαλείτε «τραγωδία» και «ατύχημα». Έτσι και τη γενοκτονία στη Γάζα την αποκαλείτε «παράπλευρες απώλειες». Έτσι και κάθε τι που σας θίγει προσπαθείτε να το φτιασιδώσετε και να το ονομάσετε αλλιώς.

Δεν ξέρω, θεωρώ ότι πραγματικά έχει ατυχήσει πάρα πολύ αυτός ο τόπος. Μίλησα το πρωί για τη διακυβέρνησή σας ως «θεομηνία», γιατί πράγματι έτσι αντιμετωπίζετε την πολιτική σας. Επιφυλάσσετε αντιμετώπιση θεομηνίας στην τακτική σας πολιτική.

Θα μιλήσω και θα αφιερώσω το υπόλοιπο της ομιλίας μου στα προγράμματα απεξάρτησης, στο ΚΕΘΕΑ και στο 18ΑΝΩ. Και θα μου επιτρέψετε να το κάνω με πολύ προσωπικό τόνο γιατί από πολύ μικρή, από μαθήτρια και φοιτήτρια, παρακολούθησα από κοντά τον αγώνα που δίνουν οι άνθρωποι στα προγράμματα αυτά για να απεξαρτηθούν, τον αγώνα που δίνει το προσωπικό των προγραμμάτων αυτών για να στηρίξει τους ανθρώπους. Παρακολούθησα αυτή την πραγματικά θαυμαστή κοινότητα που έχει χτιστεί από εμπνευσμένους ανθρώπους, τον Φοίβο Ζαφειρίδη, τον ιδρυτή της πρώτης θεραπευτικής κοινότητας ΙΘΑΚΗ, την Κατερίνα Μάτσα, την εμπνεύστρια του 18ΑΝΩ, ανθρώπους οι οποίοι αφιέρωσαν τη ζωή τους στο να στηρίξουν ανθρώπους στη δύσκολη μάχη με την εξάρτηση και να τους στηρίξουν για την απεξάρτηση, όχι για τη διαχείριση της εξάρτησης.

Αυτό το οποίο εσείς θέλετε να κάνετε είναι διαχείριση της εξάρτησης. Θέλετε εξαρτημένους ανθρώπους. Θέλετε μια συνολικά εξαρτημένη κοινωνία, γι' αυτό και την εθίζετε στα κουπόνια, στα επιδόματα, στις παρατάσεις, σε όλα όσα είναι επισφαλή και επικρέμαται κάθε φορά η λήξη τους και πρέπει να έρθει κάθε φορά η δική σας καλή προαίρεση, για να ευαρεστηθείτε, να εγγυηθείτε αυτό το οποίο θα έπρεπε να είναι απολύτως δεδομένο και εγγυημένο.

Όποιος έχει παρακολουθήσει διαδικασία αποφοίτησης, όπως την ονομάζει το ΚΕΘΕΑ, ή διαδικασία ολοκλήρωσης του προγράμματος, όπως την ονομάζει το 18ΑΝΩ, όποιος έχει παρακολουθήσει τη διαδικασία αυτή, δεν μπορεί να υποστηρίξει ούτε κατά διάνοια ότι μπορεί και θα έπρεπε αυτά τα προγράμματα να αποσαθρωθούν όπως προβλέπεται στο νομοσχέδιό σας, και όποιος αντιλαμβάνεται.

Εγώ αντιλαμβάνομαι γιατί τα έχω ζήσει από μικρή και τα έχω παρακολουθήσει από φοιτήτρια. Είχα την τύχη, εκτός από την Κατερίνα Μάτσα, που τη γνώρισα από μικρή και στη συνέχεια την υπερασπίστηκα, γιατί πάντοτε οι άνθρωποι που στήριζαν τους ανθρώπους στην απεξάρτηση στοχοποιούνταν και αυτά τα προγράμματα στοχοποιούνταν, γιατί τελικώς είναι κακό να υπάρχουν δομές, δίκτυα, συνθήκες τέτοιες οργανωμένες που μπορούν να πάρουν έναν άνθρωπο από τα κατάβαθα του πηγαδιού και να τον φέρουν στο φως, είναι κακό φαίνεται για τις εξουσίες που εκπροσωπείτε, είχα την τύχη, εκτός από την Κατερίνα Μάτσα, να γνωρίζω από τη φοιτητική μου περίοδο και μια άλλη σπουδαία γυναίκα, τη Μαρίνα Παπαδή, που επίσης έδωσε την ψυχή της και τη ζωή της στη διαδικασία της υποστήριξης των ανθρώπων που παλεύουν για να βγουν από την εξάρτηση, της υποστήριξης των ανθρώπων που προσπαθούν να ξαναπατήσουν στα πόδια τους. Και ξέρω πολύ καλά αυτό που παριστάνετε εσείς ότι δεν ξέρετε, ότι δηλαδή αυτή είναι μια διαδικασία που προϋποθέτει δόσιμο ψυχής και όχι γραφειοκρατικές διατυπώσεις, ότι είναι μια διαδικασία που προϋποθέτει περίσσευμα ψυχής και όχι τσιγκούνικους υπολογισμούς, είναι μια διαδικασία βαθιά ανθρώπινη, βαθύτατα ανθρώπινη, με πάρα πολλά συναισθήματα, είναι μια διαδικασία μοναδική γιατί εμπλέκει την οικογένεια, το περιβάλλον και καθιστά άπαντες και άπασες υπεύθυνους και βέβαια είναι μια διαδικασία προσωπική, κυρία Αναπληρώτρια Υπουργέ και κύριε Υφυπουργέ που προσήλθατε εντωμεταξύ, είναι μια διαδικασία που προϋποθέτει προσωπική σχέση με τον θεραπευτή, προσωπική σχέση συνολικά με την ομάδα που επιλαμβάνεται, είναι μια διαδικασία που έχει εμπνεύσει ανθρώπους οι οποίοι απεξαρτήθηκαν, να προσφέρουν από αυτό το οποίο πήραν, από τη στήριξη που πήραν να δώσουν και αυτοί είναι οι ειδικοί θεραπευτές, που τους επιτίθεστε, και δεν θα μπορούν να υπάρξουν με το καθεστώς αυτό, με το νομοσχέδιό σας οι απεξαρτημένοι άνθρωποι που προσφέρουν σε εκείνους που δίνουν τη μάχη της απεξάρτησης δεν θα μπορούν να υπάρξουν. Καταργείτε την αυτοτελή ύπαρξή τους στο πλαίσιο των προγραμμάτων. Καταργείτε τις ομάδες. Καταργείτε τις πολυκλαδικές ομάδες, τις θεραπευτικές ομάδες και τα κάνετε όλα μια μετακινούμενη συνθήκη αναπλήρωσης των μόνιμων ελλείψεων. Οι ιατροί που υπηρετούν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών, ας πούμε, στο Δαφνί τώρα θα μπορούν να στέλνονται και στη Ρόδο και στη Λήμνο. Τους βάζετε σ' ένα πλαίσιο εφημερίας για την Αττική και όλο το Αιγαίο. Πώς θα χτίσουν έτσι συνθήκες θεραπείας; Πώς θα μπορέσουν να προσφέρουν μέσα σε αυτό το πλαίσιο;

Καταργείτε με το νομοσχέδιό σας μια θεραπευτική πρόταση, αυτήν των στεγνών προγραμμάτων αλλά και των ομάδων υποστήριξης στα στεγνά προγράμματα, που είναι καθ' όλα επιτυχής. Και είναι καθ' όλα επιτυχής εδώ και δεκαετίες. Είναι ένα εθνικό κεκτημένο η συγκρότηση της πρότασης αυτής και η επιτυχία της. Η μανία σας να την καταργήσετε, να την εξαϋλώσετε, αποδεικνύει ότι το πρόβλημά σας τελικά είναι η απεξάρτηση.

Το πρόβλημά σας είναι η στέρεη απεξάρτηση, αυτό που μπορούν να εγγυηθούν τα προγράμματα αυτά. Το πρόβλημά σας είναι η σθεναρή προσωπικότητα και η σθεναρή ψυχολογία που χτίζουν οι άνθρωποι μέσα από αυτά τα προγράμματα, τέτοια που τους επιτρέπει να στηρίζουν και άλλους. Το πρόβλημά σας είναι τελικά ότι δεν θέλετε προσωπικό ψυχιάτρων, ψυχολόγων, λοιπό προσωπικό που θα στηρίζει την απεξάρτηση ούτε πραγματικά απεξαρτημένες προσωπικότητες.

Θέλετε εξαρτημένα πρόσωπα, θέλετε διαχείριση της εξάρτησης μέσω του φαρμάκου, θέλετε να στείλετε ένα μήνυμα σε αυτούς που αντιστέκονται ότι εσείς τελικώς θα ορίσετε τη ζωή και τον θάνατο. Και είναι πραγματικά δυστυχές ότι δεν επιχειρείτε ούτε να το κρύψετε επιτυχώς, αλλά και ότι το κάνετε σε αυτή τη συνθήκη, με κατεπείγουσα νομοθέτηση, μέσα σε μία βδομάδα τα πάντα, άρον άρον, με εκπροσώπους των φορέων να λιποθυμούν, με εκπροσώπους των φορέων να σας καταγγέλλουν.

Διαβάζω την επιστολή που έστειλε η Πρόεδρος πια του Σωματείου Υποστήριξης του Επιστημονικού και Κοινωνικού Έργου του 18ΑΝΩ, η κ. Κατερίνα Μάτσα, οποία λέει: «Έχουμε εκθέσει με αλλεπάλληλες δημόσιες δηλώσεις και σχετική αρθρογραφία τους λόγους για τους οποίους το εν λόγω νομοσχέδιο είναι επιστημονικά, θεραπευτικά, κοινωνικά και ηθικά απαράδεκτο και πρέπει να αποσυρθεί. Στο σύνολό, στη φιλοσοφία του και στα επιμέρους άρθρα του δεν επιδέχεται τροπολογίες. Θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε για ένα δημόσιο και δωρεάν σύστημα ψυχικής υγείας και απεξάρτησης». Και βεβαίως πήραν απόφαση να μην έρθουν καν στην ακρόαση φορέων, η οποία οργανώθηκε με αυτόν τον αδιανόητο και τον τραυματικό τρόπο.

Δεν προβλέπετε καμμία διαδικασία αναπλήρωσης των κενών οργανικών θέσεων. Νομίζω επτακόσιες είναι οι κενές οργανικές θέσεις στο ψυχιατρικό νοσοκομείο, περίπου έξι χιλιάδες σε όλη την Ελλάδα και αντί να τις αναπληρώσετε, προβλέπετε μια διαρκή επαγρύπνηση, μια διαρκή εφημερία των ανθρώπων τους οποίους θα έπρεπε να αξιοποιείτε και τους οποίους θα έπρεπε να στηρίζετε.

Καταργείτε τη θεραπευτική σχέση, καταργείτε το θεραπευτικό συνεχές και καταργείτε επίσης -δεν ξέρω αν σας φαίνεται πολύ αστείο, με εντυπωσιάζει ότι γελάτε- ένα αναφαίρετο κομμάτι της διαδικασίας της απεξάρτησης που είναι το κομμάτι της επανένταξης. Το κομμάτι της επανένταξης αποτελεί ζωτικό στοιχείο της διαδικασίας της απεξάρτησης και τελικά αποτελεί και προϋπόθεση μιας ολοκληρωμένης διαδικασίας απεξάρτησης.

Η πρότασή μας είναι να αποσύρετε το νομοσχέδιο αυτό. Σας το ζητούν όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς. Η πρότασή μας είναι να αυξήσετε τον προϋπολογισμό για την υγεία και για τη δημόσια υγεία και για την ψυχική υγεία.

Η πρότασή μας είναι να στηρίξετε και να διαφημίσετε και να εξάγετε ως πρότυπο το κεκτημένο που έχουν χτίσει αυτά τα προγράμματα απεξάρτησης. Η πρότασή μας είναι να υποστηρίξετε και μέσω του προϋπολογισμού και θεσμικά τη λειτουργία τέτοιων προγραμμάτων, αν θέλετε ανεξάρτητες προσωπικότητες και απεξαρτημένους ανθρώπους.

Η πρότασή μας τελικά είναι να σεβαστείτε τον αγώνα που δίνουν οι άνθρωποι κατά της εξάρτησης, να σεβαστείτε ότι υπάρχουν άνθρωποι που έχουν υπερβεί εαυτούς και από τη θέση του εξαρτημένου και από τη θέση του προσωπικού που στηρίζει τον άνθρωπο στην απεξάρτηση, έχουν υπερβεί εαυτούς επί δεκαετίες, χτίζοντας κάτι που η πολιτεία δεν έχτισε, αλλά πολλές φορές το επαίνεσε.

Η πρότασή μας είναι να αφήσετε ήσυχη τη λειτουργία των προγραμμάτων αυτών, να αφήσετε απερίσπαστο το προσωπικό και να το ενισχύσετε.

Και τελικά, κύριε Υπουργέ, κυρία Αναπληρώτρια, κύριε Υφυπουργέ, η πρότασή μας είναι να σταματήσετε να κάνετε κομματική πολιτική και μάλιστα, ιδεολογική πολιτική επάνω στη δημόσια υγεία και την ψυχική υγεία. Η δημόσια υγεία έπρεπε να χαράσσεται με κριτήρια εθνικά και με επίκεντρο τον ασθενή και το προσωπικό. Η δημόσια υγεία δεν είναι πεδίο ιδεολογικής επικράτησης. Ξεκαθαρίσατε ότι αυτό επιχειρείτε και σας φταίει η Αριστερά, όπως είπατε, το είπατε με όλους τους τρόπους.

Αφήστε τη δημόσια υγεία, όπως και τη δημόσια παιδεία. Αφήστε τη δημόσια υγεία έξω από τον κομματικό, πολιτικό ρεβανσισμό και σεβαστείτε, σεβαστείτε, σεβαστείτε τον κόπο, τον αγώνα, τη ζωή τόσων ανθρώπων.

Εμάς αυτοί είναι οι οδηγοί μας, αυτά μας εμπνέουν, αυτά θα υπερασπιστούμε και θα είμαστε στο πλευρό όσων αγωνίζονται και θα συνεχίσουν να αγωνίζονται απέναντι σε αυτό το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε την κυρία Πρόεδρο.

Έχει ζητήσει τον λόγο για μια σύντομη παρέμβαση η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, η κ. Αγαπηδάκη.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Κωνσταντοπούλου, σήμερα μας είπατε δύο κραυγαλέα ψέματα. Κι επειδή είστε νομικός και γνωρίζετε πολύ καλά τα ζητήματα αυτά στα οποία θα αναφερθώ, θεωρώ ότι είναι και συνειδητά ψέματα.

Πρώτον, αναφέρατε τη δήλωση του κ. Μαρινάκη από σχετικό δημοσίευμα ότι καταργούνται τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Ειλικρινά είναι κατάργηση του ψυχιατρικού νοσοκομείου όταν αλλάζει νομική οντότητα και συνεχίζει να παρέχει δωρεάν υπηρεσίες στους πολίτες; Είστε ένας άνθρωπος με πολιτική πείρα, είστε μια έξυπνη γυναίκα και είστε νομικός, άρα σκοπίμως ψεύδεστε και παραπλανάτε τους πολίτες.

Δεύτερο σημείο που μας είπατε σήμερα κραυγαλέα ψέματα. Από τη συνάντηση του Πρωθυπουργού σήμερα με την Πρόεδρο της Δημοκρατίας, απευθυνόμενος ο Πρωθυπουργός στην κ. Σακελλαροπούλου: «Κατ' αρχάς, κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα να ξεκινήσω από τις εξελίξεις στη Μέση Ανατολή και να εκφράσω τη βαθιά οδύνη για τον θάνατο αθώων παιδιών στα υψώματα του Γκολάν, που αποδεικνύει για ακόμα μία φορά την ανάγκη να υπάρξει στην Λωρίδα της Γάζας μια άμεση κατάπαυση του πυρός, η οποία προφανώς και θα συμπαρασύρει και το βόρειο μέτωπο, μεταξύ Ισραήλ και Λιβάνου. Νομίζω ότι δεν μπορεί η διεθνής κοινότητα να παραμένει απαθής σε αυτήν την ανθρωπιστική τραγωδία, η οποία συντελείται στη Λωρίδα της Γάζας και η οποία δυστυχώς έχει και πολλές πια παράπλευρες απώλειες. Και θέλω να γνωρίζετε ότι η Ελλάδα εργάζεται συστηματικά προς αυτή την κατεύθυνση». Ποια κατεύθυνση; Ότι δεν μπορούμε να παραμείνουμε απαθείς στην ανθρωπιστική τραγωδία.

Απομονώσατε μια φράση και ήρθατε εδώ και μας είπατε ότι ο Πρωθυπουργός χαρακτήρισε όλα αυτά τα αθώα θύματα ως παράπλευρες απώλειες. Ντροπή, κυρία Πρόεδρε! Ντροπή!

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Κύριε Πρόεδρε, τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ορίστε, κυρία Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Δεν ξέρω γιατί αισθανθήκατε την ανάγκη να κάνετε αυτό που μόλις κάνατε. Αλλά επειδή μου απευθύνατε και ντροπές και επειδή εγώ προσέχω πάρα πολύ όταν χρησιμοποιώ τη λέξη «ψέματα», καλό είναι να προσέχετε και εσείς.

Από την κατάργηση του νομικού προσώπου «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής» και της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης». Αυτό λέει το νομοσχέδιο «από την κατάργηση...».

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Λέτε συνειδητά ψέματα!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Του νομικού προσώπου.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Μη φωνάζετε. Μην εξάπτεστε.

Εσείς ισχυρίζεστε ότι η κατάργηση δεν είναι κατάργηση. Εγώ ισχυρίζομαι ότι η κατάργηση, όπως ακριβώς λέει νόμος, είναι κατάργηση. Τώρα ποιος λέει ψέματα, το αφήνουμε να το κρίνουν οι πολίτες, οι οποίοι -πιστέψτε με- έχουν και αντίληψη και αντανακλαστικά και τα έδειξαν στις ευρωεκλογές πάρα πολύ πρόσφατα και δεν συγχωρούν.

Δεύτερον, το δεύτερο ψέμα που είπα, ποιο ήταν; Ότι ο κ. Μητσοτάκης επιμένει να μη χαρακτηρίζει το έγκλημα, τη γενοκτονία, που διαπράττεται στη Γάζα ως γενοκτονία και ως διεθνές έγκλημα και ότι το χαρακτηρίζει «παράπλευρες απώλειες». Τι διαβάσατε; Μία δήλωση στην οποία ο κ. Μητσοτάκης αποφεύγει να χαρακτηρίσει το έγκλημα ως έγκλημα. Εκτός αν έχετε κάτι που είπε υποτονθορύζοντας, ψιθυρίζοντας, -μεταφράζω κιόλας για να μην υπάρξει καμμία έξαψη του κ. Γεωργιάδη από όρους που χρησιμοποιώ- στην κ. Σακελλαροπούλου. Εκτός αν είπε κάτι άλλο ο κ. Μητσοτάκης που δεν γράφτηκε και έχετε να μας το εισφέρετε. Αλλά αν ήθελε να πει τη λέξη «γενοκτονία»....

Δεν είναι αστείο, κυρία Αγαπηδάκη.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Δεν γελάω. Θλίβομαι με αυτά που λέτε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Δεν είναι αστείο.

Και αυτά που λέω, δεν είναι αστεία. Πιστέψτε με.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Θλιβερά είναι. Δεν είναι αστεία. Βλέπετε κανέναν να γελάει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ όχι διάλογο.

Παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Επειδή λέτε ότι είναι θλιβερά αυτά που λέω και δεν είναι αστεία, επειδή μιλάω για κάτι πάρα πολύ σοβαρό και επειδή σας έχει πραγματικά καταλάβει ένας οίστρος κομματικής αντιπαράθεσης και υπεράσπισης πραγμάτων που δεν είναι υπερασπίσιμα, σας επαναφέρω στην πραγματικότητα και σας υπενθυμίζω ότι μιλώ για σχεδόν σαράντα χιλιάδες άμαχους θύματα και για πάνω από δώδεκα χιλιάδες παιδιά θύματα.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Κρίμα.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Κρίμα φωνάζετε. Αυτό έχετε να πείτε, τι κρίμα;

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Όταν συνεχίζετε να λέτε ψέματα, κυρία Κωνσταντοπούλου...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Λέω ψέματα για τα θύματα; Είναι ψέματα η καταγραφή των θυμάτων; Ξέρετε υπάρχουν καταγραφές και αποφάσεις, υπάρχουν παρεμβάσεις του Γενικού Γραμματέα του ΟΗΕ, υπάρχουν παρεμβάσεις πάρα πολλών φορέων διεθνών και είναι αδιανόητο να λέτε ότι είναι ψέματα αυτά, να λέτε ότι είναι ψέματα!

Τι είπε, λοιπόν, ο κ. Μητσοτάκης; «Κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα να ξεκινήσω με τις εξελίξεις στη Μέση Ανατολή και να εκφράσω τη βαθιά μου οδύνη για το θάνατο αθώων παιδιών στα υψώματα Γκολάν», τον θάνατο, δεν δολοφονήθηκαν, απλώς πέθαναν!, «που αποδεικνύει για ακόμα μια φορά την ανάγκη να υπάρξει στη Λωρίδα της Γάζας μία άμεση κατάπαυση του πυρός, η οποία προφανώς και θα συμπαρασύρει και το βόρειο μέτωπο μεταξύ Ισραήλ και Λιβάνου».

Πού ακούσατε εδώ τη λέξη «έγκλημα»; Πού ακούσατε τη λέξη «δολοφονία»; Πού ακούσατε τη λέξη «γενοκτονία»; Πού ακούσατε τη λέξη «εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας»; Πού ακούσατε τη λέξη «εγκλήματα πολέμου»; Πουθενά.

Και συνεχίζει ο κ. Μητσοτάκης. «Νομίζω ότι δεν μπορεί η διεθνής κοινότητα να παραμείνει απαθής σε αυτήν την», ακούστε ποια, «στην ανθρωπιστική τραγωδία». Ανθρωπιστική τραγωδία είναι η πλημμύρα, είναι ο σεισμός, είναι ο λιμός, είναι ο καταποντισμός. Δεν είναι η γενοκτονία. Αυτό είναι έγκλημα διεθνές. «Και η οποία δυστυχώς έχει πια και πολλές πια παράπλευρες απώλειες». Δεν πρόκειται για παράπλευρες απώλειες. Πρόκειται για θύματα γενοκτονίας.

Ήταν απολύτως υπολογισμένο ότι η πολιτική του Ισραήλ -η οποία, δυστυχώς πριμοδοτήθηκε από τις κυβερνήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των Ηνωμένων Πολιτειών που μιλούσαν περί δήθεν δικαιώματος στην άμυνα- θα οδηγούσε στη γενοκτονία. Και το γνώριζε και ο κ. Μητσοτάκης όταν ευχόταν να μην είναι υπερβολικό το ανθρωπιστικό κόστος.

Σας παρακαλώ πάρα πολύ λοιπόν, να προσέχετε πώς χρησιμοποιείτε τη λέξη «αλήθεια» και τη λέξη «ψέμα». Σας παρακαλώ ένα θέμα ιερό που είναι τα θύματα διεθνών εγκλημάτων, να μην το κακοποιείτε με αυτό τον τρόπο, ούτε με γέλια, ούτε με επιφωνήματα «κρίμα», «θλίψη», και οτιδήποτε άλλο και να μεταφέρετε στον Πρωθυπουργό, γιατί στον Πρωθυπουργό απευθύνονται αυτά τα οποία είπα, αυτά ακριβώς τα οποία διατύπωσα.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Επανερχόμενοι στον κατάλογο των ομιλητών, καλώ στο Βήμα την κ. Μαρία Συρεγγέλα.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΜΑΡΙΑ ΣΥΡΕΓΓΕΛΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κύριοι Υπουργοί, θα ξεκινήσω με κάποια δεδομένα τα οποία θα καταθέσω και στα Πρακτικά. Το 2023 εκδόθηκε ένα έκτακτο ευρωβαρόμετρο εστιασμένο στην ψυχική υγεία. Το βασικό του εύρημα είναι ότι το 46% των ευρωπαίων αντιμετώπισε τους τελευταίους δώδεκα μήνες κάποιο συναισθηματικό ή ψυχοκοινωνικό πρόβλημα. Για την Ελλάδα τα ευρήματα ήταν ακόμα πιο σοβαρά, καθώς το ποσοστό ανέρχεται στο 60%.

Στο ερώτημα ποια χαρακτηριστικά θα επιλέγατε ως προτεραιότητες για μιας καλής ποιότητας φροντίδα ψυχικής υγείας, η απάντηση ήταν να είναι εξίσου προσβάσιμη σε όλες και όλους, να παρέχεται από εξειδικευμένους, άρτια εφοδιασμένους επαγγελματίες και να είναι έγκυρη και διαθέσιμη όταν χρειάζεται. Εάν λοιπόν διαβάσει κανείς το παρόν νομοσχέδιο που αφορά την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, θα εντοπίσει πώς προωθεί ακριβώς αυτά τα χαρακτηριστικά.

Βέβαια η συζήτηση για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν ξεκίνησε σήμερα. Ξεκίνησε στα τέλη του 20ου αιώνα. Πέρασαν όμως σχεδόν τριάντα χρόνια και τα βήματα που έγιναν ήταν ελάχιστα. Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και του Κυριάκου Μητσοτάκη έρχεται τώρα μετά από την κατάλληλη προετοιμασία, αλλά και τη σωστή διαβούλευση να σπάσει αυτή την αδράνεια και να μιλήσει με συγκεκριμένες πράξεις, να βάλει τάξη -να το πούμε απλά και κατανοητά- στον τομέα της ψυχικής υγείας, δίνοντας την κατάλληλη προσοχή και καταπολεμώντας το στίγμα.

Και ναι, οι αλλαγές μπορεί πολλές φορές να δυσκολεύουν, μπορεί να ξεβολεύουν, μπορεί να ξενίζουν, αλλά αυτό όμως είναι πρόοδος. Και όταν έχουμε να κάνουμε με την πρόοδο της Ελλάδας, πρέπει να ενώνουμε δυνάμεις. Και όταν οι μεταρρυθμίσεις γίνονται με σωστή κατεύθυνση και με γνώμονα το κοινό καλό, πρέπει να αγκαλιάζονται από όλες και από όλους και να βρίσκονται κοινές γραμμές.

Το παρόν λοιπόν νομοσχέδιο έχει τρεις στόχους, την αναδιάρθρωση του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τον εκσυγχρονισμό του νομοθετικού πλαισίου, μα κυρίως την εξάλειψη μια για πάντα του στίγματος που κουβαλάει η κοινωνία μας γύρω από την ψυχική υγεία.

Και ξεκινάμε, λοιπόν, με ένα γεγονός. Ακούσαμε τους φορείς. Και πού καταλήγουν οι περισσότεροι στην ουσία των λεγομένων τους, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία και τόσοι άλλοι; Αντίθετα με το πώς επιλέγουν τα κόμματα της Αντιπολίτευσης να στήσουν το αφήγημα τους. Οι φορείς, λοιπόν, -και αυτό βρίσκεται και στα πρακτικά της επιτροπής και αυτό δεν είναι η προσωπική μου άποψη- συμφώνησαν με την ανάγκη ουσιαστικής μεταρρύθμισης και κατέληξαν πως η δόμηση της μεταρρύθμισης που φέρνει σήμερα το Υπουργείο Υγείας είναι η σωστή.

Σαφώς υπήρχαν σχόλια, σαφώς υπάρχουν παρατηρήσεις και προτάσεις για εξέλιξη της μεταρρύθμισης, αλλά συμφώνησαν. Και η αλήθεια δεν μπορεί να κρυφτεί ούτε πίσω από fake news, ούτε από μια απομόνωση κάποιες φορές των λεγομένων τους. Η μεταρρύθμιση έρχεται με τη δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, που διαρθρώνεται σε περιφερειακά δίκτυα υπαγόμενα στις διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών με ενιαία υπηρεσιακή ιατρική και νοσηλευτική διεύθυνση.

Τίποτα λοιπόν δεν καταργείται. Έρχεται για καλύτερες, λοιπόν, υπηρεσίες, για ολιστικές μεθόδους, για να σταματήσουν όλες αυτές οι εικόνες ντροπής που πολλές φορές έχουμε δει μέσα από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, εικόνες συνθηκών που δεν έχουν θέση στη χώρα μας ούτε πρέπει να έχουν, που δεν αξίζουν σε κανέναν άνθρωπο.

Παράλληλα δημιουργείται ο Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων. Τι αλλάζει δηλαδή; Δημιουργούνται περισσότερες detox εντός των νοσοκομείων σε περισσότερες περιοχές της χώρας για όλες τις ωφελούμενες και όλους τους ωφελούμενους. Ενδυναμώνονται τα στεγνά προγράμματα, λειτουργώντας με ενιαίο τρόπο και ομογενοποιημένη προσέγγιση, με τους ασθενείς να μπορούν να εισέρχονται στο πρόγραμμα πιο εύκολα από ό,τι στο παρελθόν. Και φυσικά όλοι οι φορείς αντιμετώπισης εξαρτήσεων συνεχίζουν απρόσκοπτα τη λειτουργία τους. Τίποτα λοιπόν δεν καταργείται.

Αυτή τη φορά, όμως, χωρίς κατακερματισμό των υπηρεσιών τους και διοικήσεις διαφορετικών ταχυτήτων. Θα λειτουργούν με μια ενιαία διαχείριση, με μία διασύνδεση. Έτσι μόνο μπορούμε να πετύχουμε τη βέλτιστη πλοήγηση ενός εξαρτημένου ατόμου στο σύστημα υγείας, ώστε το άτομο αυτό να μη χάνεται. Γιατί, κυρίες και κύριοι, κανένας και καμμία δεν περισσεύει για να τους αφήσουμε να χάνονται σε γραφειοκρατικά δαιδαλώδη συστήματα.

Το παρόν σχέδιο νόμου λοιπόν ολοκληρώνεται με την πρόβλεψη σύστασης και λειτουργίας Πληροφοριακού Συστήματος Επιδημιολογικής Παρακολούθησης και Διαδραστικής Διαχείρισης. Με την αξιοποίηση λοιπόν των ψηφιακών τεχνολογιών επιτυγχάνεται και η διασφάλιση του θεραπευτικού συνεχούς των ατόμων με ψυχικές παθήσεις, η επιδημιολογική καταγραφή της ψυχιατρικής νοσηρότητας και η αποτύπωση του επιπέδου ψυχικής υγείας των πολιτών. Με αυτό το πληροφοριακό σύστημα πρακτικά αντιμετωπίζονται στον πυρήνα τους όλες οι δυσλειτουργίες του συστήματος οργάνωσης τόσο των υπηρεσιών ψυχικής υγείας όσο και του τομέα των εξαρτήσεων.

Η Νέα Δημοκρατία, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αποδεικνύει διαρκώς ότι δεν φοβάται τις μεταρρυθμίσεις και δεν κομπιάζει μπροστά στο καλό του Έλληνα πολίτη ούτε διστάζει μπροστά στην πρόοδο. Σίγουρα έχουμε πολλά βήματα ακόμα, και άλματα θα μπορούσα να πω, στον τομέα της υγείας να κάνουμε, έχουμε να λύσουμε γόρδιους δεσμούς, να ισορροπήσουμε σε δύσκολα μονοπάτια, να παλέψουμε με θηρία, αλλά δεν είμαστε μόνοι μας.

Ο ελληνικός λαός έχει μια δύναμη μοναδική. Μπορεί να φωνάζουμε, να αντιστεκόμαστε στο καινούργιο, να θέλουμε άλλους ρυθμούς, όμως στο κοινό καλό πρέπει να βάζουμε όλες και όλοι πλάτη.

Θα ήθελα και από αυτό το Βήμα να πούμε και ένα μεγάλο ευχαριστώ στις εθελόντριες και στους εθελοντές ιδιώτες γιατρούς γιατί στην ανάγκη για τον συνάνθρωπο οι Έλληνες είμαστε πάντα εκεί. Το απέδειξαν και τώρα όσες και όσοι αποκρίθηκαν θετικά στο κάλεσμα της Κυβέρνησης για να καλύψουν εκτάκτως κάποια κενά. Αυτή η αλληλεγγύη και η ανθρωπιά αποτελεί ένα ξεχωριστό χαρακτηριστικό του έθνους μας και με αυτά από τα αρχαία χρόνια προχωράμε μπροστά. Και με αυτά, αλλά και με τη σκληρή δουλειά θα προχωρήσουμε και σήμερα μπροστά με αυτό το νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε την κ. Συρεγγέλα και για την τήρηση του χρόνου.

Θα δώσω τον λόγο στην κ. Τζάκρη και στη συνέχεια στην κ. Χατζηιωαννίδου.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΖΑΚΡΗ: Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, καλούμαστε σήμερα να μιλήσουμε για ένα θέμα που έχει απασχολήσει την επικαιρότητα επί μακρόν, αλλά και έχει προκαλέσει πρωτοφανή αναστάτωση και σύγχυση στον ιατρικό κόσμο και σε χιλιάδες ασθενείς. Υπό το φως αυτών των δεδομένων είναι θέμα κοινής λογικής να αντιληφθεί κάποιος τι συμβαίνει στην αλήθεια. Πάμε να δούμε μερικές χρήσιμες διαπιστώσεις.

Πρώτον, αυτό το νομοσχέδιο το εισηγείται ένας Υπουργός Υγείας ο οποίος κατανοεί απολύτως κάθε φορά ότι ο ρόλος του είναι να ψεύδεται. Έχοντας επίγνωση του αδιεξόδου που επιφέρει αυτό το νομοσχέδιο, δηλώνει και διαρρέει ότι συγκεκριμένες διατάξεις αυτού του νομοσχεδίου, όπως αυτές για την επίταξη των γιατρών, δεν θα εφαρμοστούν.

Εύγε λοιπόν, ιδιαιτέρως σε εσάς, τους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας, που είστε και γιατροί. Πρέπει να γνωρίζετε ότι ψηφίζετε έναν νόμο όχι για να εφαρμοστεί, αλλά για να επικρέμεται ως δαμόκλειος σπάθη πάνω από τις κεφαλές των συναδέλφων σας. Προφανώς, πολιτικά βέβαια ο κύριος Αντιπρόεδρος δεν έχει πείσει κανέναν, δεδομένου ότι έχω μπροστά μου μακρύ κατάλογο από δεκάδες ιδιώτες υποψηφίους Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας και δεν είδα κανέναν εξ αυτών να προθυμοποιείται.

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

Για τη συγκεκριμένη διάταξη θα μου επιτρέψετε να πω ότι εκτός του ότι είναι προδήλως αντισυνταγματική εκθέτει σε τεράστιο κίνδυνο την κλινική λειτουργία των νοσοκομείων και επίσης εκθέτει σε αχαρτογράφητους κινδύνους, συνειδησιακούς και νομικούς, ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς, οι οποίοι ενδεχομένως λόγω λαθών και παραλείψεων που οφείλονται σε έλλειψη κλινικής εμπειρίας χάσουν ασθενείς. Κανείς, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, δεν μπορεί να περιμένει γιατρειά από κάποιον που εφημερεύει πού και πού και μάλιστα ως περαστικός. Ο εφημερεύων δεν είναι θαλαμοφύλακας για να διακόπτει τη σκέψη του με τη δομή υγείας και να την επανασυνδέει κατά βούληση. Προφανώς γελάει ο κόσμος μαζί σας, εφόσον κυκλοφορούν ήδη περιπαικτικά συνθήματα στο διαδίκτυο, όπως ένα που διάβασα που λέει «σου 'χει λάχει, σου 'χει λάχει», κύριε Υπουργέ, «να εφημερεύει όποιος λάχει».

Δεύτερον, ο ίδιος ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, αλλά και η ΕΙΝΑΠ επισημαίνουν τους κινδύνους. Άρα είτε ο Υπουργός κώφευσε κατά τη διάρκεια της διαβούλευσης είτε αυτή ήταν τελείως προσχηματική και ανύπαρκτη.

Τρίτον, είναι τελείως υποκριτική η εισαγωγή αυτού του νομοσχεδίου εν τω μέσω της θερινής περιόδου, που αναδεικνύει όλες τις παθογένειες του εγκαταλελειμμένου Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μάλιστα είναι και εξόχως υποτιμητικό για τη νοημοσύνη των πολιτών και των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων τους το να εργαλοποιεί ως όχημα τη δημόσια υγεία για να δημιουργήσει τετελεσμένα καθολικής επίδρασης στο σύνολο των ιατρικών ειδικοτήτων.

Τέταρτον, απειλές του τύπου «ή σκύβετε το κεφάλι ή σας θέτουμε εκτός συστήματος συνταγογράφησης» δεν εκστομίζονται ούτε σε απολυταρχικά καθεστώτα. Προκαλώ τον κύριο Υπουργό να μου πει, εφόσον δηλώνει και ο ίδιος θιασώτης της ελεύθερης αγοράς, σε ποια χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης εφαρμόζεται κάτι ανάλογο. Αλλά, τι να περιμένει κανείς από μια Κυβέρνηση που στην ολότητά της διαλύει τα πάντα χωρίς προηγούμενο;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Ελλάδα του κ. Μητσοτάκη, επειδή εμείς δεν έχουμε μνήμη χρυσόψαρου, δεν έχει προχωρήσει στην πρόσληψη ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και όπου το έχει κάνει είναι τόσο λίγες οι θέσεις και τόσο αποκρουστικές μισθολογικά, ώστε να μην υπάρχει ανταπόκριση των γιατρών να προσληφθούν στο ΕΣΥ. Επί τρία συναπτά έτη όμως αποκομίζονται συστηματικά από την εκτίναξη των έμμεσων φόρων και την εκτίναξη των εσόδων από το ΦΠΑ της κερδοσκοπίας δεκάδες δισεκατομμυρίων ευρώ. Μα, ούτε και από εκεί βρήκατε χρήματα για να αυξήσετε τους μισθούς του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και να καλύψετε τα οργανικά κενά στις μονάδες υγείας.

Ακούστε, κύριε Γεωργιάδη, ένα από τα δύο ισχύει, είτε επιδιώκετε, όπως αποπειραθήκατε προ ημερών με την ΚΥΑ που άφηνε ακάλυπτους στο φάρμακο και στη νοσηλεία περίπου δυόμισι εκατομμύρια ανασφάλιστους και όταν αποκαλύφθηκε το πήρατε πίσω νύχτα, την αποξένωση των φτωχών από τα δημόσια αγαθά, τα οποία δημόσια αγαθά βεβαίως εγγυάται το Σύνταγμά μας, είτε λειτουργείτε ως διαμεσολαβητές μετανάστευσης, καθώς γνωρίζατε και γνωρίζουμε ότι κάθε χρόνο χιλιάδες πτυχιούχων γιατρών και νοσηλευτών μεταναστεύουν ταχέως προς την Ευρώπη, αλλά και προς την ομοεθνή μας Κύπρο, προκειμένου να διασώσουν την αξιοπρεπή τους διαβίωση, ενώ έχουμε φτάσει στο σημείο από το Γενάρη του 2024 να έχουμε για πρώτη φορά το φαινόμενο μαζικών παραιτήσεων εκατοντάδων γιατρών και νοσηλευτών από το ΕΣΥ οι περισσότεροι από τους οποίους αναχωρούν παίρνοντας μαζί τους εκτός από την κλινική της εμπειρία, αλλά και τις γνώσεις στις οποίες επένδυσε το ελληνικό δημόσιο και πηγαίνουν τώρα σε άλλες χώρες. Οι χώρες αυτές αποκομίζουν καθαρό όφελος με μηδενική δημόσια επένδυση.

Εν ολίγοις, κύριε Υπουργέ και δι' υμών κύριε Πρωθυπουργέ, καταλήγω στο συμπέρασμα ότι για εσάς ισχύουν και τα δύο, δηλαδή και απεχθάνεστε του φτωχούς, τους οποίους εσείς δημιουργήσατε, και εξυπηρετείτε διεθνείς σκοπιμότητες του συμπλέγματος της ιδιωτικής υγείας. Είναι κοινό μυστικό ότι ο ιδιωτικός τομέας ελέγχεται στη χώρα μας από κεφάλαια που δεν έχουν περάσει ούτε απ' έξω από την ιατρική και προέρχονται μάλιστα από δύο funds. Στρέβλωση και εδώ έχουμε, μονοπωλιακές καταστάσεις, στρέβλωση του ανταγωνισμού, όπως και στην ενέργεια, και στα καύσιμα, και τα σουπερμάρκετ. Είναι θέμα χρόνου οι γιατροί να καταστούν υπάλληλοι και σύντομα μάλιστα να καταστούν και κακά αμειβόμενοι υπάλληλοι.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα συζητούμε ένα νομοσχέδιο το οποίο καταρρακώνει το κύρος του Κοινοβουλίου. Μάλιστα δεν είναι το πρώτο ούτε το τελευταίο απ' όσα θα φέρει ακόμη αυτή η Κυβέρνηση. Αναρωτιέμαι όμως πόση ελαστική πιστεύετε ότι μπορεί να γίνει η συνείδηση των Βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας, που έχουν δώσει όρκο στον Ιπποκράτη; Έχετε γιατρούς ανάμεσά σας και τους εκθέτετε ανεπανόρθωτα.

Για να πάμε όμως σε αυτό καθ' αυτό το θέμα ψυχικής υγείας, έχω να σας πω ότι δεν έχετε το δικαίωμα να παίζετε με τις ψυχές των ασθενών και των συγγενών τους, αποκόπτοντας τη δημόσια υγεία από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το νομοσχέδιό σας υπεισέρχεται στον πυρήνα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και αμφισβητεί την επιστημονική κρίση και επιλογή του συνόλου του ιατρικού κόσμου της χώρας.

Τι καταλαβαίνουν λοιπόν οι πολίτες; Ότι μια κυβέρνηση που τους στοχοποιεί συστηματικά, μια Κυβέρνηση που σκορπά τους πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης οπουδήποτε εκτός από τις δημόσιες επενδύσεις στην υγεία, στην παιδεία και στη διάσωση της αξιοπρέπειας και της περιουσίας των πολιτών, που έχουν παραδοθεί στη βουλιμία των funds, μια Κυβέρνηση που πρώτη στην

Ευρώπη επαναφέρει την εξαήμερη εργασία χωρίς αστερίσκους, καθώς οι εργαζόμενοι θα την αποδέχονται για να επιβιώσουν, μια Κυβέρνηση που δεν έμαθε τίποτα από το φιάσκο των απογευματινών χειρουργείων, μια Κυβέρνηση που συγκαλύπτει εγκλήματα και ξεπλένει ευθύνες είναι τελικά μια Κυβέρνηση δημόσιος κίνδυνος.

Ξέρετε τελικά, κύριε Γεωργιάδη και κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Συμπολίτευσης, μια κοινωνία εγκαταλελειμμένη είναι μια κοινωνία που δεν ελπίζει σε τίποτα, μια κοινωνία αφημένη στα νύχια των κοράκων του νεοφιλελευθερισμού είναι μια κοινωνία, που θα φτάσει να φοβάται περισσότερο την ελληνική πολιτεία από οποιονδήποτε γεωπολιτικό της εχθρό. Έτσι όπως το πάτε τα όπλα που αγοράζετε δεν θα έχουν ποια κοινωνία να προστατεύσουν.

Και το μήνυμα σας το έστειλε η νεολαία μας αφήνοντας για πρώτη φορά στην ιστορία -ακούστε- τετρακόσιες εβδομήντα έξι θέσεις κενές στις στρατιωτικές σχολές της χώρας. Κατορθώσατε το απίστευτο, να εγκαινιάσετε μια περίοδο που η έλλειψη στελεχιακού δυναμικού θα υπονομεύσει ευθέως την εθνική μας ακεραιότητα στο μέλλον. Μια χώρα χωρίς ευέλπιδες, χωρίς ικάρους, χωρίς ναυτικούς δοκίμους θα είναι η χώρα και με αυτό το ρυθμό και τα τρία όπλα των Ενόπλων Δυνάμεων σε λίγα χρόνια θα αναγκαστούν να προσλαμβάνουν μισθοφόρους αλλοεθνείς και αυτό αποτελεί ντροπή.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτό το νομοσχέδιο που πλήττει τον σκληρό πυρήνα του επιστημονικού δυναμικού της χώρας αποκαλύπτει την πλήρη απονομιμοποίηση της Κυβέρνησης ως κοινωνικού εταίρου, καθώς όχι μόνο καταστρέφει ό,τι έχει μείνει όρθιο από τη μεσαία τάξη, στην οποία ανήκουν οι ελευθεροεπαγγελματίες γιατροί, αλλά σε συνδυασμό με την επιδρομή σας στα επαγγελματικά δικαιώματα όλων των ελευθεροεπαγγελματιών επιστημόνων μέσω των ιδιωτικών πανεπιστημίων με αυτό τον δούρειο ίππο που στήσατε στην καρδιά του καλοκαιριού προαναγγέλλετε όχι πια τον «Θάνατο του εμπόρακου» -αυτόν ήδη τον έχετε συντελέσει- αλλά και τον θάνατο των επιστημόνων μεσαιοταξιτών, τους οποίους αν τους χάσουμε, το αίσθημα δημόσιας ασφάλειας που υποχρεούται συνταγματικά να εξασφαλίζει το κράτος θα έχει καταστραφεί. Αυτός είναι και ο λόγος που δεν εισήλθα στην ομιλία μου στις διατάξεις, στα άρθρα του νομοσχεδίου, γιατί όλα αυτά είναι ένας δούρειος ίππος με στόχο την καταστροφή όχι της Τροίας, αλλά της ελληνικής κοινωνίας.

Θέλω να ξέρετε ότι σε αυτό που κάνετε δεν μπορούμε να γίνουμε συνένοχοι. Αυτό που μπορούμε να κάνουμε εμείς και θα το κάνουμε σαν Αξιωματική Αντιπολίτευση είναι να λέμε την αλήθεια στον λαό, να καταθέτουμε προτάσεις νόμου που γνωρίζουμε ότι ποτέ δεν θα βρείτε το κουράγιο να τις θέσετε στη Βουλή προς συζήτηση, αλλά αποτελούν τη δική μας απάντηση στις δικές σας νεοφιλελεύθερες φαντασιώσεις.

Με αυτό τον τρόπο, με νηφαλιότητα, αξιοπρέπεια και εγκυρότητα, εμείς αποδεικνύουμε στο Κοινοβούλιο καθημερινά ότι δεν είμαστε όλοι ίδιοι και ευτυχώς για τον λαό δεν θα γίνουμε ποτέ ίδιοι. Καταψηφίζω, λοιπόν, με σθένος και αίσθηση κοινωνικής ευθύνης το νομοσχέδιο αυτό και εσείς συνεχίζετε να εξυπηρετείτε αυτούς που εξυπηρετείτε και να είστε βέβαιοι ότι πολύ σύντομα θα πάρετε την απάντηση από τον ελληνικό λαό, τον οποίο εξαπατήσατε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, για δύο λεπτά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν θα σχολιάσω γενικά τι είπε η συνάδελφος. Μόνο ένα πράγμα θέλω να πω, αν και το έχω πει στην επιτροπή, αλλά την προκαλώ και τώρα. Είπε: «Πήρατε πίσω αυτό που κάνατε για τους ανασφάλιστους».

Παρακαλώ πολύ μέχρι το πέρας της συνεδριάσεως να μας καταθέσει η κυρία συνάδελφος τι ήταν αυτό που είχα υπογράψει, το οποίο μετά το πήρα πίσω. Έχει κάνει Υπουργός και γνωρίζει ότι νόμοι και υπουργικές αποφάσεις δύνανται να αλλάξουν μόνο με έτερο νόμο ή με έτερη υπουργική απόφαση.

Άρα, παρακαλώ πολύ να μου κατατεθεί στα Πρακτικά για να το μελετήσουμε. Τι είναι αυτό που πήρα και το οποίο μετά και ανακάλεσα. Άρα, έχω κάνει δύο γραπτές κινήσεις, μία ότι πήρα και μία ότι ανακάλεσα.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΖΑΚΡΗ: Κύριε Πρόεδρε, να απαντήσω στον Υπουργό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κυρία συνάδελφε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Και το λέω αυτό, κύριε Πρόεδρε, -και κλείνω- για να φανεί το μέγεθος του ψεύδους πάνω στο οποίο χτίζουν διαρκώς ένα αφήγημα ψέματος. Ούτε πήρα ούτε ξεπήρα. Δεν έχει υπάρξει καμμία αλλαγή, όπως στην πολιτική μας για τους ανασφαλίστους.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΖΑΚΡΗ: Κύριε Πρόεδρε, μου δίνετε τον λόγο για ένα λεπτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κυρία συνάδελφε, ακούστε λίγο. Πρώτον, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος έχει τη δυνατότητα να απαντήσει.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Εγώ που είμαι ήρεμος να απαντήσω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε Πολάκη και παρακαλώ όλους σας, ακούστε λίγο. Πιο ήρεμος από όλους είμαι εγώ. Ακούστε με λίγο. Εδώ ο Υπουργός προκάλεσε για προσκόμιση συγκεκριμένου εγγράφου. Εάν τώρα υπάρχει πάνω σε αυτό μια απάντηση ή θα πρέπει να προσκομιστεί αυτό ή να δώσει μια απάντηση ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

ΘΕΟΔΩΡΑ ΤΖΑΚΡΗ: Μα σε μένα απευθύνθηκε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ δεν θα γίνεται διάλογος. Δεν μπορεί να γίνει διάλογος. Δεν είναι επί προσωπικού.

Λοιπόν, δίνω τον χρόνο να μιλήσει ο επόμενος ομιλητής και συνεννοηθείτε με τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο να πει ό,τι θέλει να πει για λογαριασμό της κ. Τζάκρη.

Παρακαλώ, λοιπόν, κυρία Χατζηιωαννίδου έχετε τον λόγο.

ΜΑΡΙΑ - ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αλλιώς είχα σκοπό να ξεκινήσω την ομιλία μου, αλλά τελικά άλλα θα πω, γιατί με όσα έχω ακούσει τις τελευταίες ώρες από την Αντιπολίτευση, αλλά και στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων στην οποία συμμετέχω και στα μέσα μαζικής ενημέρωσης τα οποία παρακολουθούσα με μεγάλη προσοχή τις τελευταίες μέρες, έχω πραγματικά και στεναχωρηθεί και εξοργιστεί.

Επικοινώνησε μαζί μου χθες το βράδυ ένας εκπρόσωπος φορέα, ο οποίος συμμετείχε στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και ο οποίος συμμετείχε καθ' όλη την ώρα μέχρι το τέλος της επιτροπής εκεί και μου λέει: Είναι δυνατόν ενώ συμμετείχαμε στην επιτροπή να βγαίνουν Βουλευτές στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και να λένε ότι όλοι οι φορείς διαφωνούν με το νομοσχέδιο; Εμείς που ήμασταν; Σε άλλη επιτροπή;

Και πάμε να δούμε, λοιπόν, τους μεγαλύτερους φορείς της χώρας μας, οι οποίοι είναι ταυτισμένοι με την ψυχική υγεία, αλλά και με την απεξάρτηση. Το ΚΕΘΕΑ είναι υπέρ του νομοσχεδίου; Είναι. Ο ΟΚΑΝΑ είναι υπέρ του νομοσχεδίου; Είναι. Η ΑΡΓΩ;

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: .. (δεν ακούστηκε).

ΜΑΡΙΑ - ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ: Δεν σας διέκοψα.

Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας με εβδομήντα οχτώ συλλόγους από κάτω, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο ΠΟΥ, η Ελληνική Εταιρεία Ψυχολόγων, η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία και άλλοι τόσοι φορείς. Δεν μπορούμε να βγαίνουμε και να λέμε άλλα πράγματα στον κόσμο. Δεν γίνεται αυτό το πράγμα. Δεν προσφέρονται όλα για πολιτική εκμετάλλευση -και ξέρετε κάτι- ειδικά για την ψυχική υγεία, που είμαστε όλοι εν δυνάμει ασθενείς, αύριο τα παιδιά μας, η μητέρα μας, εμείς οι ίδιοι.

Και κατανοώ και ακούμε με πάρα πολύ προσοχή τους φορείς, τους προβληματισμούς, τους δισταγμούς και πάντα υπάρχει δισταγμός όταν πρόκειται ένα νομοσχέδιο να υλοποιηθεί, αλλά είμαστε εδώ και θα κριθούμε για αυτό το πράγμα. Όταν εφαρμοστεί το νομοσχέδιο, όταν υλοποιηθεί, θα είμαστε εδώ, θα κρατάμε τον δίαυλο επικοινωνίας ανοιχτό με τους φορείς και ό,τι χρειάζεται βελτίωση θα βελτιωθεί.

Πάμε, λοιπόν, στο σχέδιο νόμου. Τι κάνει αυτό το νομοσχέδιο; Απλά το νομοσχέδιο περιλαμβάνει οργανωτικές αλλαγές για τη βελτίωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Όλες οι υπηρεσίες, λοιπόν, της ψυχικής υγείας εντάσσονται πλέον στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας υπό ενιαία υπηρεσιακή ιατρική και νοσηλευτική διεύθυνση. Δημιουργείται ο Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων με στόχο να ενταχθεί σε αυτό το σύνολο των δομών, των προγραμμάτων, των υπηρεσιών του ΟΚΑΝΑ, του ΚΕΘΕΑ και των λοιπών νοσοκομείων στη χώρα που λειτουργούν μονάδες και υπηρεσίες σχετικά με τις εξαρτήσεις. Παράλληλα, συστήνεται το Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Επιδημιολογικής Παρακολούθησης και Θεραπευτικής Διαχείρισης για τον έλεγχο του έργου των φορέων, της διαθεσιμότητας και της πληρότητας, των διαθέσιμων κλινών και των ραντεβού σε δομές, καθώς και την τροχιά πλοήγησης των ασθενών σε αυτό.

