ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΓ'

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2024

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Επικύρωση Πρακτικών, σελ. 3376

2. Ανακοινώνεται ότι τη συνεδρίαση παρακολουθούν μαθήτριες και μαθητές και συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Γυμνάσιο Ξάνθης, το 21ο Δημοτικό Σχολείο Πειραιά, το Δημοτικό Σχολείο Νυδριού Λευκάδας, το 5ο Δημοτικό Σχολείο Αργοστολίου Κεφαλονιάς, το 5ου Γυμνασίου Κοζάνης, το 15ο Γυμνάσιο Λάρισας, το Πρότυπο Γυμνάσιο Ζωσιμαίας Σχολής Ιωαννίνων, το 11ο Δημοτικό Σχολείο Σερρών., σελ. 3264, 3270, 3281, 3288, 3297, 3303, 3308, 3316, 3323, 3334, 3340

3. Ανακοινώνεται επιστολή του Βουλευτή κ. Ιωάννη Σαρακιώτη, προς τον Πρόεδρο της Βουλής κ. Κωνσταντίνο Τασούλα, με την οποία μας γνωστοποιεί την ανεξαρτοποίησή της από την Κοινοβουλευτική Ομάδα ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία, σελ. 3275 - 3276

4. Επί προσωπικού θέματος, σελ. 3301

5. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ. 3243, 3262, 3264, 3266, 3270, 3275, 3280, 3287, 3288, 3291, 3292, 3296, 3297, 3300, 3301, 3302, 3303, 3308, 3311, 3316, 3317, 3321, 3322, 3323, 3332, 3333, 3334, 3335, 3336, 3340 ,3341

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Ανακοίνωση αναφορών με αριθμό από 475 έως 511, σελ. 3243 - 3253

2. Απαντήσεις Υπουργών σε ερωτήσεις Βουλευτών, σελ. 3254 - 3261

3. Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Παρασκευής 29 Νοεμβρίου 2024, σελ. 3282

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής: Η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης»., σελ. 3243

2. Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης»., σελ. 3262 - 3356

3. Επιστολές διευκρίνισης ψήφων επί του ψηφισθέντος νομοσχεδίου , σελ. 3352 - 3355

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ. 3310 - 3334
ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ Ο. , σελ. 3295 - 3310
ΜΠΟΥΡΑΣ Α. , σελ. 3243 – 3280, 3334 - 3376
ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ Ι. , σελ. 3280 - 3295

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί προσωπικού θέματος:

ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ Δ. , σελ. 3301

Β. Επί διαδικαστικού θέματος:

ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ Ε. , σελ. 3303
ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ. , σελ. 3287, 3288
ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ. 3311, 3316, 3317, 3321, 3322, 3323, 3332, 3333, 3334
ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ Ό. , σελ. 3296, 3297, 3300, 3301, 3302, 3303, 3308, 3310
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 3291, 3292
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Χ. , σελ. 3303, 3308
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 3296
ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 3308
ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ Γ. , σελ. 3336
ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ Δ. , σελ. 3301
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Ζ. , σελ. 3287, 3288, 3291, 3296, 3297, 3300
ΛΙΑΚΟΥΛΗ Ε. , σελ. 3296
ΜΑΝΤΖΟΣ Δ. , σελ. 3288
ΜΠΟΥΡΑΣ Α. , σελ. 3243, 3262, 3264, 3266, 3270, 3275, 3335, 3336, 3340, 3341, 3345, 3346, 3348, 3376
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 3346
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ Α. , σελ. 3308
ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ Ι. , σελ. 3280, 3287, 3288, 3291, 3292
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 3308
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 3291, 3292, 3303
ΧΗΤΑΣ Κ. , σελ. 3288

Γ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:

ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ Ε. , σελ. 3303, 3307, 3309, 3310, 3311
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. , σελ. 3271, 3343
ΑΚΤΥΠΗΣ Δ. , σελ. 3314
ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ Ν. , σελ. 3282, 3285, 3287
ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ Δ. , σελ. 3347
ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ. , σελ. 3288, 3289, 3290, 3291, 3292, 3293
ΒΛΑΧΑΚΟΣ Ν. , σελ. 3262, 3307, 3346
ΒΟΡΙΔΗΣ Μ. , σελ. 3286, 3287
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Σ. , σελ. 3284, 3289, 3292, 3294, 3304, 3328, 3332, 3333, 3334, 3335, 3336
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Χ. , σελ. 3309, 3310
ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ Β. , σελ. 3317
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ Π. , σελ. 3281, 3340
ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 3310, 3311
ΚΑΠΠΑΤΟΣ Π. , σελ. 3308
ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ Ε. , σελ. 3337, 3338, 3339
ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ Γ. , σελ. 3346
ΚΕΦΑΛΑ Μ. , σελ. 3306
ΚΟΝΤΗΣ Ι. , σελ. 3339
ΚΡΗΤΙΚΟΣ Ν. , σελ. 3300
ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ Δ. , σελ. 3296
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Ζ. , σελ. 3287, 3288, 3290, 3293, 3294, 3295, 3296
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ. 3268, 3321, 3344