Τι εγγυάται, λοιπόν, το νομοσχέδιο αυτό; Εγγυάται την πλήρη γεωγραφική κάλυψη, την άμεση, δωρεάν και ισότιμη πρόσβαση σε ασθενείς, αλλά και τις οικογένειές τους, την ύπαρξη επαρκούς διασύνδεσης των θεραπευτικών προγραμμάτων όλων των φορέων, το follow up στους ωφελούμενους και στους ανθρώπους που έρχονται να ζητήσουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, την ύπαρξη θεραπευτικής συνέχειας, τη δημιουργία νέων υπηρεσιών και τη δημιουργία αυτοτελούς τμήματος προστασίας δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών, αλλά πάνω από όλα εγγυάται ότι κανένας άνθρωπος που αντιμετωπίζει πρόβλημα δεν θα μείνει εκτός του συστήματος φροντίδας.

Τι δεν κάνει το νομοσχέδιο τώρα; Δεν απειλεί καμμία θέση εργασίας. Κανένας εργαζόμενος δεν θα χάσει τη δουλειά του. Δεν καταργεί τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Νομίζω ότι το συζητήσαμε εκτενώς με τους προηγούμενους ομιλητές. Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία μετασχηματίζονται αλλάζοντας μορφή και δεν σταματάει η λειτουργία των στεγνών προγραμμάτων. Ίσα-ίσα ενισχύονται και με νέες υπηρεσίες.

Κλείνοντας γνωρίζουμε όλοι ότι η ψυχική υγεία θα μας απασχολήσει τα επόμενα χρόνια. Ο αγχώδης τρόπος ζωής, οι γρήγοροι ρυθμοί, οι νέες εξαρτήσεις, όπως το ίντερνετ, τα social media, το gaming και νέα άλλα είδη εξαρτήσεων που θα συναντήσουμε μπροστά μας είναι εδώ και γι' αυτό το νομοσχέδιο είναι τόσο σημαντικό.

Δεν εύχομαι ειλικρινά σε κανέναν να πετύχει στον δρόμο του τη χρήση ή την εξάρτηση, αλλά για κανέναν μας δεν είναι απίθανο. Έτσι, λοιπόν, το μόνο που μπορούμε να εγγυηθούμε είναι ότι κάθε πολίτης και το υποστηρικτικό του περιβάλλον θα έχει ισότιμη και δωρεάν πρόσβαση στα προγράμματα, στις υπηρεσίες και τις δομές του ΕΣΥ και του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων. Και για αυτό σας ζητώ να υπερψηφίσετε το νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Σας ευχαριστούμε, κυρία συνάδελφε.

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

Παρακαλώ, κυρία συνάδελφε.

ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, αγαπητοί συνάδελφοι, σήμερα το πρωί ήρθα για να συμμετάσχω σε αυτή συζήτηση με μια πολύ μεγάλη ελπίδα, μία ελπίδα ότι δύο άρθρα τα οποία είχα αμφισβητήσει θα είχαν αναδιατυπωθεί. Αυτό μου είχε υποσχεθεί ο Υπουργός και γιατρός και συνάδελφος και ψυχίατρος κ. Βαρτζόπουλος. Αφορούσαν το άρθρο 3, παράγραφος θ' στην οποία αναφέρεται ότι θα υπάρξει ψυχοιατροδικαστική αλλαγή, με έμφαση σε αποτελεσματικές θεραπείες για παιδιά και εφήβους και το άρθρο 16, που αφορά την ίδρυση ειδικών μονάδων για θεραπεία αποκλίνουσας συμπεριφοράς παιδιών και εφήβων. Σε αυτό είχε αναφερθεί μάλιστα ο Υπουργός και σε ίδρυση μόνο ξενώνων.

Αυτό που είχα πει είναι ότι η ορολογία που χρησιμοποιείται παραπέμπει σε προηγούμενες εποχές, σε άλλες καταστάσεις -είναι ακριβώς αυτό που είχα πει-, άλλα κράτη με μη δημοκρατική διακυβέρνηση. Αυτό που υπονοούσα, αλλά για λόγους ευγένειας δεν το είπα ευθέως, ήταν ότι παραπέμπει σε ολιστικές και φασιστικές δράσεις, που αφορούσαν άλλες κυβερνήσεις.

Για να μην υπάρχει παρεξήγηση, θα διαβάσω από τα Πρακτικά αυτούσια μερικά απ' αυτά που υποσχέθηκε ο κ. Βαρτζόπουλος.

«Θα ασχοληθούμε ιδιαίτερα με την ανάπτυξη αποτελεσματικών θεραπειών και ανηλίκων. Τι ακριβώς εννοούμε; Θα σας πω. Όχι. Είναι απολύτως σαφής η διατύπωση ότι υπάρχει και μια νομοπαρασκευαστική επιτροπή υπό την αιγίδα του Υπουργού αυτή τη στιγμή, υπό την αιγίδα της καθηγήτριας εγκληματολογίας του πανεπιστημίου της κ. Αρτινοπούλου -που είναι διεθνής expert- για τη δημιουργία ενός καινούργιου νομοθετικού πλαισίου για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της παραβατικότητας και παραβατικότητας ενηλίκων».

Στην αναφορά μου ότι δεν αναφέρεται πραγματικά στην πρόληψη ακούω: «Σας λέω εγώ τι συμβαίνει. Εμείς θα κληθούμε να παρέχουμε συμπληρωματικές υποβοηθητικές υπηρεσίες σε αυτές τις διαδικασίες. Για να μην υπάρξουν παρεξηγήσεις θα το επαναδιατυπώσουμε, κυρία συνάδελφε, και θα επανέλθω».

«Το ίδιο ισχύει και για το άρθρο 16» διατείνομαι εγώ.

«Κοιτάξτε να σας πω την αλήθεια, αυτά είναι ζητήματα που μας έδωσε». Δεν ξέρω ποιος τα έδωσε. «Έχουμε και την κατ' άρθρον συζήτηση. Θα το κοιτάξουμε με την επιτροπή. Προσέξτε, για να μην υπάρξουν παρεξηγήσεις, θα επανέλθουμε με συνεννόηση με την επιτροπή -αυτή τη νομοπαρασκευαστική επιτροπή υπό τους καθηγητές που σας είπα- και θα υπάρξει μια διατύπωση την οποία θα αναφέρουμε σε εσάς, εφόσον σας ενοχλεί. Θα το δούμε. Εκείνο που μπορεί να προσφέρει το δικό μας σύστημα είναι μονάδες υποστήριξης, δηλαδή ξενώνες, αλλά θα το θέσουμε αυτό με σαφήνεια».

Σήμερα απόρησα και μίλησα στον Υπουργό για το ποιες αλλαγές έγιναν στα συγκεκριμένα άρθρα. Είχε πει ότι εφόσον υπάρχει δίκτυο υπηρεσιών, θα συμπεριλαμβάνονται και οι οικογένειες, αλλά θα το επαναδιατυπώσουμε μέχρι την Ολομέλεια. Η μόνη διατύπωση που μου ανέφερε σήμερα ο Υπουργός είναι ότι θα αλλάξει ο όρος «θεραπεία» με τον όρο «παρέμβαση».

Μετά από αυτό διερωτώμαι: Εγώ δεν καταλαβαίνω ελληνικά ή άλλα πράγματα μου λέει ο Υπουργός; Ρώτησα έναν ειδικό, έναν επώνυμο παιδοψυχίατρο που δεν θέλω να κατονομάσω, τι μου λέει για το νομοσχέδιο και για τους όρους αυτούς.

Θέλω να καταλήξω ότι αυτά που ορίζει η επιτροπή που αφορά το μπούλινγκ και όχι γενικά την ψυχιατρική υποστήριξη, είναι απαράδεκτα γραφειοκρατικά, φυσικά αντιπαραγωγικά και η μονομερής αντιμετώπιση των νεανικών προβλημάτων χωριστά από το Υπουργείο Παιδείας και χωριστά από το Υπουργείο Υγείας είναι απαράδεκτη. Κλειστή δομή χρειάζονται μόνο όσοι ανήλικοι βλάπτονται από την παραμονή τους στην οικογένεια και δεν έχουν άλλους συγγενείς να πάνε και διάφορα άλλα.

Αυτό που θέλω να ρωτήσω είναι: Τι είναι η θεραπεία; Τι είναι η κοινωνική ένταξη και η ψυχιατρική θεραπεία; Μιλάμε για παρεμβάσεις μεταβολής της συμπεριφοράς ή απλώς για σχολική βία;

Και ήθελα να ρωτήσω και κάτι ακόμη. Αυτή η επιτροπή υπό τον Πρωθυπουργό πόσες φορές έχει συνεδριάσει, κύριε Βαρτζόπουλε, μέχρι σήμερα; Και η κ. Αρτινοπούλου και η επιτροπή της οποίας είναι υπεύθυνη, έχει παραδώσει κάποιο πόρισμα το οποίο χρησιμοποιήσατε στο να σχεδιάσετε αυτόν τον νόμο; Τι λέει η Παιδοψυχιατρική Εταιρεία; Τι σκοπεύετε να κάνετε; Τι μεθόδους θα εφαρμόσετε για σωφρονισμό των παιδιών; Πού θα μπει η συμμετοχή της οικογένειας; Του σχολείου; Και όλα αυτά θα γίνονται με μια απλή απόφαση του Υπουργού και γνώμη, αλλά όχι σύμφωνη γνώμη, του ΚΕΣΥ; Πιθανόν μόνο μια δική σας απόφαση; Και πώς θα συμμετέχει σε αυτό το Υπουργείο Δικαιοσύνης, οι επιμελητές ανηλίκων, οι δικαστές ανηλίκων για να θέσουν ένα παιδί σε μια δομή, σε ένα κτήριο το οποίο πιθανόν και να φυλάσσεται και να ελέγχεται από αστυνομικούς, χωρίς να υπάρχει η παρέμβαση η ψυχιατρική, της οικογένειας και οτιδήποτε άλλο; Χρειαζόμαστε διευκρινίσεις.

Και ενώ ήρθα πολύ ευχαριστημένη και χαρούμενη το πρωί, είμαι αναγκασμένη να αμφισβητήσω την ειλικρίνεια της πρόθεσης και να προτείνω να μην ψηφιστεί αυτό το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας): Επειδή είναι εξειδικευμένο το ζήτημα και επειδή πραγματικώς η άποψη της κ. Λινού για μένα είναι πάρα πολύ σημαντική.

Κυρία Λινού και κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, προσέξτε. Πραγματικώς εμείς νομοθετούμε ότι θα υπάρξουν παρεμβάσεις του Υπουργείου Υγείας συμπληρωματικές και υποστηρικτικές δράσεων του Υπουργείου Δικαιοσύνης όσον αφορά την πρόληψη και την αντιμετώπιση της παραβατικότητας των ανηλίκων.

Οι δικές μας οι δράσεις είναι πάντοτε δράσεις υποστηρικτικές και ψυχοκοινωνικής φύσεως, ψυχοκοινωνικής δηλαδή αποκατάστασης, εκτός βεβαίως των περιπτώσεων που καλούμεθα να κάνουμε μια διαφορική διάγνωση αν υπάρχει θέμα ψυχικής υγείας ή όχι. Καμμία άλλη δράση δεν κάνει το Υπουργείο Υγείας!

Όταν αναφέρομαι στη νομοπαρασκευαστική επιτροπή, αναφέρομαι στη βοήθεια της για τη διατύπωση αυτών των διατάξεων ακριβώς ώστε να διαχωρίζουν την έννοια της δικής μας παρεμβάσεως με την παρέμβαση του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Αυτή είναι η έννοια.

Εγώ πιστεύω ότι η κ. Λινού δεν αντιλαμβάνεται τη φύση της δικής μας νομοπαρασκευαστικής παρέμβασης, η οποία -επαναλαμβάνω, κυρία συνάδελφε- έχει έννοια μόνον ότι μας δίνει τη νομική δυνατότητα να φτιάχνουμε δομές οι οποίες θα βοηθήσουν το έργο του Υπουργείου Δικαιοσύνης, να αποκαταστήσουμε ψυχοκοινωνικά παιδιά τα οποία έχουν τέτοια ανάγκη. Εκτός αν παρέμβουμε για να κάνουμε μια διαφορική διάγνωση.

Και επειδή ειλικρινώς συμμερίζομαι την αγωνία σας και ξέρω τον αγώνα σας, εγώ προσωπικώς δεσμεύομαι δημοσίως στις πρώτες δομές οι οποίες θα γίνουν να είστε παρούσα και όσον αφορά την εκτίμηση in vivo, εν δράσει της παρέμβασής τους, αλλά και όσον αφορά τον τρόπο με το οποίο θα είναι δομημένες και νομικώς και πραγματικώς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Τον λόγο έχει ο κ. Στύλιος από τη Νέα Δημοκρατία.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένας στους τέσσερις πολίτες αντιμετωπίζει κάποιο θέμα ψυχικής υγείας, ενώ ένας στους δέκα παλεύει με τις εξαρτήσεις και τους εθισμούς. Αυτοί οι αριθμοί και οι στατιστικές είναι οι συνάδελφοί μας, είναι οι φίλοι μας, τα μέλη της οικογένειάς μας, εμείς οι ίδιοι, όλοι εμείς που είμαστε αντιμέτωποι με αυτήν τη νέα σιωπηλή πανδημία.

Να, λοιπόν, η απάντηση στο γιατί χρειάζεται να ολοκληρώσουμε την ψυχική μεταρρύθμιση. Μετά από μια προσπάθεια που ξεκίνησε πριν από τρεις δεκαετίες, τώρα με το συγκεκριμένο σχέδιο νόμου αναδιοργανώνεται και ενισχύεται η παροχή ψυχιατρικής στήριξης. Θεμελιώνεται ένα αποκεντρωμένο δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας εγγυώμενο την καθολική πρόσβαση σε δωρεάν υποστήριξη και φροντίδα σε όλους και σε κάθε γωνιά της πατρίδας μας. Δημιουργείται το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας για την καλύτερη οργάνωση και τον συντονισμό, ένα σύστημα με ιεραρχημένα επίπεδα, με την ευθύνη του συντονισμού των δομών να ξεκινά στις υγειονομικές περιφέρειες, με ένα δεύτερο επίπεδο συντονισμού να ασκείται από το σύνολο των αρμόδιων υποδιοικητών και τέλος με το Υπουργείο να διατηρεί την πολιτική εποπτεία, με στόχο να αποκτήσουμε ένα ολοκληρωμένο σύστημα. Αξιοποιεί, λοιπόν, όλα τα σύγχρονα εργαλεία, επενδύοντας στην ψηφιοποίηση, με τη δημιουργία ενός πληροφοριακού συστήματος παρακολούθησης της διαθεσιμότητας, εισάγοντας την τηλεψυχιατρική και συστήνοντας μητρώο των ιδιωτικών φορέων και των μη κυβερνητικών οργανώσεων. Συνεπώς, συγκροτείται ένα εθνικό δίκτυο με κανόνες και με αυστηρή εποπτεία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ένα άλλο μέρος του νομοσχεδίου εστιάζει στην αντιμετώπιση και πρόληψη των εξαρτήσεων. Πάλι ακολουθείται η ίδια στρατηγική, η αναδιοργάνωση των δομών με στόχο τον καλύτερο συντονισμό. Ιδρύεται ο Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, υπό την «ομπρέλα» του οποίου θα λειτουργούν όλες οι δομές, υπηρεσίες και προγράμματα απεξάρτησης, διατηρώντας ωστόσο την οργανωτική τους αυτοτέλεια και τις διαφορετικές θεραπευτικές και επιστημονικές τους προσεγγίσεις. Σκοπός του νέου φορέα, όπως υπογράμμισε εξάλλου ο Υπουργός, είναι η ενίσχυση της διαλειτουργικότητας, εξασφαλίζοντας τη δυνατότητα επιλογής της κατάλληλης θεραπείας, καθώς και την άμεση και εύκολη πρόσβαση στη δωρεάν απεξάρτηση σε όλες και όλους, ώστε να μη ξεχαστεί κανένας, να μη μείνει καμία και κανένας χωρίς φροντίδα.

Κυρίες και κύριοι, είναι ευθύνη μας να προστατεύσουμε τη δημόσια υγεία και να διασφαλίσουμε τη λειτουργία των νοσοκομείων και όλων των δημόσιων δομών του ΕΣΥ, από την Κρήτη μέχρι τον Έβρο και από την Ήπειρο μέχρι το Αιγαίο.

Θέλω να αναφερθώ στην Άρτα, την περιοχή που εκπροσωπώ στο ελληνικό Κοινοβούλιο. Το Νοσοκομείο της Άρτας παρέχει καλές υπηρεσίες. Εξυπηρετεί μια περιοχή ευρύτερη από το νομό και αυτό γίνεται χάρη στην προσπάθεια και το φιλότιμο των γιατρών και του προσωπικού που υπηρετούν σε αυτό και τους ευχαριστώ.

Πρόσφατα προκηρύχθηκαν θέσεις μόνιμων γιατρών. Παρά τις επανειλημμένες προσπάθειες, οι θέσεις δεν καλύπτονται. Και στην προηγούμενη προκήρυξη συνέβη το ίδιο. Τρεις διαδοχικοί διαγωνισμοί κατέληξαν άγονοι. Γιατροί που εκφράζουν το ενδιαφέρον αρχικά, εν τέλει δεν αποδέχονται τον διορισμό τους.

Γι' αυτό, κύριε Υπουργέ, σας ζητώ να εξετάσετε τη δυνατότητα ένταξης της Άρτας στην κατηγορία με τα υψηλότερα κίνητρα, αυτά που δίνονται σε περιοχές που περιγράφονται ως άγονες.

Ερωτώ, λοιπόν: Γιατί δεν καλύπτονται οι θέσεις; Είναι οι λόγοι μόνο οικονομικοί; Όχι. Εξάλλου, η Κυβέρνηση έχει ανταποκριθεί θετικά. Υπάρχουν πολλοί παράγοντες, το περιβάλλον εργασίας, οι προοπτικές, οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης. Σίγουρα χρειαζόμαστε μια συνολική και συνεκτική πολιτική για την προσέλκυση των γιατρών. Μπορούμε, όμως, να αφήσουμε τα νοσοκομεία χωρίς γιατρούς; Η πολιτεία οφείλει να εξαντλήσει όλα τα ενδεχόμενα και να έχει στη διάθεσή της όλες τις δυνατότητες και αυτό κάνει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ως πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων ήμουν παρών σε όλη την κοινοβουλευτική επεξεργασία του σχεδίου νόμου, στην οποία συμμετείχαν διακεκριμένοι επιστήμονες του χώρου. Διαπίστωσα πως διαθέτουν γνώσεις σε βάθος και πως έχουν πραγματικό ενδιαφέρον για την ψυχική υγεία. Έχει γίνει μέρος της ζωής τους. Το δικό μου συμπέρασμα είναι πως πρότειναν την αποϊδρυματοποίηση και την αποκέντρωση των υπηρεσιών. Ο ΠΟΥ με επιστολή του προς την επιτροπή μας αναγνωρίζει πως το νομοσχέδιο το υλοποιεί αυτό και επιπλέον εδραιώνει ένα πλαίσιο για τη λειτουργία των δομών με ποιότητα, αξιολόγηση και λογοδοσία τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

Η διασφάλιση της ψυχικής υγείας αποτελεί μια μεγάλη πρόκληση του εικοστού πρώτου αιώνα. Χώρες όπως η Μεγάλη Βρετανία προχωρούν στη μεταρρύθμιση των συστημάτων τους. Πρόσφατα έγιναν εξαγγελίες από τον νεοεκλεγέντα Πρωθυπουργό. Η Ελλάδα οφείλει να ακολουθεί και να παρακολουθεί τις εξελίξεις.

Άκουσα την ανησυχία που εκφράστηκε για τις θέσεις εργασίας και το επιστημονικό περιεχόμενο της μεταρρύθμισης. Είναι σημαντικό να υπογραμμίσουμε πως οι θέσεις εργασίας διασφαλίζονται, όπως και το γεγονός πως το νομοσχέδιο στηρίζεται στις προτάσεις ειδικών επιστημόνων, καθώς και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Η ψυχική υγεία είναι ένα ζήτημα ευαίσθητο. Δεν προσφέρεται για πολιτική εκμετάλλευση ή για προσωπική προβολή. Αντίθετα, απαιτεί νηφαλιότητα, σοβαρότητα, προτάσεις και δουλειά, ώστε να οικοδομήσουμε ένα σύστημα που θα προσφέρει πρόληψη, απεξάρτηση, θεραπεία και κοινωνική επανένταξη. Το σημερινό νομοσχέδιο κάνει ένα σημαντικό βήμα προς αυτήν την κατεύθυνση.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ο κ.

Γεώργιος Γαβρήλος από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΒΡΗΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πολλοί σ' αυτή την Αίθουσα από τις πτέρυγες της Αντιπολίτευσης και αρκετός κόσμος από τους εκατόν πενήντα φορείς που συμμετείχαν σήμερα και το πρωί και το απόγευμα στις διαδηλώσεις έξω από τη Βουλή αναρωτήθηκαν αν η Κυβέρνηση είχε εκτιμήσει τις αντιδράσεις που θα υπήρχαν για το σχέδιο νόμου που φέρνει ενώπιον της Ολομέλειας του Κοινοβουλίου.

Ασφαλώς και τις είχε εκτιμήσει. Ο κ. Μητσοτάκης και η Κυβέρνησή του υπηρετούν ένα συγκεκριμένο σχέδιο και στον τομέα υγείας, προϊόντος του χρόνου απαξίωσής του και περαιτέρω ιδιωτικοποίησής του.

Αναρωτήθηκαν κάποτε οι Βουλευτές αυτής της Αίθουσας και ένας κόσμος, που διαδήλωνε έξω για το φορολογικό νομοσχέδιο αν ο κ. Μητσοτάκης είχε εκτιμήσει τις αντιδράσεις. Ασφαλώς και είχε εκτιμήσει τις αντιδράσεις, αλλά δεν παρέκκλινε ούτε βήμα πίσω από το σχέδιο Πισσαρίδη που έλεγε «μειώστε περαιτέρω τις μικρές επιχειρήσεις και τις δραστηριότητες των ελεύθερων επαγγελματιών».

Αναρωτήθηκαν πολλοί συνάδελφοι σε αυτήν την Αίθουσα και διαδηλωτές έξω από τη Βουλή, όταν συζητούσαμε το εργασιακό νομοσχέδιο: «Δεν εκτίμησε ο κ. Μητσοτάκης τις αντιδράσεις και έβγαλε τόσο κόσμο στους δρόμους;».

Ασφαλώς και εκτίμησε τις αντιδράσεις. Αλλά υπηρετούσε ένα σχέδιο ύστερα από τις εντολές που είχε και από τον ΣΕΒ αλλά και από την έκθεση Πισσαρίδη, απορρύθμισης των εργασιακών σχέσεων πιστεύοντας εσφαλμένα κατά τον ΣΕΒ ότι αυτό βοηθάει στην παραγωγικότητα και στην ανταγωνιστικότητα της οικονομίας μας. Συνεπώς, αυτό που ζούμε σήμερα με την περαιτέρω απαξίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την ιδιωτικοποίησή του είναι ένα σχέδιο που το υπηρετεί πιστά η Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία είναι αντίθετος με τις πολιτικές κατάρρευσης του ΕΣΥ. Είναι αντίθετος με τις πολιτικές ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ. Όχι στην υγεία ως εμπορικό προϊόν. Στην υγεία ως δημόσιο αγαθό. Αυτό που υπηρέτησαν οι σοσιαλιστικές, σοσιαλδημοκρατικές Κυβερνήσεις και η Αριστερά τα τέσσερα χρόνια που υπηρέτησε τη χώρα έστω και κάτω από τις συνθήκες του μνημονίου. Ο ιδιωτικός τομέας τα τελευταία πεντε χρόνια φαίνεται ότι αυξάνει κατά πολύ το ποσοστό στην συνολική δαπάνη παροχής υγείας στη χώρα. Έχουμε ξεπεράσει το 40%, είμαστε πολύ υψηλότερα από το μέσο όρο των υπόλοιπων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είναι επιλογή της Κυβέρνησης Μητσοτάκη. Έτσι, λοιπόν, μπροστά σε αυτό το περιβάλλον της ακρίβειας που θίγει κάθε νοικοκυριό της χώρας ως το σημαντικότερο δεύτερο πρόβλημα - φανταστείτε, αν άγγιζε όλα τα νοικοκυριά της χώρας θα ήταν πολύ πάνω ως πρώτο πρόβλημα- είναι αυτό της υγείας, των παροχών υγείας. Και έρχεται σήμερα με ένα νομοσχέδιο η Κυβέρνηση ουσιαστικά να καταργήσει τις δομές της ψυχικής υγείας τόσο τα δύο μεγάλα νοσοκομεία δημιουργώντας ένα υπερσυγκεντρωτικό μοντέλο κάτω από τις ΥΠΕ της χώρας, τις υπηρεσίες υγείας, χωρίς ιδιαίτερο μηχανισμό, στο πόδι ένα σχέδιο, που δεν μπορεί να υπηρετήσει ασφαλώς τις ανάγκες παροχής ψυχικής υγείας.

Είπε η κ. Κωνσταντοπούλου ότι καταργείτε το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Μπορεί να μετατρέπεται από νομικό πρόσωπο και να δημιουργείται ένας μεγάλος φορέας ως διάδοχη κατάσταση αλλά ουσιαστικά μιλάμε για την κατάργηση αυτών των δύο νοσοκομείων αφού δεν θα μπορεί να υποστηριχθεί από τις ΥΠΕ αυτό το τερατούργημα, που δημιουργείτε με αυτό το σχέδιο νόμου. Καταργούνται, συνεπώς, αυτές οι δομές οι σημαντικές δομές για την ψυχική υγεία και τη στήριξη των ασθενών. Δυστυχώς είναι τέτοια η κατάσταση και οι σύγχρονες ασθένειες, που φαίνεται ότι πολλαπλασιάζεται το πρόβλημα με τους ψυχικά ασθενείς όχι μόνο στη χώρα μας αλλά και σε όλο τον πλανήτη. Και αντί να στηρίξουμε αυτές τις δομές που υπάρχουν φαίνεται ότι με το σχέδιο νόμου που φέρνει η Κυβέρνηση για νομοθέτηση δημιουργούνται πολύ περισσότερα προβλήματα.

Κύριε Υπουργέ, καταργείτε δομές απεξάρτησης, που τόσα χρόνια στήριξαν τους ανθρώπους που το είχαν ανάγκη. Το ΚΕΘΕΑ, το 18ΑΝΩ. Τους εντάσσετε πάλι σε ένα συγκεντρωτικό φορέα και χάνεται έτσι η εμπειρία, η γνώση, η ειδικότερη φροντίδα που επιδείκνυαν για τους ασθενείς, οι διαφορετικές ανάγκες απεξάρτησης που στήριζαν αυτές οι δομές που υπήρχαν και λειτουργούσαν έως σήμερα. Και σας φωνάζουν οι ίδιοι οι εξαρτημένοι, οι εργαζόμενοι σε αυτές τις δομές, οι εξυπηρετούμενοι συγγένειες αυτών των ανθρώπων, οι επιστημονικοί φορείς. Και δεν κάνετε ούτε βήμα πίσω. Φτιάχνετε ένα μοντέλο οδηγώντας αυτούς τους ανθρώπους σε ιδιώτες, σε ΜΚΟ και ουσιαστικά καταστρέφοντας αυτό που δεκαετίες άλλες κυβερνήσεις έστησαν αλλά κυρίως οι άνθρωποι της κοινωνίας των πολιτών, οι γονείς, οι ασθενείς, οι άνθρωποι που είχαν απεξαρτηθεί, στήριξαν όλα αυτά τα χρόνια και είχαμε ένα μοντέλο αντιμετώπισης και απεξάρτησης των ατόμων που είχαν ανάγκη. Έδινε λύσεις, απαντήσεις σε αυτά τα προβλήματα που τόσα χρόνια αντιμετωπίζει η ελληνική κοινωνία.

Υποβαθμίζετε την απεξάρτηση, υποβαθμίζετε την επανένταξη. Για να μην πω ότι δεν έχετε κανένα ενδιαφέρον για την επανένταξη. Και ασφαλώς αυτό το δείχνει το σχέδιο που έχετε φέρει στη Βουλή. Δεν κάνετε κανένα λόγο, δεν παίρνετε καμμία μέριμνα και καμμία πρωτοβουλία για τα εβδομήντα πέντε κέντρα πρόληψης που το 2027 κλείνουν. Δείχνετε ότι δεν έχετε καμμία έγνοια για τον άνθρωπο. Δείχνετε ότι είστε μακριά από τις ανάγκες αυτών που έχουν ανάγκη την πολιτεία. Κάνετε ακριβώς το αντίθετο. Οδηγείτε αυτό τον άνθρωπο που έχει ανάγκη τις υπηρεσίες της πολιτείας και την μέριμνα αυτών των συλλογικοτήτων που είχαν διαμορφωθεί τα τελευταία χρόνια γύρω από την απεξάρτηση, στους ιδιώτες ή στον καιάδα.

Έρχεστε τέλος, κύριε Υπουργέ, και φέρνετε μία διάταξη για την επίταξη ουσιαστικά των γιατρών που είναι πολιτικά εσφαλμένο, επιστημονικά αλλά και κοινωνικά εσφαλμένο αυτό που κάνετε, να απαξιώνετε την επιστημονική κοινότητα των γιατρών και να τους ζητάτε ουσιαστικά μέσω της επίταξης και τον τρόπο που ορίζετε τις σχέσεις τους με τον ΕΟΠΥΥ με τη συνταγογράφηση ουσιαστικά να απεμπολήσουν την επιστημονική τους και την ιδιότητά τους ως λειτουργούς αυτής της κοινωνίας και των υπηρεσιών που προσφέρουν. Τι κάνατε πέντε χρόνια; Σήμερα είδατε ότι υπάρχουν ανάγκες να καλύψετε; Με αυτόν τον τρόπο; Επικαλούμενη η Κυβέρνησή σας έκτακτες τάχα ανάγκες;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώστε παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΒΡΗΛΟΣ: Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε. Έξι χιλιάδες κενά υπάρχουν σε ιατρικό προσωπικό. Τι κίνητρα δώσατε στους γιατρούς; Τα νέα παιδιά με περγαμηνές έφυγαν στο εξωτερικό. Και δεν είναι μόνο οι αποδοχές. Είναι οι κακές συνθήκες εργασίας. Κανένας δεν πάει σε μια θέση που προκηρύσσεται σε ένα νοσοκομείο να αφήσει τα κόκαλά του με δεκατρείς και δεκατέσσερις εφημερίες. Διαλύσατε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Διαλύσατε τη δευτεροβάθμια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, παρακαλώ. Αυτό αφορά και όλους τους επόμενους. Δεν θα αφήσω κάποιους να μιλάνε στις 3' η ώρα. Είπαμε μέχρι ποιον αριθμό θα πάμε. Επτά λεπτά είπαμε και όχι εννέα.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΒΡΗΛΟΣ: Και βέβαια, κύριε Πρόεδρε, είναι κροκοδείλια τα δάκρυα της Κυβέρνησης να μας λέει σήμερα ότι δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες. Ποιες ανάγκες;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώσατε, κύριε συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΑΒΡΗΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ. Κλείνω. Ο ελληνικός λαός, ένα εκατομμύριο των πολιτών, γύρισε ασφαλώς την πλάτη στη Νέα Δημοκρατία. Θα δει με αυτή την πολιτική που ακολουθείτε και που δεν πήρατε το μήνυμα των εκλογών...

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε συνάδελφε, θέλετε κάποιοι συνάδελφοι του ΣΥΡΙΖΑ να μιλάνε στις 3' η ώρα μόνοι τους εδώ; Έχουμε πει ότι θα πάμε μέχρι το νούμερο σαράντα εννέα. Δεν βγαίνει αλλιώς το πρόγραμμα. Άρα, κάποιοι θα μιλάνε στις 3' η ώρα αν όλοι αντί για επτά λεπτά μιλάνε εννέα και

δέκα. Στα οκτώ λεπτά σας κάνω επισήμανση όσους ξεπερνάνε το επτάλεπτο. Το σωστό είναι να σταματήσετε στο επτάλεπτο. Στα οκτώ λεπτά κάνω επισήμανση και σε μερικούς είναι σαν να μην την κάνω. Νομίζω όλοι εδώ μέσα είμαστε και το βλέπουμε. Παρακαλώ, αυτοπεριοριστείτε όλοι σας.

Κύριε Υπουργέ, για τις νομοτεχνικές βελτιώσεις έχετε το λόγο για δύο λεπτά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Καταθέτω στο Σώμα τις νομοτεχνικές βελτιώσεις για να είναι ενήμερο και να μπορεί να τις κρίνει. Είναι τεχνικής φύσεως. Η πιο σημαντική που νομίζω έχει αξία να αναφερθεί είναι ότι στο άρθρο για το rebate κάναμε τις εξής αλλαγές. Αφαιρούμε την αναδρομικότητα. Δεν ισχύει, δηλαδή, από την πρώτη του χρόνου. Ισχύει από την έκδοση του ΦΕΚ και μετά. Προσθέτουμε τις λέξεις «έως 7%». Βάζουμε ταβάνι ως προς το rebate για να έχει η αγορά γνώση ότι δεν πρόκειται να κάνουμε κάτι που δεν μπορούν να υπολογίσουν. Επίσης, ως προς το rebate ο ΣΥΡΙΖΑ δηλώνει αντίθετος. Μου έκανε μεγάλη εντύπωση ότι ο ΣΥΡΙΖΑ είναι αντίθετος. Άκουσα ως επιχείρημα, ότι αν κάποιος έχει αγοράσει υλικά μέσω διεθνούς διαγωνισμού, γιατί να πληρώνει rebate. Προφανώς η διάταξη περί rebate δεν εφαρμόζεται στα ιατροβιολογικά τεχνικά υλικά που αγοράζονται μέσω διαγωνισμών.

Όταν υπάρχει διαγωνισμός, όπως πάντα ισχύει, το rebate συμπεριλαμβάνεται στην τιμή του διαγωνισμού. Εδώ μιλάμε για rebate, το οποίο μπαίνει στα υλικά, τα οποία δεν είναι προϊόν διαγωνισμού. Δεν υπήρχε μέχρι σήμερα. Μπαίνει για πρώτη φορά. Θα το εξηγήσω στην ομιλία μου ειδικότερα. Δεν είχε ξαναμπεί ποτέ rebate στα ιατροβιολογικά τεχνικά προϊόντα στο ΕΣΥ -είναι η πρώτη φορά που μπαίνει- και μου κάνει, ομολογώ, τεράστια εντύπωση ότι ο ΣΥΡΙΖΑ, που μάχεται κάθε είδους συμφέρον υποτίθεται ιδιωτικό, πάλι, εδώ έρχεται να υπερασπιστεί στη Βουλή τις εταιρείες.

Και επειδή άκουσα και ένα επιχείρημα ότι είναι πολλές μικρές εταιρείες που θα καταστραφούν, πρέπει να σας πω ότι μιλάμε για τις μεγαλύτερες εταιρείες του πλανήτη. Δεν μιλάμε για εταιρείες. Μιλάμε για τιτάνες, πολυεθνικές τεράστιου μεγέθους, δεκάδων έως εκατοντάδων δισεκατομμυρίων ευρώ παγκοσμίως. Και αυτές τις εταιρείες τις υπερασπίζεται ο ΣΥΡΙΖΑ. Ή κάτι δεν έχω καταλάβει καλά, κύριοι συνάδελφοι, ή κι εγώ δεν ξέρω.

Εν πάση περιπτώσει, καταθέτω τις νομοτεχνικές βελτιώσεις για τα Πρακτικά και δηλώνω ότι κάνω δεκτή την τροπολογία με γενικό αριθμό 216 και ειδικό 16. Η πρώτη είναι αυτή που είχα ανακοινώσει και στην επιτροπή. Στην πραγματικότητα είναι νομοτεχνική βελτίωση στο άρθρο που είχαμε ψηφίσει για τη δυνατότητα διενέργειας ιατρικού έργου των ιατρών του ΕΣΥ. Όταν είχαμε ψηφίσει εμείς το άρθρο ιατρών του ΕΣΥ εννοούσαμε όλους όσους ασκούν ιατρικά καθήκοντα μέσα στο ΕΣΥ. Μετά, η νομική υπηρεσία της Κυβέρνησης είπε ότι «όχι, ως ιατροί του ΕΣΥ νοούνται μόνον οι μόνιμοι ιατροί του ΕΣΥ» άρα αυτό επεκτείνεται και στους επικουρικούς και στους ειδικευόμενους, πάλι με όρους και προϋποθέσεις, με άδεια από τη διοίκηση και ότι ήδη λέει και αυτό επεκτείνεται και στο ΕΚΑΒ, στους αντίστοιχους γιατρούς του ΕΚΑΒ.

Επίσης, το δεύτερο είναι αυτό που είχε πει η κ. Ζαχαράκη. Είναι για ένα πιλοτικό πρόγραμμα ψηφιακής εκπαίδευσης και ενδυνάμωσης των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρία. Και το τρίτο -και θα το αναφέρω γιατί έχει κάποιο πολιτικό ενδιαφέρον, μην φανεί ότι θέλω να περάσω κάτι έτσι από τη Βουλή- είναι του Υπουργείου Πολιτισμού και αφορά στην παράταση κατά ένα έτος -πρόκειται για το κρίσιμο άρθρο, το άρθρο 2- για την εκκαθάριση του Ταμείου Αλληλοβοήθειας των εργαζομένων η οποία έληγε 31-7-2024 και παρατείνεται μέχρι 31-7-2025. Αυτό για ποιον λόγο γίνεται; Δεν έχει ολοκληρωθεί η εκκαθάριση και πρέπει να υπάρχει παράταση για να ολοκληρωθεί, ώστε να μην διαταραχθεί η οικογενειακή ζωή των εργαζομένων του Υπουργείου Πολιτισμού στην κατασκήνωση των οποίων πηγαίνουν κάθε χρόνο τα παιδιά τους βάσει αυτού του προγράμματος. Αυτό λοιπόν παίρνει παράταση για εκκαθάριση άλλον ένα χρόνο.

Άρα, καταθέτω τις νομοτεχνικές βελτιώσεις και κάνω δεκτή -επαναλαμβάνω- την τροπολογία με γενικό αριθμό 216 και ειδικό 16.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Σπυρίδων - Άδωνις Γεωργιάδης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ
στο σχέδιο νόμου
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
με τίτλο
«Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης»

1. Στην περ. θ) του τρίτου εδαφίου της παρ. 2 του **άρθρου 3** του σχεδίου νόμου, η λέξη «θεραπειών» αντικαθίσταται από τη λέξη «παρεμβάσεων».

2. Στην περ. γ) της παρ. 3 του **άρθρου 6** του σχεδίου νόμου, οι δύο φράσεις «της παρ. 3 του άρθρου 69» αντικαθίστανται, αντίστοιχα, από τις φράσεις «της παρ. 3 του άρθρου 76».

3. Στο **άρθρο 7** του σχεδίου νόμου:
α) Στην περ. β) της παρ. 6, οι τρεις φράσεις «της παρ. 4 του άρθρου 69» αντικαθίστανται, αντίστοιχα, από τις φράσεις «της παρ. 4 του άρθρου 76».
β) Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 8, η αναφορά «(Α΄ 28)» αντικαθίσταται από την αναφορά «(Α΄ 6)».

4. Στο **άρθρο 10** του σχεδίου νόμου:
α) στην περ. α) της παρ. 1, οι λέξεις «ν. 3600/2019 (Α΄ 43)» αντικαθίσταται από τις λέξεις «ν. 4600/2019 (Α΄ 43)».
β) Στην περ. β΄ της παρ. 3, η φράση «του άρθρου 55» αντικαθίσταται από τη φράση «του άρθρου 57».

5. Στην υποπερ. κγ) της παρ. 2 του εσωτερικού άρθρου 3Α του ν. 3329/2005 (Α' 81) του **άρθρου 11** του σχεδίου νόμου, η φράση «του άρθρου 11» αντικαθίσταται από τη φράση: «του άρθρου 6Β»

6. Στην παρ. 1 του εσωτερικού άρθρου 6Β του ν. 3329/2005 του **άρθρου 13** του σχεδίου νόμου:
α) οι λέξεις «έντεκα (11)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δεκατρία (13)»
β) προστίθεται νέα περ. δ) ως εξής: «δ) έναν (1) ειδικευόμενο στην Ψυχιατρική Ενηλίκων ή Ψυχιατρική Παίδων και Εφήβων ιατρό που εκλέγεται, με τον αναπληρωτή του, από όλους τους ειδικευόμενους στις ως άνω ειδικότητες ιατρούς των αποκεντρωμένων μονάδων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε.,»,
γ) οι περ. δ), ε), στ) και ζ) αναριθμούνται, αντίστοιχα, σε περ. ε) στ), ζ) και η).
δ) η περ. η) αντικαθίσταται ως εξής: «η) δύο (2) λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, από τους οποίους ένας (1) ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από την Ένωση Ασθενών Ελλάδος και ένας (1) ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)»,
ε) στο δεύτερο εδάφιο η φράση «των περ. α) έως και στ)» αντικαθίσταται από τη φράση «των περ. α) έως και ζ)».

7. Στο άρθρο 16 του σχεδίου νόμου:

α) στον πίνακα περιεχομένων και στον τίτλο οι λέξεις «τη θεραπευτική αντιμετώπιση και» αντικαθίστανται από τη λέξη «την»,
β) Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του εσωτερικού άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96) του ως άνω άρθρου διαγράφεται η λέξη «θεραπευτικής».

8. Στην περ. δ) του δευτέρου εδαφίου της παρ. 2 του εσωτερικού άρθρου 12 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96) του **άρθρου 17** του σχεδίου νόμου μετά από τη λέξη «δομές» και πριν από τη φράση «και προγράμματα υποστηριζόμενης απασχόλησης προστίθεται η λέξη «, γραφεία»

9. Στην περ. β) της παρ. 2 του εσωτερικού άρθρου 11Β του ν. 2716/1999 του **άρθρου 20** του σχεδίου νόμου, μετά από τις λέξεις «διαρκή συμμόρφωση του ν.π.ι.δ.» και πριν από τον συμπλεκτικό σύνδεσμο «και» προστίθεται η φράση: «με τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων, L 119) και τις διατάξεις του ν. 4624/2019 (Α΄ 137)».

10. Στο **άρθρου 30** του σχεδίου νόμου:
α) Στην περ. δ) της παρ. 1, η φράση «παρ. 6 του άρθρου 47» αντικαθίσταται από τη φράση «παρ. 4 του άρθρου 49».
β) στην παρ. 2:
βα) στο δεύτερο εδάφιο της περ. α), η προθεσμία «εντός ενός (1) μηνός» αντικαθίσταται από την προθεσμία «εντός δύο (2) μηνών» και
ββ) στο πρώτο εδάφιο της περ. β), η προθεσμία «εντός ενός (1) μηνός» αντικαθίσταται από την προθεσμία «εντός δύο (2) μηνών».

11. Στην περ. δ) της παρ. 1 του **άρθρου 38**, η φράση «(Α΄ 92)» αντικαθίσταται από τη φράση «(Α΄ 66)».

12. Στο **άρθρο 41** του σχεδίου νόμου:
α) Στην παρ. 2:
αα) η λέξη «εννεαμελές» αντικαθίσταται από τη λέξη «ενδεκαμελές»,
αβ) προστίθεται νέα περίπτωση στ) ως εξής: «στ) δύο (2) εκπροσώπους των ληπτών των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων με τους αναπληρωτές/τριες τους,
β) στην παρ. 3 προστίθεται τρίτο εδάφιο ως εξής: «Οι εκπρόσωποι των ληπτών των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων ορίζονται από Ένωση Ασθενών Ελλάδος.».
γ) Στην περ. θ) της παρ. 4, η φράση «της παρ. 6 του άρθρου 49» αντικαθίσταται από φράση «της παρ. 5 του άρθρου 49».

13. Στο τρίτο εδάφιο του **άρθρου 44** του σχεδίου νόμου, οι λέξεις «ν. 4223/2020 (Α΄ 287)» αντικαθίσταται από τις λέξεις «ν. 4223/2013 (Α΄ 287)»

14. Στο τέλος της παρ. 3 του **άρθρου 46** του σχεδίου νόμου προστίθεται νέο εδάφιο, ως εξής: «Η πρόληψη επιχειρείται με ενιαίο τρόπο με κύρια έμφαση στην ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και συμβουλευτική, μέσω και του εθελοντισμού, καλύπτοντας το σύνολο της χώρας, ακολουθώντας βέλτιστες πρακτικές συνεργασίας με τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, την Εκκλησία της Ελλάδος, την Εκκλησία της Κρήτης, τις Ιερές Μητροπόλεις Δωδεκανήσου, τους κοινωνικούς εταίρους.».

15. Στο **άρθρο 52** του σχεδίου νόμου:
α) Στην περ. β) του εισαγωγικού εδαφίου:
αα) στην υποπερ. ββ) οι λέξεις «δεκαέξι (16)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δεκαοκτώ (18)»,
αβ) στο τέλος του στοιχείου i) της υποπερ. βγ) διαγράφεται ο σύνδεσμος «και» και
αγ) προστίθεται νέο στοιχείο iii) στην υποπερ. βγ), το οποίο έχει ως εξής: «και iii) μετά από τις λέξεις «της Ψυχοκοινωνικής Υγείας της παρ. 4» προστίθεται η φράση «και δύο (2) εκπρόσωποι των ληπτών των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων που ορίζονται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδος.»»
β) Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 του εσωτερικού άρθρου 50 του ν. 4139/2013 (Α΄ 20):
βα) οι λέξεις «δεκαέξι (16)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δεκαοκτώ (18)» και
ββ) στο τρίτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «της Ψυχοκοινωνικής Υγείας της παρ. 4» προστίθεται η φράση «και δύο (2) εκπρόσωποι των ληπτών των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων που ορίζονται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδος.».

16. Στην υποπερ. αα) της περ. α) της παρ. 5 του εσωτερικού άρθρου 36 ν. 4958/2022 (Α΄ 142) του **άρθρου 61** του σχεδίου νόμου, πριν από τη λέξη «κλινική» προστίθεται η λέξη «γυναικολογική» και μετά τη λέξη «εξέταση» διαγράφεται η λέξη «μήτρας».

17. Στην παρ. 4 του εσωτερικού άρθρου 32 του ν. 4483/2017 (Α' 107) του **άρθρου 64** του σχεδίου νόμου η φράση «του συνόλου» αντικαθίσταται από τη φράση «από το σύνολο των δήμων».

18. Στο **άρθρο 69** του σχεδίου νόμου:
α) στην περ. (α) της παρ. 1:
αα) οι λέξεις «Οδηγίας (ΕΕ)» αντικαθίστανται από τη λέξη «Οδηγίας»,
αβ) οι λέξεις «του Κανονισμού (Ε) 178/2002» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Κανονισμού (ΕΚ) 178/2002» και
αγ) οι λέξεις «του Κανονισμού (ΕΕ) 1223/2009» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Κανονισμού (ΕΚ) 1223/2009»
β) Στην παρ. 2:
βα) η φράση «συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας» αντικαθίσταται από τη φράση «, η οποία υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας, συγκροτείται με απόφασή του»,
ββ) η περ. γ) αντικαθίσταται ως εξής: «γ) δύο (2) μηχανικοί (μηχανολόγοι, χημικοί, ηλεκτρολόγοι, βιοϊατροί, ηλεκτρονικοί ή λοιπών συναφών ειδικοτήτων) με τριετή εμπειρία και καλή γνώση αγγλικών»,
βγ) στην περ. δ) η λέξη «χημικό» αντικαθίσταται από τη λέξη «φαρμακοποιό»,

βδ) η περ. ε) αντικαθίσταται ως εξής: «ε) έναν (1) βιοτεχνολόγο ή βιολόγο με τριετή εμπειρία και καλή γνώση αγγλικών και» και
βε) η περ. στ) αντικαθίσταται ως εξής: «στ) έναν (1) φυσικό ή βιοφυσικό με τριετή εμπειρία και καλή γνώση αγγλικών.»,
βστ) η περ. ζ) διαγράφεται και
βζ) προστίθεται τρίτο εδάφιο ως εξής: «Τα μέλη της Επιτροπής και οι γραμματείς αμείβονται σύμφωνα με το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176).».
γ) Στην παρ. 3 μετά από τις λέξεις «διαδικασιών εκτίμησης» προστίθενται οι λέξεις «, ορισμού και κοινοποίησης των οργανισμών εκτίμησης συμμόρφωσης».
δ) Προστίθεται νέα παρ. 4 ως εξής: «4. Με την απόφαση της παρ. 2 δύνανται να εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες και ο τρόπος λειτουργίας της Επιτροπής, οι ειδικές υποχρεώσεις των μελών και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την άσκηση του έργου της.».

19. Στο **άρθρο 72** του σχεδίου νόμου:
α) στον πίνακα περιεχομένων και στον τίτλο μετά από τις λέξεις «τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα» και πριν τη φράση «που προμηθεύονται» προστίθεται η φράση «και τα προϊόντα αντιδραστηρίων»
β) Στην παρ. 1:
βα) μετά από τις λέξεις «ιατροτεχνολογικό προϊόν» προστίθεται η φράση «και προϊόν αντιδραστηρίων, πλην των μηχανημάτων που χρησιμοποιούνται για την πρόληψη, διάγνωση ασθενειών ή νοσημάτων ή για την ανίχνευση, μέτρηση της δομής ή λειτουργίας του σώματος για κάποιον ιατρικό σκοπό,»
ββ) μετά από τις λέξεις «μέσω της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή άλλης αρμόδιας αναθέτουσας αρχής»,
βγ) διαγράφεται η φράση «,από την 1η.1.2024,»,
βδ) μετά από τις λέξεις «ποσό έκπτωσης (rebate)» προστίθενται οι λέξεις «έως επτά τοις εκατό (7%)»,
γ) στην παρ. 2:
γα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «του ποσού έκπτωσης» προστίθενται οι λέξεις «της παρ. 1»,
γβ) στο δεύτερο εδάφιο μετά από τις λέξεις «του ποσού της έκπτωσης» προστίθενται οι λέξεις «της παρ. 1»,
δ) στην παρ. 3 μετά από τις λέξεις «ιατροτεχνολογικών προϊόντων» και πριν τη λέξη «ποσά» προστίθεται η φράση «ή προϊόντων αντιδραστηρίων»,
ε) στην παρ. 5:
εα) μετά από τις λέξεις «Τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα» προστίθενται οι λέξεις «και προϊόντα αντιδραστηρίων»,
εβ) μετά από τις λέξεις «το ποσό της έκπτωσης» προστίθενται οι λέξεις «της παρ. 1»,
στ) στην παρ. 6:
στα) οι λέξεις «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών» και
στβ) μετά από τις λέξεις «ο τρόπος και ο χρόνος υπολογισμού και επιβολής του,» προστίθενται οι λέξεις «τυχόν εξαιρέσεις κατηγοριών των ανωτέρω προϊόντων από την υποχρέωση ποσού έκπτωσης,».

20. Στο τέλος της παρ. 3α του εσωτερικού άρθρου 3 του ν. 3892/2010 (Α΄ 189) του **άρθρου 73** του σχεδίου νόμου, μετά από τις λέξεις «Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «, βάσει της περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 265 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5)».

21. Στο **άρθρο 74** του σχεδίου νόμου:
α) Στο τελευταίο εδάφιο μετά λέξη «εκδίδεται» προστίθενται οι λέξεις «για κάθε ακαδημαϊκό έτος»,
β) μετά το τελευταίο εδάφιο προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο ως εξής: «Το κλινικό ή εργαστηριακό έργο καθορίζεται ανά ακαδημαϊκό έτος από τον Διευθυντή της Κλινικής ή του Εργαστηρίου.»

22. Στο πρώτο εδάφιο του **άρθρου 75** του σχεδίου νόμου, οι λέξεις «(Α΄ 20)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «(Α΄ 74)».

23. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της περ. γ) της παρ. 4 του **άρθρου 76** του σχεδίου νόμου, οι λέξεις στην «σύμφωνα με την περ. γ) της παρ. 6 του άρθρου 7» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το τελευταίο εδάφιο της περ. β) της παρ. 6 του άρθρου 7».

24. Στην περ. γ) της παρ. 1 του **άρθρου 78** του σχεδίου νόμου, οι λέξεις «της παρ. 5 του άρθρου 29» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της παρ. 4 του άρθρου 29».

25. Στο **άρθρο 80** του σχεδίου νόμου:
α) Στην παρ. 1, η αναφορά «(Α΄ 184)» αντικαθίσταται από την αναφορά «(Α΄ 183)»,
β) στην παρ. 4 διαγράφεται η λέξη «αναγνώρισης,»,
γ) στην παρ. 6 οι λέξεις «της παρ. 4» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της παρ. 5» και
δ) στην παρ. 8 οι λέξεις «του άρθρου 69» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του άρθρου 76».

26. Στο **άρθρο 81** του σχεδίου νόμου:
α) Στην παρ. 1 η αναφορά «(Α΄ 184)» αντικαθίσταται από την αναφορά «(Α΄ 183)»,
β) στο τέλος της περ. γ) της παρ. 3 προστίθεται νέο εδάφιο ως εξής: «Έως τη συγκρότηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, ο ορισμός των εν λόγω Προϊσταμένων γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού.»
γ) στην παρ. 7 η φράση «του άρθρου 71» αντικαθίσταται από τη φράση «του άρθρου 78»,
δ) στην περ. α) της παρ. 8 μετά από τις λέξεις «του άρθρου 29,» και πριν από τη λέξη «εκτελούνται» προστίθενται οι λέξεις «από 1ης.1.2025»,
ε) στην παρ. 9 οι λέξεις «του άρθρου 71» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του άρθρου 78» και
στ) προστίθεται νέα παρ. 10 ως εξής: «Έως την έκδοση του Εσωτερικού Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του άρθρου 45 εφαρμόζονται αναλογικά τα άρθρα 106 έως 146 του Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26).».

27. Στο **άρθρο 84** του σχεδίου νόμου:
α) Στην παρ. 1:

αα) μετά από τον αριθμό «3» ο σύνδεσμος «και» αντικαθίσταται από σημείο στίξης «,», και
αβ) μετά από τον αριθμό «4» προστίθενται οι λέξεις «και 5».
β) Στην παρ. 5 οι λέξεις «75 και 76» αντικαθίστανται από τις λέξεις «82 και 83»

28. Στην παρ. 2 του άρθρου 2 της υπ. αρ. 216/16 26.7.2024 υπουργικής τροπολογίας οι λέξεις «άνω του εξήντα επτά τοις εκατό (67%)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ίση ή μεγαλύτερη του πενήντα τοις εκατό (50%)».

Αθήνα, 29 Ιουλίου 2024
Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει από τη Νέα Δημοκρατία ο κ. Ακτύπης.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ερχόμαστε σήμερα στην Ολομέλεια προκειμένου να συζητήσουμε και να ψηφίσουμε ένα νομοσχέδιο που αφορά στην ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην πατρίδα μας.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι σημαντική για διάφορους λόγους οι οποίοι έχουν κοινωνικές, ιατρικές και οικονομικές διαστάσεις. Δεν πρέπει απλά να υπάρξει μια στείρα αντιπαράθεση, αλλά αντίθετα επιδιώξαμε και φάνηκε τόσο κατά τη διαδικασία της διαβούλευσης όσο και κατά τη διαδικασία των επιτροπών από τη συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων φορέων, προκειμένου να συζητήσουμε, να ακουστούν όλες οι απόψεις και να συνδιαμορφώσουμε μια νέα πραγματικότητα. Μια πραγματικότητα η οποία θα εστιάσει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με την παροχή καλύτερων και σύγχρονων υπηρεσιών υγείας, καθώς και της κατάλληλης υποστήριξης για τους ανθρώπους με ψυχικές διαταραχές, βελτιώνοντας έτσι την ποιότητα της ζωής τους και κατά κύριο λόγο στοχεύοντας στην εκ νέου ομαλή κοινωνική τους ενσωμάτωση.

Επιδιώκουμε, επίσης -και αυτό χαίρομαι που το τονίζουν και το επιδιώκουν όλες οι πλευρές- τον αποστιγματισμό. Η μεταρρύθμιση βοηθά στη μείωση του στίγματος που συνδέεται με τις ψυχικές διαταραχές. Προωθούμε έτσι την κοινωνική αποδοχή και στοχεύουμε στη μείωση των διακρίσεων εις βάρος των συγκεκριμένων ατόμων.

Θέλουμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι νομοθετικές αλλαγές να προστατεύουν τα δικαιώματα των ανθρώπων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, στηρίζοντάς τους και διασφαλίζοντας την πρόσβασή τους σε δίκαιη και αξιοπρεπή θεραπεία.

Με την υποστήριξη και την κατάλληλη θεραπεία οι ασθενείς θα μπορέσουν να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία και την οικονομία, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη και μειώνοντας την κοινωνική ανισότητα. Πρέπει να σταματήσουμε να βλέπουμε τα ζητήματα ψυχικής υγείας ως θέματα ταμπού. Απαιτείται σοβαρότητα, σχέδιο και νέα στοχοθεσία με επίκεντρο τον άνθρωπο και τις ανάγκες του. Ήρθε η ώρα να φύγουμε από τον ιδρυματισμό και να μετακινηθούμε σε πιο ανθρώπινες και ολιστικές μορφές φροντίδας. Αυτό προάγει την αξιοπρέπεια και την αυτονομία των ασθενών και είναι κάτι που πρέπει να επικεντρωθούμε.

Η παρούσα νομοθετική πρωτοβουλία καλείται να θεραπεύσει υφιστάμενες οργανωτικές και διοικητικές στρεβλώσεις που για πολλές δεκαετίες ταλαιπωρούν τον πολίτη και αποτελούν πρόβλημα, κάτι το οποίο ακούστηκε από όλους τους φορείς.

Στόχος μας, λοιπόν, είναι η ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όπως και της πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, ούτως ώστε, τα άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην ψυχική τους υγεία να τοποθετούνται για πρώτη φορά και κατά τρόπο εμβληματικό στο επίκεντρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με απόλυτο σεβασμό στα δικαιώματα και στις ανάγκες τους, ώστε να μην μείνει κανένας πίσω.

Συνολικά, η ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχει στόχο να δημιουργήσει ένα πιο δίκαιο, ανθρωποκεντρικό και αποδοτικό σύστημα φροντίδας ψυχικής υγείας, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών και της κοινωνίας συνολικά.

Το προτεινόμενο σύστημα οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας αναμένεται να οδηγήσει σε κάλυψη όλων των αναγκών του πληθυσμού και να αντιμετωπίσει προκλήσεις στην ψυχική υγεία το δυνατόν εγγύτερα στον τόπο κοινωνικής εγκατάστασης και δραστηριότητάς του, διατηρούμενη στον μέγιστο βαθμό της συνεκτικότητας, της οικογενειακής του ζωής και με ελαχιστοποίηση της διατάραξης της επαγγελματικής και κοινωνικής του ζωής.

Η βελτίωση της διάχυσης των διαθέσιμων δωρεάν παρεχόμενων υπηρεσιών σε όλο τον πληθυσμό μέσω της διασύνδεσης και δικτύωσης όλων των δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τόσο μεταξύ τους όσο και με τους λοιπούς φορείς και τις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, θα οδηγήσει σε συνολικά καλύτερα αποτελέσματα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θέλω να σταθώ και σε ένα ακόμα σημείο. Ακούσαμε ότι θα καταργήσουμε μονάδες. Μόνο αυτό δεν κάνουμε. Απλά, σε κάποιους αρέσει να διαστρεβλώνουν την πραγματικότητα. Να πω ότι δεν το περιμέναμε; Τόσα χρόνια μας έχετε συνηθίσει σε αυτό. Δεν θα ξεχάσω δε, την πρώτη φορά που ως Βουλευτής άκουσα ένα νομοσχέδιο για τους υδρογονάνθρακες δικό σας, που αλλάξαμε μόνο τις υπογραφές των υπουργών και δεν το ψηφίσατε, γιατί μας είπατε ότι άλλαξαν οι συνθήκες. Οπότε, όπως καταλαβαίνετε, αλίμονο, αν σας φέρναμε ένα νομοσχέδιο όπως είναι το σημερινό και να συμφωνούσατε. Πραγματικά, θα φεύγαμε από τα ρούχα μας.

Όχι απλώς, δεν θα καταργήσουμε, λοιπόν, τις νοσηλευτικές μονάδες, όπως εξήγησε αναλυτικά και ο Υφυπουργός, αλλά αναμορφώνουμε τους οργανισμούς του παλαιού τύπου ψυχιατρείων και εντάσσουμε τις νοσηλευτικές τους μονάδες σε δίκτυα κοινωνικής φύσεως, τα οποία περιέχουν μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας και φυσικά τις μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Θα υπάρξουν εξειδικεύσεις νοσηλευτικών μονάδων, έτσι ώστε οι νέοι χρόνιοι ασθενείς να μπορέσουν να ετοιμαστούν για να πάνε στις μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, να προηγηθούν, δηλαδή, οι ασθενείς που τώρα αυτή τη στιγμή που μιλάμε είναι χρόνια ασυλοποιημένοι.

Άρα, ξαναλέμε ότι δεν πρόκειται να κλείσουν κλίνες. Μετασχηματίζουμε τα παλαιού τύπου νοσοκομεία σε νοσηλευτικές μονάδες, οι οποίες εντάσσονται διαλειτουργικά μέσα σε δίκτυα, τα οποία τελικό στόχο έχουν την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και να βοηθούν και τη μακροχρόνια και αξιοπρεπή νοσηλευτική και ανακουφιστική φροντίδα των ασθενών αυτών, όπως οι ανοϊκοί, που πραγματικά χρειάζονται καλύτερες συνθήκες αντιμετώπισης.

Ακούσαμε, επίσης, ότι θα υπάρξουν απολύσεις.

Ψευδές, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Και θέλω να συγχαρώ, τόσο την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, όσο και τον Κυβερνητικό Εκπρόσωπο τον κ. Μαρινάκη, ο οποίος με απόλυτο τρόπο ξεκαθάρισε το ζήτημα. Συγκεκριμένα, το νομοσχέδιο δεν φέρνει απολύσεις. Αντίθετα, διασφαλίζει όλες τις θέσεις, όπως και το καθεστώς εργασίας κάθε επαγγελματία. Όλοι οι εργαζόμενοι θα μεταφέρουν τις οργανικές θέσεις τους στο νέο φορέα.

Κλείνοντας, επειδή πρέπει να το υπενθυμίσουμε και από αυτό εδώ το Βήμα, σαν Κυβέρνηση θέλουμε και κάνουμε αποδεδειγμένα τα πάντα, για να προχωρήσει συνολικά η μεταρρύθμιση στην υγεία. Ο προϋπολογισμός του 2024 για την υγεία είναι αυξημένος κατά 897 εκατομμύρια ευρώ. Ειδικότερα, για τα νοσοκομεία, την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, και την ΕΚΑΠΥ η αύξηση αυτή είναι μεγαλύτερη κατά 486 εκατομμύρια ευρώ.

Υλοποιείται το μεγαλύτερο μεταπολιτευτικά πρόγραμμα αναβάθμισης ανακαινίσεων χώρων υγείας, νοσοκομείων και κέντρων υγείας, σε ογδόντα νοσοκομεία και εκατόν πενήντα κέντρα υγείας. Είναι το υψηλότερο ποσοστό δαπανών που έχει προβλεφθεί τα τελευταία χρόνια για την υγεία και αποτυπώνει ακριβώς τις πολιτικές και κοινωνικές προτεραιότητες της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας.

Θέλουμε και προσπαθούμε να κάνουμε πιο θελκτικό το Εθνικό Σύστημα Υγείας για τους γιατρούς, τόσο με περαιτέρω αύξηση των αποδοχών τους όσο και με άλλες παρεμβάσεις. Μετά από τόσα χρόνια γίνονται ταυτόχρονα τόσες παρεμβάσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και αυτό δεν μπορεί να αμφισβητηθεί από κανέναν.

Βάζουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τον άνθρωπο σε απόλυτη προτεραιότητα και στοχεύουμε στον πλήρη εκσυγχρονισμό, αλλά και στη συνολική βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για όλους τους συμπολίτες μας. Ο δρόμος είναι μακρύς, αλλά με σχέδιο και με τη συμμετοχή όλων θα τα καταφέρουμε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Έχει κατατεθεί αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας από ικανό αριθμό μελών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ επί της

αρχής και επί των άρθρων 2, 6, 8, 10, 16, 19, 21, 26, 28, 29, 46, 51, 53 και 65 στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας η οποία θα διεξαχθεί μετά το πέρας της συζήτησης του νομοσχεδίου.

(Η προαναφερθείσα αίτηση ονομαστικής ψηφοφορίας του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΣΥΡΙΖΑ
ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗΣ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑΣ

Προς τον Αξιότιμο Πρόεδρο της Βουλής
κ. Τασούλα Κωνσταντίνο

Αθήνα, 29 Ιουλίου 2024

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 2, 6, 8, 10, 16, 19, 21, 26, 28, 29, 46, 51, 53 και 65 στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης».**

ΟΙ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

Φάμελλος Σωκράτης

Παναγιωτόπουλος Ανδρέας

Καλαματιανός Διονύσης

Τζάκρη Θεοδώρα

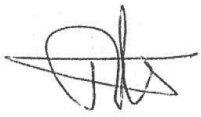
Ακρίτα Έλενα

Αποστολάκης Ευάγγελος

Αυλωνίτης Αλέξανδρος

Βέττα Καλλιόπη

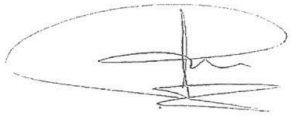
Γαβρήλος Γιώργος



Γεροβασίλη Όλγα

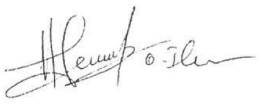
Γιαννούλης Χρήστος

Δούρου Ειρήνη



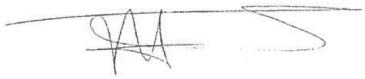
Ζαμπάρας Μιλτιάδης

Ηλιόπουλος Όθων



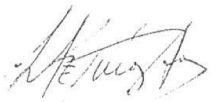
Θρασκιά Ουρανία

Καραμέρος Γιώργος



Κασιμάτη Νίνα

Κεδίκογλου Συμεών

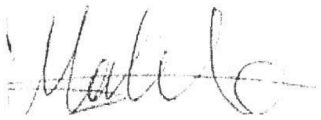


Κόκκαλης Βασίλης

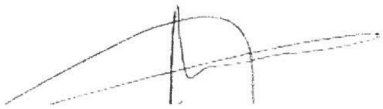
Κοντοτόλη Μαρίνα

Λινού Αθηνά

Μάλαμα Κυριακή



Μαμουλάκης Χαράλαμπος



Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος

Μπάρκας Κωνσταντίνος

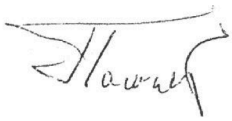
Νοτοπούλου Κατερίνα

Ξανθόπουλος Θεόφιλος

Παπαηλιού Γιώργος

Παππάς Νίκος

Παππάς Πέτρος

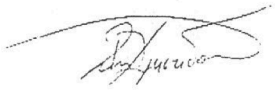


Πούλου Παναγιού

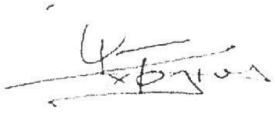
Σαρακιώτης Γιάννης

Ἰσίπρας Αλέξης

Χρηστίδου Ραλλία



Ψυχογιός Γιώργος



ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα έχει η κ. Σπυριδάκη από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (ΚΑΤΕΡΙΝΑ) ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα έχουμε κληθεί εδώ να γίνουμε μάρτυρες της ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που φέρνει η Κυβέρνηση σας. Και λέω μάρτυρες διότι έως τώρα μας έχετε έδειξε με κάθε δυνατό τρόπο τι σημαίνει για εσάς ορθή και ποιοτική νομοθέτηση, διαβούλευση, διάλογος και αντιπολίτευση, τι σημαίνει για σας δημοκρατία και κοινοβουλευτικές διαδικασίες.

Το νομοσχέδιο αποτελεί την ύστατη κοινωνική ύβρη στην τραγωδία του ΕΣΥ. Στερείται ενσυναίσθησης και σεβασμού προς τους ψυχικά ασθενείς, τους εθισμένους, τις οικογένειές τους και τους φροντιστές τους. Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, ισχυριστήκατε με περίσσια δημοκρατική περηφάνια πως το νομοσχέδιο ήταν σε διαβούλευση από τον Νοέμβριο του 2023 και πως εντάξατε τα αιτήματα των φορέων. Τότε γιατί διαμαρτύρονται; Εκτός και αν διαβούλευση εννοείτε τις όποιες διαρροές. Γιατί ουσιαστική διαβούλευση δεν υπήρξε και το επιβεβαιώνουν και οι φορείς.

Δυστυχώς, για άλλη μια φορά διαπιστώνουμε ότι δεν γνωρίζετε τι σημαίνει διαβούλευση. Και ξέρετε κάτι; Δυστυχώς, δεν πείθετε πλέον. Όσους πομπώδεις τίτλους και να βάζετε στα νομοσχέδια σας, όλα έχουν το ίδιο νόημα, την ίδια ουσία, το εγκληματικό «πάμε και όπου βγει», μια στάση που διαφαίνεται άλλωστε και από το πλήθος των ΚΥΑ που προβλέπουν οι ογδόντα τέσσερις διατάξεις οι οποίες θα ρυθμίσουν το οποιοδήποτε θέμα, όχι τώρα, σήμερα, αλλά στο μέλλον, διατάξεις που δεν περιέχουν καν τις ελάχιστες εγγυητικές προϋποθέσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας με μία πολιτική οδοστρωτήρα και τσουβαλιάσματος απορρυθμίζει την ήδη υποστελεχωμένη και υποχρηματοδοτούμενη ψυχική υγεία της χώρας μας, επιδεικνύοντας τα χρονίζοντα προβλήματα της. Σαν να μην ήταν αρκετό αυτό, η Κυβέρνηση ανοίγει διάπλατα την πόρτα στην ιδιωτικοποίηση και την εμπορευματοποίηση της ψυχικής υγείας, χωρίς καμία ειδική μέριμνα για τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας.

Η πλήρης απομόνωση της ψυχικής υγείας που επιφέρει το νομοσχέδιο θέτει τόσο τους εργαζόμενους όσο και τους θεραπευόμενους και τις οικογένειές τους σε καθεστώς ανασφάλειας. Αντιβαίνει τις βασικές θεραπευτικές αρχές, διαταράσσει τη θεραπευτική διαδικασία και δημιουργεί ρήγματα στην προσωπική επαφή των θεραπευόμενων με τους θεραπευτές, επαφή ζωτικής σημασίας για την επιτυχία της θεραπείας τους.

Δυστυχώς, το επιτελικό σας κράτος είναι ο μεγάλος ασθενής και συνεχίζετε να εθελοτυφλείτε σθεναρά στρουθοκαμηλίζοντας σε ένα ποσοστό που συνεχώς μειώνεται. Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, από απορρυθμίζετε την απεξάρτηση. Διαλύετε ό,τι έχει χτιστεί τόσα χρόνια από τους κόπους των εθελοντών, των ωφελουμένων, των οικογενειών των εθισμένων και μπροστά στην λυσσαλέα ορμή της εξάρτησης και του εθισμού αυτοί οι άνθρωποι έχουν χάσει την ψυχική τους υγεία και τις περιουσίες τους.

Εβδομήντα πέντε κέντρα πρόληψης πανελλαδικά βρίσκονται αυτή τη στιγμή στον αέρα καθώς η προγραμματική σύμβαση χρηματοδότησης λήγει το 2027. Συστήνετε τον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων με το πρόσχημα της εξάλειψης του κατακερματισμού. Για σας, κύριε Υπουργέ, ο πλουραλισμός των θεραπευτικών μεθόδων είναι κατακερματισμός και οι αποκεντρωμένες δομές είναι απλά εμπόδια στη διαχείριση και στον συντονισμό. Με τη σύσταση αυτού του υδροκέφαλου, γραφειοκρατικού υπερογανισμού καταργούνται πλέον και απορροφούνται εγκεκριμένοι φορείς με μεγάλη ιστορία και σπουδαίο κοινωνικό έργο στον τομέα της απεξάρτησης και της επανένταξης.

Ανάμεσα στους πεσόντες είναι και το ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ και το Πολυδύναμο Κέντρο Περιφέρειας Κρήτης με έδρα τον Άγιο Νικόλαο και το παράρτημα της Ιεράπετρας, που βρίσκεται στην περιφέρεια την οποία εκπροσωπώ. Εξηγήστε, λοιπόν, σε όλους τους εθελοντές, τους ωφελούμενους και τις οικογένειές τους, που με δική της πρωτοβουλία και σχεδόν με μηδενική κρατική υποστήριξη, με δικό τους κόπο, προσωπικό χρόνο και ενέργεια κατάφεραν να χτίσουν αυτό που έχουμε σήμερα, για ποιον λόγο σήμερα τα διαλύετε όλα, για ποιον λόγο σήμερα μας πάτε σαράντα χρόνια πίσω.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, οι φορείς ήταν αποκαλυπτικοί. Καταργείτε τον θεραπευτικό πλουραλισμό, ομογενοποιείτε τα «στεγνά» προγράμματα με τα προγράμματα υποκατάστασης, οδηγώντας σε τελικό αφανισμό τους. Άλλωστε, είναι φανερή η ιδεοληψία σας αφού δεν μπορούσατε καν να ψελλίσετε τη φράση «στεγνό» πρόγραμμα.

Αντιθέτως, επικεντρώνεστε στη μείωση βλάβης, στη δημιουργία λειτουργικών χρηστών, αντιμετωπίζοντας την εξάρτηση ως ασθένεια. Καμμία αναφορά στις θεραπευτικές κοινότητες, στις νόμιμες εξαρτήσεις όπως αλκοόλ, τυχερά παιχνίδια, gaming στους 18ΑΝΩ, στους εφήβους. Για το 2023 το Πολυδύναμο Κέντρο Λασιθίου μας ενημέρωσε ότι έχουμε αύξηση νόμιμων εξαρτήσεων σε ενήλικες 43% και αύξηση των εφήβων που εξυπηρέτησε η δομή στο 180%. Κι εσείς κωφεύετε και σιωπάτε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο εθισμός είναι ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο με κοινωνικές ρίζες και απαιτεί μια ολιστική θεραπεία, τόσο για τον ευτυχισμένο όσο και για την οικογένειά του. Κι εσείς απαντάτε με τεχνοκρατικά τερτίπια και γραφειοκρατικά μορφώματα, σε ένα ζήτημα που είναι πολύπλοκο, πολύπλευρο και ευαίσθητο. Από την πρώτη κλήση που θα κάνει ο εθισμένος στις μονάδες του ΚΕΘΕΑ σε μια στιγμή που θα αντιληφθεί την ανισχυρότητά του απέναντι στον εθισμό του θα ζητήσει βοήθεια, ο χρόνος είναι κρίσιμος για τη ζωή του. Η κεντρικοποίηση και οι πολύπλοκες γραφειοκρατικές διαδικασίες μόνο καθυστερήσεις θα επιφέρουν εις βάρος του εθισμένου. Τους αφαιρείτε το δικαίωμα επιλογής θεραπείας και αποδυναμώνετε τις όποιες εγγυήσεις για το απόρρητο και την προστασία τους από το κοινωνικό στίγμα.

Στην αδιάσπαστη αλυσίδα της πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης, καταργείτε την πρόληψη και αποσυνδέετε την επανένταξη από το θεραπευτικό πρόγραμμα. Για ποιο, λοιπόν, θεραπευτικό συνεχές μιλάτε; Στα περισσότερα πολυδύναμα κέντρα λήγει η χρηματοδότηση στο τέλος του χρόνου και ποιο θα είναι το μέλλον τους;

Αναφερόμενη στο Νομό Λασιθίου πέντε στους οκτώ εργαζόμενους είναι με συμβάσεις ορισμένου χρόνου και η μη ανανέωση τους απαιτεί και απειλεί την λειτουργία και την υπόσταση του κέντρου. Τι έχετε να πείτε, λοιπόν, στους εργαζόμενους, στους ωφελούμενους που ήδη είναι σε θεραπεία, σε αυτούς που βρίσκονται στη διαδικασία follow up, σε αυτούς που θέλουν να ξεκινήσουν σήμερα, στις οικογένειές τους;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κλείνοντας θέλω να αναφερθώ και στην επίμαχη διάταξη της επίταξης των ιδιωτών γιατρών για τη στελέχωση του ΕΣΥ. Άλλη μία πτυχή μετατόπισης της κρατικής υποχρέωσης και ευθύνης στους ιδιώτες. Ας δούμε, λοιπόν, τη λογική σας. Υποχρηματοδοτείτε και υποστελεχώνετε το ΕΣΥ. Μετά χρησιμοποιείτε τα «εντέλλεστε» δήθεν για να μπαλώσετε τα κενά. Στη συνέχεια προβαίνετε σε προκηρύξεις που βγαίνουν άγονες, ενώ γνωρίζουμε από την αρχή ότι θα βγουν οι άγονες και μόλις έχετε διαλύσει το ΕΣΥ προσπαθείτε να μας πείσετε ότι κάνατε τα πάντα για να έχει την υγεία του ο Έλληνας πολίτης. Δίνετε τη δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να ιδιωτεύσουν και στους ιδιώτες να παράσχουν υπηρεσίες στο ΕΣΥ με μπλοκάκι και αποτέλεσμα μηδέν.

Τώρα τη δυνατότητα αυτή την κάνετε επιταγή και μάλιστα, προβλέπετε τιμωρητικές διατάξεις με τελικό αποδέκτη τον Έλληνα πολίτη. Όποιον υγειονομικό υπάλληλο και να ρωτήσετε, γιατρό ή νοσηλευτή, ακόμη και ασθενή, ασχέτως χρωμάτων και κομμάτων, θα σας πει ότι αυτή τη στιγμή για να σωθεί το ΕΣΥ χρειάζονται κίνητρα οικονομικά και ταυτόχρονα επαγγελματικά και επιστημονικά και μάλιστα τώρα, πριν να είναι αργά. Αν το είχατε πράξει δύο χρόνια πριν, αυτή τη στιγμή δεν θα είμαστε σε αυτό το σημείο. Εσείς, όμως, δεν ακούτε τίποτα και κανέναν. Κάνετε εκ των προτέρων αποτυχημένες κινήσεις και εκ των υστέρων μας λέτε ότι κάθε προσπάθειά σας δεν έχει δώσει τα προσδοκώμενα.

Κάποια στιγμή, όμως, πρέπει να μας πείτε ποια είναι και τα

προσδοκώμενα κατ' εσάς για το δωρεάν και δημόσιο ΕΣΥ. Γιατί η κοινωνία μας αξίζει πολύ περισσότερα από όσα δίνετε. Η κοινωνία μας αξίζει πολύ περισσότερα απ' όσα θέλετε και σκοπεύετε να δώσετε. Η κοινωνία μας αξίζει πολύ περισσότερα απ' όσα μπορείτε. Η κοινωνία μας αξίζει καλύτερα από ένα νομοσχέδιο που οδηγεί σε περαιτέρω αποσύνθεση και απελπισία. Είναι καιρός πλέον να αντικρίσετε την πραγματικότητα που εσείς συντηρείτε και να δώσετε χώρο σε μια πολιτική που θα βάζει πρώτον τον άνθρωπο και μετά τους αριθμούς, σε μια πολιτική που θα βάζει πρώτον τον άνθρωπο και μετά το συμφέρον. Γιατί οι πολίτες και η κοινωνία δεν μπορούν να περιμένουν άλλο. Δυστυχώς, όμως, εσείς φαίνεται ότι επιμένετε σε αποτυχημένες και καταστροφικές πολιτικές.

Και για να μη σας πούμε εκ των υστέρων «σας τα λέγαμε», σας λέμε εκ των προτέρων να αποσύρετε το υπό συζήτηση νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει από τη Νέα Δημοκρατία ο κ. Χατζηβασιλείου. Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΧΑΤΖΗΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ψυχική υγεία αποτελεί ένα αναπόσπαστο μέρος της υγείας, άλλωστε οι ψυχικές εκφυλιστικές ασθένειες δυστυχώς αποτελούν την πανδημία του 21ου αιώνα. Όσο για τα ναρκωτικά και τις εξαρτήσεις αποτελούν μια δυσάρεστη πραγματικότητα ακόμη και σήμερα.

Έτσι, λοιπόν, η Κυβέρνηση προχωρά στην ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στη χώρα μας με ένα πολύ σημαντικό νομοσχέδιο, με ξεκάθαρες προτεραιότητες. Θεραπεύονται στρεβλώσεις του παρελθόντος και δημιουργούνται όλες εκείνες οι προϋποθέσεις για να στηριχθούν πιο αποτελεσματικά χιλιάδες συμπολίτες μας. Ανοίγει, λοιπόν, ο δρόμος για μια ολιστική φροντίδα των ψυχικά πασχόντων, δωρεάν βέβαια και σε δημόσιες δομές.

Με τη ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αλλά και της πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων κανένας και καμμία δεν μένει πίσω, κανένας και καμμία δεν μένει αβοήθητος. Από το πρωί παρακολουθώ τη συζήτηση και αναρωτιέμαι, κυρίως κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εάν υπάρχει κάποιος στην Αίθουσα αυτή που δεν επιθυμεί να παρέχεται η καλύτερη δυνατή φροντίδα σε όποιον την έχει ανάγκη, αν υπάρχει κάποιος που δεν επιθυμεί έναν καλύτερο, έναν ενιαίο συντονισμό των φορέων προς όφελος του κάθε ασθενή.

Ακούστηκαν, λοιπόν, πολλά εναντίον του νομοσχεδίου και με μια σύντομη έρευνα στο διαδίκτυο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εύκολα βρίσκει κανείς ότι κυρίως ο ΣΥΡΙΖΑ παρουσιάζει έναν έντονο πολιτικό διπολισμό.

Στο θέμα, λοιπόν, των εξαρτήσεων στις 26 Ιουνίου 2022 διά στόματος του κ. Ξανθού ο ΣΥΡΙΖΑ ζητούσε τη διασύνδεση και τις συνέργειες ανάμεσα στις διαφορετικές δομές από τις δομές πρωτοβάθμιας υγείας και τις δομές ψυχικής υγείας μέχρι κοινωνικές υπηρεσίες αυτοδιοίκηση. Αργότερα, λοιπόν, σχεδόν έναν χρόνο μετά, Απρίλιος 2023, τι έκανε ο ΣΥΡΙΖΑ; Παρουσίασε τις προγραμματικές του θέσεις για το ίδιο ζήτημα. Και τι παρόμοιο, λοιπόν, ζητούσε τότε; Ζητούσε ένα νέο, αποκεντρωμένο μοντέλο σχεδιασμού και συντονισμού δράσεων σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο με τη δημιουργία μιας εθνικής αρχής για τις εξαρτήσεις.

Ε, λοιπόν, σήμερα με το παρόν νομοσχέδιο δημιουργείται εθνικός οργανισμός πρόληψης και αντιμετώπισης εξαρτήσεων. Πλέον, λοιπόν, σε αυτόν θα υπάγονται όλες οι υφιστάμενες δημόσιες δομές και όλα τα προγράμματα απεξάρτησης -και για να προλάβω τη βιαστική κριτική ορισμένων-, χωρίς αυτές να χάσουν τον θεραπευτικό πλουραλισμό τους. Όλες οι επιλογές θα προσφέρονται σε κάθε περιοχή, σε κάθε πολίτη και ο ίδιος ο ασθενής θα επιλέγει αυτό που επιθυμεί, στεγνό πρόγραμμα, υποκατάσταση, θεραπευτική κοινότητα, αποτοξίνωση, οτιδήποτε, όλα πάντοτε με τη βοήθεια ειδικών επιστημόνων.

Έτσι, λοιπόν, βελτιώνεται η ποιότητα ζωής των ανθρώπων αυτών μέσα από ένα ενιαίο πλαίσιο πρόληψης, αντιμετώπισης και κυρίως αποκατάστασης. Γιατί ας μην ξεχνάμε και την κοινωνική επανένταξη, φίλες και φίλοι, που για κάποιες περιπτώσεις είναι η πιο δύσκολη στροφή στο τέλος μιας επώδυνης μακράς διαδρομής.

Ο ίδιος, λοιπόν, ο Πρωθυπουργός τον περασμένο Νοέμβριο σε μια εκδήλωση για την επανένταξη εξαρτημένων είχε δώσει μια σαφή υπόσχεση για ένα σύγχρονο πλαίσιο στήριξης και επανένταξης και αυτό ακριβώς το Υπουργείο Υγείας έχει φέρει σήμερα εδώ στη Βουλή. Αναρωτιέμαι, λοιπόν, γιατί ο ΣΥΡΙΖΑ διαφωνεί με αυτή την ολοκληρωμένη πολιτική; Γιατί ο ΣΥΡΙΖΑ ο φετινός διαφωνεί με τον περσινό και προπέρσινο ΣΥΡΙΖΑ; Γιατί διαφωνείτε με τον εαυτό σας; Και το '19 φωνάζετε ότι δήθεν θα έκλεινε το ΚΕΘΕΑ η Κυβέρνηση. Η πραγματικότητα σας έχει διαψεύσει. Το ΚΕΘΕΑ συνεχίζει να λειτουργεί και μάλιστα αναβαθμίζεται περαιτέρω και πλέον θα υπάρχουν δομές σε κάθε περιοχή της επικράτειας με ελεύθερη πρόσβαση σε όλους.

Άλλωστε οι νυν κατακερματισμένες υπηρεσίες επιτέλους θα διασυνδεθούν, αξιοποιώντας καλύτερα και οικονομικούς αλλά και ανθρώπινους πόρους. Η πρόληψη ισχυροποιείται, όλοι οι φορείς συνεχίζουν να δουλεύουν κανονικά, χωρίς να κλείσει καμμία απολύτως δομή, χωρίς να χαθεί καμμία θέση εργασίας, όπως λέτε από το πρωί στην Αίθουσα.

Προχωρούμε, λοιπόν, στη δημιουργία ενός ενιαίου διοικητικού σχήματος, ταχύτερου, ευέλικτου επιχειρησιακά αποτελεσματικού προς όφελος των πολιτών, χωρίς αποκλεισμούς, χωρίς διακρίσεις, χωρίς προκαταλήψεις.

Ακούστηκε, λοιπόν και πάλι την τελευταία ώρα ότι υπηρετούμε -λέει- ένα σχέδιο ιδιωτικοποίησης της υγείας. Εντελώς εκτός πραγματικότητας. Ακούστηκε πάλι πριν από λίγο ότι ιδιωτικοποιείται η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων. Λένε μάλιστα από την Αριστερά ότι ο νέος ενιαίος οργανισμός θα είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Πραγματικά θέλω να σας θυμίσω ότι η μορφή ΝΠΙΔ έχουν εκατοντάδες φορείς του δημοσίου που παίρνουν χρήματα από το κράτος, έχουν δημόσιο χαρακτήρα και εποπτεύονται από αρμόδια Υπουργεία. Και το ΚΕΘΕΑ και ο ΟΚΑΝΑ είναι ΝΠΙΔ από την πρώτη στιγμή της ίδρυσής τους. Αφού, λοιπόν, έχετε αλλεργία στα ΝΠΙΔ, γιατί δεν τα αλλάξατε επί των ημερών σας; Τώρα ξαφνικά θυμηθήκαμε ότι δεν σας αρέσει αυτή η νομική μορφή σε αυτούς οργανισμούς;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η μεγαλύτερη τομή που έρχεται σήμερα είναι η δημιουργία ενός εθνικού δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας με έγκαιρη ανίχνευση των ψυχικών νόσων και δημιουργία υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κάθε γωνιά της χώρας για εύκολη πρόσβαση και κυρίως για καλύτερη αντιστοίχιση του κάθε ασθενή στην πλέον κατάλληλη για τον ίδιον υπηρεσία. Και επειδή ειπώθηκαν πολλά και γι' αυτό, αυτή η μεταρρύθμιση γίνεται με απόλυτο σεβασμό στα εργασιακά δικαιώματα επαγγελματιών ψυχικής υγείας και στο καθεστώς τους. Το νομοσχέδιο δεν αλλάζει τίποτα. Αντίθετα διευρύνει τις αναγκαίες και δωρεάν υπηρεσίες για κάθε Ελληνίδα, για κάθε Έλληνα που τις έχει ανάγκη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι χρέος μας σήμερα να στηρίξουμε τους συμπολίτες που το έχουν ανάγκη. Κανείς δεν μπορεί να μένει στο περιθώριο, κανείς και καμμία δεν μπορεί να αποκλείεται από την κοινωνία της αλληλεγγύης και της φροντίδας και η ψυχική υγεία είναι ένα βασικό δημόσιο ατομικό αγαθό. Η στήριξη, λοιπόν, των ανθρώπων με ψυχικά νοσήματα ή εξαρτήσεις είναι δείγμα κοινωνικού πολιτισμού και πάνω από όλα δείγμα ανθρωπισμού.

Σήμερα, λοιπόν, αυτή η Κυβέρνηση βάζει στο προσκήνιο χιλιάδες συμπολίτες μας που συχνά και άδικα βρίσκονται είτε στην αφάνεια είτε στο περιθώριο.

Ψηφίζουμε, λοιπόν, το νομοσχέδιο αυτό και ανοίγουμε όχι ένα παράθυρο, αλλά μια πύλη στο φως.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε και για τη συνέπεια στον χρόνο.

Τώρα τον λόγο έχει από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής η κ. Βατσινά.

Παρακαλώ, κυρία συνάδελφε.

ΕΛΕΝΗ ΒΑΤΣΙΝΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στην Κρήτη και ιδίως στην πρωτεύουσα της, στο Ηράκλειο, ζούμε μια αποκαρδιωτική εικόνα στον τομέα της υγείας. Να τονίσω πως όταν μιλάμε για δημόσια υγεία τα δύο μεγάλα Νοσοκομεία μας, το ΠΑΓΝΗ και το «Βενιζέλειο» εξυπηρετούν περιστατικά όλου του νησιού, αλλά και περιστατικά όλων των νησιών του Νοτιοανατολικού Αιγαίου, όλο τον χειμώνα, δηλαδή με δύσκολες καιρικές συνθήκες, αλλά και όλο το καλοκαίρι, δηλαδή με τεράστια αύξηση του εξυπηρετούμενο κοινού λόγω τουρισμού.

Με αυτήν εδώ την κοινοβουλευτική σύνδεση, σε αυτήν εδώ την Αίθουσα έχω πολλές φορές συζητήσει, ρωτήσει και ζητήσει να μάθω τη θέση σας για το μέλλον της δημόσιας υγείας της Κρήτης και την ενίσχυση των ιατρών και νοσηλευτών χωρίς να έχει γίνει ένα ουσιαστικό βήμα εμπρός. Τις μισές φορές ισχυρίζεστε ότι φταίνε οι ιατροί που προσπαθείτε να στρέψετε την κοινή γνώμη προς την άποψη ότι έχουν παράλογες οικονομικές απαιτήσεις και δεν έρχονται να εργαστούν στο δημόσιο νοσοκομείο, τις άλλες φορές φταίνε οι πολίτες που θέλουν να χειρουργηθούν και γεμίζουν τις λίστες χειρουργείων. Νομίζω, κύριοι της Κυβέρνησης, στο τέλος-τέλος όταν θα στερέψουν πια οι δικαιολογίες, θα βγείτε και θα πείτε πως για όλα φταίει το ΠΑΣΟΚ που είχε το όραμα να δημιουργήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σας ενοχλεί αυτή η παρακαταθήκη μας. Σας ενοχλεί οτιδήποτε προσφέρετε στον πολίτη ως δημόσιο και ως δωρεάν αγαθό.

Η πιο τραγική επισφράγιση αυτής της οδυνηρής πολιτικής χάραξης για τη δημόσια υγεία είναι το σημερινό νομοσχέδιο, το οποίο είναι μια ωδή αντισυνταγματικότητας, όχι η μόνο αυτής της θητείας σας. Αντί να ενισχύσετε τους υπάρχοντες ιατρούς με νέους και με νέα κίνητρα, στην ουσία ανακυκλώνετε το υπάρχον προσωπικό με κατάργηση βασικών ιατρικών πρωτοκόλλων και δεδομένων στη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων.

Κύριε Υπουργέ, η ομιλούσα δεν έχω την αυταπάτη ότι θα σας αλλάξω άποψη. Δεν το έκαναν άλλωστε σύσσωμοι οι φορείς που κατέθεσαν τις απόψεις τους στις επιτροπές, δεν το έκαναν δεκάδες επιστήμονες και οι μελέτες τους που προσεγγίζουν την έξη με άλλο μάτι πια, δεν το έκαναν οι πολίτες που βρέθηκαν στους δρόμους, αντιδρώντας για την κατάργηση των φορέων που τους έδωσαν τη ζωή τους πίσω.

Έχω την πεποίθηση, όμως, ότι στον μοναχικό δρόμο αυτόν που επιλέξατε θα πρέπει να ακούσετε το εξής: Πριν από λίγο καιρό συναντήθηκα με τους εκπροσώπους του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ στο Ηράκλειο και τους εκπροσώπους του Συλλόγου Οικογένειας του ίδιου φορέα. Πρόκειται για εξαιρετικό έργο για την τοπική κοινωνία, κύριε Υπουργέ, στα σχολεία με προγράμματα πρόληψης και ενημέρωσης ως θεραπευτική μονάδα φιλοξενίας ατόμων για επανένταξη, ως φορέας ψυχολογικής υποστήριξης με ειδικούς επιστήμονες, ως δομή που προσφέρει εργασία σε δεκάδες ειδικότητες και προσέξτε, ως φορέας στον οποίο πάρα πολλά άτομα που ολοκληρώνουν το πρόγραμμα, συνεχίζουν να προσφέρουν εθελοντικά ή επαγγελματικά στους συνανθρώπους τους.

Αυτό το έργο, κύριε Υπουργέ, αυτή τη ζεστασιά, αυτή τη θαλπωρή και την ιδιωτικότητα των σχέσεων, δυστυχώς, ό,τι και να λέει μέσα σ' αυτό το νομοσχέδιο, δεν μπορούμε να την επιβάλουμε σε ένα περιβάλλον με όρους νοσηλείας και αποτοξίνωσης.

Πρέπει να ξέρετε ότι ένα πολύ μεγάλο μέρος των εξαρτημένων προσώπων βρήκε την ψυχική δύναμη να περάσει το κατώφλι αυτής της πόρτας που λέγεται ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ επειδή του εξασφαλίστηκε αυτή η ζεστασιά και αυτή η ιδιωτικότητα.

Στη ζωή μας, όπως τα πάντα εξελίσσονται με τρόπο γοργό, έτσι και ο χώρος της εξάρτησης χρόνο με τον χρόνο διευρύνεται σαν βεντάλια και βρίσκει διαδρομές και φωλιάζει ακόμα και εκεί που δεν φανταζόμαστε. Και αν μερικά χρόνια πριν μιλούσαμε για σκληρά οπιούχα ναρκωτικά, μετά από πολυετή χρήση άλλων ναρκωτικών, σήμερα μιλάμε για διακίνηση ναρκωτικών σε δημοτικά σχολεία, μιλάμε για χρήση κοκαΐνης από νεαρούς μαθητές, για χάπια διασκέδασης στα νησιά, για εξάρτηση από το διαδίκτυο, για εξάρτηση από τον τζόγο και πολλές άλλες μορφές.

Η ψυχική υγεία, ο εθισμός σε νόμιμες ή παράνομες δραστηριότητες και ουσίες δεν κάνουν διακρίσεις. Μας αφορούν όλους και είμαστε όλοι εν δυνάμει αντιμέτωποι με αυτές σε καθημερινή βάση. Δεν είμαστε, όμως, όλοι ικανοί να τις νικήσουμε. Κάποιοι κατάφεραν να μην ενδώσουν, κάποιοι ενέδωσαν, όμως κατάφεραν να πάρουν τη ζωή τους πίσω. Κάποιοι ελπίζουν να πάρουν τη ζωή τους πίσω και κάποιοι έταξαν τη ζωή τους να βοηθούν όσους θέλουν τη ζωή τους πίσω, χωρίς ταμπέλες, χωρίς στίγματα.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε. Στη μεγάλη διαμαρτυρία του ΚΕΘΕΑ στο Ηράκλειο την περασμένη εβδομάδα με πλησίασε ένα νεαρό παιδί και μου είπε: «Κυρία Βατσινά, όταν θα πάτε στη Βουλή να πείτε στους Βουλευτές ότι αυτοί έρχονται και μας ζητάνε δεύτερη ευκαιρία. Εμείς τη δεύτερη ευκαιρία την κερδίσαμε μόνοι μας». Σας μεταφέρω, λοιπόν, μια μεγάλη αλήθεια, μια σκληρή αλήθεια, μια γροθιά στο στομάχι.

Σ' αυτό το παιδί λοιπόν και σε όλα τα παιδιά και στους συνανθρώπους μας και στις οικογένειές τους που βρήκαν την κοινωνία μας άδικη, που βρέθηκαν ευάλωτοι, τους λέμε με το παρόν νομοσχέδιο ότι ο δρόμος της ψυχικής ισορροπίας είναι η νοσηλεία, τους λέμε ότι χρήζουν αποτοξίνωσης, ακόμα κι αν δεν είναι χρήστες σκληρών ουσιών. Θα τους πούμε ότι η πολιτεία απέτυχε μια φορά να τους διδάξει την πρόληψη. Θα τους πούμε ότι η πολιτεία απέτυχε και δεύτερη φορά να τους παρέχει την αξιοπρέπεια της επανένταξης, χωρίς το στίγμα του ασθενούς.

Θα τους κοιτάξουμε στα μάτια, λοιπόν, σήμερα και θα καταλήξουμε ότι τα τελευταία τριάντα χρόνια η λειτουργία των κέντρων πρόληψης, που το ΠΑΣΟΚ ανέδειξε και με καινοτομίες ενίσχυσε στη χώρα μας, η Κυβέρνηση τα ονομάζει χρόνια χαμένα. Θα τους δώσουμε και αυτό τον νόμο που δεν στηρίζεται σε καμμία επιστημονικότητα και σε καμία κοινωνική εξέλιξη και θα τους πούμε: «Καλή τύχη, είστε μόνοι σας, η δεύτερη ευκαιρία θα αργήσει».

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Να ευχαριστήσω την κυρία συνάδελφο και για τη συνέπεια στον χρόνο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν καταργείται το ΚΕΘΕΑ. Το ξαναλέω. Δεν καταργείται το ΚΕΘΕΑ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Καταργήθηκε. Έγινε αυτοδιοικητικό από το 2019.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αν έχει καταργηθεί από το 2019, όλη η ομιλία της κυρίας συναδέλφου για το τι συμβαίνει σήμερα είναι άκυρη. Γιατί αν συμβαίνει αυτό που λέτε, έχει γίνει από 2019.

Ξαναλέω: Δεν καταργείται το ΚΕΘΕΑ.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, στις ομιλίες σας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Επίσης, για το τελειώνουμε με την κ. Λιακούλη, το έχουμε πει πενήντα φορές. Όλοι αυτοί οι φορείς, όπως αυτός που είχατε την εξαιρετική πρωτοβουλία να είστε πρόεδρος και είχατε κάνει εξαιρετική δουλειά, δεν καταργούνται επίσης.

Το μνημόνιο ισχύει μέχρι το 2027, όπως ίσχυε και πριν από αυτό το νομοσχέδιο. Εσείς επιμένετε να πρέπει να σας πούμε τι θα γίνει μετά το πέρας του μνημονίου, δηλαδή μετά το πέρας του 2027. Μα, και χωρίς αυτό το νομοσχέδιο, χωρίς να ψηφίσουμε τίποτα σήμερα, πάλι το μνημόνιο ισχύει μέχρι το 2027 και το ερώτημά σας παραμένει, είναι το ίδιο.

(Θόρυβος στην αίθουσα)

Άρα, ούτε το ΚΕΘΕΑ καταργείται -όσα είπε η αγαπητή κυρία συνάδελφος, είναι λάθος- ούτε καταργούμε την στεγνή απεξάρτηση, ούτε αφήνουμε κανέναν μόνο του, ούτε απολύουμε κανέναν, ούτε κλείνουμε κανένα ψυχιατρείο, ούτε τίποτα από όλα αυτά δεν κάνει αυτό το νομοσχέδιο.

Μιλάτε από το πρωί για ένα νομοσχέδιο που δεν υπάρχει. Δεν απολύεται κανένας. Δεν κλείνει καμμία δομή. Δεν κλείνουμε κα-

νένα ψυχιατρείο. Για τον θεό πια, από το πρωί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κύριε Υπουργέ, ευχαριστούμε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Και σε κάθε περίπτωση, δεν χρειάζεται να συμφωνήσουμε υποχρεωτικά εδώ. Ακούστηκε ο Υπουργός, ακούστηκαν οι ομιλητές. Τον λόγο έχει ο κ. Κεδίκογλου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο επί της διαδικασίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Δεν υπάρχει επί της διαδικασίας. Ο Υπουργός δήλωσε αυτό που δήλωσε και ο κάθε ομιλητής μπορεί να το σχολιάσει. Δεν σημαίνει ότι πρέπει να καταλήξουμε κάπου. Μπορεί να το σχολιάσει ο κάθε ομιλητής και θα κριθούμε και θα αξιολογηθούμε όλοι μας.

Κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΣΥΜΕΩΝ ΚΕΔΙΚΟΓΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θεώρησα υποχρέωσή μου σήμερα να μιλήσω γι' αυτό το πράγματι σημαντικό νομοσχέδιο γιατί αφορά συνανθρώπους μας και μάλιστα από ευάλωτες κοινωνικά ομάδες, όπως είναι οι συνάνθρωποί μας που αντιμετωπίζουν ψυχικά νοσήματα, αλλά κι αυτοί που αντιμετωπίζουν τη μάστιγα των εξαρτήσεων.

Πριν όμως ξεκινήσω, θεωρώ υποχρέωσή μου να πω ότι η σκέψη μου είναι σήμερα στην ιδιαίτερη πατρίδα μου, την Εύβοια, που αυτή τη στιγμή υπάρχει μια μεγάλη, δυστυχώς, πυρκαγιά που κατακαίει μια πανέμορφη περιοχή. Και επειδή είναι η ώρα του αγώνα, είμαστε δίπλα στους πυροσβέστες, δίπλα στους κατοίκους που προσπαθούν να σώσουν το βιός τους και τα συμπεράσματα θα βγουν μετά.

Ωστόσο, δεν μπορώ να μην κάνω μια κριτική απέναντι στην επικοινωνιακή καταιγίδα της Κυβέρνησης που θέλει να μας πείσει ότι φέτος τα πράγματα πάνε φοβερά στο κομμάτι της πρόληψης και της καταστολής των πυρκαγιών. Αν δείτε τα στατιστικά στοιχεία μπορεί μέχρι τώρα, και μακάρι να συνεχιστεί μέχρι το τέλος του καλοκαιριού αλλά ακόμα είμαστε στη μέση, να μην έχουμε τη μεγάλη πυρκαγιά τύπου Έβρου ή Εύβοιας παλιότερα, αλλά σε αριθμό πυρκαγιών που ξεκίνησαν είναι πολλαπλάσιος ο αριθμός από ό,τι είναι πέρυσι. Και αυτό κάτι λέει και πιστεύω ότι θα πρέπει να μας προβληματίσει.

Επίσης, δικαιωνόμαστε όταν λέγαμε ότι τα επίλεκτα τμήματα της ΕΜΟΔΕ που ίδρυσε το Υπουργείο έπρεπε να τα πάει εκεί που είναι η ανάγκη του πεδίου, εκεί που πραγματικά υπάρχουν τα δάση και όχι εκεί που έλεγαν οι πολιτικές πιέσεις. Δείτε για παράδειγμα ότι στη Στερεά αντί να είναι στην Εύβοια, και αυτό δεν είναι τοπικιστικό, είναι στη Λαμία.

Και τέλος, σαν να μην έφταναν όλα αυτά, μάθαμε από τις «ΚΤΙΡΙΑΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ», την ΚΤΥΠ, ότι το μεγάλο σχέδιο που ήταν ΣΔΙΤ ύψους 130 εκατομμυρίων ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης και το οποίο περιλάμβανε δεκατρία, ένα ανά περιφέρεια, επιχειρησιακά περιφερειακά κέντρα πολιτικής προστασίας, μάθαμε ότι αναβάλλεται αυτός ο διαγωνισμός γιατί άκουσον-άκουσον τρία χρόνια τώρα το Υπουργείο δεν μπόρεσε να βρει τις κατάλληλες εκτάσεις. Και βέβαια μένει να δούμε τι θα γίνουν αυτά τα χρήματα.

Και μετά από αυτό, και με τις ευχές πραγματικά να σταματήσει γρήγορα αυτή η πυρκαγιά και να μην έχουμε συνέχεια, θέλω να έρθω στο παρόν νομοσχέδιο. Ο χώρος της υγείας είτε το πω εγώ, είτε το πουν κάποια άλλα κόμματα της Αντιπολίτευσης αντιμετωπίζει προβλήματα και είναι φανερό ότι το ΕΣΥ καταρρέει. Αυτό το ξέρει οποιοσδήποτε έχει την ατυχία να ασθενήσει και να έρθει σε επαφή με υπηρεσίες του.

Έχουμε αυτή τη στιγμή ένα Υπουργείο που λέει στους γιατρούς: Εντέλλεσθε. Δεν χρειάζεται να πω εγώ κάτι. Διαβάστε την ανακοίνωση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που βέβαια μόνο στον ΣΥΡΙΖΑ δεν πρόσκειται, που μιλάει για αυταρχικά καθεστώτα και τα υπόλοιπα τα οποία αναφέρει μέσα στο πόνημά του αυτό.

Άρα, αυτή τη στιγμή, σαν να μην έφταναν αυτά, πάμε τώρα να βάλουμε χέρι σε κάποιες ευαίσθητες κοινωνικά ομάδες. Ξέρετε, ότι άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν για παράδειγμα θέματα με τοξικές ουσίες έχουν κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Και θα περιμέναμε, θα μου πείτε, ενσυναίσθηση από αυτή την Κυβέρνηση; Και δεν είναι λογικό όταν κατεδαφίζεις μια καλύβα στο ένα κομμάτι, στο δημόσιο τομέα του ΕΣΥ, δίπλα να μη χτίζεις παλάτια;

Άρα, είναι λογικό σε μια λογική ιδιωτικοποίησης. Ξέρουμε πια ότι μεγάλα funds έχουν βάλει χέρι ακόμα και στις μεγάλες ιδιωτικές μονάδες που είναι στην Αθήνα. Ξέρουμε την προσπάθεια που γίνεται και που ζητάει άδεια για να γίνει η πρώτη ιατρική σχολή εκτός του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τα γνωρίζουμε όλα αυτά. Όμως, είμαστε και μια χώρα που με όλα αυτά είτε γιατί μας έχουν τρελάνει οι πολιτικές της Κυβέρνησης, είτε, για να μιλήσουμε σοβαρά, αντιμετωπίζουμε προβλήματα, είμαστε από τους πιο δυστυχείς, όπως εμείς οι ίδιοι το περιγράφουμε, λαούς στην Ευρώπη. Πρόσφατες έρευνες δε έδειξαν ότι καταναλώνουμε τριάντα εκατομμύρια κουτιά τον μήνα από γνωστά αγχολυτικά φάρμακα στη χώρα μας.

Άρα, η ψυχική υγεία είναι κάτι που μας απασχολεί πολλά χρόνια, αλλά αν δεν έχει αναδειχθεί ιδιαίτερα είναι γιατί ακόμη -αν δεν θα έπρεπε να είναι έτσι- υπάρχει ταμπού στο θέμα αυτό. Δεν θα ακούσετε έντονα ότι δεν έχουμε δομές ή ότι δεν έχουμε ψυχιάτρους γιατί ακόμα επικρατεί αυτή η κατάσταση και δεν το λέμε προς τα έξω, ειδικά στην επαρχία, ότι αντιμετωπίζουμε πρόβλημα. Όμως, όπως για παράδειγμα όταν κάποιος έχει οδοντιατρικό πρόβλημα το οποίο δεν καλύπτεται, ξέρουμε ότι οι μισοί συμπολίτες μας μένουν χωρίς περίθαλψη και χωρίς νοσηλεία. Παρόμοια είναι η κατάσταση και στην ψυχική υγεία.

Υπήρξε μια προσπάθεια, πράγματι, από την εποχή που ήταν στη Λέρο αυτά τα κολαστήρια και με τη βοήθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης κύλησε πολύ νερό στο αυλάκι. Αυτό είναι γεγονός. Όμως, από τότε έγινε και μια προσπάθεια -να τα πούμε κι αυτά- με τον Υπουργό κ. Στεφανή που ήταν και ο ίδιος ψυχίατρος, δόθηκαν χρήματα και στόχος ήταν να υπάρχει μια αποϊδρυματοποίηση του ασθενούς, να βγαίνει δηλαδή, να είναι λειτουργικός, να μπορεί να είναι στη δουλειά του, να μπορεί να φεύγει έξω από το ίδρυμα.

Αντί, λοιπόν, αυτό το πράγμα να το επεκτείνετε, φέρνετε ένα νομοσχέδιο που, απ' ό,τι ακούμε, γιατί εγώ δεν είμαι στην επιτροπή, δεν είχε ούτε την κατάλληλη διαβούλευση και ήρθε και τελευταία στιγμή. Σε μια μέρα κλείνει η Βουλή και φέρνετε αυτό το νομοσχέδιο. Και μάλιστα, το νομοσχέδιο το οποίο έρχεται -και καλό είναι να το λέμε και στον ελληνικό λαό- είναι του δικαιοσύνης που, απ' ό,τι ακούμε, θα έχει μέσα και τα θέματα για το πόθεν έσχες.

Τι θα είναι; Αντί να διαγράφονται τα αρχεία στα δεκαπέντε χρόνια, να είναι στα πέντε χρόνια. Αντί τρία έτη μετά το τέλος, αφού σταματήσει να είναι Βουλευτής ή Υπουργός, πάμε στο ένα έτος και να μπορείς επίσης, λέει, πριν από τις 31 Δεκεμβρίου, μια μέρα πριν, να κάνει απόσυρση του λογαριασμού στην τράπεζα. Αν αυτά ισχύουν, πραγματικά μην τολμήσετε να το φέρετε, γιατί απλά είναι απόδειξη ενοχής και αυτό είναι ξεκάθαρο. Και δεν ξέρω τι άλλο φαντάζεστε ή τι πιστεύετε στο νου σας.

Σε μια σειρά από θέματα προσπαθείτε να καλύψετε τις βρωμιές και τα ανομήματά σας, όπως κάνουν οι γάτες. Και υπάρχει ένα κουκούλωμα. Έτσι δεν έγινε και με το μπάζωμα; Η λογική αυτή δεν ήταν, ότι εν πάση περιπτώσει για να μην μείνουν οι πολίτες χωρίς τρένα μια βδομάδα, τσιμέντο να γίνει και μεταφέρθηκαν σοροί και οστά χιλιόμετρα μακριά;

Ή μήπως η πρόσφατη ιστορία με την υπόθεση δολοφονίας γνωστού δημοσιογράφου, που υπάρχει ένα CD και μέσα αναφέρονται διάλογοι που φτάνουν κοντά στο πρωθυπουργικό περιβάλλον και στην ΕΥΠ; Είναι γνωστά αυτά. Καταστράφηκε, λέει, από συρραπτικό. Τι λέτε; Ποιος υπάλληλος ήταν αυτός που έκανε αυτή την ιστορία; Κι εμείς πρέπει να το αφήσουμε έτσι, ε; Τι να κάνουμε; Γίνονται αυτά τα πράγματα, βρε αδερφέ, συνηθισμένο είναι! Ένα συρραπτικό, τελείωσε!

Λοιπόν αυτές είναι μέθοδοι μαφίας, αλλά αν θέλετε να τις εφαρμόσετε, δείτε και καμμία ταινία να πάρετε και λίγη έμπνευση, γιατί αυτό δεν πουλάει προς τα έξω.

Πράγματι είναι γεγονός ότι υπάρχει θέμα στο κομμάτι το παιδοψυχιατρικό. Όσοι έχουν παιδάκι που έχει σοβαρό ψυχιατρικό πρόβλημα και θέλουν να βρούνε δημόσιες κλίνες, ξέρετε ότι δεν υπάρχουν. Πρακτικά είναι ελάχιστες αυτές που είναι στο Νοσοκομείο Παίδων και από κει και πέρα, πρέπει να πάνε στον ιδιωτικό τομέα.

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

Εδώ στην Εύβοια, στο νοσοκομείο που έχουμε κάνει στη Χαλκίδα, δεν έχουν ψυχιατρικό τμήμα και αν υπάρχει καμμία έγκληση από τον εισαγγελέα, τις προάλλες μου είπαν, επειδή δεν είχαν και τα γύρω νοσοκομεία, έφτασε στο Ψυχιατρικό Τμήμα Γιαννιτσών. Είναι δυνατόν να έχουμε τέτοια περιστατικά και να μιλάμε από εδώ και πέρα με λεπτομέρειες;

Άκουσα και την προηγούμενη συνάδελφο και είπε ότι όλοι οι φορείς ήταν θετικοί, υπέρ του νομοσχεδίου. Εγώ δεν είμαι στην επιτροπή, αλλά διαβάζω τα Πρακτικά. Όλοι ήταν αντίθετοι. Δεν βρέθηκε ένας να πει: «Ναι, αυτό είναι προς τη σωστή κατεύθυνση». Γιατί πράγματι κι εδώ, απ' ό,τι φαίνεται, θέλετε να σταματήσει, εν πάση περιπτώσει, αυτή η πρόληψη και αυτό που έχει δημιουργηθεί τόσα χρόνια, που άρχισε να λειτουργεί, που σε όλη την περιφέρεια και στην επαρχία υπήρχαν δομές, είχαν βρει τον δρόμο τους.

Είναι ψέμα αυτό που λέτε ότι θα μειώσετε τις αναμονές, γιατί ξέρουμε καλά ότι πια, όπως λένε και οι ίδιοι, δεν υπήρχε τέτοιο θέμα. Ήδη για τα «στεγνά» προγράμματα δεν υπήρχαν ποτέ λίστες αναμονής, ενώ στα προγράμματα υποκατάστασης, σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία του ευρωπαϊκού παρατηρητηρίου, η κάλυψη ήταν 100%.

Όλοι οι φορείς, λοιπόν, λένε ότι δεν συνοδεύεται από τεκμηρίωση ο σχεδιασμός του Υπουργείου, δεν υπάρχει ουσιαστική διαβούλευση. Οι ίδιες οι οικογένειες διαμαρτύρονται, όσοι τελείωσαν το ΚΕΘΕΑ διαμαρτύρονται. Γιατί όλοι αυτοί είναι αντίθετοί σας; Πραγματικά πιστεύετε ότι εμείς δεν θα θέλαμε να βοηθήσουμε σε μια προσπάθεια να έχουμε ένα καλύτερο ψυχιατρικό σύστημα;

Και κλείνω, κύριε Πρόεδρε, λέγοντας ουσιαστικά ότι αυτό που είναι το επίδικο είναι το μέλλον το οποίο θα έχουμε. Θα έχουμε ουσιαστικά ξεκάθαρες απαντήσεις; Θα διασφαλιστεί ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος ή ανοίγει ο δρόμος, όπως λένε οι ίδιοι οι φορείς, για ιδιωτικοποίηση ενός εξαιρετικά ευαίσθητου τομέα;

Θα έχουμε τις αναγκαίες δομές και το απαραίτητο προσωπικό σε δημόσιο πλαίσιο; Θα γίνει σεβαστό το δικαίωμα των εξαρτημένων ατόμων να επιλέγουν οι ίδιοι τις θεραπείες τους;

Αυτά είναι τα μεγάλα ερωτήματα στα οποία φοβούμαι δεν δίνετε απάντηση.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο τώρα έχει από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής ο κ. Πουλάς.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Και μετά εγώ, κύριε Πρόεδρε, για μια παρέμβαση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κυρία Πρόεδρε, θα δω, αλλά έχω την αίσθηση ότι έχετε κάνει τις παρεμβάσεις που δικαιούστε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Όχι, δεν τις έχω κάνει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Θα το δω και θα δούμε.

Ο κ. Πουλάς έχει τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, από την ημέρα λοιπόν που η Νέα Δημοκρατία ανέλαβε τα ηνία της χώρας σπέρνει ανέμους και θερίζει θύελλες, καθώς κυρίαρχη πολιτική της στόχευση είναι η ιδιωτικοποίηση του συστήματος υγείας της χώρας. Και όλα αυτά γιατί;

Διότι αρνείται πεισματικά να λάβει την απόφαση για αύξηση του ποσοστού του ΑΕΠ στην υγεία και κάλυψη των αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μια απόφαση την οποία την πήραν άλλες χώρες που βρίσκονταν στην ίδια θέση με εμάς και τώρα έχουν κάνει βήματα μπροστά.

Εσείς προσπαθείτε να βγάλετε από τη μύγα ξύγκι, βάζετε τους πολίτες να πληρώσουν την ανεπάρκειά σας, παρ' όλο που ήδη πληρώνουν εισφορές για την υγεία. Επιπλέον, τους έχετε ρημάξει με φόρους και με την ακρίβεια στα είδη πρώτης ανάγκης και στην ενέργεια.

Έτσι και στο παρόν σχέδιο νόμου χρησιμοποιείτε πομπώδεις τίτλους περί δήθεν ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης για να το φέρετε εν μέσω θέρους, ελπίζοντας σε διαχειρίσιμες αντιδράσεις και στο να περάσει στα ψιλά από τα δημοσιογραφικά θεωρεία, κάτι που τελικά δεν αποφύγατε.

Το παρόν σχέδιο νόμου απέχει πολύ από το να χαρακτηριστεί ως ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης που ξεκίνησε με τον ν.2716 του 1999, διότι δεν χτίζετε πάνω σε αυτόν, δίνοντας λύσεις σε υπαρκτά προβλήματα και σε χρόνιες παθογένειες. Αντίθετα, ανατρέπετε συθέμελα τη φιλοσοφία της αποϊδρυματοποίησης, της τομεοποίησης, της αντιμετώπισης μέσα στην κοινότητα και της ψυχοκοινωνικής θεραπείας.

Στα μάτια σας το πρόβλημα εστιάζεται στη διασύνδεση των δομών και τη δικτύωση μεταξύ τους. Άρα είναι διοικητικό, γραφειοκρατικό και στεγνά τεχνοκρατικό το πρόβλημα. Αρνείστε να αντιμετωπίσετε ολιστικά τους ψυχικά νοσούντες και εξαρτημένους συμπολίτες μας να ενταχθούν στην κοινωνία χωρίς στίγμα. Προσπαθείτε απλά να διεκπεραιώσετε τα ψυχιατρικά περιστατικά χωρίς να σας ενδιαφέρει το κομμάτι της συννοσηρότητας και των άλλων διαταραχών, ενώ δεν δίνετε σαφείς απαντήσεις για την κάλυψη των ανασφάλιστων.

Ειδικότερα, ως προς τις δομές της ψυχικής υγείας, τις αποκόπτετε από το ΕΣΥ και τις υπάγετε σε ένα υπερσυγκεντρωτικό, δυσκίνητο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, το ΕΔΥΨΥ. Αντί να έρχεται η εποπτεία, ο συντονισμός και η διοίκηση των δομών ψυχικής υγείας πλησιέστερα στην κοινότητα, εσείς την απομακρύνετε τη διαχείρισή τους με τη μεταφορά τους στις κατά τόπους υγειονομικές περιφέρειες.

Δεν πήρατε μάθημα από την αποτυχημένη μεταφορά των κέντρων υγείας στις περιφέρειες. Δεν υπάρχει καμμία αναφορά στο γεγονός ότι οι υγειονομικές περιφέρειες είναι ανομοιογενώς χωρισμένες και οι ψυχιατρικές δομές είναι κατανεμημένες χωρίς συνοχή και σύνδεσμο με τις πραγματικές κατά τόπους ανάγκες.

Έτσι υπάρχουν περιοχές χωρίς καμμία δημόσια υπηρεσία ψυχικής υγείας, ενώ τα μεγαλύτερα κενά εντοπίζονται σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους, αφήνοντας όλον τον χώρο στις ιδιωτικές δομές να κερδοφορούν ανεξέλεγκτα.

Τα γηροκομεία, δημόσια ή ιδιωτικά, έχουν γεμίσει με ασθενείς που πάσχουν από άνοια και άλλα ψυχικά νοσήματα. Κι εδώ προκύπτουν τα ερωτήματα. Γιατί δεν προχωράτε στην αλλαγή των γεωγραφικών ορίων των ΥΠΕ; Πώς θα ανταποκριθεί σε αυτό το τεράστιο έργο η κάθε υποστελεχωμένη ΥΠΕ;

Πότε σκοπεύετε να θεσπίσετε ενιαίους κανόνες λειτουργίας κοστολόγησης, χρηματοδότησης και σύνδεσης των δομών του δημοσίου τομέα και της πληθώρας των ιδιωτικών δομών ΜΚΟ, ΑΜΚΕ, ιδιωτών γιατρών, ιδιωτικών επιχειρήσεων για να αποτρέψετε την κερδοσκοπία πάνω στον ψυχικό πόνο και να υπάρχει κρατική εποπτεία και ουσιαστικός έλεγχος;

Ποιο είναι το σχέδιό σας για τις δημόσιες δομές ψυχικής υγείας χωρίς προσλήψεις προσωπικού και χωρίς αύξησή τους, με μόλις εννιακόσιες ψυχιατρικές κλινικές που υπολείπονται τραγικά σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα που έχει τέσσερις χιλιάδες επτακόσιες και από τη στιγμή που ξέρετε ότι το 70% των νοσηλειών είναι ακούσιες, ποσοστό ρεκόρ σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη;

Κύριε Υπουργέ, πριν μερικά χρόνια ξοδέψαμε 4 με 5 εκατομμύρια ευρώ, αν θυμάμαι καλά, για να δημιουργηθεί ψυχιατρική κλινική στο Άργος. Δεν νοσηλεύει αυτή τη στιγμή. Τώρα, με την ένταξή της στο ΕΔΥΨΥ, θα λειτουργήσει; Περιμένω μια απάντηση.

Από την άλλη στον τομέα της απεξάρτησης συστήνετε ένα ακόμα απρόσωπο γραφειοκρατικό νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου τον ΕΟΠΑΕ, στον οποίο εντάσσετε όλες τις δομές με όρους που δημιουργούν σοβαρά ερωτηματικά για την επιλογή της κατάλληλης θεραπείας και για τη διατήρηση του ψυχοκοινωνικού μοντέλου απεξάρτησης.

Τα θεραπευτικά προγράμματα μπαίνουν σε μία λογική απρόσωπης διαχείρισης χωρίς ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε φορέα που επέτρεπαν στον εξαρτημένο να επιλέξει το πρόγραμμα και

τη θεραπεία του. Δεν έχετε δώσει το στίγμα των προθέσεών σας για την υποστήριξη της επανένταξης των απεξαρτημένων, για την καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος, αλλά και για το μέλλον των συμβάσεων του προσωπικού των κέντρων πρόληψης του ΟΚΑΝΑ. Το 2027, όπως είπατε, λήγει. Μας εγγυάστε ότι μετά το 2027 αυτοί οι άνθρωποι θα συνεχίσουν να είναι υπάλληλοι στον ΟΚΑΝΑ, στα κέντρα πρόληψης;

Πέρα από αυτά το τρίπτυχο των λανθασμένων επιλογών σας το ολοκληρώνουν οι διατάξεις για τους γιατρούς που έχουν ξεσηκώσει σωρεία αντιδράσεων. Φέρνετε απειλές, επίταξη και εντέλλεστε. Αντί να προχωρήσετε σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού εδώ και τώρα, συνεχίζετε λάθος επιλογές. Επαναφέρατε τους συνταξιούχους γιατρούς ομότιμους καθηγητές στα πανεπιστήμια αφυπηρετήσαντες, κόβοντας τον δρόμο στους νέους επιστήμονες που τους στέλνετε πακέτο να πάμε στην Ευρώπη. Πιστεύετε ότι με αυτό θα λύσετε τα προβλήματα του εθνικού συστήματος υγείας;

Επιβάλλετε δε κυρώσεις στους ιδιώτες γιατρούς, που αν δεν συμμορφωθούν με τις υποδείξεις του Υπουργείου, θα στερηθούν το δικαίωμα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Αυτή η κίνηση αποβαίνει εις βάρος των πολιτών. Όσο κι αν φωνάζετε, κύριε Υπουργέ, ότι η Κυβέρνησή σας είναι με το ΕΣΥ, οι ενέργειες και οι πολιτικές σας κινούνται σε εντελώς λάθος κατεύθυνση. Και όλα αυτά διαψεύδουν αυτά που λέτε.

Το ΕΣΥ πρέπει να μετατραπεί σε μια ελκυστική επαγγελματική προοπτική για τη νέα γενιά γιατρών και νοσηλευτών. Το ΠΑΣΟΚ έχει όραμα. Απλά το όραμα το δικό μας με το όραμα το δικό σας δεν ταυτίζονται. Γι' αυτό τον λόγο και καταψηφίζουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Θα δώσω τον λόγο τώρα στην Πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Πλεύσης Ελευθερίας για μια τρίλεπτη παρέμβαση.

Παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Για δύο θέματα ζήτησα τον λόγο. Το πρώτο έχει να κάνει ότι επιθυμώ να μεταφέρω μέσα στην Αίθουσα το μήνυμα των ανθρώπων που πριν από λίγη ώρα συγκεντρώνονταν στην πλατεία Συντάγματος, το μήνυμα των οικογενειών, κύριε Υπουργέ, των εξαρτημένων και των απεξαρτημένων ατόμων, το μήνυμα των εργαζομένων στο ΚΕΘΕΑ, των εργαζόμενων στο 18ΑΝΩ, των δικτύων που τους στηρίζουν, το μήνυμα όλων εκείνων των ανθρώπων που δίνουν την ψυχή τους και τη ζωή τους για την απεξάρτηση, την ώρα που εσείς προσπαθείτε να παρατείνετε μία υπό τη διαχείρισή σας εξάρτηση. Κάτω τα χέρια από το ΚΕΘΕΑ! Κάτω τα χέρια από το 18ΑΝΩ!

Αυτό είπαν οι άνθρωποι αυτοί, μανάδες, πατεράδες, άνθρωποι που απεξαρτήθηκαν και έγιναν ειδικοί θεραπευτές και τώρα φωνάζουν κοντά στους ανθρώπους που εργάζονται ακόμη πιο παλιά στο ΚΕΘΕΑ και στο 18ΑΝΩ, άνθρωποι που τώρα έχοντας προσλάβει όλο αυτό το δώσιμο ψυχής, δίνουν οι ίδιοι την ψυχή τους για άλλους ανθρώπους.

Και έχω να σας πω, κύριε Γεωργιάδη, σας απηύθυναν και μια πρόσκληση, να έρθετε εκεί, μήπως θέλετε να μιλήσετε ανοιχτά και να πείτε τι είναι αυτό που σας ενέπνευσε. Δεν περίμενα ότι θα ερχόσασταν, ούτε περίμενα βέβαια ότι θα αφήνατε να ακουστούν οι φωνές τους. Αποκλείσθηκε από την ακρόαση φορέων ο Σύλλογος των Αποφοίτων του ΚΕΘΕΑ, των ανθρώπων δηλαδή που απεξαρτήθηκαν, αποκλείστηκε η φωνή τους από τη διαδικασία που τη μεθοδεύσατε, θυμόμαστε σε ποιες συνθήκες. Αποκλείσθηκε από μία ελεγχόμενη από εσάς διαδικασία, αλλά δεν αποκλείεται από την πραγματικότητα και από την κοινωνία.

Αυτό, λοιπόν, που διαφάνηκε σήμερα από το πείσμα, από την αγάπη, από την επιμονή των ανθρώπων αυτών που παλεύουν για την απεξάρτηση, είναι ότι έχετε ήδη ηττηθεί. Έχετε ήδη ηττηθεί, γιατί βάλατε απέναντι σας ακριβώς αυτούς τους ανθρώπους, ακριβώς αυτούς τους ανθρώπους που έχουν παλέψει με ό,τι εφιαλτικότερο, ό,τι πιο αδυσώπητο, ό,τι χειρότερο μπορεί να φανταστεί άνθρωπος και το έχουν νικήσει, πώς; Με την αγάπη, με τη δύναμη, με την αλληλεγγύη και με στεγνά προγράμματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Κύριε Πρόεδρε, θα μου επιτρέψετε και μία λέξη για την Εύβοια. Αυτός ήταν και ο δεύτερος λόγος που ζήτησα να παρέμβω. Καίγεται ξανά η Εύβοια, η πατρίδα μου. Καίγεται ξανά η Εύβοια που υποσχεθήκατε ότι θα την προστατεύσετε και δεν θα ξανακαεί. Και το επίτευγμά σας, κύριε Γεωργιάδη, και το δικό σας και της Κυβέρνησής σας είναι ότι και σήμερα ακόμη ενώ δεν περισσεύουν οι πυροσβέστες αλλά τους κρατάτε σε κατάσταση εποχικού, έχετε πυροσβέστες να οδηγούν ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ.

Είναι τεράστια η ευθύνη και σας καλώ και καλώ την Κυβέρνηση και τον κ. Μητσοτάκη απέναντι σε αυτή τη νέα καταστροφή που μαίνεται, να αναλάβει επιτέλους τις ευθύνες του πριν να είναι αργά.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός για δύο λεπτά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πρώτον, δεν παθαίνει τίποτα το 18ΑΝΩ. Αντιθέτως με το νομοσχέδιό μας, όπως ακριβώς γίνεται στο ψυχιατρικό νοσοκομείο του 18ΑΝΩ με τη στεγνή απεξάρτηση, θα μπορεί να γίνει αυτό το μοντέλο μέσω της διοικητικής συνένωσης σε όλα τα αντίστοιχα νοσοκομεία της Ελλάδος. Όχι μόνο δεν πειράζουμε το 18ΑΝΩ αλλά το θεωρούμε και ένα πολύ καλό παράδειγμα. Δεν ξέρω αν είναι ακόμα έξω οι συγκεντρωθέντες. Η αλήθεια είναι ότι είμαι όλη μέρα εδώ και έχω χάσει λίγο την αίσθηση του χρόνου και του έξω και του μέσα. Εάν είναι ακόμα έξω, πολύ ευχαρίστως να πάω να τους μιλήσω. Δεν έχω καμμία αντίρρηση. Εάν είναι έξω, να με ενημερώσουν, να πάω.

Δεν έχω δώσει καμμία εντολή να αποκλειστεί κανένας. Τις δυνάμεις ασφαλείας της Αστυνομίας δεν τις διοικώ εγώ και δεν ξέρω τι μέτρα ασφαλείας παίρνουν για τη Βουλή.

Όσον αφορά την επιτροπή μας. Ο Κανονισμός της Βουλής λέει ότι πρέπει να μιλάνε έως δέκα φορείς. Στο νομοσχέδιό μας και με δική μας παραίνεση στο Προεδρείο, μίλησαν είκοσι τέσσερις φορείς. Ξαναλέω, ο Κανονισμός λέει έως δέκα και επειδή το ζήτησα και εγώ -το ξέρουν οι συνάδελφοι Βουλευτές, τελικά προσεκλήθησαν είκοσι τέσσερις. Άρα όχι μόνο δεν είχαμε διάθεση να αποκλείσουμε κανέναν, το αντίθετο.

Όσο αφορά τον Σύλλογο των Αποφοίτων του ΚΕΘΕΑ, δεν προσεκλήθη ο σύλλογος αποφοίτων μεν γιατί θα ήταν εικοστός πέμπτος, αλλά ο σύλλογος των οικογενειών του ΚΕΘΕΑ, διάβασε το υπόμνημα και του Συλλόγου των Αποφοίτων του ΚΕΘΕΑ. Άρα ακούστηκε και η δική τους φωνή μέσα στις επιτροπές μας.

Η ιδέα, κυρία Κωνσταντοπούλου, ότι προσπαθήσαμε να αποκλείσουμε τον οποιονδήποτε, είναι παράλογη, όταν έχουμε καλέσει -επαναλαμβάνω- πάνω από δύο φορές περισσότερους φορείς από αυτούς που ορίζει ο Κανονισμός.

Άρα ούτε πάνω τα χέρια ούτε κάτω τα χέρια από το 18ΑΝΩ. Είναι καλό παράδειγμα το 18ΑΝΩ. Θέλουμε να το επεκτείνουμε σε περισσότερα μέρη της Ελλάδος το 18ΑΝΩ. Μας αρέσει αυτό που κάνει το 18ΑΝΩ, υποστηρίζουμε αυτό που κάνει το 18ΑΝΩ, δεν πειράζουμε το 18ΑΝΩ με αυτό το νομοσχέδιο, όπως δεν καταργούμε το ΚΕΘΕΑ με από το νομοσχέδιο, που λέτε διαρκώς.

Δεύτερον, ακούστε, η χώρα δίνει φέτος μία συγκλονιστική μάχη με τις πυρκαγιές. Είναι γνωστό σε όλους μας ότι έχουμε πολύ δύσκολες καιρικές συνθήκες, εκτεταμένη περίοδο καύσωνα ίσως πρωτοφανώς για τόσες πολλές μέρες. Η Πυροσβεστική Υπηρεσία και οι δυνάμεις του κράτους έχουν δώσει μέχρι σήμερα συγκλονιστικές μάχες για να κερδίσουμε τη μάχη με τις φλόγες. Και τώρα, αυτή τη στιγμή που μιλάμε, δίνουν μια ακόμα πολύ μεγάλη μάχη στην Εύβοια, που ελπίζουμε να πάνε όλα καλά.

Εάν πραγματικά πιστεύετε ότι για το θέμα των πυρκαγιών ή της σημερινής μάχης ευθύνεται το ΕΚΑΒ και αν έχει χρησιμοποιήσει κάποιον πυροσβέστη ή ευθύνεται το γεγονός ότι έχουμε εποχικούς πυροσβέστες και όχι μόνιμους δωδεκάμηνης διάρκειας, αν αυτή είναι η αντίληψή σας για το γιατί έχουμε φωτιές στην Ελλάδα, σας διαβεβαιώ, κυρία Πρόεδρε, κάνετε πολύ μεγάλο λάθος.

Πυρκαγιές έχουμε στην Ελλάδα γιατί οι καιρικές συνθήκες τις ευνοούν. Πυρκαγιές δεν έχουμε μόνο στην Ελλάδα, έχουμε σε όλη τη Μεσόγειο, στην Τουρκία, στη νότια Ιταλία, στην Ισπανία, στην Πορτογαλία, εκτεταμένες και χιλιάδες κάθε μέρα. Τώρα που μιλάμε η μεγαλύτερη πυρκαγιά στον πλανήτη είναι στην Καλιφόρνια, που καίει δεκάδες χιλιάδες στρέμματα, έχουν εκκενωθεί χωριά, έχει γίνει χαμός. Φυσικά εκεί δεν είναι ούτε οι εποχικοί πυροσβέστες ούτε οι πυροσβέστες του ΕΚΑΒ που καίνε την Καλιφόρνια.

Γενικά, μην ψάχνετε μονίμως για φταίχτες εκεί που δεν υπάρχουν. Η Κυβέρνηση προετοιμάστηκε και οι δυνάμεις του κράτους από το Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας δίνουν συγκλονιστική μάχη φέτος. Πρέπει να τους συγχαρούμε για αυτή τη μάχη και να τους υποστηρίξουμε για αυτή τη μάχη, όχι να τους πετροβολούμε μέσα στη Βουλή.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει κ. Μιχαηλίδης από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Αν είστε και επιεικής μαζί μου στον χρόνο θα είναι τέλεια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Στα οκτώ λεπτά σταματάμε.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ: Συνήθως είστε αυστηρός, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, η Κυβέρνηση αφού επίλυσε τα τόσα προβλήματα των Ελλήνων, που από τη χαρά τους πέντε εκατομμύρια πήγαν σε παραλίες, φέρνει σήμερα στην Ολομέλεια ένα ακόμα νομοσχέδιο με τον εντυπωσιακό τίτλο «Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης» λες και είχε ξεκινήσει και τώρα την ολοκληρώνει.

Ορίζει η μεταρρύθμιση την υπερσυγκέντρωση δομών και φορέων φροντίδας της ψυχικής υγείας και θεραπείας των εξαρτήσεων σε ένα νέο σύστημα δίχως συναίνεση, δίχως αιτιολόγηση, που να βασίζεται τεκμηριωμένα σε επιστημονικά και στατιστικά στοιχεία αξιολόγησης των δομών και των φορέων που τόσο ριζικά παρεμβαίνει στη λειτουργία τους. Εντάσσει δομές στις ΔΥΠΕ ανά περιφέρεια κάτω από ένα υποδιοικητή. Ποια θα είναι άραγε τα προσόντα αυτού του ανθρώπου και γιατί δεν τα προβλέψατε στην προκήρυξη για την επιλογή διοικήσεων των νοσοκομείων, που πρόσφατα διενήργησαν;

Πρέπει να μάθουμε, κύριε Υπουργέ, βάσει ποιων στοιχείων, ποιας αξιολόγησης, ποιας ενδελεχούς μελέτης πήρατε την απόφαση να αλλάξετε εκ θεμελίων τη σύσταση του μέχρι σήμερα υφιστάμενου πλέγματος φροντίδας ψυχοκοινωνικών νοσημάτων και θεραπείας εξαρτήσεων, που απειλεί με αποσύνθεση μια πολυετή και αφοσιωμένη πορεία φροντίδας δύσκολων καταστάσεων, αντί να το συμπληρώσετε ή να το βελτιώσετε. Δεν συγκρατεί, δεν μετριάζει την απολυτότητά σας η αντίδραση όσων το υπηρετούν, όσων έχουν αισθανθεί φροντίδα και θεραπεία από αυτό το πλέγμα υποστήριξης;

Εμείς έχουμε στοιχεία. Ενδεικτικά αναφέρω την εικόνα του τόπου μου για το τι πρόσφεραν οι δομές που για δεκαετίες υποκαθιστούν τις υποχρεώσεις του κράτους. ΚΕΘΕΑ Νόστος Χίου, το ΚΕΘΕΑ τα τελευταία χρόνια στη Χίο έχει υποστηρίξει συμβουλευτικά και θεραπευτικά περισσότερα από εξακόσια άτομα. Τρεισήμισι χιλιάδες άτομα της τοπικής κοινωνίας έχουν συμμετάσχει και παρακολουθήσει τις δράσεις ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης, φροντίδας και θεραπείας.

Κέντρο Πρόληψης Χίου Ναυτίλος, σε ένα έτος, το 2022-2023, υλοποιήθηκαν εβδομήντα δύο παρεμβάσεις σε περίπου χίλιους εκατόν εξήντα πέντε μαθητές για θέματα που αφορούν στην πρόληψη πάσης φύσεως εξαρτήσεων. Έχουν παρακολουθήσει προγράμματα περισσότεροι από επτακόσιοι φοιτητές και εννιακόσιοι γονείς μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Σχετικά προγράμματα υλοποιούνται και στις δικαστικές φυλακές και με συμμετοχή αστυνομικών.

Κέντρο Παιδιού και Εφήβου Χίου, η κινητή μονάδα του Κέντρου Παιδιού και Εφήβου με συμμετοχή ψυχιάτρου, ψυχολόγου, κοινωνικού λειτουργού και νοσηλευτή μετακινείται στα νησιά της περιοχής μας για την ψυχική ενδυνάμωση των κατοίκων, του μαθητικού πληθυσμού και την παροχή εξειδικευμένης ψυχιατρικής κάλυψης όπου απαιτηθεί.

Σας λέει τίποτα όλη αυτή η νησιωτική δραστηριότητα; Έχει κάτι ανάλογο να επιδείξει η σημερινή σας πρόταση; Τι δεν κάλυπτε από τις φιλοδοξίες σας αυτή η τεράστια δραστηριότητα; Τι είναι αυτό που σας προβλημάτισε; Ποια είναι τα δικά σας στοιχεία, που οδήγησαν σε αυτό το ανατρεπτικό νομοσχέδιο και όχι σε βελτιωτικές κινήσεις; Μήπως δεν έχετε στοιχεία;

Ρωτώ γιατί στο νομοσχέδιο προβλέπεται σύσταση πληροφοριακού συστήματος για την παρακολούθηση, τον έλεγχο και τη διαλειτουργικότητα, που σημαίνει ότι μέχρι σήμερα δεν υπάρχει. Άρα πώς ελέγχετε, πώς εξάγετε συμπεράσματα, πώς αξιολογείτε μέχρι σήμερα το παραδοτέο του υπό μεταρρύθμιση πλέγματος της ψυχικής υγείας και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων στην πολυετή περίοδο της διακυβέρνησής σας;

Μήπως η κακοδιαχείριση και η έλλειψη συντονισμού έχει οδηγήσει στο να μην μπορείτε να ανταποκριθείτε επαρκώς σε αυτόν τον απαιτητικό πράγματι τομέα της υγείας; Διότι λογικά τέτοιου είδους ανατροπές επιβάλλονται στον πρώτο χρόνο διακυβέρνησης όχι στον πέμπτο. Πέντε χρόνια χρειάστηκαν για να αντιληφθείτε ότι το σύστημα φροντίδας ψυχικής υγείας δεν πάει καλά; Αν όντως χρειαστήκατε πέντε χρόνια, τότε πρέπει να εξετάσετε τι φταίει, τι δεν έκανε καλά η Κυβέρνησή σας, διότι περί αυτού πρόκειται.

Να σας περιγράψω τι συμβαίνει και στα νοσοκομεία. Νοσοκομείο Σκυλίτσειο Χίου, ένας ψυχίατρος στο Σκυλίτσειο Νοσοκομείο Χίου που είναι στο στάδιο της συνταξιοδότησης, ουσιαστικά δηλαδή δεν υπηρετεί. Εγκαινιάστηκε πέρυσι ψυχιατρική κλινική - προϋπήρχε- με εννέα κλίνες, που ακόμα είναι χωρίς γιατρούς και ως εκ τούτου δεν έχει νοσηλευόμενους. Έχει προσληφθεί νοσηλευτικό επιστημονικό προσωπικό μέσω ΕΣΠΑ οι οποίοι όμως υπηρετούν ανάγκες σε άλλες κλινικές. Μόλις πρόσφατα επισκέφτηκε για λίγες ημέρες το νοσοκομείο ένας ψυχίατρος με απόσπαση από άλλο νοσοκομείο, αντιλαμβάνεστε τους λόγους γιατί. Διαφορετικά και το ΕΣΠΑ θα σταματούσε και η κλινική θα έκλεινε. Πρέπει να δείχνουμε ότι κάτι γίνεται. Εκεί εξικνείται η κρατική ψυχιατρική φροντίδα στον Νομό Χίου. Ο Σύλλογος Ιατρών του Νοσοκομείου Χίου σε πρόσφατη ανακοίνωσή του αναφέρει «έχουμε μηχανήματα και δεν έχουμε γιατρούς» και καταλήγουν «αν ο κατήφορος αυτός δεν σταματήσει, δεν θα υπάρχει σε λίγο κάτι για να υπερασπιστούμε». Το Κέντρο Υγείας Χίου είναι στην ίδια τραγική κατάσταση.

Το 2002 συστάθηκε μια δομή με επωνυμία «Οίκος Αγάπης» ως αποκεντρωμένη μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του γενικού νοσοκομείου. Μπορεί να στεγάσει δώδεκα άτομα με στόχο την αποασυλοποίηση. Εργάζονται πέντε εργαζόμενοι, επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, χωρίς όμως και εκεί ψυχίατρο. Και, ακούστε, ο εν λόγω ξενώνας που φιλοξενεί αυτά τα δώδεκα με δεκαπέντε άτομα δεν έχει ενταχθεί στον ΕΟΠΥΥ. Προσφέρει εργασίες, ξοδεύει εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ, δίχως να εισπράττει. Στερείται, δηλαδή, πόρους από ανοργανωσιά που θα μπορούσαν να βελτιώσουν τις παροχές σε αυτόν τον τομέα.

Να πάμε και στο Δρομοκαΐτειο Ψυχιατρείο. Είκοσι τρεις γιατροί αντί τριάντα πέντε, οι οποίοι έχουν να εξυπηρετήσουν επτά ψυχιατρικές κλινικές, δύο νοσοκομεία ημέρας, τακτικά εξωτερικά ιατρεία, δύο νοσοκομειακούς ξενώνες, πέντε εξωνοσοκομειακούς, ορφανοτροφεία και πολλά άλλα. Με άλλα λόγια το νοσοκομείο δεν έχει καταρρεύσει από τον ορισμό της διοίκησης και του προσωπικού. Τα γνωρίζετε αυτά, διότι σας έχουν σταλεί και υπομνήματα. Τι κάνετε;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τελειώνω, αυτό το ασυντόνιστο και υπό κατάρρευση σύστημα νοσοκομειακής φροντίδας ψυχικής υγείας το παραβλέπει η Κυβέρνηση, αδιαφορεί, το σκεπάζει κάτω από το χαλί. Και έρχεται σήμερα να μας ζητήσει εξουσιοδότηση να ολοκληρώσει τη μεταρρύθμιση της ψυχιατρικής υγείας για την οποία επί πέντε χρόνια δεν έχει καν αγγίξει.

Μεταρρύθμιση πράγματι χρειάζεται, πρωτίστως όμως στις κυβερνητικές αντιλήψεις και στις πολιτικές για την κοινωνική πρόνοια.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κύριε συνάδελφε.

Τον λόγο τώρα έχει από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής η κ. Γιαννακοπούλου.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επιτρέψτε μου να κάνω πρώτα ένα σχόλιο σε σχέση και με την επικαιρότητα και σε σχέση με όλη αυτή την κουβέντα η οποία γίνεται και ορθώς γίνεται για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο χρειάζεται πολύ σοβαρές και γενναίες τομές, που χρειάζεται μια βαθιά μεταρρύθμιση αφού σήμερα δυστυχώς βρίσκεται σε αποσύνθεση και σε κατάρρευση. Και το αποτέλεσμα είναι ότι η χώρα μας είναι δεύτερη όσον αφορά τις ιδιωτικές δαπάνες υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Και, δυστυχώς, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η χώρα, η Κυβέρνηση δείχνει να πορεύεται χωρίς ένα συνολικό σχέδιο, να παίρνει ετεροχρονισμένα, να παίρνει αποσπασματικά πρωτοβουλίες χωρίς κανέναν διάλογο και χωρίς καμμία προσπάθεια συνεννόησης.

Άλλωστε, η τελευταία αντιπαράθεση με τους γιατρούς, με εκφοβισμό για επιτάξεις ή για απαγόρευση συνταγογράφησης δείχνει την αδυναμία -επαναλαμβάνω την αδυναμία- της Κυβέρνησης για να έχει έγκαιρα, να έχει συνολικά ένα πλάνο, ένα σχέδιο αντιμετώπισης των σοβαρών προβλημάτων του ΕΣΥ. Ταυτόχρονα, αναδεικνύει ένα απαράδεκτο ύφος διακυβέρνησης και μια αντίληψη που εμπεριέχει ξεκάθαρα στοιχεία αυταρχισμού.

Ο δε εκβιασμός που κάνετε απέναντι στους ιδιώτες γιατρούς σε σχέση με την απαγόρευσή τους από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση ουσιαστικά ήταν σαν να εκβιάζετε τους ίδιους τους ασθενείς, ενώ επί της ουσίας δηλητηριάζει βαθύτατα την αναγκαία σχέση συνεννόησης που οφείλετε να έχετε με τον ιατρικό κόσμο για την αναβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Πάμε τώρα στο σημερινό νομοσχέδιο.

Σήμερα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι περισσότερο αναγκαία από ποτέ μια ολοκληρωμένη προσέγγιση της ψυχικής υγείας και αυτή την αδήριτη ανάγκη την αναδεικνύουν στοιχεία τα οποία βγαίνουν τόσο από έρευνες στη χώρα μας όσο και από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Αναζητούσα στοιχεία που δείχνουν τι ακριβώς πρέπει, άρα και πώς να τα αντιμετωπίσουμε.

Πριν από την πανδημία του COVID ένα στα έξι άτομα έπασχαν από προβλήματα ψυχικής υγείας και η κατάσταση αυτή επιδεινώθηκε ακόμα περισσότερο μέσα από τις πολλαπλές κρίσεις, οι οποίες εμφανίστηκαν τα τελευταία χρόνια. Η πανδημία άσκησε ακόμα μεγαλύτερη πίεση στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, ιδιαίτερα των νέων. Το ένα στα τέσσερα παιδιά ή στους εφήβους αντιμετωπίζουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση προβλήματα ψυχικής υγείας και αυτό είναι κάτι το οποίο πρέπει να μας προβληματίσει.

Λόγω δε ακριβώς αυτής της έξαρσης των προβλημάτων όσον αφορά την ψυχική υγεία η ίδια η Ευρωπαϊκή Επιτροπή τοποθέτησε στο ίδιο επίπεδο την ψυχική υγεία με τη σωματική υγεία με την εισαγωγή είκοσι εμβληματικών πρωτοβουλιών και με τη χρηματοδότηση ενάμισι δισ. από διάφορα χρηματοδοτικά μέσα. Ο ένας στους δύο Ευρωπαίους πολίτες βίωσαν συναισθηματικό ή ψυχοκοινωνικό πρόβλημα τον τελευταίο χρόνο, ενώ ο ένας στους τέσσερις πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναφέρουν ότι οι ίδιοι ή μέλος της οικογένειάς τους αντιμετώπισε προβλήματα πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Και εδώ πέρα θέλω να σας θέσω ένα πολύ σοβαρό ζήτημα όχι απλά ως Βουλευτής του ελληνικού Κοινοβουλίου, αλλά ως μητέρα, ως μητέρα τριών κοριτσιών στην εφηβεία, όπου αυτό το οποίο αντιμετωπίζω αλλά και αυτό που βλέπω από τις έρευνες είναι ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα που έχουμε να δούμε και να αντιμετωπίσουμε οι γονείς είναι η εξάρτηση η οποία υπάρχει από τα παιδιά μας με το διαδίκτυο. Έξι στα δέκα παιδιά είναι εξαρτημένα από το διαδίκτυο, ένα στα πέντε μάλιστα από όλα αυτά έχουν σημάδια παραίτησης από τις καθημερινές τους δραστηριότητες, από τα σπορ τους, από τον ύπνο τους, από όλα αυτά τα οποία οφείλουν να κάνουν. Έχουν χαμηλή αυτοπεποίθηση, έχουν θυμό, έχουν εσωστρέφεια. Υπάρχουν πολλά κορίτσια στην εφηβεία τα οποία αντιμετωπίζουν ζητήματα με διατροφική διαταραχή. Υπάρχουν πάρα πολλοί έφηβοι και παιδιά που αντιμετωπίζουν ψυχώσεις, πάρα πολλά παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού. Όλα αυτά δείχνουν ποιες είναι οι προκλήσεις και πόση ευαισθησία και σοβαρότητα και πόσο απόλυτη προτεραιότητα πρέπει να είναι οι ολοκληρωμένες πολιτικές για την αντιμετώπιση της ψυχικής υγείας.

Όλα αυτά τα στοιχεία υπάρχουν στο έκτακτο ευρωβαρόμετρο σχετικά με την ψυχική υγεία και δείχνουν ακριβώς για ποιον λόγο χρειάζονται συνεχείς δράσεις για την ψυχική υγεία, στηριγμένες, όμως, σε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο, γιατί η ψυχική υγεία είναι δημόσια υγεία, είναι δικαίωμα και γιατί έχει να κάνει με την ευημερία των πολιτών, αλλά και με την ίδια την ευημερία ολόκληρης της κοινωνίας.

Γι' αυτό, λοιπόν, λέμε και επιμένουμε ότι χρειάζονται πολιτικές για κατάλληλη και αποτελεσματική πρόληψη, για πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας και οικονομικά προσιτή ψυχική περίθαλψη, για επανένταξη στην κοινωνία και ανάρρωση.

Και, δυστυχώς, εσείς φέρνετε ένα νομοσχέδιο χωρίς καμμία διαβούλευση, με αποκλεισμό των λειτουργών της ψυχικής υγείας και, δυστυχώς, φέρνετε ένα νομοσχέδιο στο οποίο ιδρύετε ένα υδροκέφαλο, ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου που εντάσσετε μέσα τον ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ, όλες τις δομές και υπηρεσίες και τα προγράμματα για την καταπολέμηση των εξαρτήσεων.

Και εδώ πέρα υπάρχει μια πολύ απλή ερώτηση, κύριε Υπουργέ: Πώς είναι δυνατόν να ενοποιούνται φορείς, όπως είναι το ΚΕΘΕΑ και ο ΟΚΑΝΑ, που έχουν τελείως διαφορετική φιλοσοφία ο ένας από τον άλλον; Έχουμε τα στεγνά προγράμματα, τα οποία πώς τα ενοποιείτε με αυτά τα οποία λειτουργούν με υποκατάστατα; Χρειάζεται να μας εξηγήσετε, γιατί εδώ πέρα έχουμε θεραπευτικές μεθόδους και οργανισμούς που έχουν λειτουργήσει τριάντα-σαράντα χρόνια και μπαίνουν πια κάτω από τη διοίκηση ενός ενιαίου οργανισμού, που είναι απολύτως αμφίβολο το αποτέλεσμα του εφεξής.

Αυτά, λοιπόν, είναι σοβαρά ζητήματα που οφείλετε να εξηγήσετε απέναντι στους συμπολίτες μας που βρίσκονται στις κοινότητες του ΚΕΘΕΑ, στις οικογένειές τους.

Και, βεβαίως, θα μου επιτρέψετε να αναφέρω μέσα σε όλο αυτό και το τι δεν κάνετε και δεν στηρίζετε τίποτε για τα προγράμματα πρόληψης τα οποία λειτουργούν σε όλους τους δήμους και δεν προβλέπετε κάτι για τη στήριξή τους, για τη χρηματοδότησή τους, που ξέρουμε πολύ καλά ότι η πρόληψη είναι το άλφα και το ωμέγα.

Επιτρέψτε μου να αναφέρω, βεβαίως, σε όλα αυτά και ως Βουλευτής του δυτικού τομέα της Αθήνας, στον οποίο βρίσκονται και όλα τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, ότι συνεχίζει το μεγαλύτερο ψυχιατρικό νοσοκομείο της χώρας να αντιμετωπίζει πολύ σοβαρά ζητήματα με την υποστελέχωσή του, συνεχίζουν να υπάρχουν πολλά θέματα όσον αφορά το νούμερο έναν στόχο που είναι η αποσυλοποίηση των ασθενών πάντα με σωστές δομές και σωστές συνθήκες. Τι έχετε κάνει και τι μέλλει γενέσθαι όσον αφορά αυτό;

Επίσης, πρέπει να μας απαντήσετε τι γίνεται με την ψυχιατρική κλινική στο «Αγία Βαρβάρα» του ιδρύματος Αγγελικούση. Γνωρίζετε πολύ καλά δυο χρόνια πριν έγιναν εγκαίνια στην Ψυχιατρική Κλινική Εφήβων του «Αγία Βαρβάρα» και ακόμα παραμένει υποστελεχωμένη. Γνωρίζοντας το πόσο τεράστιες ελλείψεις υπάρχουν όσον αφορά την αντιμετώπιση ψυχιατρικών περιστατικών σε όλη την Ελλάδα παραμένει υποστελεχωμένη.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώστε με αυτό, κυρία συνάδελφε.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ (ΝΑΝΤΙΑ) ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, και σας ευχαριστώ για την ανοχή σας λέγοντας σας απλά ότι αυτή η κατάσταση συνολικά στο ΕΣΥ δεν μπορεί να συνεχιστεί.

Χρειάζονται βαθιές αλλαγές τώρα, κύριε Υπουργέ. Τα προβλήματα δεν μπορεί να αντιμετωπίζονται άλλο αποσπασματικά. Δεν μπορεί να θυμόμαστε μέσα Ιουλίου ότι υπάρχουν ζητήματα υποστελέχωσης νοσοκομείων στα νησιά. Δεν μπορεί να τρέχετε άλλο πίσω από προβλήματα όπως είναι η έλλειψη φαρμάκων, πάντα κατόπιν εορτής. Δεν μπορεί να μην υπάρχει συνολική συζήτηση, συνολική πρόταση μεταρρύθμισης, συνολική πρόταση εφ' όλης της ύλης παρέμβασης, αλλιώς τα προβλήματα δεν θα λυθούν

ποτέ και εσείς θα συνεχίσετε να περνάτε μονίμως κάτω από τον πήχη.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Πριν πάρει τον λόγο η κ. Κεφαλά από την Πλεύση Ελευθερίας, έχει τον λόγο για ένα λεπτό ο κύριος Υπουργός.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητή κυρία συνάδελφε, θέλω να σας πω ότι έχει πολύ μεγάλη σημασία εάν αυτά που είπατε τα εννοείτε, όλη η Κοινοβουλευτική Ομάδα του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος -την οποία εγώ σέβομαι και υπολήπτομαι- να ζητήσει μία συζήτηση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων γιατί -πώς το είπατε;- χρειάζονται αποφάσεις και μεγάλες μεταρρυθμίσεις για το νέο ΕΣΥ. Περιμένουμε να μας τις προτείνετε.

Το λέω αυτό γιατί μέχρι στιγμής οι μόνες προτάσεις που κάνετε είναι: «Προσλήψεις». Χαίρω πολύ! «Λεφτά». Χαίρω πολύ εις το τετράγωνο! Και δεν ξέρω κι εγώ τι άλλο. Πρόταση μεταρρυθμιστική δεν έχω ακούσει καμμία από το Πανελλήνιο Σοσιαλιστικό Κίνημα. Και ξεχωρίζω το Πανελλήνιο Σοσιαλιστικό Κίνημα, κυρία συνάδελφε, διότι έχω καλή μνήμη και με πολλούς από εσάς έχω συνυπάρξει στα ίδια κυβερνητικά έδρανα.

Θα κάνω εδώ μία παρένθεση για να ζητήσω συγγνώμη από τον κ. Νικητιάδη, διότι δεν είχε προσωπικά χαρακτηριστικά η προηγούμενή μου αναφορά το μεσημέρι, ούτε προφανώς εννοούσα ότι εσείς δεν ασχολείστε με το Νοσοκομείο της Κω. Μου έχετε κάνει δύο επίκαιρες ερωτήσεις, όχι μία. Είπα ότι με την ψήφο σας στη σημερινή πρόταση αντισυνταγματικότητας ζητούσατε να μην πάνε οι γιατροί. Όχι ότι γενικά δεν ενδιαφέρεστε για το νοσοκομείο.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

Ήμουν πολύ συγκεκριμένος, αγαπητέ κύριε Νικητιάδη, που ξέρετε ότι σε προσωπικό επίπεδο όχι μόνο σας σέβομαι και σας υπολήπτομαι, αλλά σας συμπαθώ κιόλας, για να είμαι ειλικρινής και είχαμε συνεργαστεί μαζί από την πρώτη μου υπουργική θητεία στην Κυβέρνηση Παπαδήμου, τόσο πίσω πηγαίνουν οι συναδελφικές μας σχέσεις.

Σας λέω, λοιπόν, ότι το κρίσιμο σημείο, κατά τη γνώμη μου, για το Πανελλήνιο Σοσιαλιστικό Κίνημα είναι η λεγόμενη κυβερνησιμότητα. Πρέπει να αρχίσετε να μιλάτε όχι μόνο ως αντιπολίτευση. Μη λέτε συνέχεια «Όχι σε όλα».

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

Πείτε μας ότι οι μεταρρυθμιστικές προτάσεις του ΠΑΣΟΚ για το νέο ΕΣΥ είναι: ένα, δύο, τρία. Εμείς, παραδείγματος χάριν, τώρα ψηφίζουμε τη δυνατότητα παροχής ιδιωτικού έργου των γιατρών του ΕΣΥ. Είστε υπέρ ή κατά; Εάν είστε υπέρ, γιατί: Εάν είστε κατά, γιατί; Και τι προτείνετε εάν είστε κατά; Από αυτά δεν ακούω απολύτως τίποτα. Βλέπω μόνο έναν «πράσινο» ΣΥΡΙΖΑ.

(Θόρυβος από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε.

Ορίστε, κυρία Κεφαλά, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Από ό,τι έχω καταλάβει, δεν έχει καταλάβει κανένας το νομοσχέδιο! Αυτό είναι το συμπέρασμα. Δεν έχουμε καταλάβει ούτε εμείς, ούτε οι άνθρωποι που είναι απ' έξω και φωνάζουν. Το ΚΕΘΕΑ, ο ΟΚΑΝΑ, όλοι είναι στα κάγκελα, όλοι οι άνθρωποι, οι πρώην, οι θεραπευόμενοι, οι απεξαρτημένοι. Όλοι φωνάζουν και προφανώς δεν έχουν καταλάβει.

Εγώ να το δεχτώ ότι, ας πούμε, η διαφορά μας είναι ότι εμείς θέλουμε φυσικό τοκετό και εσείς θέλετε καισαρική. Κάπως έτσι είναι το βλέπω το πράγμα. Δηλαδή ο γυναικολόγος θέλει να γεννήσει παιδιά. Αυτός είναι στόχος, να γεννήσει παιδιά. Το θέμα είναι πώς θα γίνει αυτό το πράγμα. Για τη διαδικασία μιλάμε. Εκεί είναι το πρόβλημά μας το μεγάλο, γιατί δεν ήταν ποτέ στο επίκεντρο της πολιτικής ο άνθρωπος. Είναι άλλα πράγματα και το ξέρουμε αυτό. Μας το έχετε δείξει και άλλες φορές και στην ακρίβεια και στο παλαιστινιακό. Εδώ ήρθε ο ίδιος ο κ. Ντόρκχομ, ο Πρέσβης της Παλαιστίνης και μας είπε: «Ο Υπουργός Υγείας σας, αντί να πει ότι είναι επικίνδυνο να αναγνωριστεί το παλαιστινιακό κράτος, θα μπορούσε να βοηθήσει, να πάρει μια πρωτοβουλία στο να χτιστεί νοσοκομείο, γιατί έχουν ισοπεδωθεί όλα». Αυτό είναι λειτουργικό. Αυτή είναι η διαφορά της πολιτικής. Αντί να ασχολούμαστε με θεωρία, ας ασχοληθούμε με το να βελτιωθεί η καθημερινότητα των ανθρώπων, να βελτιωθούν οι θεραπείες, να βελτιωθεί η ζωή μας.

Και η υπέρτατη ανησυχία σε αυτό το νομοσχέδιο, που η Πλεύση Ελευθερίας θεωρεί εξαιρετικά σημαντικό το αντικείμενό του, είναι ότι θα βιώσουμε σε έντονο βαθμό και, δυστυχώς, πολύ φοβάμαι χωρίς επιστροφή μέσα στις επόμενες δεκαετίες, την εξάρτηση και την ψυχική υγεία να αλλάζει πρόσωπο και να γιγαντώνεται. Επειδή, ατυχώς για το νομοσχέδιο, αλλά αναγκαστικά για τον εξαρτημένο και τον θεραπευόμενο, η απεξάρτηση και η ψυχική υγεία πρέπει να έχει ανθρώπινο πρόσωπο, συγκεκριμένο πρόσωπο που θα επιμένει, θα πιστεύει, θα δίνει μάχη μαζί με τον εξαρτημένο και τον νοσούντα, θα του επουλώσει τα τραύματα που μπορεί να έχει από παιδί και θα τον κάνει να αρχίσει να πιστεύει και να εμπιστεύεται ξανά. Καταλαβαίνετε τι διαδικασία είναι αυτή;

Εσείς με ποιο όραμα φτιάχνετε αυτή τη υδροκέφαλη υπηρεσία; Με ποιο όραμα μεταφέρετε την οικονομική ευθύνη από το κράτος στα ασφαλιστικά ταμεία; Είναι σύμφωνο αυτό με την αρχή της κρατικής πρόνοιας ή θα οδηγήσει σε μειωμένη πρόσβαση και ποιότητα υπηρεσιών για τους πολίτες και ειδικά για τις ευπαθείς ομάδες;

Η θεραπευτική σχέση και συνέχεια ανάμεσα στον θεραπευτή και στο θεραπευόμενο δεν έχει καμμία αξία για το νομοσχέδιο αυτό. Η ιστορική θεραπευτική ταυτότητα των δομών, επίσης δεν έχει καμμία αξία για το νομοσχέδιο. Και βέβαια οι μετανάστες και οι πρόσφυγες μέσα από την πρόβλεψη του νομοσχεδίου να χρηματοδοτήσουν ο ΕΟΠΥΥ, αλλά και διάφοροι ασφαλιστικοί οργανισμοί τις μονάδες ψυχικής υγείας, θα βρεθούν αποκλεισμένοι από τις υπηρεσίες αυτές. Με τη μεταφορά αυτή θα οδηγηθούμε σε μια ατομικιστική προσέγγιση, αγνοώντας τη σημασία των κοινωνικών υπηρεσιών και των ομαδικών θεραπευτικών παρεμβάσεων και μάλιστα με έναν ΕΟΠΥΥ που ξέρουμε πώς λειτουργεί, με καθυστερήσεις πληρωμών, πράγμα που δημιουργεί ασυνέχεια στις θεραπείες, με πολύ σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θεραπευόμενων.

Τελικά είναι κοινωνικό ζήτημα η ψυχική υγεία ή οδηγούμαστε σε μια απομόνωση της ψυχικής ασθένειας και του πάσχοντα; Όταν πήγαμε να δούμε τους έγκλειστους εξαρτημένους και βοηθούμενους από το ΚΕΘΕΑ στον Κορυδαλλό, είδαμε ανθρώπους, εξαιρετικής δύναμης, εξαιρετικής διαύγειας και εξαιρετικής ανάγκης για επαφή, για διαδραστικότητα, για επικοινωνία. Όλα αυτά θέλουν χρόνο και ξέρουμε πάρα πολύ καλά ότι ο χρόνος μεταφράζεται ως χρήμα. Αυτό είναι το πρόβλημα, λοιπόν. Δεν έχουμε ούτε χρήμα ούτε χρόνο να τους δώσουμε.

Πάμε να κάνουμε, λοιπόν, στην ουσία μία καταστολή του προβλήματος και απομόνωση των ανθρώπων. Πώς θα συντονιστούν οι περιφέρειες και τα δίκτυα των υπηρεσιών υγείας στα λεγόμενα ΠΕΔΥΨΥ χωρίς βασικά σημεία τομεοποίησης και χωρίς παροχή υπηρεσιών με συγκεκριμένη γεωγραφική και πληθυσμιακή αναφορά, χωρίς κεντρική διοίκηση σε εθνικό επίπεδο;

Και βέβαια βλέπουμε μια εντυπωσιακή και παντελή έλλειψη αναφοράς στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας που μέχρι τώρα συντόνιζε και είχε καθοριστικό ρόλο.

Όπως επισημαίνεται από την ΠΟΣΟΨΥ η λέξη «δικαιώματα» αναφέρεται μόλις τέσσερις φορές το νομοσχέδιο. Η λέξη «δικαίωμα» γενικά ενοχλεί την κυβέρνηση από ό,τι έχουμε καταλάβει μέχρι τώρα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

Και τι γίνεται με τα δικαιώματα των ληπτών ψυχικής υγείας; Παραλείπονται συστηματικά ενώ θα έπρεπε σε μία μεταρρύθμιση να τονίζονται εξόχως. Θα έχουν πραγματικά τη δυνατότητα επιλογής στη θεραπεία τους; Θα έχουν τη δυνατότητα να μπαίνουν σε ένα περιβάλλον οικογενειακό, με ανθρώπους που θα γνωρίζουν και θα εμπιστεύονται; Θα έχουν το δικαίωμα αυτό ή πρέπει να δεχθούν ότι μια επιτροπή θα αποφασίζει γι' αυτούς και μια επιτροπή θα αποφασίζει τι θεραπεία θα κάνουν και ότι θα υπάρχει πλέον ηλεκτρονική καταγραφή όλου του ιστορικού του δικού

τους που θα τους ακολουθεί για μια ζωή;

Πώς μιλάτε για αποστιγματοποίηση, έχοντας ποιο πλάνο στο μυαλό σας ακριβώς και ποιον σχεδιασμό;

Επίσης, υπάρχει ασάφεια σχετικά με τη δράση που σχετίζεται με την παραβατικότητα των εφήβων. Ο όρος «σωφρονισμός των εφήβων» είναι αντίθετος με τις αρχές της διαπαιδαγώγησης και της πρόληψης που προβλέπονται από το δίκαιο ανηλίκων. Ακόμα είναι ισχυρά εδραιωμένη, όμως, σε εσάς η αντίληψη ότι η καταστολή και η τιμωρία είναι πιο σημαντικές από την πρόληψη και τη θεραπεία.

Αντί, λοιπόν, να στηρίζουμε την οικογένεια των εξαρτημένων και των ατόμων με ψυχικά νοσήματα, να τους ενημερώσουμε, να τους εκπαιδεύσουμε και να τους κάνουμε συμμάχους, τι κάνουμε; Οι ίδιοι έχουν μιλήσει με ψυχολόγους από πάρα πολλές δομές και όλοι λένε όλοι το ίδιο: Δεν γίνεται αν δεν «συμμαχήσει» και η οικογένεια των θεραπευόμενων, είναι αδύνατη η θεραπεία, γιατί πρέπει όλοι μαζί να δουν τι δεν πήγε καλά στη μέχρι τώρα σχέση τους και να τη διορθώσουν όλοι μαζί.

Αντί, λοιπόν, να μιλάμε γι' αυτά, να ψάχνουμε την αιτία, αυτό που κάνουμε είναι να μιλάμε για σωφρονισμό. Αν είναι δυνατόν! Παρανόηση είναι κι αυτό, κύριε Υπουργέ, ή γυρνάτε δεκαετίες πίσω τη θεραπεία σε έναν απίστευτο θεραπευτικό αναχρονισμό; Αλλά είπαμε, αυτά χρειάζονται χρόνο και ο χρόνος είναι χρήμα, πράγμα που από μόνο του ως αντίληψη είναι σημαντικά ανασταλτικό του ποθητού αποτελέσματος.

Καμμία αναφορά για την αύξηση θεραπευτικού προσωπικού. Βέβαια, μας είπατε ότι είναι κάτι το οποίο δεν μπορούμε να εξετάσουμε. Καμμία ενίσχυση υπαρχόντων πόρων. Καμμία αναφορά για περαιτέρω στελέχωση. Αντί να τα διαλύσετε όλα, λοιπόν, ενισχύστε τα υπάρχοντα ΤΟΨΥ, ώστε να διασφαλιστεί η συνέχεια της παροχής φροντίδας. Οι φορείς το ζητάνε ξεκάθαρα. Μείωση της βλάβης, «στεγνά» προγράμματα, ώστε να έχουμε ανθρώπους που θα βγαίνουν νικητές και θεραπευμένοι και όχι εξαρτημένοι από τα υποκατάστατα.

Να επισημάνω και κάτι που θεωρώ σημαντικό και το είχαμε συζητήσει στις επιτροπές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώστε μ' αυτό, κυρία συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Είναι το ζήτημα της ένταξης πρώην εξαρτημένων σε εργασία στις δομές απεξάρτησης, κάτι που λέτε κάπως αόριστα ότι θα το φέρετε, αλλά πιστεύουμε ότι είναι ίσως το πιο σημαντικό. Βλέπουμε ανθρώπους πρώην εξαρτημένους οι οποίοι είναι η καρδιά και η ψυχή της θεραπείας και θέλουμε οπωσδήποτε αυτοί οι άνθρωποι επισήμως να είναι μέσα στη διαδικασία θεραπείας.

Βέβαια, είπαμε για τις οικογένειες των εξαρτημένων. Ακόμα και για γονείς που έχουν παιδιά ΑΜΕΑ που ξέρουμε ότι δεν μπορούν να εργαστούν και βρίσκονται σε εικοσιτετράωρη βάση στήριξης στα παιδιά τους, τώρα υπάρχει ένα ψήφισμα που ζητάνε τη συνταξιοδότηση...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Κυρία συνάδελφε, παρακαλώ. Εννέα λεπτά και δεκαέξι δευτερόλεπτα μιλάτε. Κάποιοι συνάδελφοι θα μιλάνε μόνοι τους με άδεια έδρανα στις δύο η ώρα το πρωί. Επτά λεπτά είναι ο προβλεπόμενος χρόνος ομιλίας. Σας αφήνω μέχρι τα οκτώ, αλλά όχι και εννιάμισι λεπτά. Παρακαλώ, τελειώσατε, κυρία συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ: Εσείς παίζετε με τις λέξεις και θα έπρεπε να σταματήσει αυτό.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κυρία συνάδελφε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Η κ. Κεφαλά συνήθως μιλάει λιγότερο από τον χρόνο της και δεν...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Είναι γνωστό ποιοι μιλάνε λιγότερο και ποιοι περισσότερο, όμως πρέπει να υπάρχει και μια κατανόηση των συνθηκών κάθε φορά. Αν είχαμε πέντε ομιλητές και κλείναμε σε μισή ώρα, θα το κατανοούσα. Η κατανόηση από κάθε Προεδρεύοντα υπάρχει, αλλά καταλαβαίνετε και πώς πάει η σημερινή μέρα.

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

ΘΩΜΑΪΣ (ΤΖΙΝΑ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας είχε ήδη από την πρώτη τετραετία και συνεχίζει να έχει ως πρώτη προτεραιότητά της την ψυχική υγεία.

Γνωρίζουμε όλοι οι γιατροί, οι ψυχικά ασθενείς ενήλικες ή ανήλικοι και τα εξαρτημένα άτομα ότι ο χώρος της ψυχικής υγείας χρειάζεται βελτιώσεις και ιδιαίτερη προσοχή. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται από το παρόν νομοσχέδιο, το οποίο πράγματι έρχεται να ολοκληρώσει μια πολυετή προσπάθεια της πολιτείας για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση.

Οι δημόσιες επενδύσεις σε νέες δομές και υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης δεν είναι απλά χρήσιμες, αλλά είναι απολύτως αναγκαίες. Ο κάθε καλόπιστος συνάδελφος το αντιλαμβάνεται αυτό, είτε είναι γιατρός είτε όχι, ότι δηλαδή δεν πρόκειται για μια κυβερνητική πρωτοβουλία προς αντιπολιτευτικό ψόγο, αλλά προς έπαινο απ' όλους.

Υπενθυμίζω ότι η προσπάθεια αυτή άρχισε ήδη από το πρώτο έτος της πανδημίας με την αλματώδη αύξηση των δημοσίων δαπανών για την ψυχική υγεία το 2021 σε σχέση με εκείνες του 2020 και είναι προφανής η κρισιμότητα της σπουδαίας αυτής δράσης για τη δημόσια υγεία, γιατί δυστυχώς ο εγκλεισμός εκατομμυρίων ανθρώπων λόγω κορωνοϊού και η ψυχική πίεση που δέχτηκαν όλοι οι Έλληνες και οι Ελληνίδες από αυτή τη μεγάλη περιπέτεια, ιδιαίτερα οι πλέον απροστάτευτοι συμπολίτες μας, είχε και θα έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες ειδικά στις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού. Άλλωστε γι' αυτόν τον λόγο πρόσφατα κυρώσαμε τη συμφωνία του ελληνικού δημοσίου με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» για τη δημιουργία μιας νέας μονάδας ψυχιατρικής παίδων και εφήβων στην Αθήνα που τόσο πολύ έχουμε ανάγκη.

Βέβαια, γενικότερος στόχος του Υπουργείου Υγείας είναι, όπως περιγράφεται στο συζητούμενο νομοσχέδιο, να δημιουργήσει τέτοιες εξειδικευμένες δομές σε ολόκληρη τη χώρα και όχι μόνο στην Αττική. Είναι ένας στόχος στον οποίο λογικά θα πρέπει να συμφωνήσουμε όλοι, ανεξάρτητα από τις κομματικές ή ιδεολογικές μας ταυτότητες.

Πάμε τώρα στον τρόπο που αυτό θα επιτευχθεί. Όπως επανέλαβε πριν από λίγο ο Υπουργός, ούτε καταργούνται δομές ούτε κλείνουν δομές ούτε κάποιοι εργαζόμενοι χάνουν τη δουλειά τους. Κανείς δε χάνει τη δουλειά του. Η Κυβέρνηση με σαφήνεια προωθεί όσα της εισηγήθηκαν τόσο η Ευρωπαϊκή Επιτροπή όσο και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Το πρώτο μέτρο, λοιπόν, είναι η άρση του κατακερματισμού και της αποσπασματικότητας στην παροχή των υπηρεσιών υγείας. Αυτό το πετυχαίνουμε με τους εξής τρόπους. Πρώτον, με τη δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, του ΕΔΥΨΥ. Πρόκειται ουσιαστικά για ένα νέο ΕΣΥ, ένα δημόσιο δωρεάν σύστημα παροχής φροντίδας ψυχικής υγείας βασιζόμενο στις αρχές της ισότητας στην πρόσβαση, με την άρση των υφιστάμενων γεωγραφικών περιορισμών και της παροχής όλων των δυνατοτήτων πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης χωρίς κοινωνικές ή οικονομικές διακρίσεις. Έτσι επιτυγχάνεται και η ορθολογική αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων μέσω της διάρθρωσης του νέου συστήματος σε αντίστοιχα περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα διαθέτουν δικό τους προϋπολογισμό και το αναγκαίο ανθρώπινο δυναμικό για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Με αυτόν τον τρόπο θα πετύχουμε την καλύτερη δυνατή διαχείριση των διαθέσιμων πόρων σε κάθε περιφέρεια, αποκαθιστώντας την ενότητα διοίκησης των δημοσίων δομών ψυχικής υγείας και εποπτείας των αντίστοιχων ιδιωτικών μονάδων, κερδοσκοπικών και μη, στην ίδια ΥΠΕ.

Κύριοι συνάδελφοι, τις ίδιες ακριβώς αρχές ακολουθεί και η προτεινόμενη δημιουργία του Ενιαίου Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, του ΕΟΠΑΕ. Αυτός είναι ο δεύτερος μεγάλος πυλώνας του νέου συστήματος που αποσκοπεί στην αποκατάσταση του θεραπευτικού συνεχούς στην Ελλάδα, γιατί δεν νοείται σε μια ευρωπαϊκή χώρα στον 21ο αιώνα να διατηρούμε κατά προτίμηση ορισμένα προγράμματα, πάντα σε συγκεκριμένες περιοχές, εξαιρώντας την περιφέρεια και τη δημιουργία δομών απεξάρτησης ή να επιμένουμε, όπως κάνει η

αντιπολίτευση, στο εμφανώς ανορθολογικό μοντέλο της πολυδιάσπασης, απλά και μόνο για να συνεχίσουν να εξυπηρετούνται στο διηνεκές διάφορα παγιωμένα συμφέροντα.

Κύριε Υπουργέ, όλα αυτά προφανώς πρέπει να αλλάξουν και τα αλλάζουμε με το παρόν νομοσχέδιο. Το ίδιο κάνει το Υπουργείο Υγείας και με το ΕΣΥ, στο οποίο γίνονται τολμηρές παρεμβάσεις, όπως η διεύρυνση με τροπολογία της δυνατότητας απασχόλησης όλων των γιατρών του δημοσίου συστήματος υγείας στον ιδιωτικό τομέα χωρίς πλέον καμμία εξαίρεση, μια σπουδαία διάταξη σε συνδυασμό με την πρόσφατα εκδοθείσα υπουργική απόφαση για τους γιατρούς κλάδου ΕΣΥ που αποτελεί πολύτιμο κίνητρο προσέλκυσης στο δημόσιο και διατήρησής του τόσο αναγκαίου ιατρικού προσωπικού.

Κύριε Υπουργέ, μιλώντας ως γιατρός -και με αυτό θα τελειώσω- δεν έχω καμμία αμφιβολία ότι οι διατάξεις που ψηφίζουμε σήμερα θα φέρουν καλύτερες υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους πλέον ευάλωτους και ένα καλύτερο ΕΣΥ ειδικά στην περιφέρεια. Ήθελα όμως με τη σημερινή ευκαιρία και με την ιδιότητα της εκπροσώπου της Ευρυτανίας στη Βουλή να κάνω μία αναγκαία διάκριση που μας διαφοροποιεί από τα νησιά τα οποία βρίσκονται συνήθως στην επικαιρότητα ιδιαίτερα το καλοκαίρι. Και αυτή η συνθήκη είναι η ορεινότητα. Είναι μια μόνιμη, όχι τυχαία εποχική διαφοροποίηση, η οποία επηρεάζει διαρκώς τους κατοίκους της Ευρυτανίας και τους δώδεκα μήνες τον χρόνο. Δεν είναι επομένως μία ανάγκη που εντείνεται από το τουριστικό ρεύμα και έχει να κάνει κυριότατα με ανθρώπους που μένουν μόνιμα σε ορεινές περιοχές και μάλιστα σε δύσκολες συνθήκες οι οποίες χρονικά δεν ακολουθούν την τουριστική έξαρση στα νησιά.

Άρα, κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να δούμε το ζήτημα της στελέχωσης των μονάδων υγείας και της ψυχικής υγείας φυσικά, ορεινών περιοχών ξεχωριστά από αυτό των νησιών και να δώσουμε ειδικά κίνητρα πιο ενισχυμένα και μόνιμα. Είμαι βέβαιη ότι θα έχουμε την ευκαιρία πολύ σύντομα να δούμε συνολικά το πρόβλημα της στελέχωσης του δημοσίου στο πλαίσιο μιας ευρύτερης πρωτοβουλίας της Κυβέρνησης για την ορεινότητα στην οποία φυσικά θα παίξουν κυρίαρχο ρόλο νέα κίνητρα για τη στελέχωση του ΕΣΥ σε απομονωμένες περιοχές, όπως είναι και η Ευρυτανία.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ευχαριστούμε, κυρία συνάδελφε.

Τον λόγο τρέχει από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής κ. Νικολαΐδης. Θα ακολουθήσει ο κ. Νικητιάδης.

Παρακαλώ, κύριε Νικολαΐδη, έχετε τον λόγο.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Με ξεπερνάει η τοποθέτηση της συναδέλφου της Νέας Δημοκρατίας. Ενώ τα βρίσκει όλα ρόδινα στο νομοσχέδιο, όλα ρόδινα στον τομέα της υγείας, ζητάει τη στελέχωση της περιφέρειας του νοσοκομείου της περιφέρειας. Απίστευτο. Είναι απίστευτο, κύριε Υπουργέ. Με ξεπερνάει πραγματικά.

ΘΩΜΑΪΣ (ΤΖΙΝΑ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Δεν έχει σχέση η ορεινότητα στην οποία αναφέρομαι με τη στελέχωση.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ: Ακριβώς, τα ίδια πράγματα θα πω, κύριε συνάδελφε, για την περιφέρειά μου στον Νομό Δράμας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Υπάρχουν διατάξεις για την ορεινότητα.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ: Είπατε «στηρίζουμε το νομοσχέδιο, προχωράει η υγεία αλλά θα πρέπει να δείτε την ορεινότητα της περιφέρειας της Ευρυτανίας γιατί τα πράγματα δεν είναι καλά και είναι υποστελεχωμένο το νοσοκομείο». Αυτό κατάλαβα εγώ και νομίζω και οι συνάδελφοί μου. Αυτό καταλάβαμε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας):... (Δεν ακούστηκε)

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ: Μπράβο, κύριε Υπουργέ. Θα τα πούμε και στη συνέχεια.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν νομοσχέδιο το Υπουργείο Υγείας ισχυρίζεται πως ολοκληρώνεται η ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Όμως αυτό που φαίνεται ότι θα συμβεί στην πραγματικότητα είναι η απορρύθμιση σε αυτόν τον ιδιαίτερα σημαντικό τομέα της υγείας στη χώρα μας. Πρέπει να χρειάστηκε, κύριε Υπουργέ, πολύ μεγάλη προσπάθεια για να πετύχετε να υπάρχει καθολική εναντίωση απέναντι στο νομοσχέδιο σας από λειτουργούς, φορείς και πολίτες που σχετίζονται με την ψυχική υγεία. Αν ο στόχος σας ήταν να έρθει προς ψήφιση ένα νομοσχέδιο που θα ξεσήκωνε τόσες πολλές αντιδράσεις, τότε το Υπουργείο σας, να είστε βέβαιοι ότι το κατάφερε. Δυστυχώς όμως για ακόμη μία φορά η Κυβέρνηση νομοθετεί μόνη της χωρίς να λάβει υπ' όψιν της την ίδια την κοινωνία, τους ειδικούς επιστήμονες, ανθρώπους που έχουν αφιερώσει τη ζωή τους σε ζητήματα ψυχικής υγείας αλλά και τις ανάγκες που υπάρχουν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα θέσω υπ' όψιν σας συγκεκριμένα παραδείγματα από την εκλογική μου περιφέρεια τη Δράμα για να γίνει απολύτως αντιληπτό ότι το Υπουργείο Υγείας όχι μόνο δεν μπορεί να επιλύσει προβλήματα αλλά ούτε καν δείχνει ένα στοιχειώδες ενδιαφέρον γι' αυτά. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, στη Δράμα λειτουργεί κέντρο ψυχικής υγείας -το γνωρίζετε, κύριε Υπουργέ- το οποίο εδώ και σχεδόν τέσσερα χρόνια, -ακούστε, κυρία συνάδελφε- δεν έχει ψυχίατρο. Είναι απίστευτο. Πρόκειται για τον απόλυτο παραλογισμό ο οποίος μάλιστα γίνεται ακόμη πιο έντονος καθώς έχει σταματήσει να προκηρύσσεται η συγκεκριμένη θέση στις σχετικές προκηρύξεις του Υπουργείου Υγείας εδώ και σχεδόν τρία χρόνια. Το αποτέλεσμα βέβαια -και αυτό που έχει σημασία για τους πολίτες- είναι ότι οι ασθενείς που έχουν ανάγκη από τη συγκεκριμένη ιατρική περίθαλψη απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα. Για το συγκεκριμένο ζήτημα κατατέθηκε επίκαιρη ερώτηση από την πλευρά μου η οποία συζητήθηκε τον περασμένο Οκτώβριο.

Ο κύριος Υφυπουργός, ο κ. Βαρτζόπουλος, αναγνώρισε το πρόβλημα, όμως ενώ στο διάστημα που μεσολάβησε προκηρύχθηκαν οι ιατρικές θέσεις δεν υπήρχε σε αυτές η ειδικότητα του ψυχιάτρου. Επίσης, τον περασμένο Φεβρουάριο προχώρησα στην κατάθεση αναφοράς με επιστολή του σωματείου εργαζομένων ΕΨΥΚΑ Νομού Δράμας. Με αυτή ζητούσαν τη χορήγηση επιδόματος ενίσχυσης στο σύνολο των εργαζομένων των δομών ψυχικής υγείας που εποπτεύονται και χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας. Έξι μήνες μετά η συγκεκριμένη αναφορά παραμένει αναπάντητη και το γεγονός αυτό αποτελεί ένα ακόμα σαφές δείγμα της απαξίωσης της Κυβέρνησης στη συγκεκριμένη κατηγορία ανθρώπων. Θεωρώ ότι τα δύο συγκεκριμένα παραδείγματα είναι ενδεικτικά για να γίνει αντιληπτό ότι ο τομέας της ψυχικής υγείας δεν αποτελεί προτεραιότητα της Κυβέρνησης.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όσον αφορά το τέταρτο μέρος του παρόντος νομοσχεδίου θα ήθελα και πάλι να αναφερθώ στην εκλογική μου περιφέρεια καθώς οι ελλείψεις σε συγκεκριμένες ειδικότητες στο νοσοκομείο της Δράμας υπάρχουν εδώ και χρόνια. Ειδικά στην παθολογική κλινική τα κενά καλύπτονται εδώ και καιρό με μπαλώματα και μετακινήσεις γιατρών από άλλα νοσοκομεία ή με αξιοποίηση στρατιωτικών γιατρών. Αντίστοιχο πρόβλημα σοβαρής έλλειψης προσωπικού υπάρχει και στη ΜΕΘ. Εγκαίρως πάντως έχει κατατεθεί από σύσσωμη την τοπική κοινωνία το αίτημα να κηρυχθεί το νοσοκομείο της Δράμας άγονο. Όλοι μαζί, μαζί με τον Θεόφιλο Ξανθόπουλο, μαζί με τον Δημήτρη Κυριαζίδη αγωνιζόμαστε για αυτό, κύριε Υπουργέ. Ήρθε η στιγμή να το ανακοινώσετε σήμερα. Κάντε το.

Πάντως οφείλουμε να συμφωνήσουμε πως οι δήθεν καινοτόμες μεταρρυθμίσεις του Υπουργείου Υγείας με τα απογευματινά χειρουργεία και τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου από τους γιατρούς δεν κατάφεραν να συμβάλλουν στην επίλυση των προβλημάτων. Αλήθεια, πιστεύετε ότι οι νέες ρυθμίσεις θα δημιουργήσουν τις συνθήκες για να επιστρέψουν οι γιατροί από το εξωτερικό; Επιλύονται τα προβλήματα που υπάρχουν, όσον αφορά το οικονομικό, τις εργασιακές συνθήκες, τις κτιριακές υποδομές, τη δυνατότητα εξέλιξης σε επιστημονικό επίπεδο των γιατρών;

Γίνεται λόγος για έλλειψη συγκεκριμένων ειδικοτήτων στο δημόσιο σύστημα υγείας. Έχετε, όμως, αναρωτηθεί γιατί αντίστοιχα κενά δεν υπάρχουν στον ιδιωτικό τομέα; Οι ιδιωτικές κλινικές έχουν ή δεν έχουν παθολόγους; Στον ιδιωτικό τομέα γιατί τα όποια κενά καλύπτονται αμέσως; Γι' αυτό, λοιπόν, πρέπει να υιο-

θετηθούν επιπλέον σοβαρά οικονομικά κίνητρα σε συνδυασμό με τη θεσμοθέτηση φορολογικών ελαφρύνσεων αλλά και στην παροχή φθηνής στέγης με κρατική μέριμνα. Το στεγαστικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν γιατροί εκπαιδευτικοί και άλλοι δημόσιοι λειτουργοί σε τουριστικούς προορισμούς αλλά και σε δυσπρόσιτες περιοχές της πατρίδας μας είναι πολύ σοβαρό. Δυστυχώς ακόμη δεν έχουν ληφθεί οι σχετικές πρωτοβουλίες από πλευράς της Κυβέρνησης όμως να είστε βέβαιοι ότι αργά η γρήγορα θα αναγκαστείτε να τις πάρετε.

Τέλος, όσον αφορά στην αξιοποίηση ιδιωτών γιατρών η κυβέρνηση με αυταρχικό τρόπο και με απειλές απαιτεί από τους ιδιώτες γιατρούς να καλύψουν τα κενά που διογκώθηκαν με τις δικές τους αδιέξοδες πολιτικές των τελευταίων ετών. Αν πάντως πιστεύετε ότι τα μεγάλα κενά στο δημόσιο τομέα μπορούν να καλυφθούν από ιδιώτες, κύριε Υπουργέ, τότε μπορείτε να κάνετε το ίδιο και στις πολεοδομίες. Γιατί δεν επιτάσσετε μηχανικούς για να λυθούν τα προβλήματα που υπάρχουν με τις καθυστερήσεις στην έκδοση οικοδομικών αδειών. Αλλά και όπου αλλού υπάρχουν κενά βγάλτε ένα νομοθετικό διάταγμα να επιτάσσονται οι ιδιώτες. Φυσικά και δεν περνάει από το μυαλό σας ότι η λύση στην υποστελέχωση μπορεί να δοθεί μόνο μέσω προσλήψεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχει και ένας διαφορετικός δρόμος για την επίλυση των προβλημάτων κυρίως όσον αφορά την έλλειψη προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και σε νοσοκομεία όπως αυτό στη Δράμα ή σε άλλες περιοχές της επαρχίας. Είναι οι προσλήψεις προσωπικού που θα έχει υψηλές αποδοχές και θα εργάζεται σε ελκυστικές δομές έχοντας τη δυνατότητα εξέλιξης. Για να συμβεί όμως αυτό χρειάζονται γενναίες κινήσεις, λήψεις ευνοϊκών μέτρων και κυρίως ανοιχτοί ορίζοντες υιοθέτησης καινοτόμων πολιτικών.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει τώρα από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής ο κ. Νικητιάδης.

Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΙΚΗΤΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, χαίρομαι για το γεγονός ότι ζητήσατε συγγνώμη από την προσωπική επίθεση που δέχτηκα. Εκτιμώ και εγώ ότι ήταν από κεκτημένη ταχύτητα και υπερβάλλοντα ζήλο.

Για τα θέματα τα βασικά του νομοσχεδίου επί της ψυχικής υγείας, νομίζω τοποθετήθηκαν οι περισσότεροι συνάδελφοι. Έχουμε άποψη. Εγώ, απλώς, να τονίσω ότι είναι πάρα πολύ ευαίσθητο θέμα για να μην υπάρχει μία συναίνεση και να βρίσκεις τόσο κόσμο, από τους κοινωνικούς εταίρους, αντίθετο με τις αποφάσεις που λαμβάνετε.

Εγώ θα τοποθετηθώ στο άρθρο 25, στη λεγόμενη επίταξη. Θα ξεκινήσω, όμως, με τον όρο «άγονες περιοχές» που εσείς περάσατε. Αναρωτιέμαι, κύριε Υπουργέ, περιποιεί τιμή στην Κυβέρνηση το νησί του πατέρα της ιατρικής να το έχετε καταντήσει ιατρικώς άγονο; Ακόμη κι αν δεν είχε σαράντα χιλιάδες μόνιμους κατοίκους, ακόμη και αν δεν είχε εκατόν είκοσι χιλιάδες επιπλέον επισκέπτες, η μνήμη του μεγάλου πατέρα της ιατρικής, του Ιπποκράτη του Κώου, δεν ήταν αρκετή για να μην τίθεται ούτε κατά διάνοια τέτοιο θέμα και ο συνακόλουθος χαρακτηρισμός; Ποιος κατέστησε, κύριε Υπουργέ, την Κω άγονη; Και εσείς, που γνωρίζουμε πολύ καλά ότι είστε λάτρης του αρχαίου πολιτισμού, γνωρίζετε πολύ καλά την ιστορία, πώς μπορείτε να δεχθείτε εσείς, το νησί του Ιπποκράτη να έχει καταντήσει άγονο επί των ημερών σας;

Ας έρθουμε, όμως, επειδή αναφερθήκατε για τα συνταγματικά θέματα, στην έκτακτη ανάγκη που σας οδήγησε στην αμφισβητούμενη διάταξη. Τι είναι έκτακτο; Προφανώς, έκτακτο είναι κάτι που συμβαίνει μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή και αυτό το καθιστά έκτακτο. Μα, πέντε χρόνια έχει η ίδια κατάσταση. Πέντε χρόνια φωνάζουμε για γιατρούς. Φέτος συνειδητοποιήσατε ότι αυτό συμβαίνει μετά από τόσα χρόνια και είναι και έκτακτο; Εξηγήστε μου, γιατί δεν το κάνατε πέρσι, πρόπερσι. Γιατί αφήσατε τόσα χρόνια;

Εγώ, κύριε Υπουργέ, θα σας πω ποια είναι η άποψή μου. Φέτος βρεθήκατε στο απόλυτο αδιέξοδο εξαιτίας των πολιτικών σας και της κατακραυγής του κόσμου στα νησιά μας. Γι' αυτό αναγκαστήκατε να προχωρήσετε σε αντιδημοφιλή μέτρα. Και το νιώσατε και ο ίδιος. Στην αρχική σας τοποθέτηση αναγκαστήκατε να βροντοφωνάξετε, για να ακουστεί πάρα πολύ, «σεβόμαστε όλους τους γιατρούς, όλοι οι Βουλευτές μας». Καταλαβαίνατε ότι οι γιατροί δεν πιστεύουν ότι πραγματικά τους σέβεστε και θέλατε να το βροντοφωνάξετε.

Να σας πω, όμως, εγώ για την Κω, πού έχουμε το μεγαλύτερο πρόβλημα και έχει γίνει πρώτο θέμα; Αν είναι δυνατόν, έφτασε η Κως, ένα νησί αναπτυσσόμενο τουριστικά, να είναι ένα προβληματικό νησί από πλευράς υγείας. Και δεν λέω, «έχετε το πρόβλημα», λέω «το έχουμε το πρόβλημα». Μαζί το έχουμε το πρόβλημα και ας μου καταλογίσατε ότι δεν νοιάζομαι. Εγώ είπα ότι από υπερβάλλοντα ζήλο το κάνατε.

Όλοι οι ιδιώτες γιατροί στην Κω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είχαν αποφασίσει να συνδράμουν. Δεν δεχόντουσαν ότι δεν θα μπούνε σε αυτήν την ιστορία. Και εσείς μάλιστα το ανακοινώσατε πανηγυρικώς στο Twitter. Και τι έγινε τελικά; Υπαναχώρησαν. Μάθατε για ποιον λόγο υπαναχώρησαν; Θα σας πω, γιατί ενδεχομένως, οι διάφοροι κομματικοί εγκάθετοι κάτω στο νησί δεν σας πληροφορούν. Μετά τη δημοσιοποίηση της βούλησης των γιατρών να συνδράμουν, δημοσιεύεται συμπτωματικώς μια συνέντευξη του υποδιοικητή του νοσοκομείου, στην οποία συνέντευξη ο σφουγκοκωλάριος αυτός διορισμένος από τη Νέα Δημοκρατία εκθέτει τους ιδιώτες γιατρούς, αναφέρεται με υπονοούμενα σε χρηματισμούς, θίγει ευθέως την υπόληψη, την εντιμότητα και το ήθος τους.

Είπατε ότι μάλλον οι γιατροί θα υπαναχωρήσουν. Εγώ το εύχομαι, γιατί μετά από αυτή τη συνέντευξη όλοι δήλωσαν «εμείς δεν πάμε πουθενά». Εύχομαι να υπάρχει υπαναχώρηση, πραγματικά. Γιατί πάνω από όλα είναι το πολύτιμο αγαθό της υγείας των ανθρώπων. Αλλά δεν πρέπει, αυτό που λέγατε ότι όλοι οι Βουλευτές σεβόμαστε τους γιατρούς, να το ακολουθήσουν και οι σφουγκοκωλάριοι, που σας είπα πριν, που διορίζετε στις διοικήσεις και τελικά κάνουν πολλές φορές μεγαλύτερη ζημιά και από τη δική σας την πολιτική;

Είπατε, κύριε Υπουργέ, στην τοποθέτησή σας ότι το Σύνταγμα επιβάλλει για την προστασία της υγείας και μόνο να χρησιμοποιήσετε κάθε μέσο. Συμφωνώ. Γιατί αυτό το «κάθε μέσο» επί πέντε χρόνια τώρα δεν το χρησιμοποιούσατε για να προλάβετε μόνιμους γιατρούς, με κάθε μέσο; Το μέσο ήταν μόνο το αναγκαστικό; Δεν ήταν να αναζητήσετε τρόπους μεγαλύτερης μισθολογικής ενίσχυσης και άλλα κίνητρα;

Είπατε επίσης ότι οδηγηθήκατε «γιατί δεν υπάρχει άλλη λύση». Τι εννοείτε δεν υπάρχει άλλη λύση; Δηλαδή, δεν θα προσλάβουμε τελικά μόνιμους γιατρούς; Το έκτακτο μέτρο θα γίνει μόνιμο μέτρο; Θέλω να το εξηγήσετε αυτό.

Κύριε Υπουργέ, το πρόβλημα της υγείας στα νησιά μας είναι τεράστιο. Το ξέρετε και το ξέρετε πολύ καλά. Ρόδος, Κως, Κάλυμνος, Λέρος, Κάρπαθος, νοσοκομεία όλα αυτά σε προβληματική κατάσταση. Τα κέντρα υγείας στην Πάτμο, στα μικρότερα νησιά όπου και να πας, Νίσυρο, Καστελόριζο. Τα ξέρετε. Ο κόσμος -το έχω ξαναπεί εδώ- τρέμει μην αρρωστήσει. Αυτή η πολιτική κάποια στιγμή πρέπει να αλλάξει.

Και είπατε, μετά από την τοποθέτηση της κ. Γιαννακοπούλου, ότι δεν ακούτε τις δικές μας προτάσεις. Εγώ, λοιπόν, σας προτείνω και το ΠΑΣΟΚ σας προτείνει: Κάντε τους μισθούς στο επίπεδο του μέσου όρου του Ευρωπαίου γιατρού. Ορίστε. Του μέσου όρου, δεν σας λέω μεγαλύτερο από τον μέσο όρο του Ευρωπαίου γιατρού. Δώστε τους κίνητρα εξέλιξης της σταδιοδρομίας τους. Δώστε τους τη δυνατότητα να μπορούν να παρακολουθούν την επιστήμη τους, να πηγαίνουν σε συνέδρια να μη μένουν πίσω οι γιατροί. Και, τέλος, δώστε τους σοβαρά επιδόματα κατοικίας. Εφαρμόστε ένα μέτρο, όπως αυτό που λέμε εμείς για την κοινωνική κατοικία. Με τέτοια μέτρα, κύριε Υπουργέ. είναι βέβαιο ότι θα στελεχωθούν τα νοσοκομεία, θα ανταποκριθούν οι γιατροί και θα πάνε να διοριστούν στα νησιά μας. Αλλά φοβάμαι ότι δεν είναι αυτή ούτε η βούληση ούτε η πρόθεση σας. Πρόθεση της Κυβέρνησης είναι η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ιδιωτικοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Και το φέρατε, το φέρατε, το φέρατε, για να είναι πια αναγκαστική λύση η ιδιωτικοποίηση. Μακάρι να διαψευστώ.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πρώτον, να απευθυνθώ στον κ. Νικολαΐδη. Ναι, η Δράμα γίνεται άγονο Α για πρώτη φορά στην ιστορία της. Η Δράμα δεν ήταν καν άγονη, όπως και η Σπάρτη δεν ήταν. Με αυτό που ψηφίζουμε σήμερα και την ΚΥΑ που θα εκδοθεί μέσα στον Αύγουστο η Δράμα γίνεται άγονη Α. Και επειδή στις άγονες περιοχές Α έχουμε βάλει επιπλέον πολλά χρήματα για τα ελληνικά δεδομένα συν 3.600 ευρώ ο κάθε γιατρός του νοσοκομείου σε σχέση με το τι παίρνει σήμερα συν 7.200 ευρώ το έτος, στις έξι κρίσιμες ειδικότητες που λείπουν.

Άρα, λοιπόν, αυτό που είπατε το έχουμε ήδη κάνει.

Τώρα, είπα πριν ότι περιμένω να ακούσω τις θεσμικές σας προτάσεις. Ποιες ήταν οι θεσμικές προτάσεις που είπατε; Φορολογικά κίνητρα, δωρεάν κατοικία και λεφτά.

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΝΙΚΟΛΑΙΔΗΣ: Δεν είπα για δωρεάν κατοικία. Δεν υπάρχει κατοικία. Αυτό είναι το πρόβλημα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κανένα από αυτά τα μέτρα, δεν είναι θεσμικές μεταρρυθμίσεις. Αυτά όλα είναι οικονομικά κίνητρα...

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΤΑΣΟΣ) ΝΙΚΟΛΑΙΔΗΣ: Δεν υπάρχουν κατοικίες.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Η μείωση της φορολογίας είναι λεφτά για το κράτος, είναι λιγότερα έσοδα. Άρα είναι σαν να βγάζει λεφτά ο κορβανάς. Αυτό σημαίνει μείωση φορολογίας.

Όταν μιλάτε για να δώσουμε κοινωνική κατοικία, στο νομοσχέδιο αυτό εδώ, κύριε Νικητιάδη και κύριε Νικολαΐδη, έχουμε ειδική παράγραφο που λέμε ότι όλοι πια οι δήμοι της χώρας μπορούν να βάζουν από τα χρήματά τους και να νοικιάζουν σπίτι στον γιατρό και να το έχουν ως νόμιμες δαπάνες.

Γιατί το βάλαμε αυτό, κύριε Νικητιάδη; Το βάλαμε για να μπορούν να δίνουν στον γιατρό σπίτι. Γιατί δεχόμαστε ότι η κατοικία αποτελεί ένα βασικό πρόβλημα για έναν λειτουργό της υγείας. Και το βάζουμε σε αυτό το νομοσχέδιο, που καταψηφίζετε, αυτό που μόλις ζητήσατε. Δεν έχουμε τον χρόνο να χτίσουμε σπίτια. Με συγχωρείτε, σπίτια όπως σας έχω πει δεν μπορώ να χτίσω, αλλά έχω βάλει διάταξη για να μπορούν οι δήμοι να πληρώνουν νόμιμα σπίτια σε αυτούς τους ανθρώπους και να τα κάνουν δώρο. Όπως έχουμε βάλει διάταξη, στο νομοσχέδιο αυτό που καταψηφίζετε, κύριε Νικητιάδη, που λέμε ότι είναι νόμιμο ο δήμος, εάν κρίνει ότι έχει τόσο μεγάλη έλλειψη η περιοχή του από γιατρό, να δίνει στον γιατρό και επιπλέον χρηματικό επίδομα, εκτός από το σπίτι.

Άρα ερχόμαστε εμείς και λέμε: Πάρε γιατρέ της άγονης περιοχής περισσότερα χρήματα από εμάς, πάρε και δωρεάν σπίτι από τον δήμο, πάρε αν υπάρχει τόσο μεγάλο πρόβλημα και χρήματα επιπλέον από τον δήμο. Άμα όλα αυτά δεν είναι προσπάθεια να βρούμε γιατρούς και είναι προσπάθεια να κλείσει το ΕΣΥ, με συγχωρείτε, κύριε Νικητιάδη, με όλον τον σεβασμό και την αγάπη σας έχω, κάπου δεν συνεννοούμαστε.

Έχετε επικεντρωθεί όλοι σε μία παράγραφο γιατί σας βολεύει αντιπολιτευτικά, αλλά έχετε ξεχάσει να δείτε ότι είναι αυτή η μία παράγραφος στο τέλος πέντε προηγούμενων παραγράφων. Όπου οι πέντε προηγούμενες παράγραφοι είναι συνεχόμενα κίνητρα για να κάνουμε μόνιμες προσλήψεις στο ΕΣΥ. Κι επειδή ρωτήσατε τι θα κάνουμε. Φυσικά και δεν θα καλύψουμε τα μόνιμα μας κενά με τους ιδιώτες γιατρούς. Ίσα-ίσα που γράφω μέσα στον νόμο, το έχω πει τετρακόσιες χιλιάδες φορές, έχει μαλλιάσει η γλώσσα μου, ότι αυτή είναι μια περιορισμένη στον χρόνο λύση. Πόσο περιορισμένη; Έως ότου επαναπροκηρύξουμε τις θέσεις. Παραδείγματος χάριν, στην Κω θα πάμε να προκηρύξουμε τον Σεπτέμβριο τέσσερις θέσεις παθολόγου -και τις τέσσερις μαζί- με τα νέα κίνητρα. Πιθανολογούμε ότι με τα νέα κίνητρα -στη Δράμα το ίδιο- θα βρούμε γιατρούς που δεν βρίσκαμε μέχρι χθες γιατί δεν είχαμε όλα αυτά τα κίνητρα. Κι έτσι θα μπορούμε μέχρι τον Δεκέμβριο να τους διορίσουμε και άρα, αυτοί οι ιδιώτες γιατροί που μας βοηθάνε με το πέρας της φετινής τουριστικής περιόδου για την Κω να μη χρειαστεί να τους χρησιμοποιήσουμε και του χρόνου. Αυτό είναι το σχέδιο. Δεν θα τους κρατήσουμε για πάντα.

Σας είπα, όμως, από την αρχή και δεν ακούτε. Όσο γρήγορα και να κάνουμε προσλήψεις νωρίτερα από ένα τετράμηνο στο ελληνικό κράτος δεν υπάρχει τρόπος να προσλάβουμε. Δεν υπάρχει τρόπος. Άρα τι λέμε; Γι' αυτό το τετράμηνο μπορούν να βοηθήσουν λίγο οι ιδιώτες γιατροί; Πρέπει να σας πω ότι μίλησα πριν από λίγο με τον διοικητή του νοσοκομείου. Οι τρεις γιατροί έχουν δηλώσει και σήμερα και μετά τη συνέντευξη. Να ξεκαθαρίσω ότι δεν υιοθετώ αυτή τη συνέντευξη. Δεν την υιοθετώ καθόλου. Την πληροφορήθηκα εκ των υστέρων. Δεν έχουμε σχέση εμείς με τη συνέντευξη αυτή. Κακώς εδόθη αυτή η συνέντευξη και κακώς ακούστηκαν και προσβλητικά πράγματα για τους γιατρούς. Εγώ σας είπα ότι τους γιατρούς τους σέβομαι. Αυτούς τους τρεις, που απ' ό,τι μαθαίνω θα είναι τελικά πέντε, που στην Κω έχουν ζητήσει να πάνε να βοηθήσουν, τους τιμώ και τους σέβομαι. Αυτοί να ξέρετε θα είναι σίγουρα στην Κω. Από εκεί που δεν είχαμε κανέναν, πάνε τρεις ιδιώτες, πάμε δύο από το ΚΑΤ κι έχουμε πάει και μία από το «Ιπποκράτειο». Θα έχουμε έξι γιατρούς κι έτσι βγαίνουν οι εφημερίες στη Νήσο Κω.

Εσείς, κύριε Νικητιάδη, δεν χρειάζεται να αντιδικείτε μαζί μου γι' αυτό. Καλό για τον τόπο σας είναι ότι φέτος θα έχουμε έξι παθολόγους την Κω. Πείτε κι ένα «μπράβο» που το κάναμε. Πέρσι δεν είχαμε. Φέτος έχουμε. Και έχουμε γιατί κάνουμε αυτή την προσπάθεια. Μην πυροβολείτε συνέχεια τον πιανίστα!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Ολοκληρώστε, κύριε Υπουργέ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κλείνω αμέσως.

Εδώ κάνουμε μια συνολική προσπάθεια να φέρουμε γιατρούς στο ΕΣΥ. Η διάταξη της έκτακτης ανάγκης, που θα χρειαστεί ως εσχάτη λύση αν δεν έχει λειτουργήσει όλο το άλλο, έχει επικεντρώσει την προσοχή σας και δεν έχετε καν καταλάβει όλα τα προηγούμενα.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει ο κ. Μάντζος ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος για δύο λεπτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Κυριολεκτικά θέλω μισό λεπτό για να εκφράσω τη συμπαράστασή μας και τη συμπάθειά μας στον Υπουργό κ. Γεωργιάδη που προφανώς ανέλαβε καθήκοντα ως Υπουργός από μία καταφανώς ακατάλληλη προηγούμενη κυβέρνηση που είχε αφήσει τα νοσοκομεία μη στελεχωμένα, με διαρκείς και πάγιες ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό, είχε αφήσει τα νησιά μας και τις παραμεθόριες περιοχές χωρίς σπίτια για τους γιατρούς και όλα αυτά καταφέρνει τώρα η νέα Κυβέρνηση, η φρέσκια Κυβέρνηση που παρέλαβε από μια ακατάλληλη προηγούμενη κυβέρνηση να τα λύσει. Και σπίτια θα βρει με συμβάσεις πάλι για έκτακτες περιπτώσεις -αυτό προβλέπει το σχέδιο νόμου- και γιατρούς ιδιώτες θα μπορεί να φέρει πάλι ως έκτακτη περίσταση και ως επείγουσα περίσταση για εκ των προτέρων γνωστά προβλήματα. Μόνο συμπάθεια πρέπει τελικά να αισθάνεται κανείς, συμπαράσταση και συγκίνηση για την προσπάθεια που κάνει ο Υπουργός Γεωργιάδης, που έρχεται από το πρωί εδώ και σχολιάζει τα πάντα, στην προσπάθεια που κάνει να στηρίξει το Εθνικό Σύστημα Υγείας από την προηγούμενη κυβέρνηση.

Κύριε Υπουργέ, νομίζω ότι η Νέα Δημοκρατία κυβερνά πέντε χρόνια. Πέντε χρόνια! Οτιδήποτε λέτε σήμερα εδώ ελέγχοντας την Αντιπολίτευση που σας ελέγχει, που ασκεί το κοινοβουλευτικό και δημοκρατικό της καθήκον και σας ελέγχει, ό,τι καταμαρτυρείτε και καταλογίζετε στην Αντιπολίτευση, θα πρέπει να το πείτε και το καταμαρτυρήσετε στους καθρέφτες σας. Πέντε χρόνια κυβερνάτε.

Και η στεγαστική πολιτική με την έλλειψη κοινωνικών κατοικιών και αυτή την τεράστια κοινωνική μάστιγα της στεγαστικής κρίσης κυρίως στα τουριστικά νησιά, η Κως είναι ένα από τα πολλά που

αντιμετωπίζει αυτά τα προβλήματα, αλλά κυρίως οι πάγιες διαρκείς ελλείψεις του ΕΣΥ σε προσωπικό και σε εξοπλισμό, φέρουν φαρδιά-πλατιά την υπογραφή της δικής σας Κυβέρνησης, της Νέας Δημοκρατίας. Άρα μην κοιτάτε στην Αντιπολίτευση για τις ευθύνες που αναλογούν στη δική σας Κυβέρνηση.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Γεωργαντάς): Τον λόγο έχει τώρα από το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής ο κ. Παρασκευαΐδης.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ: Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι, η αλήθεια είναι ότι υπάρχει κόπωση γιατί κι εγώ πρωί ήρθα από τη Λέσβο και καθόμουν μέχρι τώρα εδώ. Οπότε, να με συμπαθάτε αν, τέλος πάντων, δεν θα τα πω τόσο πολύ καλά.

Προτού ξεκινήσω να τοποθετηθώ για το νομοσχέδιο θα ήθελα να πω δυο κουβέντες, γιατί πρέπει να αναδεικνύω τα προβλήματα του τόπου μου, για το συμβάν στην Κάσο. Κύριοι, πραγματικά αυτό δείχνει τη γύμνια μας. Γι' αυτό φωνάζω καθημερινώς ότι χρειαζόμαστε πιο ισχυρή αμυντική θωράκιση στο ανατολικό Αιγαίο. Γιατί κάποτε θα φτάσει ο κόμπος στο χτένι και πρέπει να είμαστε έτοιμοι. Γι' αυτό προτείνω κάθε φορά και την παλλαϊκή άμυνα, η οποία είναι η οργάνωση του άμαχου πληθυσμού, ώστε σε περιπτώσεις μιας σύρραξης ή μιας θεομηνίας ή οτιδήποτε να πολλαπλασιάσει την ισχύ των Ενόπλων Δυνάμεων κι έτσι θα μπορέσουμε να τα βγάλουμε πέρα. Διότι η «γαλάζια πατρίδα» που διδάσκεται τώρα στα τουρκικά σχολεία σκοπό έχει το μοίρασμα του Αιγαίου κι αυτά πρέπει να τα προλάβουμε και θα τα προλάβουμε όταν είμαστε μονιασμένοι, τουλάχιστον στα εθνικά θέματα, να μη μας ξεφεύγει τίποτα και να βρίσκουμε τρόπους. Να μην περιμένουμε μόνο από τους συμμάχους. Πρέπει να δώσουμε δυνατότητες στους ίδιους τους Έλληνες να υπερασπιστούν τα εδάφη τους εκεί. Γιατί και το δόγμα της «γαλάζιας πατρίδος», αλλά και το «θα πάμε μια νύχτα ξαφνικά» και με το Κυπριακό, δυστυχώς, μας έχουν εγκαταλείψει οι σύμμαχοι. Αλλιώς αντιμετωπίζουν την Ουκρανία, αλλιώς την Κύπρο, παρ' ότι υπάρχει η ίδια κατάσταση λοιπόν. Τελειώνω με το θέμα, αλλά πρέπει να τα λέω διότι έτσι αισθάνομαι.

Ας έρθουμε, λοιπόν, στο νομοσχέδιο. Για τον κύριο Υπουργό έχω καλή διάθεση. Τον βλέπω ότι είναι μαχητικός και προσπαθεί τουλάχιστον. Δεν θέλω να σε «γλείψω», κύριε Υπουργέ, αλλά σε βλέπω ότι αγωνίζεσαι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πρώτη καλή κουβέντα που άκουσα σήμερα.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ: Επειδή βλέπω την προσπάθειά σου, τη θαυμάζω. Πώς να το πω δηλαδή; Προσπαθώ να σε μιμηθώ τουλάχιστον σε αυτά τα θέματα. Απλώς η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας δεν είναι αυτή που θα έπρεπε να είναι και θα πω τις διαφορές εδώ πέρα με το ΠΑΣΟΚ.

Γιατί εμείς προτείνουμε δωρεάν υγεία, διότι η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και το αποδείξαμε με τον Ανδρέα Παπανδρέου που κάναμε το ΕΣΥ και πάνω σε αυτό το ΕΣΥ είναι που πάτησε και έσωσε -όσο μπόρεσε να σώσει- και με τον κορωνοϊό και όλα τα άλλα που προσφέρει το ΕΣΥ. Επομένως έχουμε δωρεάν υγεία σε όλους.

Ας έρθουμε τώρα στην ψυχική υγεία. Εδώ πέρα το πρόβλημά μας είναι το εξής. Η λογική λέει το διαίρει και βασίλευε, δηλαδή αν θέλεις να διοικήσει σωστά και προς όφελός σου, πρέπει να μοιράσεις την κατάσταση και να τη διοικείς. Εδώ πάει να γίνει το αντίθετο. Πάμε όλα να τα τσουβαλιάσουμε σε έναν μεγάλο οργανισμό -θα τον έλεγα- και, τέλος πάντων, εκεί πέρα μέσα θα επικρατήσει χάος, δηλαδή δεν θα μπορέσουμε να τα βγάλουμε πέρα. Υπάρχει αμφίβολη κατάσταση διαχείρισης σε αυτήν την υπερδομή που πάει να κάνει η Κυβέρνηση.

Ας έρθουμε στα προβλήματα. Το πρόβλημα των ανθρώπων αυτών είναι η πρόληψη. Το πρώτο που έχουμε να κάνουμε είναι η πρόληψη. Μετά την πρόληψη έρχεται η διάγνωση, ό,τι έχει ανάγκη, μετά είναι η θεραπεία και μετά είναι η επανένταξη. Στην πρόληψη δεν βλέπω -ή δεν μπόρεσα να τα διαβάσω όλα, γιατί οπωσδήποτε ήταν μεγάλο το νομοσχέδιο- διαχείριση που να με ικανοποιεί. Στη διάγνωση και τη θεραπεία βλέπω ότι υπάρχει δυνατότητα, αλλά η επανένταξη είναι το πρόβλημα. Διότι η επανένταξη είναι αυτή που θα τους βγάλουμε από τα ιδρύματα για να τους κοινωνικοποιήσουμε τους ανθρώπους αυτούς, να τους βάλουμε στην κοινωνία.

Και πώς θα τους βάλουμε στην κοινωνία; Θα τους βάλουμε με εργασία. Διότι αν συνεχίζουμε να δίνουμε επιδόματα ανεργίας, δεν κάνουμε τίποτα. Θα επιστρέψουν πίσω. Πρέπει να ξεκινήσουμε να δίνουμε επιδόματα εργασίας πια τώρα και μπρος. Πρέπει να αντιστραφούν οι όροι, ένας που εργάζεται να παίρνει το επίδομα. Ήρθε ένας τις προάλλες και του λέω: «Κοίταξε, ζητάει κάποιος μια δουλειά, να σε πάω». Λέει: «Πόσο δίνει»; Του λέω: «Εξίμισι με επτά κατοστάρικα, εκεί είναι οι μισθοί». «Α, αφού κάθομαι και παίρνω τεσσεράμισι κατοστάρικα, γιατί να πάω να δουλέψω; Καλά κάθομαι». Έχουμε κάνει τον κόσμο να μη θέλει να δουλέψει, διότι ικανοποιείται με τα τέσσερα, τεσσεράμισι κατοστάρικα και οι άλλοι δουλεύουν με εξίμισι και επτά κατοστάρικα. Καταλαβαίνετε, κύριε Υπουργέ. Το πρόβλημα είναι στην όλη διαχείριση.

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

Πρέπει, λοιπόν, να επιδοτούμε την εργασία και γι' αυτούς τους ανθρώπους πρέπει να δημιουργήσουμε προϋποθέσεις εργασίας, ώστε να τους εντάξουμε και να τους κρατήσουμε συνέχεια υπό παρακολούθηση κ.λπ., να τους βοηθήσουμε να ενταχθούν στην κοινωνία.

Υπάρχει απουσία εθνικού σχεδίου ειδικά για τα ναρκωτικά. Ή δεν το είδα ή δεν το κατάλαβα. Από το 2020 έχει να γίνει ένα τέτοιο σχέδιο. Τα ναρκωτικά κυκλοφορούν όπως κυκλοφορούν οι ζάχαρες πάνω στα τραπέζια των νυχτερινών μπαρ. Τις προάλλες -επειδή είμαι γιατρός- ήρθε ένα κοριτσάκι δεκαέξι χρονών με συμπτώματα στέρησης. Λέω στη μάνα του: «Πηγαίνει πουθενά; Παίρνει τίποτα»; Μου λέει: «Όχι, γιατρέ». Μου ορκιζόντουσαν ότι δεν κάνει τίποτα. Εν τέλει την έπιασα την κοπελίτσα και τη ρώτησα: «Τι γίνεται; Γιατί; Σου έδωσε κανείς να πάρεις κάτι»; Λέει: «Μου δίνουν μια σκόνη. Πηγαίνω στο μπαρ το βράδυ και τη ρούφηξα μερικές φορές εκεί πέρα». Από εκεί έγινε εξαρτώμενη και είχε συμπτώματα στέρησης και ήρθε στο ιατρείο. Και λέω: «Καλά, πού τα βρήκες αυτά»; «Μα, γιατρέ, κυκλοφορούν πάνω στο μπαρ όπως είναι οι ζάχαρες, πάνω στα τραπέζια».

Κάτι πρέπει να κάνουμε σαν κοινωνία, να σώσουμε τα παιδιά μας. Και η ενημέρωση, μα είτε στα σχολεία, μα είτε σε οικογένειες, είτε οπουδήποτε, να μπορέσουμε να βοηθήσουμε τον τόπο μας, την κοινωνία μας και την Ελλάδα πάνω από όλα.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Εμείς ευχαριστούμε. Θα δώσω τώρα τον λόγο στην κ. Νοτοπούλου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, έχει γενέθλια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Να ζήσετε, πολύχρονη.

(Χειροκροτήματα)

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (ΚΑΤΕΡΙΝΑ) ΝΟΤΟΠΟΥΛΟΥ: Σας ευχαριστώ θερμά για τις ευχές. Να έχουμε όλοι υγεία και δύναμη, να ανταποκρινόμαστε στο καθήκον μας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μου επιτρέψετε να μιλήσω βιωματικά και από καρδιάς, γιατί είμαι εξαιρετικά ανήσυχη για το μέλλον της ψυχικής υγείας αλλά και της ελληνικής κοινωνίας. Δεν σας κρύβω ότι όταν ορκίστηκα στο πανεπιστήμιο στο Τμήμα Ψυχολογίας, όταν εκπαιδεύτηκα στα προγράμματα προαγωγής αυτοβοήθειας, όταν εργάστηκα στα κέντρα πρόληψης, δεν μπόρεσα να φανταστώ ότι θα έρθει μια μέρα που η οργανωμένη πολιτεία θα εισηγηθεί σχέδια νόμου βαθιά αντιεπιστημονικά, αναχρονιστικά και στο τέλος της ημέρας επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία.

Μαζί με μένα, χιλιάδες άνθρωποι, που υπηρετούν τον χώρο της ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης, αγωνιούν, διότι μέχρι τώρα έχουν δώσει όλο τους το είναι και όλη τους την ψυχή να εκπαιδευτούν, να εκπαιδευτούν περισσότερο, ακαδημαϊκά, στο πεδίο, να προσφέρουν, να μάθουν, να είναι αποτελεσματικοί. Και σήμερα εσείς τι τους ζητάτε; Να ξεχάσουν ό,τι ξέρουν, ό,τι βήμα έχει κάνει η επιστήμη, αλλά και η κοινότητα;

Έρχομαι στο νομοσχέδιό σας, λοιπόν. Φέρνετε -υποτίθεται- τη

δήθεν ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης της ψυχιατρικής. Στην πραγματικότητα δεν φέρνετε τίποτα άλλο, κύριοι Υπουργοί, παρά απορρύθμιση, διάλυση, κατάλυση όλων εκείνων των προγραμμάτων που λειτουργούν στο πεδίο αποτελεσματικά.

Επειδή τα ζητήματα ψυχικής υγείας είναι πάρα πολύ ευαίσθητα στην πάροδο των χρόνων και των αιώνων, από την ιερά εξέταση και την πυρά, από την προσπάθεια συμμόρφωσης και θεραπείας, πάντα στο όνομα της προστασίας του ανθρώπου -υποτίθεται- ή της κουλτούρας ή του πολιτισμού, έχουν γίνει εγκλήματα. Ένα από αυτά επιχειρείτε εσείς σήμερα, με το σχέδιο νόμου που φέρνετε.

Διότι, τι κάνουνε, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι; Αυτό που κάνουν, είναι να χτυπούνε τη θεραπευτική κοινότητα, να την καταργούν στην ουσία της και τη θεραπευτική πρακτική, όλα εκείνα τα καλά και πετυχημένα προγράμματα, τα οποία αποτελούσαν μικρές οάσεις, αν θέλετε, για να βρουν οι άνθρωποι είτε τη θεραπεία που χρειάζονται, κυρίως την αυτοβοήθεια και την ελευθερία τους, τη δική τους την πρόοδο.

Στην πραγματικότητα, λοιπόν, εσείς καταργείτε τη λύση που έρχεται από τα κάτω, από την κοινότητα, που απαντά στα προβλήματα τα συγκεκριμένα, με μια λύση «one stop shop», λίγο από όλα -κάνουμε λίγο πρόληψη, λίγο θεραπεία, λίγο επανένταξη-, θεραπείες οι οποίες καταργούν και την ουσία της θεραπευτικής σχέσης ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο, την ανακάλυψη του εαυτού εκ νέου -βασικές έννοιες-, φέρνοντας ξανά μπροστά την έννοια του λειτουργικού ασθενούς, της μείωσης της βλάβης, τα οποία είναι στάδια κατά τη διάρκεια της απεξάρτησης.

Τι άλλο κάνετε; Φέρνετε μια διοικητική λογική, βαθιά συγκεντρωτική, βαθιά εξουσιαστική, ακριβώς στον αντίποδα όλων εκείνων των προγραμμάτων που έχουν πετύχει απρόσωπες υπηρεσίες, που στην ουσία παθητικοποιούν τον άνθρωπο που αναζητά την ευκαιρία του στο να στηριχθεί και να ξαναβγεί στην κοινωνία και φυσικά είναι ένα υπερσυγκεντρωτικό, εξουσιαστικό μοντέλο.

Σήμερα, λοιπόν, σε μια περίοδο έντονων, βαθύτατων, πολυσχιδών κρίσεων, είναι προφανές πως τα ψυχικά προβλήματα -οι εξαρτήσεις από συμπεριφορές ή από ουσίες- αυξάνονται. Το γνωρίζουμε αυτό. Κάθε μέρα, συνάδελφοι Βουλευτές, στα κανάλια τοποθετήστε ανήσυχοι για τα διαρκώς διογκούμενα προβλήματα που υπάρχουν -νεανικής βίας, οπαδικής βίας- και τι συμβαίνει. Ε, τι συμβαίνει;

Πώς έρχεστε να το επιλύσετε αυτό, αγνοώντας όλη την επιστημονική κοινότητα, όλη την ακαδημαϊκή κοινότητα και κυρίως την κοινότητα των ανθρώπων που είναι λήπτες αυτών των υπηρεσιών;

Βγάλατε ένα σχέδιο νόμου σε διαρροή δέκα μήνες πριν. Πριν από δέκα μήνες δεν ακούσατε καμμία κραυγή αγωνίας; Δεν ακούσατε καμμία πρόταση, όπως δεν ακούτε πέντε χρόνια τώρα τίποτα από αυτά που σας λέει ο κόσμος που προσφέρει και που υπηρετεί την κοινωνία, όχι όπως εσείς που έρχεστε με αυτό το σχέδιο νόμου να υπηρετήσετε και πάλι συμφέροντα, φαρμακοβιομηχανίες, να ρίξετε φάρμακο στην αγορά, ακόμα και στους εφήβους.

Φέρατε, λοιπόν, μια μεταρρύθμιση που μόνο της στόχο έχει την παραγωγή κέρδους, περισσότερου κέρδους. Για ποιους; Για τους λίγους, όπως ακριβώς κάνατε με τη σωματική υγεία. Διαλύσατε το ΕΣΥ, πλήρης ιδιωτικοποίηση. Αποτύχατε. Αποτύχατε, με κίνδυνο τις ζωές των πολιτών. Και φέρνετε σήμερα επίταξη -επί της ουσίας- και ας σας λένε οι ίδιοι οι γιατροί ότι αυτό που κάνετε είναι να θεσμοθετείτε αντικίνητρα, ώστε να πάνε και στον ιδιωτικό τομέα στις άγονες περιοχές, στα νησιά και φυσικά ότι είναι τιμωρητικό για τον ασθενή, αντί να ενισχύσετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με προσλήψεις, με αυξήσεις μισθών, με πόρους, με ό,τι χρειάζεται. Το ίδιο κάνετε και στην ψυχική υγεία, ακόμα περισσότερο κέρδος στους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα.

Φέρνετε, λοιπόν, ένα νομοσχέδιο που επιχειρεί να αντιμετωπίσει τον ψυχικό πόνο με δημοσιονομικά κριτήρια και λογικές. Μα, δεν θεραπεύεται έτσι ο ψυχικός πόνος. Το νομοσχέδιο σας έχει πλήρη απουσία οράματος. Έχετε φέρει μια παύση της τομεοποίησης του νόμου του 1999, προκρίνετε την περιφεροποίηση, χωρίς όμως να έχετε φέρει καμμία ενίσχυση των διαφόρων τομέων που υπάρχουν. Η τομεοποίηση ήταν πολλά βήματα μπροστά. Και πραγματικά αν συντονίζονταν ακόμα περισσότερο οι φορείς, αν ενισχύονταν οι φορείς, αυτή η δυναμική μπορούσε να αποκτήσει υπερπολλαπλάσια δύναμη γιατί είναι αδιαμφισβήτητη η εξειδίκευσή τους και η προσφορά στην κοινότητα.

Καταργείτε δίκτυο απεξάρτησης. Το είπε και ο συνάδελφος και το είπαμε όλοι τόσες μέρες και τόσους μήνες. Καταργείτε δίκτυο πρόληψης σαράντα χρόνων, όπου ο Έλληνας φορολογούμενος πληρώνει. Καταργείτε στην ουσία τον δημόσιο χαρακτήρα της ψυχικής υγείας, με το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Εξισώνετε ιδιωτικές κλινικές, με δημόσιες. Σας τα λέει ο εισηγητής μας μέρες τώρα και όλοι οι συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης.

Η λίστα είναι μακριά και δεν θα μείνω σε αυτή γιατί γνωρίζουμε ότι είμαστε εδώ για να πούμε τι πρέπει να κάνουμε, μαζί με την απόλυτη καταψήφιση αυτού του νομοσχέδιου, το οποίο -για να ξέρετε- δεν θα υλοποιηθεί στην πράξη, καθώς οι άνθρωποι έχουν καταθέσει την ψυχή τους υπηρετώντας το εθνικό σύστημα, το δημόσιο σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας αλλά και την απεξάρτηση. Έχουν καταθέσει την ψυχή τους κι αυτή δεν μπορείτε να την πάρετε πίσω με τίποτα, ούτε να την γκρεμίσετε.

Είμαστε εδώ, λοιπόν, για να επιμένουμε στην επιτυχία αποϊδρυματοποίησης. Χρειαζόμαστε κοινοτικές υπηρεσίες, αδιάκοπη φροντίδα ασθενών στην κοινότητα, καταπολέμηση του στίγματος, να προστατέψουμε τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Αντί για αυτό, εσείς κατευθύνετε τους πάντες στον ιδιωτικό τομέα. Δεν ακούτε τίποτα από αυτά που έχει προτείνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Όλοι οι εκπρόσωποι των φορέων στη διαβούλευση -με τον απαράδεκτο τρόπο που την οργανώσατε- τοποθετήθηκαν αρνητικά. Σήμερα, βρεθήκατε για άλλη μια φορά απέναντι τους στον δρόμο. Δεν απαντάτε στα εργασιακά τους ζητήματα και, κυρίως, τα βάζετε με την αυτοοργάνωση. Δεν αντέχετε. Έχετε αλλεργία στην αυτοοργάνωση, στην αυτοδιάθεση, στους ελεύθερους ανθρώπους που διεκδικούν το δικαίωμά τους να υπάρχουν υγιείς και ελεύθεροι. Νομίζετε ότι με την υποκαθετοποίηση και υπό τον ΟΚΑΝΑ μπορεί να πετύχει ένα υπερσυγκεντρωτικό μοντέλο. Θέτετε σε κίνδυνο τα στεγνά προγράμματα.

Κύριε Υπουργέ, να τελειώνει η κοροϊδία. Πού διασφαλίζετε τη συνέχεια των στεγνών δημόσιων δωρεάν προγραμμάτων; Πού τη διασφαλίζετε; Βρείτε μας τη λέξη μέσα στο σχέδιο νόμου. Σας ρωτάμε μέρες τώρα. Πουθενά. Το αφήνετε να αιωρείται. Σαράντα υπουργικές αποφάσεις προβλέπετε. Παίζετε με τις ζωές των ανθρώπων. Παίζετε με το μέλλον των παιδιών μας.

Θα μου συγχωρέσετε τον τόνο και την αγωνία, αλλά πραγματικά η φωνή του αγώνα των ανθρώπων που βγήκαν από το ΚΕΘΕΑ, και κάθε χρόνο έχουμε πάνω από διακόσιες αποφοιτήσεις, είναι γραφή στη συνείδηση του καθενός και της καθεμιάς μας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι της Συμπολίτευσης, θα απευθυνθώ σε εσάς σήμερα και θα σας ρωτήσω τι είστε διατεθειμένοι να κάνετε. Είστε διατεθειμένοι να βάλετε κι εσείς άλλο ένα λιθαράκι ως ταφόπλακα πάνω στην ψυχική υγεία; Είστε διατεθειμένοι να κρυφτείτε πίσω από τις λέξεις και τους τίτλους που φέρνουν οι Υπουργοί σας σε αυτό το νομοσχέδιο ή έστω για μια φορά θα σταθείτε μπροστά στις ευθύνες που σας έχει αποδώσει η ελληνική κοινωνία και θα προστατέψετε τους πιο ευάλωτους;

Να γνωρίζετε ότι αυτό το νομοσχέδιο θα μείνει στα χαρτιά και αυτή είναι η ευθύνη η δική μας, αλλά και όλων των προοδευτικών πολιτών, απέναντι σε ανθρώπους που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, που αντιμετωπίζουν εξαρτήσεις, απέναντι στους εργαζόμενους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, απέναντι σε κάθε έναν που νοιάζεται για το σήμερα και για το αύριο, για την ελευθερία και για τη δημοκρατία.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Αθανάσιος Παπαθανάσης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ: Σας ευχαριστώ.

Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ως άνθρωπος που υπηρετώ τον χώρο της υγείας πάνω από τριάντα χρόνια απευθύνομαι σήμερα ενώπιον της Εθνικής Αντιπροσωπείας για το νέο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, μιας προσπάθειας που εκκίνησε πριν από είκοσι πέντε χρόνια με τον ν.2716/99 και στοχεύει ξεκάθαρα στο να εκσυγχρονίσει και να διαμορφώσει την ψυχική υγεία στη χώρα μας.

Ο ν.2716/99 του οποίου η μεταρρύθμιση ξεκίνησε τη δεκαετία του 1990 αποτέλεσε ένα βασικό ορόσημο, επικεντρωμένος κυρίως στην αποασυλοποίηση και την ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών. Παρά τα επιτεύγματα, ο αρχικός σχεδιασμός ήταν συγκεντρωτικός γύρω από τις υπηρεσίες με αποσπασματική οργάνωση και διοίκηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αυτό επηρέασε τις ψυχιατρικές κλινικές, τα κέντρα ψυχικής υγείας καθώς και τις κοινοτικές δομές δημιουργώντας πολυδιάσπαση και έλλειψη ενιαίας στρατηγικής συστόχευσης. Η λειτουργία περιφερειακών ασύλων διεκόπη το 2007-2008, ενώ ο ν.4461/2017 εισήγαγε διοίκηση τομεακών και περιφερειακών επιτροπών που τελικά δεν εφαρμόστηκε ουσιαστικά. Οι κοινοτικές δομές υποδέχονται κυρίως ασθενείς προνοιακής φύσεως με την τομεοποίηση να έχει ουσιαστικά καταργηθεί.

Αυτά έχουν οδηγήσει σε τρία κύρια προβλήματα:

Πρώτον, πλήρης αδυναμία στοχευμένης πλοήγησης των ασθενών. Η έλλειψη συνεργασίας και συνέργειας στις παρεχόμενες υπηρεσίες κάνει δύσκολη τη σωστή καθοδήγηση των ασθενών στις κατάλληλες υπηρεσίες.

Δεύτερον, η αδυναμία έγκαιρης ανίχνευσης των αναγκών. Η έλλειψη ενιαίας στρατηγικής δυσκολεύει την έγκαιρη και στοχευμένη ανίχνευση των αναγκών ψυχικής υγείας του πληθυσμού, ιδίως σε τομείς όπως η ψυχική αναπηρία, ο αυτισμός, η νοητική στέρηση και οι χρόνιοι ασθενείς.

Τρίτον, συσσώρευση νέων χρόνιων περιστατικών. Η έλλειψη αποτελεσματικών υπηρεσιών και δομών έχει οδηγήσει σε συσσώρευση νέων χρόνιων περιστατικών στην κοινότητα αφήνοντας πολλές οικογένειες χωρίς την απαραίτητη υποστήριξη και φροντίδα.

Για να αντιμετωπίσουμε αυτά τα προβλήματα το νέο σχέδιο νόμου προτείνει:

Πρώτον, ενιαία διοίκηση. Δημιουργία ενιαίου φορέα διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα επιτρέψει την καλύτερη οργάνωση και τον συντονισμό των υπηρεσιών.

Δεύτερον, νομιμοποίηση των υπηρεσιών ανασύστασης της τομεοποίησης για να εξασφαλιστεί η ισότιμη κατανομή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε όλη τη χώρα.

Τρίτον, ενίσχυση των κοινοτικών δομών. Ανάπτυξη και ενίσχυση κοινοτικών δομών για την καλύτερη υποστήριξη των ασθενών και των οικογενειών τους.

Τέταρτον, πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση. Δημιουργία προγραμμάτων πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης για την ανίχνευση και διαχείριση των αναγκών ψυχικής υγείας.

Πέμπτον, κατάρτιση και εκπαίδευση του προσωπικού. Ενίσχυση της κατάρτισης και της συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού υγείας.

Με το παρόν νομοσχέδιο φιλοδοξούμε να αντιμετωπίσουμε τις χρόνιες προκλήσεις του συστήματος βάζοντας πρώτα τους ασθενείς και τις ανάγκες τους. Στοχεύουμε στη συνεργασία και τη συμπληρωματικότητα των υπηρεσιών. Μέσα από τον εκσυγχρονισμό των δομών και την ενίσχυση των κοινοτικών υπηρεσιών, κάθε πολίτης έχει πρόσβαση στην απαραίτητη φροντίδα και υποστήριξη. Η υπερκάλυψη των κλινικών, ιδιαίτερα των ψυχιατρικών, έχει οδηγήσει σε πληρότητα που αγγίζει το 150% με σοβαρές επιπτώσεις στην ποιότητα των υπηρεσιών.

Το σχέδιο νόμου στοχεύει στη θεραπεία των οργανωτικών και διοικητικών στρεβλώσεων και προνοεί τη ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Έτσι, πρώτον, δημιουργείται το εθνικό δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αυτό θα διαρθρώνεται σε επτά περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, υπαγόμενα στις διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών, υπό την ευθύνη ενός υποδιοικητή της υγειονομικής περιφέρειας και επομένως υπό ενιαία ιατρική και νοσηλευτική διεύθυνση. Αυτή η δομή θα διασφαλίσει διακριτή διοίκηση, προϋπολογισμό και ανθρώπινους πόρους, γεγονός που θα οδηγήσει σε καλύτερη διαχείριση και αποδοτικότητα.

Δεύτερον, φροντίδα για τις ανάγκες των ασθενών. Για πρώτη φορά τα άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις την ψυχική τους υγεία τοποθετούνται στο επίκεντρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έτσι γίνεται ορθότερη κατανομή των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της κατάλληλης γι' αυτούς υπηρεσίας. Ο κάθε ασθενής έχει μοναδικές ανάγκες και είναι ζωτικής σημασίας να μπορεί να τις εντοπίζει και να λάβει την κατάλληλη υπηρεσία που θα του προσφέρει ουσιαστική βοήθεια.

Δίνουμε έτσι προτεραιότητα στη έγκαιρη διάγνωση και ανίχνευση της νόσου, με σεβασμό στα δικαιώματα και τις ανάγκες των ασθενών.

Η μαζική χρήση επικουρικών κλινών και η υψηλή αναλογία αναγκαστικών νοσηλειών που ξεπερνά το 50% αλλοιώνουν την ποιότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας. Πρωτεύουσας σημασίας για εμάς, κύριοι της Αντιπολίτευσης, είναι η δημιουργία ενός πιο ολιστικού και συμπεριληπτικού τρόπου διαχείρισης της ψυχικής υγείας σε εθνικό επίπεδο.

Θα ήθελα να κλείσω την ομιλία μου με ξεχωριστή αναφορά στο ζήτημα της εξάρτησης. Με τη δημιουργία του νέου οργανισμού ΕΟΠΑΕ δημιουργείται κοινή πύλη εισόδου, ώστε κάθε χρήστης να κατευθύνεται με βάση επιστημονικά μοντέλα. Το πρόβλημα της εξάρτησης δεν αφορά μόνο τη φυσική κατάσταση, αλλά και την ψυχολογική κατάσταση των εξαρτημένων συμπολιτών μας.

Η νέα φιλοσοφία που προτείνουμε επικεντρώνεται στην υποστήριξη κάθε εξαρτημένου ατόμου σύμφωνα με τις ανάγκες του. Μας ενδιαφέρει να παρέχουμε ολοκληρωμένες υπηρεσίες τόσο σε εξαρτημένους όσο και στις οικογένειές τους και φιλοδοξούμε να αντιμετωπίσουμε όχι αποσπασματικά, αλλά οργανωμένα και συνολικά το πρόβλημα.

Σημαντικό βήμα αποτελεί η ένταξη για πρώτη φορά των όρων «εξάρτηση», «εξαρτητικές συμπεριφορές» και «εθισμοί». Στόχος μας είναι ο αποστιγματισμός αυτών των εννοιών και η αύξηση της κατανόησης και της στήριξης προς αυτούς τους ανθρώπους. Υποστηρίζουμε τον πλουραλισμό στις μεθόδους θεραπείας. Όλες οι υπάρχουσες θεραπευτικές επιλογές θα παραμείνουν διαθέσιμες: «στεγνά» προγράμματα, θεραπευτικές κοινότητες, προγράμματα υποκατάστασης, αποτοξίνωση και απεξάρτηση.

Μέσα από τον άμεσο, έγκυρο και έγκαιρο εντοπισμό της φάσης θεραπείας κάθε ωφελούμενου, ο πολίτης θα γνωρίζει ακριβώς σε ποια φάση θεραπείας του βρίσκεται και ποιες υπηρεσίες απαιτούνται για την ολοκλήρωση της θεραπευτικής διαδικασίας. Η σαφής και διαφανής εικόνα της κατάστασης κάθε ατόμου, αλλά και των διαθέσιμων υπηρεσιών, θα ενισχύσει την εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα υγείας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, είναι σημαντικό να αντιληφθούμε ότι αυτή η νομοθετική πρωτοβουλία δεν είναι απλώς μια νομοθετική μεταρρύθμιση, είναι μια επιτακτική ανάγκη, μια ουσιαστική παρέμβαση που έρχεται να αποκαταστήσει την ισορροπία και την αξιοπρέπεια των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα μας.

Πρόκειται για ένα σημαντικό βήμα προς τη βελτίωση και ανάπτυξη των δυνατοτήτων του συστήματος υγείας στη χώρα μας, το οποίο πρέπει να υποστηριχθεί από όλους μας.

Σας καλώ να συνεργαστούμε για τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου, ολιστικού και πάνω απ' όλα, ανθρωποκεντρικού εθνικού σχεδίου για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων και τη λειτουργία των δομών ψυχικής υγείας.

Στόχος μας να ενδυναμώσουμε τις υπηρεσίες υγείας, να μην αφήσουμε κανέναν πολίτη πίσω και απροστάτευτο και να προσφέρουμε σε όλους τους συμπολίτες μας την αξιοπρεπή φροντίδα που τους αξίζει.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Εμείς ευχαριστούμε τον κ. Παπαθανάση και για την τήρηση του χρόνου.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΣΥΝΤΥΧΑΚΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Το περιεχόμενο του νομοσχεδίου δεν αφήνει περιθώρια για αυ-

ταπάτες. Όχι μόνο δεν πρόκειται να λύσει κανένα πρόβλημα, απεναντίας θα τα γιγαντώσει.

Με το πρόσχημα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και της αποασυλοποίησης, η Κυβέρνηση επιχειρεί να βάλει τέλος στις δημόσιες μονάδες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, σπρώχνοντας τον λαό στον ιδιωτικό τομέα και στις διάφορες ΜΚΟ και ΑΜΚΕ.

Η οικογένεια, οι θεραπευτές, οι θεραπευτικές σχέσεις παραγκωνίζονται και τα προβλήματα υγείας, ψυχικής υγείας ή εξαρτήσεων μετατρέπονται σε ατομική υπόθεση που αφορά το άτομο και την οικογένειά του.

Αντί η Κυβέρνηση να στελεχώσει με το αναγκαίο προσωπικό τις δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, αντί να προχωρήσει στη δημιουργία νέων δομών, στην ενίσχυση της ανύπαρκτης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης, στην ενίσχυση των δημόσιων «στεγνών» προγραμμάτων, παραχωρεί ό,τι έχει απομείνει στους ιδιώτες, μεγαλώνει τα αδιέξοδα των ψυχιατρικών ασθενών και των εξαρτημένων, των οικογενειών τους που επωμίζονται τεράστιο οικονομικό και ψυχικό φορτίο.

Μας λέτε ότι το νομοσχέδιο υπηρετεί την προστασία της υγείας του λαού. Εσείς όμως δεν είστε που κάνετε δηλώσεις για τους ασθενείς με καρκίνο σε τελικό στάδιο πως είναι κόστος; Εσείς δεν είστε που αρνείστε την ολοήμερη δημόσια λειτουργία του Pet Scan στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου λόγω υψηλού κόστους;

Αλήθεια, τι έχετε να πείτε για την παιδοψυχιατρική κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου που την καταντήσατε σε κλινική «φάντασμα», αρνούμενοι να τη στελεχώσετε με μόνιμους παιδοψυχίατρους;

Η δική σας διοίκηση του ΠΑΓΝΗ δεν είναι εκείνη που έδωσε το «εντέλλεσθαι» για τη νοσηλεία πρόσφατου περιστατικού στην ψυχιατρική κλινική με την ευθύνη της νοσηλείας του ανήλικου ασθενή να την έχουν οι εφημερεύοντες ψυχίατροι;

Συνάδει με κάποιο επιστημονικό δεδομένο, αφού εδώ και δεκαετίες οι δύο ειδικότητες έχουν διαχωριστεί και παραμένει σε πλήρη ισχύ η νομοθεσία που καθιστά παράνομη κάθε προσπάθεια άσκησης μιας ειδικότητας από μια άλλη;

Ποιος ευθύνεται άραγε για την τραγική υπολειτουργία, υποστελέχωση των δομών ψυχικής υγείας στον Νομό Χανίων, για το λουκέτο σήμερα που μιλάμε το πρωί της αιματολογικής του Βενιζέλειου Νοσοκομείου , αφήνοντας στον αέρα κυριολεκτικά πάνω από χίλιους ασθενείς που εξυπηρετούσε η συγκεκριμένη κλινική σε καθημερινή βάση;

Ποιος ευθύνεται για τη διάλυση της πάλαι ποτέ παντοδύναμης γαστρεντερολογικής κλινικής του Βενιζέλειου Νοσοκομείου μετά και την αποχώρηση τριών γιατρών, ένας εξ αυτών σημαίνον στέλεχος της Νέας Δημοκρατίας;

Ποιοι αφήνουν γυναίκες και ηλικιωμένους να πεθαίνουν επειδή δεν έφτασε ποτέ το ανύπαρκτο ασθενοφόρο; Ποιος κλείνει τα ιατρεία πόνου και παρηγορητικής φροντίδας και έτσι μένουν ακάλυπτοι οι ασθενείς με τελικό στάδιο καρκίνου;

Τα ίδια με τα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης. Επί της ουσίας τα καταργείτε, ενισχύετε την πολιτική μείωσης της βλάβης σε βάρος της απεξάρτησης, κλείνετε τα κέντρα πρόληψης, χτυπάτε τις εργασιακές σχέσεις, ενισχύετε με πακτωλό εκατομμυρίων από το Ταμείο Ανάκαμψης τις αμαρτωλές ΜΚΟ και τα κάθε λογής επιχειρηματικά συμφέροντα.

Αυτό τον ρόλο έρχεται να παίξει ο νέος οργανισμός ΕΟΠΑΕ, να χτυπήσει τη δημόσια και δωρεάν απεξάρτηση. Το ΚΕΘΕΑ, αυτός ο υποστελεχωμένος και υποχρηματοδοτούμενος φορέας «στεγνών» προγραμμάτων, όπως και όλες οι υπόλοιπες δομές, έχει συμβάλει καθοριστικά από τις αρχές της δεκαετίας του '80 στη χώρα μας στην αλλαγή της αντίληψης που θεωρούσε τότε τον τοξικοεξαρτώμενο ως ψυχικά ασθενή και φορέα μολυσματικής ασθένειας, ανοίγοντας ένα παράθυρο ελπίδας για να ξεφύγουν από την κόλαση των ναρκωτικών και να ενταχθούν λειτουργικά στην κοινωνική ζωή και δράση χιλιάδες νέοι.

Τώρα τα διαλύετε όλα. Δεν σας ενδιαφέρει ούτε η πρόληψη ούτε η θεραπεία ούτε η ουσιαστική κοινωνική επανένταξη ούτε ο χρήστης ούτε η οικογένειά του. Κριτήριό σας είναι αποκλειστικά το δόγμα «κόστος-όφελος», κομμάτι της αντιναρκωτικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, την οποία έχετε υπηρετήσει πιστά όλες οι κυβερνήσεις διαχρονικά και της Νέας Δημοκρατίας και του ΣΥΡΙΖΑ και του ΠΑΣΟΚ, βάζοντας η καθεμία το λιθαράκι της στην υποστελέχωση, υποχρηματοδότηση των κέντρων πρόληψης και των θεραπευτικών προγραμμάτων.

Ο θεραπευτικός πλουραλισμός για τον οποίο μιλάτε είναι ψεύτικος, υποκριτικός και αντιεπιστημονικός. Λέτε ψέματα ότι ο χρήστης θα επιλέγει το πρόγραμμα που του ταιριάζει με βάση τις ιδιαίτερες ανάγκες του, των χρηστών, έφηβοι, ενήλικοι, μετανάστες, περιστασιακή, διπλής διάγνωσης, διότι με την ομογενοποίηση στον ΕΟΠΑΕ θα υπάρξει ροπή προς τη μείωση της βλάβης.

Στη χώρα μας οι αυξητικές τάσεις στη χρήση, η αθώωση των ναρκωτικών στις μαθητικές συνειδήσεις, η πολυτοξικομανία, η άνοδος της χρήσης κάνναβης τόσο στον μαθητικό όσο και τον γενικό πληθυσμό, η αύξηση της χρήσης κοκαΐνης, η παραμονή περισσότερα χρόνια στη χρήση μέχρι την εισαγωγή σε θεραπευτικό πρόγραμμα, η διεύρυνση του πληθυσμού εξαρτημένων από ναρκωτικά που μένουν στάσιμοι πολλά χρόνια στη χρήση και στα υποκατάστατα είναι αποτέλεσμα της δικής σας αντιναρκωτικής αποτυχίας.

Πρόκειται για μια πολιτική αποτυχίας που στην πράξη ναρκώνει τη σκέψη της νέας γενιάς, αλλοιώνει τη συνείδηση και τις επιλογές της, τον τρόπο που ζει και διασκεδάζει. Ένας ακόμα τρόπος ενσωμάτωσης για να την έχουν του χεριού τους. Στη βαρβαρότητα ενός κόσμου με άγχη και ανασφάλεια προτρέπει στη μόνη επιλογή δήθεν ελεύθερη, αυτή της φυγής.

Τα κόμματά σας, Νέα Δημοκρατία, ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ, ψηφίσατε μαζί νόμους για την απελευθέρωση της φαρμακευτικής κάνναβης, για την προσέλκυση αντίστοιχων επενδύσεων. Η ματιά είναι στην επόμενη μέρα, στο χοντρό παραδάκι, στη λεγόμενη «ψυχαγωγική κάνναβη». Πολλά τα δισεκατομμύρια.

Δεν είναι τυχαίο ότι στην Ευρώπη υπολογίζεται ότι μέχρι το 2028 τα κέρδη από την κάνναβη θα αγγίξουν τα 115 δισεκατομμύρια ευρώ, καθιστώντας την την πιο κερδοφόρα αγορά παγκοσμίως. Οι κυβερνήσεις σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης περνάνε μία μία τις πίστες για την πλήρη απελευθέρωσή της και τη διευκόλυνση τεράστιας μπίζνας από αυτό το νέο προϊόν και την κερδοφορία του.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας είναι σε πλήρη αντίθεση με τη νομιμοποίηση των ναρκωτικών με αιχμή την κάνναβη, όπως υιοθετούν τα άλλα κόμματα. Αρνείται να δεχτεί τον διαχωρισμό μεταξύ σκληρών και μαλακών ναρκωτικών. Δεν υπάρχουν σκληρές και μαλακές αιτίες που στρέφουν έναν νέο άνθρωπο στη χρήση και την εξάρτηση. Εμείς αντιμετωπίζουμε μαλακά και σκληρά με την ίδια αυστηρότητα. Τα δε μαλακά οδηγούν αργά ή γρήγορα και κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες στα σκληρά. Εμείς θέλουμε τον άνθρωπο πρωταγωνιστή της ζωής, με γνώση και κριτήριο να επιλέγει, να αμφισβητεί, να αναζητά την αλήθεια, να δρα, να δημιουργεί. Και αυτό είναι το μεγαλείο της πραγματικής ελευθερίας, όταν είμαστε κυρίαρχοι του εαυτού μας και όχι στο περιθώριο.

Σήμερα λοιπόν κατά την άποψή μας χρειάζεται μια κεντρικά σχεδιασμένη αντιναρκωτική πολιτική με επαρκής χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, δημόσια και δωρεάν, με όλο το επαρκές επιστημονικό και βοηθητικό προσωπικό να στελεχώσει όλα τα προγράμματα πρόληψης και θεραπείας, χωρίς εμπλοκή ιδιωτών και ΜΚΟ στην πρόληψη, θεραπεία, επανένταξη και έρευνα.

Το νομοσχέδιο λοιπόν αυτό δεν διαφυλάσσει τον δημόσιο, δωρεάν χαρακτήρα των δομών και των προγραμμάτων ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, που υπάρχουν στη χώρα μας ούτε τη φυσιογνωμία τους. Έστω αυτή την ύστατη στιγμή καλούμε την Κυβέρνηση να το αποσύρει. Καλούμε όμως και τον λαό παράλληλα να επαγρυπνά και με την πάλη και τις διεκδικήσεις του να παλέψει για σύγχρονες και υψηλού επιπέδου δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης κάτω από την αποκλειστική ευθύνη και τον έλεγχο του κράτους.

Πραγματικά προοδευτικό -και κλείνω με αυτό κύριε Πρόεδρε- είναι να μπορείς να σηκώνεις κεφάλι, να παρεμβαίνεις και να καθορίζει τη ζωή σου με γνώση των απαιτήσεών της. Είναι η πάλη για να ανοίξει νέους δρόμους, με το μυαλό καθαρό να σχεδιάζεις, να ονειρεύεσαι για το μέλλον. Καλούμε λοιπόν τη νέα γενιά, τη

λαϊκή οικογένεια εξαρτημένων ή ψυχικά πασχόντων, όλο τον λαό, να μη συμβιβαστούν με την ήττα, τη φυγή από την πραγματικότητα. Τους καλούμε με το κεφάλι ψηλά, να διεκδικήσουν ζωή ολόκληρη και αληθινή.

Το νομοσχέδιο αυτό δεν βελτιώνεται, ούτε μερεμετίζεται, και πρέπει να αποσυρθεί. Είναι επικίνδυνο και απάνθρωπο. Η μόνη συζήτηση που θα μπορούσε να γίνει, είναι στη βάση της ανάπτυξης αποκλειστικά δημόσιων και δωρεάν υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας, κοινωνικής επανένταξης, έρευνας και αξιολόγησης.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Εμείς ευχαριστούμε τον κ. Συντυχάκη.

Τον λόγο έχει ο κ. Νεοκλής Κρητικός.

ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ψυχιατρική μεταρρύθμιση βαίνει προς υλοποίηση μετά από τριάντα χρόνια. Και είναι γεγονός πως κατά την επεξεργασία του σχεδίου νόμου από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, ειδικά στο πλαίσιο της συζήτησης με τους φορείς, ακούστηκαν πολλές απόψεις οι οποίες είχαν κοινό παρανομαστή, τον προβληματισμό και την ανάγκη για αλλαγές.

Και είναι επίσης γεγονός πως μέσα από τις πλείστες προσεγγίσεις και παρατηρήσεις που αναδείχθηκαν από την πανδημία του COVID-19, φωτίστηκαν και οι ακάλυπτες ανάγκες στην ψυχική υγεία του πληθυσμού της χώρας μας, κύριε Βαρτζόπουλε, αλλά και οι νέες ανάγκες ιδίως σε παιδιά, ηλικιωμένους και άλλες ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού μας.

Και γι' αυτό τον λόγο η πρωτοβουλία του Πρωθυπουργού να ορίσει και να διατηρήσει χαρτοφυλάκιο ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων έδωσε ώθηση στον εκσυγχρονισμό του νομοθετικού πλαισίου για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Ο ν.2716/1999 αποτέλεσε εδώ και είκοσι πέντε χρόνια το μέχρι πρότινος οδικό χάρτη για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση που ξεκίνησε στη χώρα τη δεκαετία του 1990.

Τι διαπίστωσαν όμως σε πρακτικό επίπεδο οι ιθύνοντες του Υπουργείου Υγείας κατά τη διαδικασία σχεδιασμού της μεταρρύθμισης; Την ανυπαρξία συνεργιών, η οποία συνέτεινε στην πλήρη αδυναμία πλοήγησης των ασθενών στις υφιστάμενες υπηρεσίες, την αδυναμία έγκαιρης και στοχευμένης ανίχνευσης των αναγκών του πληθυσμού που ζούσε αντιμετωπίζοντας ζητήματα ψυχικής υγείας κυρίως στον τομέα της ψυχικής αναπηρίας, τη συσσώρευση στους κόλπους της κοινότητας αρκετών νέων χρόνιων περιστατικών, τα οποία κατευθύνονταν με τον έναν ή με τον άλλον τρόπο στον ιδιωτικό τομέα, εφόσον βέβαια υπήρχε οικονομική δυνατότητα, ενώ καταγράφηκαν πολλές αναγκαστικές νοσηλείες για οικονομικά ασθενέστερους συμπολίτες μας.

Σε αυτό το σημείο λοιπόν ερχόμαστε και επεμβαίνουμε ώστε οι συμπολίτες μας να βοηθηθούν άμεσα, αποτελεσματικά και ολιστικά, καθώς οφείλουμε και θέλουμε να σταθούμε δίπλα τους. Έτσι λοιπόν προβλέπεται η δημιουργία Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, που διαρθρώνεται σε επτά περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών υγείας, υπαγόμενα στις διοικήσεις των αντίστοιχων υγειονομικών περιφερειών της χώρας υπό ενιαία ιατρική και νοσηλευτική διεύθυνση.

Με τη ρύθμιση αυτή θα διασφαλίζεται η έγκαιρη ανίχνευση της νόσου, η δημιουργία περιουσιών ψυχικής υγείας σε περιοχές που δεν διαθέτουν άλλη υπηρεσία, η ευχερέστερη πρόσβαση σε υπηρεσίες πλησίον της κοινωνικής εγκατάστασης των πολιτών και η πλοήγηση των ληπτών και των υπηρετούντων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Παράλληλα μετασχηματίζονται οι εναπομείναντες οργανισμοί των ψυχιατρικών νοσοκομείων στο Δαφνί και στη Θεσσαλονίκη. Και όλες οι ΑΜΚΕ της ψυχικής υγείας τίθενται σε μια λειτουργική διασύνδεση, αλλά και οργανωτική διασύνδεση με τις δημόσιες υπηρεσίες του δικτύου με σκοπό την ευχερέστερη και πληρέστερη παροχή υπηρεσιών.

Δεύτερος πυλώνας τώρα είναι η δημιουργία του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, στον οποίο υπάγονται όλες οι υφιστάμενες δημόσιες δομές και τα προγράμματα απεξάρτησης. Γιατί κρίθηκε αναγκαία η δημιουργία του ΕΟΠΑΕ; Γιατί τα κύρια προβλήματα που παρατηρούνται σήμερα στο πεδίο των εξαρτήσεων, εντοπίζονται στην έλλειψη κεντρικού, ενιαίου σχεδιασμού, στην απουσία νομοθετικού πλαισίου και κατ' επέκταση οργανωμένων υπηρεσιών για την αντιμετώπιση των λοιπών εξαρτήσεων πλην των ναρκωτικών.

Ακόμα οι διαθέσιμες υπηρεσίες και δομές λειτουργούν χωρίς να υφίστανται επαρκή διασύνδεση ούτε μεταξύ τους αλλά ούτε και με το ΕΣΥ. Ο εξαρτημένος άνθρωπος βρίσκεται δυστυχώς χαμένος στον κατακερματισμό των υπηρεσιών και στις μακρές αναμονές, ενώ η απουσία οργανωμένων υπηρεσιών για την πρόληψη και αντιμετώπιση του συνόλου των εξαρτήσεων αποδυναμώνει την όποια προσπάθεια για αποτελεσματική αντιμετώπισή τους.

Η φιλοσοφία όμως είναι μία και πρέπει να είναι κενή, η υποστήριξη κάθε εξαρτημένου ατόμου σύμφωνα με τις ανάγκες του, καθώς και η υποστήριξη των οικείων του.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας επιχειρεί να αντιμετωπίσει το ισχύον έλλειμμα, την αποσπασματική, κατακερματισμένη μορφή διοίκησης και οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που επί σειρά ετών ταλαιπωρεί τον πολίτη, επιδιώκει την έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση των ψυχικών διαταραχών, τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών που αφορούν τις εξαρτήσεις, την ολοκλήρωση της αποασυλοποίησης, την εξουδετέρωση του στίγματος, την καθιέρωση συστήματος αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αποσκοπεί στο να αναγνωρίζει άμεσα σε ποιο στάδιο της θεραπείας βρίσκεται ο κάθε ωφελούμενος, ποιες υπηρεσίες λαμβάνει, αλλά και ποιες είναι οι δυνατότητες και η διαθεσιμότητα του συστήματος για την κάλυψη των αναγκών αυτών, ακόμα στην ανάπτυξη ομογενοποιημένης λειτουργίας όλων των μονάδων και δομών, σύμφωνα με επικαιροποιημένο θεραπευτικό πλαίσιο και με δεσμευτικό κριτήριο τη συνεχή εξατομικευμένη φροντίδα του ασθενούς χωρίς εξαιρέσεις, αποκλεισμούς και διαφοροποιήσεις.

Σκοπός μας είναι τα άτομα που θα αντιμετωπίσουν κάποια στιγμή στη ζωή τους προβλήματα ψυχικής υγείας να τοποθετούνται για πρώτη φορά στο επίκεντρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε ένα ασθενοκεντρικό σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας με απόλυτο σεβασμό στα δικαιώματα και τις ανάγκες τους, ώστε να μη μένει κανένας στους πίσω.

Κλείνοντας θέλω πρώτα να ευχαριστήσω τον Υπουργό για το θέμα των αγώνων και ειδικά για τη Σπάρτη, κύριε Υπουργέ. Και νομίζω ότι πολύ σωστά πρέπει να δούμε πολύ καλύτερα τα πέντε άρθρα πριν αυτό το μεγάλο -το οποίο συζητάμε συνέχεια και δεν βρίσκουμε την ουσία του προβλήματος- που αυτή τη στιγμή όντως είναι η υποστελέχωση. Και να ευχαριστήσω επίσης για το άρθρο 1 της υπουργικής τροπολογίας με το οποίο διορθώνουμε μια παράλειψη επιτρέποντας την κατ' εξαίρεση δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα και για τους ειδικευόμενους, τους επικουρικούς και τους γιατρούς του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας. Η άσκηση ιδιωτικού έργου και από τις παραπάνω κατηγορίες ιατρών του ΕΣΥ ανταποκρίνεται στην αρχή της ισονομίας.

Δύνανται έτσι να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους, ενώ μέσω περιορισμών, ρητρών και διαδικαστικών όρων διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, που φυσικά παραμένει πρωταρχική προτεραιότητα, καθώς και η τήρηση των υπηρεσιακών υποχρεώσεων όσων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ επιλέξουν να αξιοποιήσουν τη δυνατότητα απασχόλησης και στον ιδιωτικό τομέα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Κρητικό.

Τον λόγο έχει ο κ. Γεώργιος Ψυχογιός και στη συνέχεια η κ. Κεφαλά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, κύριε Γεωργιάδη, πάλι στην ομιλία σας ξεκινήσατε με το γνωστό θράσος να μας πείτε ότι δεν καταλάβαμε. Πάλι δεν καταλάβαμε, πάλι εκφράσεις από την πλευρά σας που έχετε χρησιμοποιήσει και άλλες φορές και μας προσβάλλουν και δεν τιμούν το Κοινοβούλιο ούτε από την πλευρά σας και που θα έπρεπε σε ορισμένες περιπτώ-

σεις να έχετε ανακληθεί και εσείς στην τάξη. Διότι δεν μπορεί κάθε φορά να λέτε εκφράσεις «αδιάβαστοι», «άσχετοι», «δεν καταλαβαίνετε» κ.λπ. ή άλλες που χρησιμοποιήσατε και να μην υπάρχει καμμία παρέμβαση. Άρα λοιπόν ξεκινώ με αυτό, διαμαρτυρόμενος, διότι θα πρέπει να είμαστε απολύτως συνεπείς και προσεκτικοί σε όλα όσα λέμε.

Έρχομαι όμως στο πολιτικό, αν και όλα είναι πολιτικά, αλλά έρχομαι στο πολιτικό του νομοσχεδίου. Ψέματα, ψέματα και πάλι ψέματα, προσπαθείτε με έναν τρόπο δικό σας -με τις γνωστές σοφιστείες- να μας πείσετε ότι δεν ισχύουν αυτά που βλέπουμε, να παραποιήσετε την πραγματικότητα. Πέραν των άθλιων πολιτικών που υλοποιείτε θέλετε να τις παρουσιάσετε και ως διαφορετικές. Παραδεχτείτε τουλάχιστον τις συνέπειές τους, για να είστε και εσείς έντιμος απέναντί μας.

Εδώ όμως δεν μιλάμε για αριθμούς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ή για οικονομικά δεδομένα. Μιλάμε για ανθρώπινες ζωές, για την αξιοπρέπεια χιλιάδων συμπολιτών μας. Διαρκώς υιοθετείτε έναν κοινωνικό αυτοματισμό και έναν ακραίο λαϊκισμό. Ο κόσμος πλέον όμως έχει καταλάβει. Και σας έχει καταλάβει διότι ακολουθείτε ό,τι πιο αντιδραστικό, ό,τι πιο αντικοινωνικό και απάνθρωπο περιλαμβάνουν οι νεοφιλελεύθερες συνταγές. Νεοφιλελεύθερες συνταγές που όπου εφαρμόστηκαν απέτυχαν, αλλά πέτυχαν σε ένα πράγμα, στο να δημιουργήσουν κοινωνικά ολοκαυτώματα, δηλαδή ό,τι ακριβώς γίνεται και εδώ. Στις δεκαπέντε του μήνα να τελειώνει ο μισθός και η σύνταξη και η ακρίβεια να καλπάζει, τα εκκαθαριστικά που βγήκαν για ελεύθερους επαγγελματίες και μικρομεσαίους να είναι απίστευτα, το ρεύμα να οδηγεί νοικοκυριά και μαγαζιά ένα βήμα από το κλείσιμο ή σίγουρα εκτός προϋπολογισμού και οι εργαζόμενοι σε ιδιωτικό τομέα και ΔΕΚΟ να μην έχουν συλλογικές συμβάσεις, να βλέπουν εργατικά ατυχήματα δίπλα τους ή στο σπίτι τους, εξαήμερη εργασία, δεκατριάωρα και όλα αυτά.

Και ενώ σε αυτές τις συνθήκες θα περίμενε κανείς να ενισχυθεί, να στηριχθεί το βασικό ανθρώπινο δικαίωμα στην υγεία, εσείς το ξηλώνετε ακόμα περισσότερο με το νομοσχέδιό σας, ξεκινώντας, όπως κάνετε πάντα, από τους πιο ευάλωτους. Το τονίζουμε εδώ και χρόνια ότι όταν ξεκινάει το ξήλωμα από τους πιο ευάλωτους μετά έρχεται και στην κοινωνική πλειοψηφία, όπως ακριβώς γίνεται και εδώ. Πρόσφατα καταργήσατε και το πρόγραμμα «PHILOS» της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, που ήταν για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη προσφύγων και μεταναστών σε δομές και νοσοκομεία, απολύοντας ή οδηγώντας σε πλήρη ανασφάλεια εργαζόμενους που για πάρα πολλά χρόνια πρόσφεραν τις υπηρεσίες στο πεδίο.

Έρχεστε με το παρόν νομοσχέδιο, ένα πραγματικά εκτρωματικό σχέδιο νόμου λόγω των συνεπειών του, και διαλύετε δομές ή και φορείς της κοινωνίας των πολιτών που για πολύ μεγάλο διάστημα, κύριε Υπουργέ, εφαρμόζουν με επιτυχία πρωτοποριακά προγράμματα ψυχοκοινωνικής στήριξης στην απεξάρτηση με συλλογικότητα, μια πολύ άσχημη λέξη για εσάς, με τη λογική της κοινότητας, με τη λογική της συνεργασίας με τους τοπικούς φορείς, τα κινήματα, τις τοπικές αρχές και σίγουρα με επαγγελματισμό. Αλλά και με κάτι άλλο, με ατελείωτο προσωπικό μόχθο, με μεράκι και δίνοντας την ψυχή τους εκεί. Και δεν είναι μόνο το ΚΕΘΕΑ, είναι και άλλα παραδείγματα.

Αντί λοιπόν να αξιοποιήσετε αυτή την εμπειρία, να ενισχύσετε αυτές τις καλές πρακτικές, που είναι υποδειγματικές πρακτικές, ή τουλάχιστον να αφήσετε να αναπνεύσουν και να συνεχίσουν το έργο τους, στην ουσία τις καταδικάζετε σε θάνατο. Εισάγετε έναν υπερκεντρικό φορέα τον ΕΟΠΑΕ, συγχωνεύοντας φορείς απεξάρτησης, με αποτέλεσμα να χάνεται τόσο η θεραπευτική ποικιλομορφία όσο και οι επιστημονικές προσεγγίσεις. Προωθείτε πλέον το φαρμακευτικό μοντέλο έναντι του ψυχοκοινωνικού και δεν στηρίζετε τα κέντρα πρόληψης ούτε δίνετε κίνητρα και στρατηγικό στόχο σας την πρόληψη. Σας το είπαν και οι φορείς στην επιτροπή, που ήταν όλοι απέναντι. Εσείς όμως εκεί, συνεπείς σε μια λογική καταστολής και στους ασθενείς και στους εξαρτημένους, αντί για ψυχοκοινωνική στήριξη και επανένταξη, φαρμακευτική μόνο και άνθρωποι εκτός κοινωνίας. Μια κοινωνία ζούγκλας βέβαια γιατί αυτή οικοδομείτε σε όλα τα επίπεδα, χωρίς αλληλεγγύη και δεύτερη ευκαιρία και όποιος αντέξει άντεξε, ειδάλλως μένει πίσω και τέλος.

Όσο για τους εργαζόμενους, που σήμερα είναι έξω από τη Βουλή όλη την ημέρα και ήμασταν μαζί τους, τους κάνετε κι αυτούς μπαλάκι, στην ουσία νομάδες στις υπηρεσίες υγείας. Χάνεται η σημαντική και κρίσιμη συνέχεια της δουλειάς τους, των ανθρώπων που παρακολουθούσαν, του τόπου, του τρόπου και του χώρου που παρείχαν τις υπηρεσίες τους, αλλά και ο οικογενειακός προγραμματισμός τους.

Στη δε ψυχική υγεία διαλύετε τα δύο ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας, ευνοώντας σκανδαλωδώς τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές και μάλιστα όταν αυτές ακριβώς οι υπηρεσίες είναι που πρέπει το κράτος, η πολιτεία να τις εξασφαλίζει δημόσιες, δωρεάν και ποιοτικές, με βάση τις σύγχρονες πρακτικές, τη στιγμή που και στη χώρα μας, αλλά και σε μία εποχή, που πληθαίνουν τα ψυχιατρικά περιστατικά, τα νοσήματα και οι παθήσεις, σύμφωνα και με τα επίσημα στοιχεία.

Η δε διάταξη που φέρνετε για τους ιδιώτες γιατρούς εκτός του αυταρχισμού και της αντισυνταγματικότητάς της δεν μπορούσε να μην αποδεικνύει καλύτερα την απαξίωση και την εγκατάλειψη του Εθνικού Συστήματος Υγείας που έχετε επιφέρει. Και στην Κορινθία, που έχετε έρθει, και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι υπό κατάρρευση και σε επίπεδο υποδομών και προσωπικού και οι δομές ψυχικής υγείας που έχουμε εντός και εκτός νοσοκομείου, αλλά και το Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου έχει τεράστιες ελλείψεις σε ειδικότητες και στις ανάγκες οι οποίες πρέπει να καλυφθούν.

Επειδή ακούστηκαν διάφορα ή μάλλον δεν ακούστηκαν και πάρα πολλά, για να μη θυμίζουμε ότι υπήρξαν και άλλες παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας σε πολύ πιο δύσκολες εποχές μνημονιακές, θα πάμε στο αγαπημένο σας θέμα. Θα το υπενθυμίζουμε και θα το λέμε πάντα ότι επί κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ δυόμισι εκατομμύρια ανασφάλιστοι μπήκαν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας το 2016. Αυτό που επικαλείστε και λέτε για τον δικό σας νόμο δεν αντέχει σε κριτική, διότι ελάχιστοι ήταν αυτοί που το αξιοποίησαν και στηρίζονταν τα κοινωνικά ιατρεία και φαρμακεία. Το θυμόμαστε πάρα πολύ καλά τι γινόταν 2012-2014. Πήγαιναν στα νοσοκομεία να τους επιβεβαιωθούν τα πεντάευρα και ήρθε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ μετά να διαγράψει 28 εκατομμύρια ευρώ από την εφορία. Είκοσι χιλιάδες μόνιμες προσλήψεις και επικουρικό προσωπικό, όχι μόνο μόνιμες, μέσα σε συνθήκες μνημονίων και ασφυξίας. Και, ξέρετε, ήταν ένα προς ένα και έχει γίνει τώρα ένα προς πέντε. Τρύπα στον ΕΟΠΥΥ, η οποία έκλεισε. Μείωση του ελλείμματος ισολογισμού των νοσοκομείων, που τώρα έχει εκτοξευθεί στα 1,25 δισεκατομμύρια. Δημιουργία τοπικών μονάδων υγείας σε όλη την Ελλάδα. Τέλος στα συνεργεία εργολάβων στα νοσοκομεία, που τώρα έχουν επανέλθει παντού, και συμμετοχή στα φάρμακα πολύ μεγαλύτερη του κράτους και λιγότερη των ασθενών, κάτι το οποίο έχει σήμερα αντιστραφεί.

Φέρνετε λοιπόν πριν κλείσει η Βουλή ένα νομοσχέδιο που αντί να επενδύει σε περισσότερους πόρους οικονομικούς και ανθρώπινους και να καλύπτει τις πάγιες και διαρκείς ανάγκες του ΕΣΥ, που εγκαταλείπουν ή δεν αναλαμβάνουν υπηρεσία κάποιοι λόγω ακριβώς της κατάστασης στην οποία έχετε οδηγήσει, έρχεστε και δίνετε την χαριστική βολή πιστοί στη λογική της αγοράς, των οικονομικών συμφερόντων, αλλά και του δόγματος του Πρωθυπουργού ότι οι ανισότητες είναι νομοτέλεια ή φυσικό φαινόμενο.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, λέγοντας, κύριε Γεωργιάδη και Υπουργοί της Κυβέρνησης, που ενίοτε αισθάνομαι ότι διαγκωνίζεστε σε δηλώσεις είτε υποτιμητικές και προσβλητικές για μας είτε αμετροέπειας και κυνισμού, ότι οι πολιτικές σας δεν είναι κάτι σύγχρονο ή νέο, όπως θέλετε να το παρουσιάζετε, επειδή βάζετε τίτλους «εκσυγχρονισμός» ή «μεταρρύθμιση». Οι πολιτικές σας μας γυρίζουν δεκαετίες πίσω. Είστε πιο παλιό από το παλιό. Μην το παρουσιάζετε σαν κάτι νέο. Δυστυχώς γυρνάει πίσω και η κοινωνία και η χώρα. Ο κόσμος όμως σύντομα θα σας βάλει στο ντουλάπι της ιστορίας μια και καλή, διότι έχει καταλάβει και πλήττεται από παντού. Δεν έχει μείνει τίποτα εξασφαλισμένο πλέον. Πληρώνει για τα πάντα. Μόνο αυτοί μπορεί να επιβιώσουν.

Εμείς από την πλευρά μας πρέπει να αγωνιστούμε, να φέρουμε σοβαρές προτάσεις σε όλα τα ζητήματα, για να κάνουμε συνεργασίες και με τις άλλες δυνάμεις με στόχο μια κυβέρνηση προ-

οδευτική και αριστερή.

Τι θα κάνει αυτή η κυβέρνηση; Θα έχει και ενσυναίσθηση και κοινωνικό πρόσημο, αλλά θα δείξει στον κόσμο αυτό που πραγματικά θέλει να αποκρύψει, το ότι υπάρχει άλλος δρόμος, ότι υπάρχει περίπτωση ανάταξης του κοινωνικού κράτους και ότι θα φτιάξει ένα κοινωνικό κράτος και ένα κράτος δικαίου που θα αξίζει στην ελληνική κοινωνία και στα παιδιά μας.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς.

Τον λόγο έχει ζητήσει ο Υπουργός Υγείας, ο κ. Γεωργιάδης, για μια σύντομη παρέμβαση.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εδώ, κύριε Πρόεδρε, ζούμε το θέατρο του παραλόγου. Είπε ο κ. Ψυχογιός ότι τους αποκάλεσα άσχετους και ότι δεν κατάλαβαν. Παρακαλώ πολύ να αναφέρετε στα Πρακτικά σε ποιο σημείο της ομιλίας μου σας αποκάλεσα άσχετους και ότι δεν καταλάβατε.

Αντιθέτως, εσείς είπατε επί λέξη με τις γνωστές σας σοφιστείες από την ομιλία σας και από τον ακραίο λαϊκισμό που σας διακρίνει. Δεν κατάλαβα. Αν εγώ κάνω μια κριτική στον ΣΥΡΙΖΑ ή σε κάποιον από εσάς πρέπει να με εγκαλέσουν να ανακαλέσω; Αν εσείς κάνετε προσωπική κριτική σε μένα, είστε μια χαρά και δεν τρέχει κάστανο; Δεν το κατάλαβα αυτό. Πού το είδατε γραμμένο; Όσο έχετε δικαίωμα να ασκείτε κριτική σε μένα -και καλώς έχετε, Βουλευτής είστε, αλίμονο- τόσο έχω δικαίωμα να ασκώ κριτική σε εσάς.

Άρα, άσχετους δεν σας είπα ούτε ότι δεν καταλάβατε. Είπατε, όμως, σχεδόν το σύνολο όσων μίλησαν ένα κάρο ψέματα. Τώρα τα είπατε γιατί δεν καταλάβατε, όπως νομίζετε ότι σας είπα, τα είπατε γιατί σας βολεύουν αντιπολιτευτικά για να κοροϊδέψετε τον κόσμο είναι άλλο κεφάλαιο.

Λέω ξανά, λοιπόν, ότι ούτε κλείνει το ΚΕΘΕΑ ούτε κλείνει κανένα κέντρο πρόληψης ούτε κλείνει το «18ΑΝΩ» ούτε τίποτα από όλα αυτά που λέτε –τέλος- για να καταλάβετε το μέγεθος του ψεύδους του δικού σας.

Είπατε ο νόμος που επικαλείστε δεν είχε κάνει χρήση κανένας. Ελάχιστη είπατε. Είναι απολύτως ψευδές. Ο νόμος ο δικός μου και η υπουργική απόφαση του Βορίδη για την ίση αντιμετώπιση των ανασφαλίστων στα φάρμακα εφαρμόζεται ακριβώς ο ίδιος με σήμερα -δεν έχει αλλάξει από τον ΣΥΡΙΖΑ καθόλου- από τον Ιούλιο του 2014. Όλοι, δηλαδή, οι ανασφάλιστοι από τον Ιούλιο του 2014 μέχρι σήμερα παίρνουν τα φάρμακά τους σαν ασφαλισμένοι από τον δικό μου νόμο. Ο νόμος για τα νοσοκομεία μέχρι που αλλάξατε τον Ανδρέα Ξανθό και τον Παύλο Πολάκη με απόφαση που είχαν απαντήσει οι ίδιοι στη Βουλή σε ερώτησή μου τότε είχαν κάνει χρήση περίπου τριακόσιες χιλιάδες άνθρωποι.

Τι μπερδεύετε; Μπερδεύετε τους καταλογισμούς που είχαν κάνει στην εφορία πριν τον νόμο μου και που δεν διαγράψαμε ή δεν προλάβαμε γιατί πέσαμε –και ήρατε εσείς πράγματι- με τον νόμο μου που από την ώρα που ψηφίστηκε και μετά σταμάτησαν και οι καταλογισμοί.

Άρα, πρόσβαση των ανασφαλίστων στο σύστημα το δημόσιο έδωσε η κυβέρνηση Σαμαρά - Βενιζέλου και ο Υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, ΦΕΚ, υπουργικές αποφάσεις, τα πάντα.

Τέλος, δείτε το μέγεθος της συγχύσεως που έχετε. Μπερδεύετε τον νόμο για τους ανασφαλίστους και τη συμμετοχή και τους καταλογισμούς με το πεντάευρο, το πεντάευρο που επίσης δεν ήταν νόμος Άδωνι Γεωργιάδη. Το εισιτήριο εισόδου είχε πρωτοθεσπιστεί από την αείμνηστη Μαριέττα Γιαννάκου τη δεκαετία του 1990 και ήταν χίλιες δραχμές, έγινε 5 ευρώ από τον Ανδρέα Λοβέρδο. Έβαλαν τότε το πρόσωπό μου σε χιλιάδες πεντάευρα στην Ελλάδα, αλλά δεν ήμουν εγώ που το είχα ψηφίσει. Το είχα υπερασπιστεί, όμως. Το θεωρώ σωστό μέτρο το εισιτήριο εισόδου. Έτσι λέγεται αυτό. Καμμία σχέση δεν έχει με ασφαλισμένους-ανασφαλίστους και ό,τι άλλο είπατε.

Το εισιτήριο εισόδου πράγματι το κατήργησε ο ΣΥΡΙΖΑ επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ και με τι το αντικατέστησε; Με τον διπλασιασμό της εισφοράς υπέρ υγείας στις επικουρικές συντάξεις. Πόσο ήταν ο προϋπολογισμός του πενταεύρου για το ΕΣΥ τον χρόνο; Ήταν 19 εκατομμύρια. Πόσα εισπράττει το κράτος από τον διπλασιασμό υπέρ υγείας στις επικουρικές συντάξεις που ψηφίσατε εις αντικατάσταση του πενταεύρου; 65 εκατομμύρια. Και θα μου πείτε ευλόγως: Γιατί δεν καταργείτε εσείς την εισφορά υπέρ υγείας; Γιατί, βεβαίως, όταν μπαίνουν 65 εκατομμύρια στον προϋπολογισμό είναι πάρα πολύ δύσκολο να αφαιρεθούν.

Όμως, μην κοροϊδεύετε τον κόσμο ότι καταργήσατε κανένα πεντάευρο. Τα 19 εκατομμύρια, τα οποία πλήρωνε αν κάποιος πήγαινε σε δημόσια δομή και δεν ήταν χρονίως πάσχων τη φορά που πήγαινε άπαξ, τα αντικαταστήσατε με κάθε μήνα καταβολή κάθε συνταξιούχου στις επικουρικές συντάξεις από τότε που φύγαμε μέχρι σήμερα. Καλώς. Μην κοροϊδεύετε τον κόσμο και σίγουρα μην το κάνετε επί τη παρουσία μου, γιατί τα ξέρω καλά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ: Παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε, ένα λεπτό θα ήθελα τον λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Επί προσωπικού; Για ποιον λόγο;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ: Ο Υπουργός αναφέρθηκε σε μένα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, έχετε τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ: Πολύ σύντομα γιατί σέβομαι και τους συναδέλφους.

Κύριε Υπουργέ, για το «άσχετους» δεν αναφερόμουν στη σημερινή συζήτηση, αναφερόμουν σε προηγούμενη και το ξεκαθάρισα -δεν είπα για σήμερα- που αναφερόσασταν σε μένα προσωπικά και μετά τις αντιδράσεις ανασκευάσατε και το κάνατε «αδιάβαστους» κ.λπ..

Εσείς θεωρείτε ότι αυτό περιποιεί τιμή σε έναν Υπουργό να μιλάει σε έναν Βουλευτή έτσι ή θέλετε να απαριθμήσω όλα αυτά τα οποία έχετε πει κατά καιρούς εδώ; Αφήστε το, λοιπόν. Μην το ανοίγετε παραπάνω. Για σήμερα ήταν το «δεν καταλάβαμε», διότι αυτό είπατε στην αντισυνταγματικότητα ότι πάλι δεν διαβάσαμε και δεν καταλάβαμε. Αυτό ήταν το συμπέρασμα. Εκεί αναφερόμουν, λοιπόν.

Όσο για τους ανασφάλιστους ξέρει πάρα πολύ καλά ο ελληνικός λαός ποιοι πήγαν από το 2016 και μετά, τι βαριές θεραπείες έφτασαν να κάνουν δωρεάν, τι πρόσβαση είχαν δωρεάν σε όλο το διάστημα της νοσηλείας τους μέσα στα νοσοκομεία και ποιο ήταν το επίπεδο των νοσοκομείων τότε και τώρα και πότε έκαναν και αυτές τις θεραπείες.

Μη λέτε, λοιπόν, πράγματα τα οποία δεν ισχύουν. Ο ελληνικός λαός τα ξέρει και σας κρίνει.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ο κ. Γιαννούλης, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, έχει ζητήσει τον λόγο για ένα λεπτό.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κύριε Υπουργέ, καταλαβαίνω και την κόπωση, αναγνωρίζω τη συνέπειά σας να είστε στα υπουργικά έδρανα όλες τις ώρες σήμερα, αλλά έχω την εντύπωση ότι πρέπει να αποκαταστήσουμε κάτι.

Από το πρωί και σε ιδιαίτερα υψηλή ένταση αμυνόμενος αρχικά κολακέψατε σε πέραν του μέτρου τους γιατρούς, τους οποίους μέχρι πρότινος κατηγορούσατε ή εγκαλούσατε να δείξουν κοινωνική ευαισθησία και να ανταποκριθούν, και στη συνέχεια, ασχολούμενος ακόμη και με τα εσωτερικά του ΣΥΡΙΖΑ, ανεβάσατε ένταση στη φωνή σας, ένα ακόμα στοιχείο μιας πρωτότυπης άμυνας, κατηγορώντας όλους εμάς -και το επαναλάβατε μόλις τώρα- ότι δεν καταλάβαμε.

Αν θέλετε, θα σας αφήσω αυτή τη φωτογραφία για να καταλάβετε ότι μάλλον εσείς δεν έχετε καταλάβει κάτι που συνέβη στη Θεσσαλονίκη πριν από αρκετά χρόνια. Το έχει ίσως στην ιστορική του μνήμη ο κ. Βαρτζόπουλος.

Αυτός είναι ο κύκλος της ζωής, ΚΕΘΕΑ. Είναι μια εικόνα που στοιχειώνει δημιουργικά την ελληνική κοινωνία. Σε αυτό τον κύκλο της ζωής χτίστηκε το ΚΕΘΕΑ, ένα παράδειγμα ενός φορέα που συζητάμε.

Ξέρετε ποιο ήταν το μυστικό για να μπορείς να σώσεις τη ζωή σου και να προσφέρεις ζωή; Είναι να επιδεικνύεις από την καρδιά σου αλληλεγγύη και να μη συμβεί αυτό που συνέβη και με τη δική σας υπογραφή. Εδώ υπάρχει αναμφισβήτητα αυτό που συνέβη τον Σεπτέμβριο του 2019. Είναι λίγους μήνες, δύο μήνες μετά την ανάληψη των κυβερνητικών σας καθηκόντων, Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, για το ΚΕΘΕΑ που ιδρύθηκε στη Θεσσα-

λονίκη ξεριζώνετε την καρδιά του. Ξέρετε ποια ήταν αυτή; Το αυτοδιοίκητο.

Αυτό δεν έχετε καταλάβει, ότι αυτά τα παιδιά, οι εργαζόμενοι που μπήκαν σε αυτές τις συλλογικότητες, σε αυτές τις ομάδες για να σώσουν τη ζωή τους στην πάροδο του χρόνου και σήμερα έχουν γίνει υψηλής τεχνογνωσίας, παγκόσμιας εμβέλειας. Οι γιατροί επικαλούνται ένα όνομα: Φαίδων Καλοτεράκης.

Πιστεύω τον ξέρετε, κύριε Βαρτζόπουλε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας): Και πολύ καλά. Να τον ρωτήσετε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Παγκόσμιας εμβέλειας πλέον τεχνογνωσία για τον τρόπο που λειτουργούν τα κέντρα απεξάρτησης και εσείς ξεριζώσατε την καρδιά τους.

Η καρδιά τους ήταν το αυτοδιοίκητο, η συμμετοχή. Είναι ακόμη στη δημοσιογραφική μου μνήμη αποτυπωμένη και εμποτισμένη η μνήμη μου από τη μυρωδιά του μελανιού στο πρώτο τυπογραφείο, το οποίο αποτέλεσε και εμπορική επιτυχία στη Θεσσαλονίκη, του ΚΕΘΕΑ με εργαζόμενους, παιδιά που κέρδισαν τη ζωή τους, αποτοξινώθηκαν και μπήκανε σε αυτή την παραγωγική διαδικασία να κερδίσουν τη ζωή τους. Αυτό δεν καταλάβατε από όλη τη διαδικασία σήμερα στερώντας τη δυνατότητα αυτή.

Και θα σας ζητήσω κλείνοντας –τελειώνω, κύριε Πρόεδρε- τι θα γίνει στην περίπτωση, κύριε Υπουργέ, που ένας ακόμα πραιτοριανός -για να μην τον πω σφουγγοκωλάριο, όπως τον είπε ο κ. Νικητιάδης- θα έχει την αντίθετη άποψη από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου και αναλάβει θέση ευθύνης στο πολυπρόσωπο, δαιδαλώδη και γραφειοκρατικό μηχανισμό που σκοπεύετε να στήσετε έναντι των υπολοίπων;

Θα αρκεί ένα «δεν συμφωνώ» του εκάστοτε Υπουργού και τελειώνει η υπόθεση, ενώ κρίνονται ζωές; Σήμερα αποδοκιμάσατε τον υποδιοικητή του Νοσοκομείου της Κω, την ώρα που οι Κώες έχουν αγωνία για την αυριανή ημέρα τι τους ξημερώνει. Τι θα συμβεί αν με την ίδια λογική, πει ο Υπουργός: «Εγώ σηκώνω τα χέρια, ο υποδιοικητής του νοσοκομείου είπε κάτι προσέβαλε τους γιατρούς, δυσφήμισε τους συναδέλφους του, αλλά εγώ διαφωνώ»; Θα είμαστε στα χέρια της δικής σας μεταχρονολογημένης παραδοχής ότι τοποθετήσατε τους λάθος ανθρώπους, σε λάθος θέσεις; Δεν πιστεύω ότι γίνεται έτσι ούτε ο προγραμματισμός, ούτε βήμα προς τα εμπρός.

Και θα ήθελα, σας παρακαλώ, εν πάση περιπτώσει, όταν βρίσκεστε αμυνόμενος, να μην καταφεύγετε στη συνήθεια της αντιαριστερής δογματικής πολιτικής υστερίας. Είναι αυτό που λένε ότι «αμαρτία εξομολογούμενη, παύει να είναι αμαρτία». Δεν ισχύει στην περίπτωσή σας.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει η κ. Κεφάλα και θα ακολουθήσει ο κ. Χνάρης.

ΜΑΡΙΑ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα τελευταία χρόνια αναδείχτηκαν, μεταξύ των άλλων, ανάγκες που αφορούν την ψυχική υγεία των πολιτών, αλλά και νέες προκλήσεις, κυρίως σε παιδιά, νέους και ηλικιωμένους.

Αυτή τη νέα πραγματικότητα και τις δυσλειτουργίες του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου αναγνώρισε η Κυβέρνηση και προχωρά σε μια ολοκληρωμένη νομοθέτηση μέσα από την οποία προωθείται από τη μια η ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η αποκέντρωσή του και η εκ νέου διάρθρωσή του σε ένα δίκτυο συνεργαζόμενων δομών, μονάδων και υπηρεσιών, με επίκεντρο τα άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην ψυχική τους υγεία και από την άλλη η πρόληψη και η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων, ούτως ώστε τα άτομα αυτά να τοποθετούνται στο επίκεντρο του ΕΣΥ με απόλυτο σεβασμό στα δικαιώματα και τις ανάγκες τους. Δομείται επάνω σε δύο βασικούς πυλώνες: τη δημιουργία του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων.

Ως προς το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας η στόχευσή μας είναι ξεκάθαρη: Βελτίωση και προαγωγή της ψυχικής υγείας των πολιτών. Διασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασής τους σε όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική, επαγγελματική, ασφαλιστική τους κατάσταση και τον τόπο κατοικίας τους. Εξάλειψη των ανισοτήτων, των διακρίσεων και των κοινωνικών αποκλεισμών. Ολοκλήρωση της αποασυλοποίησης με προτεραιοποίηση της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και της κοινωνικής επανένταξης. Καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος. Τέλος, μείωση των αναμονών και των ακούσιων νοσηλειών.

Μέσα από τα επτά περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τα οποία και θα υπάγονται στις διοικήσεις των αντίστοιχων υγειονομικών περιφερειών της χώρας θα διασφαλίζεται η έγκαιρη ανίχνευση της νόσου, η δημιουργία υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε περιοχές που δεν διαθέτουν σήμερα καμμία υπηρεσία, η εύκολη πρόσβαση σε υπηρεσίες κοντά στην κοινωνική εγκατάσταση των πολιτών και η πλοήγηση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στις κατάλληλες γι' αυτούς υπηρεσίες.

Ως προς τον δεύτερο πυλώνα, αυτόν της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, με τον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων δημιουργείται πλέον ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου στο οποίο εντάσσεται το σύνολο των δομών υπηρεσιών και προγραμμάτων του ΟΚΑΝΑ, του ΚΕΘΕΑ και των υπολοίπων μονάδων σχετικών με τις εξαρτήσεις που λειτουργούν στη χώρα σήμερα.

Καθιερώνεται ένα ενιαίο πλαίσιο και σύστημα για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των πάσης φύσεως εξαρτήσεων και εθισμών στην κατεύθυνση της πρόληψης, της έγκαιρης διάγνωσης και της αποκατάστασης.

Ξεκαθαρίζουμε ότι οι φορείς αντιμετώπισης των εξαρτήσεων ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, «18ΑΝΩ», «ΙΑΝΟΣ», «ΑΡΓΩ», «DETOX» στα Ιωάννινα, στην πατρίδα μου, συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους χωρίς να κλείσει καμμία δομή και καμμία υπηρεσία. Προχωράμε σε ένα ενιαίο σύστημα διαχείρισής τους, ένα ενιαίο διοικητικό σχήμα μέσα από το οποίο θα αντιμετωπίσουμε τον κατακερματισμό των υπηρεσιών και τη διοίκηση διαφορετικών ταχυτήτων.

Τα άτομα που βρίσκονται ήδη σε θεραπεία θα συνεχίσουν να λαμβάνουν τη θεραπεία τους όπως γινόταν μέχρι σήμερα. Στην πραγματικότητα, λοιπόν, θα διευκολυνθεί για τον ασθενή η πρόσβαση στις δομές και τις υπηρεσίες, καθώς όλες οι υπηρεσίες θα βρίσκονται υπό έναν οργανισμό, δίνοντάς του παράλληλα τη δυνατότητα να επιλέξει τη θεραπεία που του ταιριάζει. Εξασφαλίζεται έτσι και η θεραπευτική συνέχεια και παρακολούθηση του ασθενή που θέλει να κάνει το επόμενο θεραπευτικό βήμα ή να επιλέξει το πρόγραμμα θεραπείας ανάλογα με τις ανάγκες του.

Πλέον θα υπάρχουν δομές πρόληψης, μείωσης της βλάβης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης σε κάθε πόλη της Ελλάδας, εξασφαλίζοντας το δικαίωμα της πρόσβασης σε όλους. Δεν θα χρειάζεται να μεταβαίνει από τη μια πόλη στην άλλη ο εξαρτημένος συνάνθρωπός μας για να λάβει τις υπηρεσίες. Σε κάθε περιοχή θα παρέχεται το εύρος όλων των θεραπευτικών επιλογών.

Ως προς το οικονομικό σκέλος και το αντίκτυπο αυτής της νομοθετικής παρέμβασης, τονίζουμε ότι ο ενιαίος προϋπολογισμός του οργανισμού σε αντιπαραβολή με τους διαφορετικούς ανά φορέα, που ισχύει σήμερα, θα οδηγήσει σε οικονομίες κλίμακος μέσα από την εξοικονόμηση χρημάτων ως αποτέλεσμα της κεντρικής οργάνωσης των δαπανών και των προμηθειών.

Τέλος, για να μην υπάρχουν παρερμηνείες και παρεξηγήσεις, τονίζουμε ότι όλο το προσωπικό, ανεξαιρέτως σχέσης εργασίας, θα συνεχίσει να εργάζεται με τη σύμβαση που έχει -ΙΔΑΧ, ΙΔΟΧ, επικουρική, συμβάσεις μέσω του ΟΑΕΔ και άλλα- μεταφέροντας και όλα τα εργασιακά του δικαιώματα στον νέο οργανισμό.

Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων θα αποτελεί έναν δημόσιο φορέα εποπτευόμενο από το κράτος και πιο συγκεκριμένα από το Υπουργείο Υγείας και ουδεμία σχέση έχει με ιδιωτικές, κερδοσκοπικές και μη, εταιρείες και οργανώσεις.

Κλείνοντας στέκομαι σε ακόμη μερικές σημαντικές διατάξεις αυτού του νομοσχεδίου. Αναφέρομαι στις νομοτεχνικές, αλλά και ουσιαστικές βελτιώσεις που επέρχονται από τον ν.4999/2022 που ρυθμίζει τη χορήγηση οικονομικού κινήτρου για προσέλκυση και

παραμονή ιατρών και οδοντιάτρων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Πρόκειται για μια σημαντική προσπάθεια ώστε σε περιοχές δυσπρόσιτες να εξασφαλιστεί η παρουσία γιατρών. Όσοι ερχόμαστε από την ελληνική περιφέρεια γνωρίζουμε από πρώτο χέρι αυτές τις δυσκολίες. Στόχος μας είναι ακόμη και στο πιο απομακρυσμένο χωριό ο πολίτης να έχει τη δυνατότητα πρόσβασης στις ιατρικές υπηρεσίες που χρειάζεται.

Αναφέρομαι ακόμη και στην τροποποίηση του ν.5015/2023, που ειδικότερα αυξάνεται η προβλεπόμενη οικονομική αποζημίωση για τις μετακινήσεις ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας από 1.800 ευρώ σε 2.100 ευρώ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακολουθήσαμε σήμερα από το πρωί από την Αντιπολίτευση ένα σόου για τα θεωρεία σχετικά με το άρθρο 65. Και θέλω να ρωτήσω: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, υπάρχουν ελλείψεις στα περιφερειακά νοσοκομεία; Νομίζω ότι δεν υπάρχει άνθρωπος που να μην απαντήσει ναι. Υπάρχουν κενά που πρέπει να καλύψουμε; Σαφώς και ναι. Είναι χρόνιο το πρόβλημα. Ναι. Ποια είναι η διαφορά, λοιπόν, σήμερα; Ότι δεν κρύβουμε το πρόβλημα κάτω από το χαλί ότι πάμε να το λύσουμε. Με μια δύσκολη απόφαση; Σαφέστατα, που θα είναι, όμως, για μικρό και περιορισμένο διάστημα και ευτυχώς και από τα λεγόμενα του Υπουργού για την εθελοντική κάλυψη των θέσεων σε περιοχές που ήταν υπαρκτό το πρόβλημα, πιθανώς να μη χρειαστεί και να ενεργοποιηθεί.

Το γεγονός, δηλαδή, ότι οι γιατροί στην Κω αλλά και σε άλλα περιφερειακά νοσοκομεία επέδειξαν υψηλή αίσθηση καθήκοντος, ενσυναίσθηση και υψηλό αίσθημα ευθύνης και θα κάνουν αυτό που ήμουν σίγουρη και ως γιατρός ότι θα κάνουν και που έχουν αποδείξει και οι ίδιοι ότι κάνουν όλα τα προηγούμενα χρόνια της πανδημίας. Γιατί για τους γιατρούς, αλλά και για την Κυβέρνησή μας και ασφαλώς την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, προέχει η εξυπηρέτηση των ασθενών, των συμπολιτών μας που το έχουν περισσότερο ανάγκη.

Κύριε Πρόεδρε, κλείνω λέγοντας πως είμαι σίγουρη ότι η βούληση του Υπουργείου Υγείας είναι όλοι μαζί να βρούμε την καλύτερη δυνατή λύση, όλοι μαζί, Κυβέρνηση, Βουλευτές, γιατροί, τα συνδικαλιστικά τους όργανα. Και βέβαια η σημερινή νομοθετική πρωτοβουλία για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση έρχεται να αντιμετωπίσει τις σύγχρονες επιταγές και προκλήσεις των συμπολιτών μας που το έχουν ανάγκη.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Εμμανουήλ Χνάρης από το ΠΑΣΟΚ.

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΧΝΑΡΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο που καλούμαστε σήμερα να ψηφίσουμε αν και φέρει τον τίτλο «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» από την πρώτη ανάγνωσή του ο οποιοσδήποτε μπορεί να διαπιστώσει ότι πρόκειται για ένα εντελώς ψευδεπίγραφο και παραπλανητικό, δεδομένου ότι καμμία ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν ολοκληρώνεται και καμμία ουσιαστική πρόταση δεν κατατίθεται.

Στην πραγματικότητα πρόκειται για ένα ακόμα αποσπασματικό νομοσχέδιο που φέρνει η Κυβέρνησή σας και που αφορά τον νευραλγικό τομέα της ψυχικής ησυχίας, ανοίγοντας ουσιαστικά τον δρόμο για την ιδιωτικοποίησή της. Συνεπώς, δεν πρόκειται για μεταρρύθμιση, αλλά για πλήρη απορρύθμιση της ψυχικής υγείας.

Ενδεικτικό των παραπάνω είναι η τραγική κατάσταση της δημόσιας υγείας που έχει εξαναγκάσει τους συμπολίτες μου στο Ρέθυμνο ακόμα και να βγουν στους δρόμους. Η απαξίωση του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου είναι συνεχής. Η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωσή του λόγω και των επαναλαμβανόμενων άγονων προκηρύξεων ελλείψει κινήτρων, η υπερεφημέρευση που οδηγεί σε παραιτήσεις και τα «εντέλλεσθε» από τα κέντρα υγείας του νομού ή από άλλα νοσοκομεία του νησιού, αποψιλώνοντάς τα, συμπαρασύρουν όλες τις δημόσιες δομές υγείας του νομού και κατ' επέκταση της Κρήτης.

Ανεξάρτητα από το ότι από μόνο του δεν λύνει το πρόβλημα, αναμένουμε την απάντησή σας, κύριε Υπουργέ, στο αίτημά μας, το οποίο συνιστά και απαίτηση του συνόλου της κοινωνίας του Ρεθύμνου, για τον χαρακτηρισμό του νοσοκομείου μας ως άγονο τύπου Α. Κύριε Υπουργέ, έχετε την πρόθεση να το χαρακτηρίσετε άγονο τύπου Α, όπως κάνατε προηγουμένως με άλλα νοσοκομεία;

Αντίστοιχη είναι και η εικόνα με τα πέντε κέντρα υγείας του νομού μας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το Κέντρο Υγείας Σπηλίου που αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα στις κτηριακές υποδομές και ορισμένοι χώροι δεν χρησιμοποιούνται καν λόγω επικινδυνότητας. Η ίδια κατάσταση υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης επικρατεί και στον τομέα ψυχικής υγείας. Η έλλειψη παιδοψυχιάτρων στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας του νομού μας έχει οδηγήσει σε απόγνωση δεκάδες οικογένειες. Στο Ρέθυμνο υπάρχει μόνο μία παιδοψυχίατρος, η οποία είναι επιφορτισμένη με την εξέταση των περιστατικών τόσο του νομού μας όσο και του Νομού Χανίων λόγω έλλειψης παιδοψυχιάτρου, με συνέπεια η αναμονή εξέτασης των περιστατικών να φτάνει έως και τους δεκατρείς μήνες. Εικόνες εγκατάλειψης παρουσιάζει όμως και το ΚΕΘΕΑ Ρεθύμνου λόγω σοβαρών ελλείψεων σε μόνιμο προσωπικό.

Όλες οι παραπάνω αρρυθμίες που παρατηρούνται στον τομέα δημόσιας υγείας στο Ρέθυμνο δημιουργούν μεγάλη αναστάτωση τόσο στους πολίτες όσο και ανασφάλεια σε τουρίστες, καθώς εξαναγκάζονται να απευθύνονται σε ιδιωτικές δομές υγείας, γεγονός που προκαλεί την επιπρόσθετη οικονομική επιβάρυνσή τους.

Κύριε Υπουργέ, όλα τα παραπάνω θέματα τα έχω επανειλημμένα θίξει με την κατάθεση ερωτήσεων, στις οποίες ουδεμία ουσιαστική απάντηση έχω λάβει, καθώς καμμία οριστική λύση δεν έχει δοθεί μέχρι σήμερα.

Είναι πλέον ξεκάθαρο ότι η στρατηγική στόχευση της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας είναι η υποβάθμιση του ΕΣΥ και ο εξαναγκασμός των πολιτών να στραφούν σε ιδιωτικές δομές υγείας. Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι οι πολίτες της χώρας μας έχουν τις δεύτερες μεγαλύτερες δαπάνες ιδιωτικής υγείας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, άρα δεν παραξενεύεται κανείς που στο επίμαχο νομοσχέδιο ακολουθείτε την ίδια τακτική.

Κατ' αρχάς συστήνετε τον ιδιωτικό φορέα με την επωνυμία «Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας», στο οποίο θα υπάγονται όλες οι δομές ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των ψυχιατρικών τομέων στα γενικά νοσοκομεία, ενώ τα ψυχιατρικά νοσοκομεία Αττικής και Θεσσαλονίκης καταργούνται και εντάσσονται στον ίδιο φορέα. Έχουμε δηλαδή μια υπερσυγκέντρωση δημοσίων υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε έναν δημόσιο φορέα και τη διασύνδεσή τους με φορείς υπηρεσιών ψυχικής υγείας ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, γεγονός που συνεπάγεται τον εξαναγκασμό των ασθενών στον ιδιωτικό τομέα.

Ακριβώς η ίδια εικόνα και στον τομέα της απεξάρτησης. Συστήνετε πάλι ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων», στον οποίο θα υπάγονται πλέον όλοι οι οργανισμοί απεξάρτησης, διαλύοντας το ευρύ δίκτυο δομών, όπως ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ και άλλα, παρακάμπτοντας το πλούσιο έργο που έχουν προσφέρει τα τελευταία χρόνια.

Επιπλέον δεν διευκρινίζετε τι μέλλει γενέσθαι με τα υφιστάμενα κέντρα πρόληψης, τα οποία λειτουργούν πανελλαδικά για πάνω από τριάντα έτη, συμβάλλοντας τα μέγιστα για την πρόληψη και την προαγωγή της ψυχικής υγείας.

Στην προγραμματική σύμβαση που έχει συναφθεί με τον ΟΚΑΝΑ για το 2021-2027 το μόνο που αναφέρεται στο νομοσχέδιο είναι ότι ο νέος ιδιωτικός φορέας υπεισέρχεται στη σύμβαση, συνεπώς το μέλλον τους μετά το 27 καθίσταται αβέβαιο.

Παράλληλα, η πρόβλεψη αύξησης της οικονομικής αποζημίωσης των ιατρών με «εντέλλεσθε» δεν επαρκεί για την αντιμετώπιση της υποστελέχωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η τελευταία μπορεί να λυθεί μόνο με προσλήψεις ιατρικού προσωπικού και όχι με αναγκαστικές μετακινήσεις.

Τέλος, παντελώς αναχρονιστική είναι και η διαφαινόμενη επίταξη των ιδιωτών γιατρών. Το μέτρο αυτό είναι ένα επιπλέον αντικίνητρο για τις περιοχές που ήδη παρουσιάζουν πρόβλημα,

δεδομένου ότι δεν θα αποτελεί επιλογή κανενός ιδιώτη γιατρού για την άσκηση της δραστηριότητάς του.

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι το επίμαχο νομοσχέδιο δεν λύνει κανένα σοβαρό και χρονίζον πρόβλημα που αφορά την ψυχική υγεία, αλλά αντιθέτως την ιδιωτικοποιεί και την εμπορευματοποιεί.

Για το ΠΑΣΟΚ, την παράταξη που δημιούργησε το ΕΣΥ, η υγεία εξακολουθεί και παραμένει ένα δημόσιο αγαθό στο οποίο έχουν πρόσβαση ισότιμα και καθολικά αδιακρίτως όλοι οι πολίτες της χώρας.

Είναι αυτονόητο, λοιπόν, ότι ένα νομοσχέδιο που για ακόμα μια φορά επιβεβαιώνει την υποβάθμιση και κατ' επέκταση την απαξίωση σε κάθε έννοια κοινωνικού κράτους μάς βρίσκει κάθετα αντίθετους και όχι μόνο το καταψηφίζουμε, αλλά εξακολουθούμε να ζητάμε την απόσυρσή του, η οποία είναι μονόδρομος.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον κ. Χνάρη.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στον κ. Γιάννη Δελή από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας και στη συνέχεια στον κ. Ξανθόπουλο από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Ορίστε, κύριε Δελή.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ: Με κάτι λέξεις όπως «μεταρρύθμιση», φθαρμένες πια από την πολυχρησία στην αντιλαϊκή πολιτική και με κάτι χιλιοειπωμένα επιχειρήματα περί αποϊδρυματοποίησης παρμένα από τα ράφια της ευρωενωσιακής πολιτικής προπαγάνδας, προσπαθείτε το μαύρο να το κάνετε άσπρο και το πικρό το λέτε για γλυκό, γιατί αυτό κάνετε, κύριοι της Κυβέρνησης, με τη λεγόμενη ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Διαστρέφετε και διαστρεβλώνετε έννοιες όπως η αποασυλοποίηση και τις υποβιβάζετε σε κάτι αντιλαϊκά εργαλεία κάθε ανθρώπινης λαϊκής ανάγκης στην ψυχική υγεία, μα και σε «κόφτες» αδυσώπητους των δικαιωμάτων των λαϊκών οικογενειών στον αγώνα που δίνουν πολλές από αυτές ενάντια στις εξαρτήσεις, γιατί εδώ, στο δημοσιονομικό κόστος, βρίσκεται πάντα η πηγή της αντιλαϊκής σας πολιτικής που μετράει και τα δίφραγκα όταν πρόκειται για τις ανάγκες του λαού, μα τα δίνει με τη σέσουλα όταν πρόκειται για τους εφοπλιστές, τους τραπεζίτες, τους μεγαλοεπιχειρηματίες.

Δεν ξεχνάμε βέβαια ότι όταν άνοιξε πριν από λίγα χρόνια το θέμα της λεγόμενης ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, αρκετές πολιτικές δυνάμεις που σήμερα αναθεματίζουν το νομοσχέδιο έβγαιναν μπροστά-μπροστά με τη σημαία αυτής της ευρωενωσιακής αποασυλοποίησης και με ένα χυδαίο αντικομμουνισμό λασπολογούσαν τότε τη θέση του ΚΚΕ να μην κλείσουν τα κρατικά ψυχιατρικά νοσοκομεία.

Δεν τα ξεχνάμε αυτά. Τα θυμόμαστε, γιατί αυτό ακριβώς ετοίμαζε από τότε και σήμερα το πραγματοποιεί η Κυβέρνηση, αξιοποιώντας βεβαίως το νομικό οπλοστάσιο που της παρέδωσαν όλες οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις. Υλοποιεί τις κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης που διαλύουν τη δημόσια ψυχική υγεία και απεξάρτηση και τις χαρίζει «πεσκέσι» σε μη κυβερνητικές οργανώσεις, σε αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες και σε ιδιώτες. Δηλαδή η αποασυλοποίηση και η αποϊδρυματοποίηση αποδεικνύονται ένας κανονικός «φερετζές», προκειμένου να ξεφορτωθεί το κράτος τις δαπάνες για την ψυχική υγεία και χρησιμοποιούνται ως όχημα προκειμένου η ψυχική υγεία να παραδοθεί στον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα τύπου ΜΚΟ ή ΑΜΚΕ, ώστε αυτές φυσικά να «ξεκοκαλίζουν» τα σχετικά ευρωπαϊκά προγράμματα.

Ταυτόχρονα –παλιά σας τέχνη κόσκινο- για την αντιμετώπιση του ψυχικού πόνου και της ψυχικής ασθένειας μεταφέρετε και τη δική σας κρατική κύρια ευθύνη στις ίδιες τις οικογένειες, τις οποίες φορτώνετε με επιπλέον βάρη. Άτυπες μορφές υπηρεσιών τις λέτε.

Για να φανεί το πόση δουλειά έκαναν όλες οι κυβερνήσεις για όλα αυτά, σήμερα που μιλάμε υπάρχουν μονάχα εννιακόσιες κλίνες ψυχιατρικής νοσηλείας στο δημόσιο και τέσσερις χιλιάδες επτακόσιες –παρακαλώ- στον ιδιωτικό ψυχιατρικό τομέα.

Αυτό είναι έργο όλων των κυβερνήσεων. Δικό σας. Το μοιράζεστε. Αντί, λοιπόν, το κράτος να αναπτύξει τις απαραίτητες δημόσιες πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες, τριτοβάθμιες ψυχιατρικές υπηρεσίες, στη Δράμα, παραδείγματος χάριν, τώρα που μου έρχεται στο νου, το κέντρο ψυχικής υγείας του νοσοκομείου, κύριε Υπουργέ, τα τελευταία χρόνια δεν έχει ψυχίατρο. Δυόμισι χιλιάδες ραντεβού κάθε χρόνο μένουν χωρίς παρακολούθηση. Είναι ένα ενδεικτικό παράδειγμα για το τι συμβαίνει. Έρχεται, επίσης, να συνενώσει διοικητικά όλες τις υπάρχουσες υπηρεσίες με τις τεράστιες ελλείψεις τους -γιατί ελλείψεις συνενώνετε- αυτονομώντας τες από το ΕΣΥ και με το κράτος να αναλαμβάνει έναν ρόλο επόπτη και συντονιστή. Τι αποτέλεσμα έχει αυτό;

Εκτός των άλλων, με αυτό το ενιαίο δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας που φτιάχνετε καταργούνται -η λέξη είναι δική σας- δύο ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία στο Δαφνί και τη Θεσσαλονίκη. Τι λέτε; Μένει ή δε μένει έτσι ακόμα περισσότερος χώρος για να αυξηθούν οι ψυχιατρικές κλίνες των εμπόρων της υγείας στους οποίους εξασφαλίσατε νομικά και την ακούσια νοσηλεία ψυχιατρικών ασθενών; Τι θα γίνει όμως, κύριε Υπουργέ, με τα οξέα ψυχιατρικά περιστατικά όπου απαιτείται νοσηλεία; Τι θα γίνει με τις παθήσεις που χρειάζονται εξειδικευμένη αντιμετώπιση όταν οι δημόσιες κλίνες μειώνονται δραματικά και ταυτόχρονα αδιαφορείτε και για την πρόληψη; Και ύστερα έρχεστε εδώ και μας κάνετε κηρύγματα ανθρωπισμού.

Παρακάτω και κάτω από την ψευδεπίγραφη ταμπέλα του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων -στα λόγια δεν σας κάνει κανείς- ουσιαστικά εκθεμελιώνετε την ίδια την τόσο αναγκαία πρόληψη για τις εξαρτήσεις καθώς προαναγγέλλετε το κλείσιμο των εβδομήντα πέντε κέντρων πρόληψης που υπάρχουν στη χώρα και παράγουν σημαντικότατο κοινωνικό έργο ενώ χτυπάτε αλύπητα και τη φιλοσοφία της στεγνής θεραπείας των εξαρτήσεων με την κατάργηση του ΚΕΘΕΑ. Καταργείτε επίσης μονοκονδυλιά όλα τα στεγνά θεραπευτικά προγράμματα που λειτουργούν σε ψυχιατρικά νοσοκομεία, το «18ΑΝΩ» στην Αθήνα, το «ΑΡΓΩ» και τον «ΙΑΝΟ» στη Θεσσαλονίκη, τον διάπλου στην Κέρκυρα, το πρόγραμμα «ΜΕΘΕΞΙΣ» για το αλκοόλ και τον τζόγο και στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Θα μου πείτε, καμμία έκπληξη αφού τόσο εσείς όσο και η Ευρωπαϊκή Ένωση φτάνετε να βαφτίζετε ως πρόληψη –δευτερογενή τη λέτε- απλώς τη σωστή χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών ενώ αποσυνδέετε τη στεγνή θεραπεία από την κοινωνική επανένταξη όταν η πρώτη, η στεγνή θεραπεία μονάχα με τη δεύτερη, την κοινωνική επανένταξη μπορεί να ολοκληρώνεται αλλά και να υπάρχει.

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

Ένα λεπτό μόνο θα χρειαστώ, κύριε Πρόεδρε.

Μιλάτε για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των χρηστών με τη λεγόμενη μείωση της βλάβης, κύριε Υπουργέ, στους χώρους εποπτευόμενης χρήσης αλλά πείτε μας, κύριε Υπουργέ, αυτό μαζί με την αθώωση των ναρκωτικών που προωθείτε όλοι σας -με την προβολή της κάνναβης γίνεται αυτό βέβαια- πόσο βοηθάνε αλήθεια έναν χρήστη να αποφασίσει αυτός να ενταχθεί σε ένα πρόγραμμα στεγνής θεραπείας; Πόσο; Γιατί ξέρετε κι εμείς θέλουμε τη μείωση της βλάβης. Όμως με στόχο. Ποιον; Να διαμορφώνει κίνητρα και να προετοιμάζει τον χρήστη να ενταχθεί σε ένα πρόγραμμα θεραπείας. Όχι να τον κρατάει εκεί που είναι εξαρτημένος.

Αλλά τι να περιμένουμε από όλους εσάς όταν το 2006, εκτός από το ΚΚΕ τότε, σε πόρισμα της Βουλής ορίσατε την εξάρτηση –ξέρετε καλά πως την ορίσατε- ως χρόνια υποτροπιάζουσα, αυτοπροκαλούμενη νόσο. Αυτός είναι ο τίτλος. Δηλαδή, η εξάρτηση είναι ασθένεια άρα μην ψάχνετε, ρε παιδί μου και για κοινωνικά αίτια και για ευθύνες. Είναι αυτοπροκαλούμενη, άρα φταίει ο ίδιος ο χρήστης κι έτσι από θύμα γίνεται θύτης. Είναι χρόνια, άρα λύση είναι όχι να θεραπεύεται ο χρήστης μα να διατηρείται σε ένα λειτουργικό επίπεδο με κάτι υποκατάστατα όπως η μεθαδόνη. Και είναι και υποτροπιάζουσα άρα τι χρειαζόμαστε τις δομές θεραπείας; Και επανένταξης; Αφού ο χρήστης θα ξανακυλήσει. Όλα αυτά τα παραπάνω όλοι σας τα ψηφίσατε. Και η Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ και ο Συνασπισμός τότε. Αυτό δεν μπορείτε να το αρνηθείτε ξέρετε.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε και ευχαριστώ για την ανοχή, το ΚΚΕ διαχρονικά είναι ο πιο ασυμφιλίωτος αντίπαλος των ναρκω-

τικών. Είμαστε δε και τελείως αντίθετοι και με κάθε εμπλοκή, με οποιαδήποτε εμπλοκή ιδιωτών, μη κυβερνητικών οργανώσεων, είτε είναι πρόληψη, είτε είναι θεραπεία, είτε είναι επανένταξη. Καθαρά πράγματα. Κι αυτό που χρειάζεται σήμερα δεν είναι παρά μια κεντρικά σχεδιασμένη αντιναρκωτική πολιτική με επαρκή τη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, δημόσια και δωρεάν με όλο το επαρκές επιστημονικό και βοηθητικό προσωπικό να στελεχώνει όλα τα προγράμματα πρόληψης και θεραπείας χωρίς φυσικά να χάνεται και η θεραπευτική τους αυτοτέλεια.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Ξανθόπουλος.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κύριοι συνάδελφοι -καμμία κυρία δεν άντεξε- θέλω να θέσω δύο παραμέτρους που δεν έχουν ακουστεί πολύ στη συζήτηση. Δεν κάνουμε κουβέντα για την ακούσια ψυχιατρική νοσηλεία. Και εδώ υπάρχει ένα πάρα πολύ σοβαρό θεσμικό κενό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Είναι σοβαρό, αλλά δεν είναι εδώ. Είναι σοβαρό όμως.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Υπουργέ, εγώ οφείλω να το θέσω γιατί πριν από είκοσι μέρες έκανα μία ερώτηση. Πήρα την απάντηση. Υπάρχει ένα πρόβλημα χιλιάδων συμπολιτών μας. Και το θέτω, λοιπόν, ακριβώς γιατί μιλάμε για την ψυχική υγεία. Βεβαίως καλύπτομαι από αυτό που λέτε αλλά είναι μία παράμετρος για την οποία ήθελα μια απάντηση.

Το δεύτερο. Ουσιαστικά μιλάμε για ψυχικά νοσήματα -θέλω μόνο στο κομμάτι αυτό να μείνω- και ξέρουμε πάρα πολύ καλά ότι αυτού του είδους τα νοσήματα, οι νόσοι, θέλουν μια ειδική μεταχείριση, ειδική διαχείριση. Στο κομμάτι, λοιπόν, που έχουμε κάνει τη συζήτηση και αφορά κυρίως την πρόληψη, την ενημέρωση, την απεξάρτηση εισβάλετε με τη νομοθετική σας πρωτοβουλία ως ταύρος εν υαλοπωλείο. Ουσιαστικά δεν καταργείτε τις δομές, τη λειτουργία των δομών, δημιουργείτε έναν υπεροργανισμό, τον ΕΟΠΑΕ, αν τον έχω σημειώσει καλά, διαγράφετε μία θεραπευτική κουλτούρα σαράντα ετών περίπου, καταργείτε την επιστημονική ποικιλία και τη συμμετοχή των εξαρτημένων στη θεραπεία και την αποκατάσταση, καταργείτε τις διακρίσεις στεγνών και μη στεγνών προγραμμάτων και ουσιαστικά δημιουργείτε στο όνομα της εξοικονόμησης δαπανών μεγάλης κλίμακας μια υπερσυγκεντρωτική δομή η οποία είναι στον αντίποδα της πρακτικής που έχουμε εφαρμόσει ως χώρα. Αλλά και γενικώς είναι μια παραδεκτή πρακτική νομίζω σε όλο τον σύγχρονο κόσμο. Ποια είναι αυτή η πρακτική; Η αυτοοργάνωση, η αυτοδιοίκηση, η αυτοδιαχείριση. Και εδώ βασίμως πιθανολογώ, κύριοι Υπουργοί, ότι είναι ουσιαστικά μια ιδεολογική αντιπαράθεση που έχετε με αυτό το μοντέλο αντιμετώπισης και αυτό θέλετε να το ενσωματώσετε σε μια διοικητική δομή της οποίας έχετε τον απόλυτο έλεγχο.

Ειπώθηκε προηγουμένως, το είπαν κι άλλοι συνάδελφοι και θέλω να το επαναλάβω, ότι είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα, ότι το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Δράμας στερείται ειδικού γιατρού τέσσερα χρόνια. Και για αυτή την κραυγαλέα ανάγκη δεν μεριμνήσατε τόσο καιρό.

Και είναι λογικό όλοι μας, όσοι έχουμε ψαύσει, έχουμε μια σχέση με το πρόβλημα, να είμαστε απέναντι ακριβώς γιατί καταλαβαίνουμε ότι η διοικητικού χαρακτήρα μεταρρύθμιση που προσπαθείτε να επιτελέσετε, δεν πατάει στην πραγματικότητα, δεν αντιμετωπίζει τα τρέχοντα προβλήματα της ψυχικής υγείας -χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτό που σας ανέφερα προηγουμένως- και κυρίως ανατρέπει τα μέχρι τώρα ισχύοντα.

Άρα, δεν πρόκειται για μεταρρύθμιση. Γιατί θα είχε ένα νόημα η μεταρρύθμιση αν μεταρρυθμίζατε το υφιστάμενο μοντέλο. Εσείς, για να μην πω το καταργείτε, το διαστρέφετε πλήρως, δημιουργώντας μια ιεραρχικά άλλη δομή στην οποία ενσωματώνετε τα πάντα.

Τώρα, θέλω να θέσω επίσης και μια άλλη παράμετρο. Σήμερα το πρωί καταναλώσαμε αρκετή ώρα για την ένσταση αντισυνταγματικότητας που κάναμε, με την πλειοψηφία που διαθέτετε θεωρήσατε ότι δεν έχει έδαφος η ένσταση αντισυνταγματικότητας, την απορρίψατε. Θέλω, όμως, να σας πω ότι υπάρχει μια απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, η 1402/22, η οποία κρίνει με οριακή πλειοψηφία ότι μπορεί να παρεμβαίνετε στους διορισμούς του ΚΕΘΕΑ -γιατί έγινε με αφορμή το ΚΕΘΕΑ- όμως δεν μπορεί η διοίκηση, το Υπουργείο σας, να παρεμβαίνει στη λειτουργία των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, δηλαδή στη διαδικασία της θεραπείας. Εκεί δεν μπορεί να παρεμβαίνει.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας): Εννοείται.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Εννοείται.

Φοβούμαι πολύ -και το καταθέτω στη Βουλή- ότι με την υπερδομή που δημιουργείται και ουσιαστικά την αλλαγή όλων των παραδεκτών παραμέτρων στη λειτουργία της απεξάρτησης, είναι το πρώτο βήμα για να εφαρμοστούν άλλου είδους λογικές και άλλου είδους πρακτικές.

Γιατί, ακριβώς, κύριοι Υπουργοί, από τη στιγμή που καταργείτε την αυτοοργάνωση, από τη στιγμή που καταργείτε την αυτοδιοίκηση, από τη στιγμή που καταργείτε την αυτοδιαχείριση, τίποτε δεν σας εμποδίζει να επιλέξετε τον τρόπο και τη μέθοδο, τη διαδικασία, της απεξάρτησης. Και αυτό ακριβώς έρχεται μια απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας που σας λέει ότι δεν μπορείτε να το κάνετε.

Εγώ οφείλω να το καταθέσω στην Εθνική Αντιπροσωπεία γιατί, ενδεχομένως, αυτός ο συγκεντρωτικός τρόπος που δομείται το ζήτημα της ψυχικής υγείας θα έχει και τέτοιου είδους προβλήματα.

Τέλος, σήμερα είδαμε ανθρώπους οι οποίοι είναι απογοητευμένοι -και μιλάω και για τους αποδέκτες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, μιλάω για τους αποδέκτες των υπηρεσιών απεξάρτησης ή της πρόληψης, για τους γονείς, για τις υποστηρικτικές δομές, σε αυτούς τους ανθρώπους και θέλω να τους πω ότι αξίζει να συνεχίσουν τον αγώνα τους, ότι η Κυβέρνηση παίρνει τις πρωτοβουλίες που νομίζει, αλλά και η κοινωνία θα πάρει τις πρωτοβουλίες που δικαιούται. Και σε αυτό τον αγώνα δεν είναι μόνοι τους. Σε αυτό τον αγώνα πιστεύουμε ότι έχουν τη σύμπραξη, τη συμπαράσταση και τη βοήθεια της ελληνικής κοινωνίας, η οποία αντιμετωπίζει το πρόβλημα. Έχοντας την μέχρι τώρα εμπειρία καταλαβαίνει ότι η λύση δεν είναι μια συγκεντρωτική γραφειοκρατική δομή, την οποία εξυπηρετεί το νομοσχέδιο, αλλά είναι η διεύρυνση των εμπειριών της αυτοοργάνωσης, αυτοδιοίκησης και αυτοδιαχείρισης, έτσι ώστε η ψυχική υγεία να πάψει να είναι στίγμα, έτσι ώστε η απεξάρτηση να βρει τον δρόμο της και έτσι ώστε οι πολίτες να έχουν τις υπηρεσίες που δικαιούνται. Στο πλαίσιο που αυτοί αποφασίζουν.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον κ. Ξανθόπουλο.

Τον λόγο έχει ο κ. Παπαηλιού.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το υπό συζήτηση νομοσχέδιο η Κυβέρνηση, απαξιώνοντας τις δομές ψυχικής υγείας, τις υποβαθμίζει, τις απορρυθμίζει, ή μάλλον τις διαλύει, όπως επίσης και όλο το σύστημα των δομών αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.

Αυτό γίνεται βάσει της νεοφιλελεύθερης λογικής και πρακτικής, μέσω της ενεργού εμπλοκής του ιδιωτικού τομέα και εν τέλει της πλήρους υποταγής των πολιτικών ψυχικής υγείας και του ΕΣΥ στα μεγάλα ιδιωτικά ιατρικά συμφέροντα.

Ο τίτλος του νομοσχεδίου «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» είναι ψευδεπίγραφος, προσχηματικός και παραπλανητικός. Δεν επιδιώκεται η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης που άρχισε το 1999. Δεν προβλέπεται η ανάπτυξη των υπηρεσιών πρόληψης των ψυχικών νόσων και άσκησης πρωτοβάθμιας φροντίδας, ούτε προβλέπονται τομεοποιημένες υπηρεσίες ανοικτές στην κοινότητα, ώστε να γίνει πράξη η αποασυλοποίηση. Η προσέγγιση, από ανθρωποκεντρική γίνεται ιατροκεντρική και φαρμακοκεντρική. Αυτή η προσέγγιση δεν έχει σχέση με τις επιταγές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Το νομοσχέδιο, συνιστά την επιτομή της αντιμεταρρύθμισης.

Δεν αποσκοπεί στη θεραπεία, αλλά στη διαχείριση της εξάρτησης. Κτίζεται ένας υπερσυγκεντρωτικός μηχανισμός διοίκησης, χωρίς συνέχεια, χωρίς όραμα, χωρίς συμμετοχή των ίδιων των ασθενών, με υποστελέχωση και με ακύρωση των ουσιαστικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, στο πλαίσιο των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που καταστρέφουν και διαλύουν το ΕΣΥ.

Για τις υπηρεσίες απεξάρτησης προβλέπεται η σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, στον όποιο οργανισμό που θα έχει τη μορφή νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, θα ενταχθούν, θα συγχωνευθούν και θα διαλειτουργούν όλοι οι καταργούμενοι οργανισμοί και φορείς απεξάρτησης. Αυτό θα γίνει με το ΚΕΘΕΑ, με τον ΟΚΑΝΑ και όλα τα δημόσια προγράμματα απεξάρτησης, δηλαδή τη μονάδα απεξάρτησης από τα ναρκωτικά «18ΑΝΩ», ενώ δεν γίνεται καμμία αναφορά στα κέντρα πρόληψης που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα. Διαφαίνεται ότι και αυτά καταργούνται.

Εισάγεται μια υπερδομή και καθιερώνεται ένα υπερσυγκεντρωτικό σύστημα και στην πράξη οι συγκεκριμένες δημόσιες δομές-υπηρεσίες απεξάρτησης αποσπώνται, χάνοντας τον αυτοτελή δημόσιο χαρακτήρα τους. Αυτό εκτιμούμε ότι θα έχει καταστροφικές συνέπειες για τη λειτουργία των προγραμμάτων.

Η συγχώνευση σε έναν τόσο μεγάλο οργανισμό αλλάζει τη φυσιογνωμία των θεραπευτικών προγραμμάτων. Εμβληματικά προγράμματα, με ιστορία πολλών χρόνων και με πολύ καλές πρακτικές στο πεδίο αντιμετώπισης της εξάρτησης, χάνονται και μαζί τους χάνεται η εμπειρία, ο πλούτος θεραπευτικών πρακτικών και διαφορετικών προσεγγίσεων, οι διαφορετικές κουλτούρες και η φιλοσοφία που έχουν αναπτύξει όλα αυτά τα χρόνια, σε επαφή με την κοινωνία και τις ανάγκες των εξαρτημένων ατόμων. Έτσι, καταργείται ο θεραπευτικός πλουραλισμός και δεν διασφαλίζεται το θεραπευτικό «συνεχές», στοιχεία πολύ σημαντικά για τους εξαρτημένους που αποφασίζουν να ενταχθούν σε θεραπεία.

Αυτό που θα συμβεί με την ψήφιση του νομοσχεδίου –ομολογείται, εξάλλου- θα είναι το κλείσιμο των δύο από τα τρία Ειδικά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, η μεταφορά όλων των δημοσίων μονάδων ψυχικής υγείας και των αρμοδιοτήτων τους στις αντίστοιχες ΥΠΕ.

Η εμπειρία από την υπαγωγή των κέντρων υγείας στις ΥΠΕ ήταν αρνητική και αυτό δυστυχώς δεν έγινε μάθημα για εσάς, κύριοι της Κυβέρνησης.

Εξασφαλίζεται γενναία χρηματοδότηση, από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, των ΜΚΟ, των ΑΜΚΕ και των επιχειρηματικών συμφερόντων για τη δημιουργία δομών και προγραμμάτων για λίγους, με ημερομηνία λήξης. Θα πληγούν και οι εργαζόμενοι στις δομές ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, οι οποίοι θα μπορεί να μεταφέρονται από τη μία δομή στην άλλη, από τη μία πόλη στην άλλη, ακόμα και από τη μία υγειονομική περιφέρεια στην άλλη, με την επίκληση έκτακτων υπηρεσιακών αναγκών.

Και κάτι τελευταίο για το περίφημο άρθρο 65 που αφορά στην «επίταξη» των ιδιωτών ιατρών. Επειδή δεν υπήρχε νομικό έρεισμα για την επίταξη υπηρεσιών ιδιωτών εν προκειμένω ελευθεροπαγγελματιών ιατρών, αποφασίσατε, κύριοι της Κυβέρνησης, να τροποποιήσετε το άρθρο 65 προκειμένου αυτή η ρύθμιση να αποκτήσει νομικό έρεισμα. Όμως, η υποστελέχωση των νοσοκομείων δεν αποτελεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία, αποτελεί συνέπεια των επικίνδυνων νεοφιλελεύθερων πολιτικών σας από το 2019 μέχρι σήμερα. Επομένως, πρόκειται για αντισυνταγματική διάταξη, όπως αναφέρεται, με τον τρόπο που αναφέρεται, στην έκθεση, της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής.

Από πλευράς μας προτείνονται μαζικές προσλήψεις για την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων και η θέσπιση κινήτρων για την προσέλκυση ιατρών στο σύστημα. Είναι πανθομολογούμενο, ότι ένας ιδιώτης ιατρός δεν γνωρίζει, δεν είναι έτοιμος, δεν έχει την εμπειρία και τη γνώση να εφημερεύσει στην πρώτη γραμμή ενός δημόσιου νοσοκομείου, πέραν του γεγονότος ότι το συγκεκριμένο άρθρο είναι μνημείο κάκιστης νομοπαρασκευής και δεν αντέχει στη βάσανο της συντακτικής και λογικής ανάλυσης, περιέχοντας και πολλές αντιφάσεις.

Εξάλλου, οι κυρώσεις – οι συνέπειες που προβλέπονται για τους ιδιώτες ιατρούς οι οποίοι θα κληθούν και δεν θα ανταποκριθούν στα δημόσια νοσοκομεία, δεν πλήττουν τους ιατρούς. Πλήττουν τον άνθρωπο, τον ασθενή, τον λήπτη των υπηρεσιών υγείας, καθώς στην περίπτωση αυτή ούτε το ΕΣΥ θα μπορέσει να καλύψει τις ανάγκες υγείας, ούτε μέσω του ΕΟΠΥΥ θα γίνει αυτό, ούτε μέσω του ιδιώτη γιατρού.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ – Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Έχει ζητήσει τον λόγο ο κύριος Υπουργός για μία παρέμβαση.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πάλι για μισό λεπτό.

Αγαπητέ, αξιότιμε συνάδελφε, κύριε Παπαηλιού, δεν υφίσταται κανένα άρθρο επίταξης των γιατρών. Επίταξη σημαίνει φύλλο πορείας και ποινικές κυρώσεις. Έχετε δει σε αυτό το νομοσχέδιο φύλλο πορείας και ποινικές κυρώσεις; Άρα, θέμα επίταξης των γιατρών δεν υπάρχει σε αυτό το νομοσχέδιο.

Οφείλω να σας πω ότι στην προσπάθειά σας να υπερασπιστείτε τους ιδιώτες γιατρούς -κάτι που επαναλαμβάνω για μένα αποτελεί έκπληξη, καθώς αυτό υποτίθεται είναι ενάντια στη βασική σας ιδεολογική γραμμή- είπατε κάτι που θα μου επιτρέψετε να σας πω ότι αύριο θα το κάνω κεντρική μου αναφορά στην ομιλία μου. Είπατε: «Δεν είναι κίνδυνος για τη δημόσια υγεία η μη λειτουργία του νοσοκομείου». Συμπληρώσατε μετά «είναι συνέπεια των επιλογών σας». Εγώ θα σας δώσω την ευκαιρία να ανασκευάσετε. Ακόμα κι αν είναι συνέπεια των επιλογών μας, η μη λειτουργία του νοσοκομείου -ως συνέπεια των επιλογών μας, λανθασμένων κινήσεων μας, της ανικανότητάς μας, ό,τι θέλετε πείτε- δεν αποτελεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία; Αυτό είπατε; Αν θέλετε να ανασκευάσετε, εγώ θα προτιμούσα να πάρετε τον λόγο και να το ανασκευάσετε, γιατί αύριο θα το κάνω σημαία. Ξαναλέω τι είπατε: «Η μη λειτουργία του νοσοκομείου δεν αποτελεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία». Δηλαδή, να το κάνω λίγο πιο λιανά για το Σώμα, δεν πειράζει κι αν δεν λειτουργούν τα νοσοκομεία, δεν χάλασε κι ο κόσμος. Αυτό είπατε. Εικάζω ότι κάτι άλλο θέλατε να πείτε.

Άρα, τα μπερδέψατε όπως με την επίταξη, όπου ουδεμία επίταξη υπάρχει στο νομοσχέδιο. Άλλο πράγμα η επίταξη, άλλο η διακοπή από τη δυνατότητα χρήσης του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Αυτό δεν είναι επίταξη.

Αυτό είναι διακοπή της παροχής μιας δωρεάν υπηρεσίας που το κράτος παρέχει προς τον ιδιώτη γιατρό. Το κράτος έχει φτιάξει την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, το κράτος τη συντηρεί με κρατικούς πόρους, το κράτος τη χρησιμοποιεί και την έχει μοιράσει στα φαρμακεία. Είναι μια καθ' όλα κρατική υπηρεσία, για την οποία κανένας δεν έχει συμβάλλει παρά μόνον όλοι εμείς οι φορολογούμενοι δια των φόρων μας. Όχι ειδικότερα κάποια ομάδα, αυτό εννοώ. Φυσικά και οι γιατροί στο μέτρο που είναι φορολογούμενοι.

Άρα, λοιπόν, είναι άλλο πράγμα ότι το κράτος σταματάει να παρέχει μια κρατική υπηρεσία και την πρόσβαση σε αυτήν σε κάποιον γιατρό και άλλο πράγμα είναι η επίταξη, που είναι φύλλο πορείας, με ποινικές κυρώσεις σε όποιον δεν απειθαρχήσει.

Και φυσικά επαναλαμβάνω, θέλω να ξεκαθαρίσω ότι έχουμε τελείως διαφορετική αντίληψη σε αυτό. Για εμάς η μη λειτουργία του νοσοκομείου είναι πρόβλημα για τη δημόσια υγεία. Ως τέτοιο το αντιμετωπίζουμε και γι' αυτό νομοθετούμε ως το νομοθετούμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Θα δώσω τον λόγο καταρχήν στον κ. Παπαηλιού για να διευκρινίσει.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΗΛΙΟΥ: Κύριε Υπουργέ, δύο παρατηρήσεις: Πρώτον, όσον αφορά τη μη λειτουργία των νοσοκομείων, νοσοκομεία χωρίς γιατρούς, χωρίς νοσηλευτικό προσωπικό, δεν λειτουργούν επί πολλά χρόνια. Τα κενά τα ανακαλύψατε τώρα, δηλαδή μετά από κάμποσα χρόνια και αυτό αφορά πολλά νοσοκομεία και στην Αθήνα, αλλά κυρίως στην ελληνική περιφέρεια.

Δεύτερον η «επίταξη» υπηρεσιών έχει συγκεκριμένες συνέπειες-κυρώσεις και αυτές οι συνέπειες-κυρώσεις δεν αφορούν τους γιατρούς, αφορούν τους ασθενείς για τους οποίους με τη συγκεκριμένη ρύθμιση δεν συνταγογραφούνται τα φάρμακά τους.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Τον λόγο έχει ο κ. Γιαννούλης για ένα λεπτό.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Πιστεύω ότι ήταν επαρκέστατη η εξήγηση που σας έδωσε ο κ. Παπαηλιού, γιατί ο όρος που ακολουθήσατε αυτή την πρακτική, κύριε Υπουργέ, λέγεται «στρεψοδικία».

Σήμερα, ακούσαμε τον Πρωθυπουργό, επισκεπτόμενος την Πρόεδρο της Δημοκρατίας, να περιγράφει μια νομοθετική διάταξη η οποία δεν πρόκειται να εφαρμοστεί.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εγώ το είπα.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ναι, δεν αμφισβητώ ότι το είπατε εσείς, αλλά το επανέλαβε ο Πρωθυπουργός στην Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Αλλά αυτό είναι μια κοινοβουλευτική πρωτοτυπία -δεν ξέρω σε ευρωπαϊκό- σίγουρα σε παγκόσμιο επίπεδο. Προαναγγέλλετε, διαφημίζετε, ψηφίζετε μια διάταξη απλά να υπάρχει σαν μπαμπούλας. Δηλαδή η πολιτική έννοια αυτής της διάταξης είναι ένα φόβητρο διαρκείας όταν θα ξανασυμβεί το πρόβλημα.

Θέλω πραγματικά να μην ισχύσει η λαϊκή σοφία «τέτοια ώρα, τέτοια λόγια», αλλά δεν είναι η ώρα για να βγαίνουν πολιτικά συμπλέγματα σε σχέση με πολιτικούς χώρους και να επιμένετε αδιέξοδα, είτε παραποιώντας, είτε προσπαθώντας να ανακαλύψετε κάτι στα λεγόμενα της Αριστεράς για να τη δαιμονοποιείτε. Θα σας παρακαλούσα να απαλλαγείτε από αυτή την αγωνία το συντομότερο δυνατό και χωρίς «απειλές» για την αυριανή σας ομιλία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός για ένα λεπτό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Για να το κλείσω, κύριε συνάδελφε, σας το έχω πει και άλλη φορά, η πολιτική -όπως τη βλέπω εγώ τουλάχιστον- είναι εφαρμοσμένη τέχνη. Σκοπό έχει να πετύχεις ένα αποτέλεσμα. Εγώ ξεκίνησα μια πρωτοβουλία με σκοπό να καλύψω τα άμεσα κενά σε δεκατέσσερα νοσοκομεία της χώρας με την πιο βέλτιστη λύση που μπορούσε να πάει αμέσως, που ήταν οι ιδιώτες ελευθερογιατροί παθολόγοι, έως ότου όλες οι μεταρρυθμίσεις -για τις οποίες έχουμε μιλήσει- δουλέψουν -εμείς εκτιμούμε μέχρι τέλος του χρόνου- σε μια πιο διαρκή βάση. Θα φανεί αυτό εάν θα συμβεί ή όχι. Θα είμαστε εδώ να το βλέπουμε.

Για το διάνυσμα του χρόνου από τώρα μέχρι τέλος του χρόνου πήραμε μια απόφαση. Πώς θα καλύψουμε τις εφημερίες σε νοσοκομεία που ειδάλλως δεν θα λειτουργούν σωστά; Είπαμε ότι θέλουμε τη συνεργασία των ιδιωτών γιατρών. Στην αρχή τους πήραμε όλους έναν-έναν τηλέφωνο. Δεν ενδιαφέρθηκαν οι άνθρωποι, δεν ήθελαν. Στην πορεία φέραμε αυτή τη νομοθετική πρωτοβουλία στη Βουλή. Αφού φέραμε -το τονίζω- αυτή τη νομοθετική πρωτοβουλία στη Βουλή, τόσο ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος προχώρησε σε μια σειρά δημοσίων ανακοινώσεων -θέσπισε ένα κινητό, το πήρε πίσω, εν πάση περιπτώσει έδειξε μια κινητικότητα-, στην πορεία μέχρι την ψήφισή της και τα δεκατέσσερα σημεία που αναγγείλαμε στην αρχή έχουν πλέον προσέλευση ιδιωτών γιατρών.

Αυτό που θέλαμε να πετύχουμε από την αρχή. Ποια η χρεία να εκδώσουμε μια υπουργική απόφαση, για να πετύχουμε κάτι που έχει ήδη επιτευχθεί; Η αναγγελία ότι δεν θα κάνουμε χρήση της διάταξης, δεν έγινε ως κάποιου είδους υποχώρησης ή αλλαγής άποψης, έρχεται διαπιστωτικά. Δεν χρειαζόμαστε πια αυτή τη διάταξη, γιατί -αν θέλετε- η διάταξη λειτούργησε πριν καν εφαρμοστεί.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Παιδευτικά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αυτό το λέτε εσείς. Δεν το λέω εγώ. Λέω ότι λειτούργησε. Τώρα για το πώς λειτούργησε, ας βγάλει ο καθένας τα συμπεράσματά του. Πάντως αυτοί που δεν έμπαιναν στην αρχή, μπαίνουν τώρα. Αυτό είναι γεγονός. Την ερμηνεία του γεγονότος τη βγάζει ο καθένας σας.

Άρα, η διάταξη αυτή υπάρχει ως ένα οπλοστάσιο –είπα- του εκάστοτε Υπουργού Υγείας. Δεν θα είμαι εγώ για πάντα Υπουργός Υγείας, προς Θεού! Θα έχω διαδόχους προφανώς οι οποίοι θα μπορούν, εάν κρίνουν ότι τότε υπάρχει ένα τέτοιο γεγονός, να κάνουν χρήση.

Όσον αφορά τον συμπαθέστατο κ. Παπαηλιού, θα το επαναλάβω γιατί δεν το ανασκεύασα καλά. Το αν καταλάβαμε με καθυστέρηση ότι δεν λειτουργούν καλά τα νοσοκομεία -η νέα σας κατηγορία- πάλι δεν αλλάζει την ουσία των λεγομένων σας. Ας υποθέσουμε ότι εμείς το καταλάβαμε με καθυστέρηση. Δεν ισχύει, αλλά ας κάνουμε αυτή τη ρητορική άσκηση, βρε παιδάκι μου, για να προσχωρήσω στη θέση για να μην χάνουμε χρόνο. Επαναλαμβάνω, ας υποθέσουμε ότι εμείς το καταλάβαμε με καθυστέρηση. Το ότι εμείς το καταλάβαμε με καθυστέρηση ακυρώνει την ανάγκη να λυθεί το πρόβλημα; Όχι. Αν το καταλάβαμε με καθυστέρηση, ένας λόγος παραπάνω να μας υποστηρίξετε για να μην έχουμε κι άλλη καθυστέρηση. Εάν το επιχείρημά σας είναι: «Δεν σας υποστηρίζω γιατί το καταλάβατε με καθυστέρηση, οπότε δεν με ενδιαφέρει, ας μην δουλεύουν τα νοσοκομεία γιατί επιπλέον δεν αποτελούν και κίνδυνο για τη δημόσια υγεία αν δεν λειτουργούν» προφανώς έχουμε τελείως διαφορετική άποψη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Για να ολοκληρώσουμε τη σημερινή συνεδρίαση εκκρεμούν δύο ακόμη συνάδελφοι, ο κ. Γιόγιακας και ο κ. Σπανιάς.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Γιόγιακας.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την εντύπωση ότι ίσως χρειάστηκε η εμπειρία της πανδημίας και των lockdown για να συνειδητοποιήσουμε οι περισσότεροι πόσο σημαντική είναι η διαχείριση της ψυχικής υγείας και για να αντιληφθούμε τα ζητήματα ψυχικής υγείας όχι ως κοινωνικό στίγμα, αλλά ως κοινωνική προτεραιότητα, ως ένα πολύτιμο αγαθό το οποίο δεν είναι δεδομένο και μπαίνει σε κίνδυνο όταν μεταβάλλονται ξαφνικά ή δραματικά σημαντικές σταθερές της ζωής μας.

Είναι εντυπωσιακό ότι σε έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής το 2022 το ποσοστό των νέων ευρωπαίων που αναφέρουν συμπτώματα κατάθλιψης διπλασιάστηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας και ότι σχεδόν ένας στους δύο νέους αναφέρει ότι δεν καλύπτονται οι ανάγκες περίθαλψης της ψυχικής υγείας.

Τέτοια μεγέθη δείχνουν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το μέτρο του προβλήματος, όπως δείχνουν και το μέτρο της ανάγκης να αποτελεί η διαχείριση της ψυχικής υγείας βασικό πυλώνα της δημόσιας υγείας.

Εδώ και τουλάχιστον δυόμισι δεκαετίες από τον περίφημο ν.2716/1999 είναι σε εξέλιξη μια μετάβαση του βάρους από την ασυλικού τύπου περίθαλψη στην κοινοτική φροντίδα, έτσι ώστε ο ψυχικά ασθενής να έχει ευκαιρίες συμμετοχής στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή και να μην αποκόπτεται από το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον.

Το παρόν νομοσχέδιο έρχεται να προσθέσει ένα ακόμα εξελικτικό κρίκο φιλοδοξώντας να συμβάλει στην ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Ο συνάδελφος εισηγητής κ. Γκολιδάκης έχει παρουσιάσει διεξοδικά τις προβλέψεις και το σκεπτικό του νομοσχεδίου, όπως και άλλοι ομιλητές.

Από τη μεριά μου θα ήθελα να τονίσω ορισμένα σημεία σχετικά με τα οφέλη που αναμένονται από την εφαρμογή των προβλέψεων για το σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.

Πρώτα απ' όλα, θα καλύπτονται όλες οι ανάγκες καθεμιάς και καθενός που μπορεί να έχει θέματα ψυχικής υγείας όσο πιο κοντά στην περιοχή του με τον πλέον κατάλληλο για την περίπτωση τρόπο. Με περισσότερες διαθέσιμες και δωρεάν υπηρεσίες ο ασθενής θα αποκτά γρήγορα πρόσβαση στις αναγκαίες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ενώ επιταχύνονται οι χρόνοι της διάγνωσης, της παρέμβασης, της αποθεραπείας και της κοινωνικής επανένταξης.

Οι νέοι ασθενείς θα εντοπίζονται και θα κατευθύνονται στο σύστημα έγκαιρα και στοχευμένα. Μειώνονται οι νοσηλείες, κυρίως οι ακούσιες, οι οποίες είναι από τα κύρια αρνητικά φαινόμενα σήμερα. Για πρώτη φορά παιδιά και έφηβοι με αποκλίνουσα και παραβατική συμπεριφορά θα μπορούν να έχουν άλλες επιλογές για την ψυχοκοινωνική τους αποκατάσταση. Τα ίδια οφέλη ισχύουν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και για τις περιπτώσεις διαχείρισης των εθισμών και των εξαρτήσεων.

Αυτό που αξίζει να σημειωθεί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι,

είναι ότι η ενιαία ιατρική και νοσηλευτική διοίκηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας δεν υπακούει μόνο ούτε κυρίως σε μια διοικητική λογική με σκοπό να αξιοποιηθούν πιο αποτελεσματικά άνθρωποι, χρήματα, υποδομές και να περιοριστεί ο κατακερματισμός, η έλλειψη, η αλληλοεπικάλυψη υπηρεσιών.

Γίνεται ώστε να μπορεί να έχει ο κάθε ασθενής την κατάλληλη φροντίδα στον κατάλληλο χρόνο με τον κατάλληλο τρόπο από τους κατάλληλους ανθρώπους. Δεν είναι ένα μοντέλο γραφειοκρατικό και συγκεντρωτικό, όπως ειπώθηκε. Αντίθετα, είναι ένα μοντέλο ασθενοκεντρικό και ευέλικτο.

Και αυτή η οργανωτική και λειτουργική ενοποίηση, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν αποτελεί ούτε τη διαφοροποίηση ούτε τον πλουραλισμό των θεραπευτικών επιλογών, όπως υποστηρίζετε. Όπως είπε εξάλλου και ο κ. Βαρτζόπουλος, είναι ξεκάθαρο αυτό στο νομοσχέδιο. Υπάρχει επιστημονικό συμβούλιο το οποίο καθορίζει τις δράσεις, τα πρωτόκολλα λειτουργίας και τους όρους της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Σημαντικό είναι επίσης ότι διασφαλίζονται η εργασία και τα εργασιακά δικαιώματα των επαγγελματιών υγείας, των φορέων που θα ενταχθούν στους νέους οργανισμούς και δίνεται ως κίνητρο η απόκτηση της ειδικότητας ψυχικής υγείας σε όλο το νοσηλευτικό προσωπικό που θα πάει στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Με σεβασμό στον χρόνο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να κλείσω με ένα σχόλιο με αφορμή τη διάταξη για την απασχόληση των ιδιωτών στο ΕΣΥ. Ως μάχιμος καρδιολόγος εδώ και σχεδόν τρεις δεκαετίες, μπορώ να πω ότι με τις εξαιρέσεις που αναπόφευκτα υπάρχουν σε κάθε χώρο, οι γιατροί ανεξαρτήτως θέσης έχουμε ανεπτυγμένα και την επαγγελματική ευθύνη και το εργασιακό ήθος και την κοινωνική συνείδηση. Και οι ιδιώτες γιατροί έχουμε δώσει δείγματα αυτής της αντίληψης τόσο επί πανδημίας όσο και πρόσφατα, όπως συνέβη σε περιοχές όπου τα δημόσια νοσοκομεία έχουν ελλείψεις.

Σε κάθε περίπτωση, η σκόνη που σηκώθηκε με αφορμή την επίμαχη διάταξη κινδυνεύει να σκεπάσει μια συλλογική προσπάθεια που βρίσκεται σε εξέλιξη για την κάλυψη σημαντικών κενών στο ΕΣΥ σε συγκεκριμένες περιοχές, με λύσεις που, όπως είπε και ο Υπουργός, δουλεύουν συνεργατικά και συνδυαστικά και μπορεί να δώσουν αποτέλεσμα, λύσεις όπως το πολύ αυξημένο οικονομικό κίνητρο για τη μετακίνηση γιατρού του ΕΣΥ από την ηπειρωτική χώρα σε νησιωτική περιοχή τους θερινούς μήνες, η δυνατότητα των δήμων να καλύπτουν στέγη και σίτιση, αλλά και η πρόσθετη οικονομική ενίσχυση, είναι ακόμα η αύξηση των περιοχών που θεωρούνται άγονες και η σημαντική αύξηση της πρόσθετης αποζημίωσης των γιατρών που υπηρετούν στις άγονες περιοχές.

Αυτές είναι οι παρεμβάσεις με τις οποίες πρώτα προσδοκούμε να στηρίξουμε το δημόσιο σύστημα υγείας σε εκείνες τις περιοχές της χώρας μας που το έχουν περισσότερο ανάγκη.

Αυτή είναι η μάχη που αξίζει να δώσουμε από κοινού πολιτεία και η ιατρική κοινότητα και που μπορούμε να κερδίσουμε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε.

Και ολοκληρώνουμε τη σημερινή συνεδρίαση με τον κ. Σπάνια.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ (ΤΕΛΗΣ) ΣΠΑΝΙΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα για το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας όσον αφορά την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Ψυχιατρική μεταρρύθμιση εννοούμε την αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αφήνουμε λοιπόν τον ασυλικό τύπο περίθαλψης και προχωρούμε στη θεραπεία μέσα στην κοινότητα, μέσα στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του ασθενούς.

Η βελτίωση και η προαγωγή της ψυχικής υγείας όλων χωρίς διακρίσεις πολιτών, η διασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασης, η ολοκλήρωση της αποασυλοποίησης και της κοινωνικής επανένταξης σε ένα ενιαίο αποκεντρωμένο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας είναι το βασικό ζήτημα του σχεδίου νόμου, το οποίο διαρθρώνεται σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας, περιφερειακά δίκτυα υπηρεσιών ψυχικής υγείας υπό τον υποδιοικητή της οικείας ΥΠΕ.

Ορίζεται η ποιοτική αξιολόγηση των υπηρεσιών των ΝΠΙΔ κερδοσκοπικών και μη από εποπτευόμενους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με την ίδρυση ποιοτικών κριτηρίων λειτουργίας και υποχρεωτικής εγγραφής τους σε ειδικό μητρώο μονάδων με πρόβλεψη εναλλακτικών σωφρονιστικών δυνατοτήτων σε παιδιά και εφήβους με αποκλίνουσα παραβατική συμπεριφορά, παρέχοντας έτσι τη δυνατότητα της καλυτέρευσης της ποιότητας ζωής των εξαρτημένων ατόμων, της διασφάλιση της πρόσβασης σε όλες τις επιλογές απεξάρτησης και αποτοξίνωσης σε κάθε περιοχή της χώρας.

Δημιουργείται νέο ΝΠΙΔ Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων για την εφαρμογή της εθνικής στρατηγικής με πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας δομών και προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων και ένα δίκτυο κέντρων σωματικής αποτοξίνωσης. Συστήνεται πληροφοριακό σύστημα επιδημιολογικής παρακολούθησης και θεραπευτικής διαχείρισης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και σαν υποσύστημα αυτού ένα πληροφοριακό σύστημα προγραμμάτων και το Εθνικό Δίκτυο Τηλεψυχιατρικής, Συμβουλευτικής για την παροχή ψυχικής υποστήριξης.

Η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης συμπληρώνεται με την ψηφιοποίηση των υπηρεσιών, ώστε σε πραγματικό χρόνο να διαπιστώνεται η διαθεσιμότητα και η διαλειτουργικότητα των επιμέρους υπηρεσιών.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση πιστεύει σε μια νέα προσέγγιση της ψυχικής υγείας ανθρωποκεντρική, όπου υπάρχει αποτελεσματική πρόληψη, πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας και οικονομικά προσιτή περίθαλψη και θεραπεία με κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη. Οι βέλτιστες πρακτικές που εφαρμόζονται είναι η έμφαση στην ενίσχυση των υπηρεσιών με κέντρο τον ασθενή σε επίπεδο κοινότητας, το πολυεπίπεδο εθνικό πρόγραμμα πρόληψης των αυτοκτονιών και της σταδιακής παρέμβασης για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης, το ευρωπαϊκό πλαίσιο δράσης του ΠΟΥ, που αναγνωρίζει ότι η ψυχική υγεία αποτελεί το ζωτικό στοιχείο της ατομικής και συλλογικής ευημερίας, τονώνοντας την εφαρμοσμένη έρευνα με έμφαση στη διασύνδεση μεταξύ υγείας, κοινωνικής φροντίδας και πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Ο ΠΟΥ και το γραφείο της Ύπατης Αρμοστείας για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, προτείνει νέους στόχους και περιγράφει τις νομικές διατάξεις για την προώθηση της αποϊδρυματοποίησης, της ευχερούς πρόσβασης και της παροχής ποιοτικών ανθρωποκεντρικών κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Προβλέπεται ανάπτυξη υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κάθε ΥΠΕ με περιφερειακά δίκτυα σε όλη τη χώρα για όλες τις εξαρτήσεις, πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση στην ψυχική διαταραχή με στόχο τη μείωση των αναμονών και των νοσηλειών, την ενιαία καταγραφή και παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο, τη βελτιστοποίηση παροχής υπηρεσιών απεξάρτησης και τη διασύνδεσή τους με το ΕΣΥ.

Το πληροφοριακό σύστημα επιδημιολογικής παρακολούθησης και θεραπευτικής διαχείρισης διαλειτουργεί με ασφαλή τρόπο με τα πληροφοριακά συστήματα των διοικήσεων των ΥΠΕ, των φορέων που διασυνδέονται με το ΕΔΥΨΥ, όπως και με το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το Μητρώο Μονάδων Ψυχικής Υγείας ΝΠΙΔ.

Προβλέπεται διεύθυνση συντονισμού αρμόδια για τον συντονισμό στο επίπεδο του οικείου ΕΔΥΨΥ, η οποία διαθέτει τμήμα πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας, τμήμα δευτεροβάθμιας περίθαλψης, τμήμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και ένταξης, τμήμα μονάδων ψυχικής υγείας ΝΠΙΔ για το σχηματισμό και την εφαρμογή δράσεων τριτογενούς πρόληψης.

Παρακολουθεί τη λειτουργία των ξενώνων των οικοτροφείων και των προστατευόμενων διαμερισμάτων του ΠεΔΥΨΥ και τη διασύνδεσή της για τη διασφάλιση του θεραπευτικού των ΕΔΥΨΥ, αλλά και τον συντονισμό και την παρακολούθηση της λειτουργίας των μονάδων ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, ειδικές ομάδες, παιδιά μάρτυρες θύματα εγκλημάτων και την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών του ΠεΔΥΨΥ. Δίνει τη δυνατότητα σε φορείς του δημόσιου τομέα και ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ίδρυσης και λειτουργίας μονάδων ψυχικής υγείας.

Σκοπός είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση της αποκλίνουσας συμπεριφοράς και παραβατικότητας παιδιών με έμφαση ιδίως σε παιδιά και εφήβους με αποκλίνουσα προπαραβατική και παραβατική συμπεριφορά, νέους ενήλικες και ενήλικες που εκδηλώνουν και κρατούνται στα σωφρονιστικά καταστήματα.

Προβλέπεται η ίδρυση ενός ΚοιΣΠΕ ανά περιφερειακή ενότητα και η δυνατότητα ανάπτυξης δομών και προγραμμάτων υποστηριζόμενης απασχόλησης. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Μητρώο Μονάδων Ψυχικής Υγείας ΝΠΙΔ κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα. Ορίζεται η διαδικασία ίδρυσης κέντρων σωματικής αποτοξίνωσης σε δομές του ΕΣΥ ή αποκεντρωμένων μονάδων του ΔΥΠΕ. Τα κέντρα οργανώνονται σε δίκτυο σε όλη τη χώρα με εικοσιτετράωρη κάλυψη και φροντίδα σε εξαρτημένα άτομα. Προβλέπεται η κάλυψη όλου του φάσματος των εξαρτήσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση συνεχίζει το μεταρρυθμιστικό της έργο στον ψυχικό τομέα. Πρόκειται για παρεμβάσεις που αναβαθμίζουν την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας με γνώμονα την αμεσότητα, την ποιότητα, την αποτελεσματικότητα, με κέντρο την καλυτέρευση της ψυχικής διαταραχής, την απεξάρτηση και την απένταξη του ψυχικά ασφαλούς ομαλά χωρίς περιθωριοποίηση.

Πριν κλείσω θέλω να πω το εξής: Υπάρχει αυτό το περιβόητο άρθρο το οποίο συζητάμε σήμερα, το οποίο πραγματικά έχει αναστατώσει την ιατρική κοινότητα. Θέλω να πω ότι υπάρχει το σύνολο του ιατρικού κόσμου το οποίο πραγματικά στήριξε και στηρίζει πάντα την κοινωνία, το ζήσαμε, το ζούμε. Είμαι περήφανος που αποτελώ μέλος αυτού του συνόλου. Θέλω να πω ότι και οι ιδιώτες γιατροί και οι γιατροί του δημοσίου στέκονται πάντα ψηλά σε όλες τις περιστάσεις. Έτσι λοιπόν και τώρα, αυτή τη στιγμή, καλύψαμε τα κενά μετά από ορισμένες διαδικασίες. Βρισκόμαστε σε έναν πολύ καλό δρόμο με συνεννόηση. Υπάρχει και η διαβεβαίωση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού ότι δεν πρόκειται να εφαρμοστούν διατάξεις, κανόνες και όροι οι οποίοι πραγματικά δεν θέλουμε να τους εφαρμόσουμε. Θα συνεχίσουμε να καλύπτουμε και να κάνουμε μια προσπάθεια ούτως ώστε όλο το υγειονομικό σύστημα, και ιδιώτες και δημόσιο, να μπορούμε να καλύπτουμε τις ανάγκες και να συνεργαζόμαστε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε, ζητώ τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο, για να κλείσουμε τη σημερινή συνεδρίαση.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ήθελα απλώς να συμπληρώσω σε αυτό που είπε ο αγαπητός κύριος συνάδελφος. Επειδή μίλησαν και αρκετοί Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας που είναι ιατροί οι ίδιοι και έχουν άποψη για τα πράγματα που συζητάμε, εγώ όχι μόνο, όπως είπα στην ένσταση αντισυνταγματικότητας, δεν αντιδικώ με τους γιατρούς, αλλά αντιθέτως, τους τιμώ. Και θέλω να πω και κάτι ακόμα, τους ευχαριστώ. Τους ευχαριστώ πρώτον, γιατί ήρθαν τελικά στα νοσοκομεία και κάλυψαν τα κενά και δεν είναι εύκολο για αυτούς, είναι δύσκολο να το κάνουν. Και δεύτερον, γιατί αυτές τις δύο μέρες, την Παρασκευή και τη Δευτέρα, δεν υπήρξε κανένα απολύτως πρόβλημα στη συνταγογράφηση των συμπολιτών μας. Καίτοι είχαν ανακοινώσει από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τους ιατρικούς συλλόγους μια κινητοποίηση, όπως ξέρετε, και είχε προκαλέσει μια ανησυχία την περασμένη εβδομάδα ότι θα υπάρχει ταλαιπωρία ως προς τη συνταγογράφηση της Παρασκευής και της Δευτέρας, δεν υπήρξε καμμία απολύτως ταλαιπωρία. Το είχατε καταλάβει μόνοι σας αν υπήρχε ταλαιπωρία. Αυτή η κινητοποίηση είναι σαν να μην έγινε.

Δεν λέω -προς Θεού, προσέξτε- ότι οι γιατροί είπαν «έχει δίκιο ο Άδωνις και όχι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος», δεν λέω αυτό, το ξεκαθαρίζω. Ούτε εμπλέκω τη συμπεριφορά του κάθε γιατρού που έγραψε στον ασθενή του ότι παίρνει θέση ως προς το ζήτημα. Λέω ότι οι γιατροί έδειξαν μια συλλογική υπευθυνότητα ως προς το πώς αντιμετώπισαν τους ασθενείς τους και αυτό είναι άξιο σεβασμού ακόμα κι αν διαφωνούν, που το πιθανότερο είναι ότι διαφωνούν με τη ρύθμιση που ψηφίζουμε σήμερα. Για μένα, αγαπητοί κύριοι συνάδελφοι, είναι ακόμα πιο άξιο σεβασμού προς τους γιατρούς ότι τήρησαν αυτή τη στάση προς τους ασθενείς τους καίτοι διαφωνούν με τη διάταξη που έχουμε φέρει εδώ.

Δεσμεύομαι ότι από αύριο κιόλας, αφού ψηφιστεί το νομοσχέδιο, θα ξεκινήσουμε εκ νέου, μάλλον θα συνεχίσουμε για την ακρίβεια, αλλά πιο εντατικά, έναν εκτεταμένο διάλογο, για να οικοδομήσουμε το νέο ΕΣΥ και τις μεταρρυθμίσεις που χρειάζονται με τους γιατρούς συμμάχους και συμβούλους μας σε αυτή την προσπάθεια, όχι με τους γιατρούς απέναντί μας.

Και λυπούμαι που οι πρόεδροι των ιατρικών συλλόγων έφυγαν τόσο γρήγορα. Δεν ξέρω τι συνέβη. Εγώ θα προτιμούσα να είχαν μείνει και να παρακολουθούσαν τη συζήτηση και να τους καλούσαμε να μιλάμε στο εντευκτήριο των Βουλευτών με τους ανθρώπους αυτούς. Και να ξανάρθουν, θα το κάνω και θα τους καλέσω όλους τους προέδρους στο γραφείο μου στο Υπουργείο Υγείας. Οι πόρτες του Υπουργείου Υγείας είναι απολύτως ανοιχτές στους ιατρικούς συλλόγους και στα θεσμικά όργανα των γιατρών, με τους οποίους επαναλαμβάνω δεν έχω καμμία διάθεση αντιδικίας.

Η διάταξη αυτή, κύριοι συνάδελφε, διότι τυγχάνει να είστε και οι τρεις γιατροί. Συγγνώμη που αναφέρομαι στους συναδέλφους μας, αλλά είναι αυτοί που θα το ψηφίσουν. Εσείς ούτως ή άλλως είστε απέναντι. Δεν το λέω για λόγους υποτίμησης. Το λέω για λόγους τάξεως. Μην παρεξηγηθώ.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΞΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ: Δύο και δέκα είναι, κύριε Υπουργέ. Φτάνει.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κλείνω. Υπόσχομαι να μη μιλήσω άλλο. Θα ήθελα να το πω. Τώρα κλείσαμε. Έχουμε χάσει όλη τη μέρα. Ένα λεπτό δεν θα μας χαλάσει. Ακούστε.

Εγώ θέλω να είμαι ειλικρινής. Έχω κάνει πολλά χρόνια Βουλευτής, έχω κάτσει από κάτω και ως αντιπολίτευση και ως συμπολίτευση. Είναι δύσκολη δουλειά που κάνουν σήμερα οι γιατροί Βουλευτές, μέλη της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Δημοκρατίας. Κάνουν μια δύσκολη δουλειά και ειλικρινά το αναγνωρίζω αυτό.

Λυπούμαι που σας έχω φέρει σε δύσκολη θέση και για μένα είναι δύσκολη. Θέλω να είμαι ειλικρινής. Θα προτιμούσα να την είχα αποφύγει, αλλά είναι μια στάση σας που εμένα με τιμάει και σας ευχαριστώ πάρα πολύ για αυτό και ήθελα να σας το πω.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Εμείς ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό. Τελικά η πολιτική είναι η τέχνη του εφικτού.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 2.12' λύεται η συνεδρίαση για σήμερα Τρίτη 30 Ιουλίου 2024 και ώρα 9.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: νομοθετική εργασία, συνέχιση της συζήτησης και ψήφιση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ **ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**