ΛΙΑΚΟΥΛΗ Ε. , σελ. 3300
ΛΙΝΟΥ Α. , σελ. 3336
ΜΑΝΤΖΟΣ Δ. , σελ. 3327, 3328, 3333, 3334, 3335, 3336
ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ Σ. , σελ. 3279, 3341
ΝΟΤΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ. 3323
ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Θ. , σελ. 3326
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. , σελ. 3266, 3319, 3345
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ. 3277, 3341
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ Α. , σελ. 3311
ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΔΗΣ Σ. , σελ. 3325
ΠΑΦΙΛΗΣ Α. , σελ. 3315, 3316, 3317
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ. 3295, 3302, 3304, 3310, 3317,3319, 3321
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ. 3291, 3292, 3293, 3301, 3302, 3303
ΠΟΥΛΑΣ Α. , σελ. 3318
ΣΚΟΝΔΡΑ Α. , σελ. 3312
ΣΠΑΝΙΑΣ Α. , σελ. 3313
ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ Α. , σελ. 3322
ΣΤΑΜΑΤΗΣ Γ. , σελ. 3304
ΤΣΙΜΑΡΗΣ Ι. , σελ. 3264, 3345
ΦΕΡΧΑΤ Ο. , σελ. 3273, 3342
ΦΛΩΡΟΣ Κ. , σελ. 3321, 3322
ΦΩΤΙΟΥ Θ. , σελ. 3303
ΧΑΡΙΤΣΗΣ Α. , σελ. 3297
ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ Μ. , σελ. 3305

Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Α Β Ο Υ Λ Η Σ

Κ' ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β'

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΛΓ'

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2024

Αθήνα, σήμερα στις 28 Νοεμβρίου 2024, ημέρα Πέμπτη και ώρα 10.13' συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Γ' Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΜΠΟΥΡΑ.**

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης».

Παρακαλείται ο κύριος Γραμματέας να ανακοινώσει τις αναφορές προς το Σώμα.

(Ανακοινώνονται προς το Σώμα από τον Γραμματέα της Βουλής κ. Εμμανουήλ Χριστοδουλάκη, Βουλευτή Α' Ανατολικής Αττικής, τα ακόλουθα:

Α. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΝΑΦΟΡΩΝ

Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών - Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού - Εσωτερικών - Πολιτισμού - Υποδομών και Μεταφορών

475) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. Φραγκίσκος (Φρέντυ) Παρασύρης κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Γονέων του Δημοτικού Σχολείου & Νηπιαγωγείου Θραψανού με επιστολή του ζητά να δοθεί άμεση προτεραιότητα στην αποκατάσταση και επαναλειτουργία του σχολείου για να επιστρέψουν οι μαθητές και οι μαθήτριες στη κανονικότητα και αιτείται απάντησης.

Υγείας

476) Ο Βουλευτής Λακωνίας κ. Αθανάσιος Δαβάκης κατέθεσε αναφορά με την οποία κάτοικοι Δαφνίου Λακωνίας με επιστολή τους ζητούν άμεσα την πλήρωση της θέσης του αγροτικού γιατρού στο Δαφνί Λακωνίας του Δήμου Ευρώτα.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού

477) Ο Βουλευτής Ξάνθης κ. Χουσείν Ζεϊμπέκ κατέθεσε αναφορά με την οποία η Σχολική Εφορεία και ο Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων του Μειονοτικού Γυμνασίου - Λυκείου Ξάνθης με επιστολή τους εκφράζουν το τεράστιο κτιριακό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν, το οποίο αποτελεί ζήτημα ζωτικής σημασίας για την καθημερινή λειτουργία του ιδρύματος και αιτείται απάντησης.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού

478) Η Βουλευτής Αιτωλοακαρνανίας κυρία Χριστίνα Σταρακά κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Αποφοίτων και Φοιτητών Τεχνολογικού Ιδρύματος Κρήτης με Δελτίο Τύπου ενημερώνει πως τα ζητήματα αντιστοίχισης των πτυχίων Α.Ε.Ι. Τ.Τ.(Τ.Ε.Ι.) παραμένουν ακόμη άλυτα και αιτείται απάντησης.

Υγείας

479) Οι Βουλευτές Ηρακλείου κ. Εμμανουήλ Συντυχάκης, Λέσβου κυρία Μαρία Κομνηνάκα, Λαρίσης κ. Γεώργιος Λαμπρούλης κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Ένωση Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου επαναφέρει το αίτημα για άμεση στελέχωση

του ΤΕΠ του Νοσοκομείου Ρεθύμνου με όλο το απαραίτητο εξειδικευμένο προσωπικό που θα καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του νομού Ρεθύμνου στην αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων

480) Ο Βουλευτής Ρεθύμνης κ. Εμμανουήλ Χνάρης κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Ανεξάρτητος Αγροτικός Σύλλογος Αιγιαλείας εκφράζει την έντονη ανησυχία του για τον κίνδυνο απώλειας της συνδεδεμένης ενίσχυσης για τους σταφιδοπαραγωγούς της Αιγιαλείας αλλά και του ευρύτερου Νομού Αχαΐας.

Υγείας

481) Ο Βουλευτής Κερκύρας κ. Δημήτριος Μπιάγκης κατέθεσε αναφορά με την οποία οι Ιατροί της καρδιολογικής κλινικής του Γ. Νοσοκομείου Κέρκυρας με επιστολή τους ενημερώνουν για την καταγγελία έκθεσης σε κίνδυνο ασθενών με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, διαχωριστικό ανεύρυσμα της αορτής και βαρέως πάσχοντες της Καρδιολογικής Κλινικής του Γ. Νοσοκομείου Κέρκυρας.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας - Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών

482) Ο Βουλευτής Μαγνησίας κ. Αλέξανδρος Μεϊκόπουλος κατέθεσε αναφορά με την οποία το Σωματείο Αδειούχων Ψυκτικών του Νομού Μαγνησίας με επιστολή του επισημαίνεται η ανάγκη άμεσης τροποποίησης της προκήρυξης του προγράμματος «Αλλάζω Συσκευή για Επιχειρήσεις» και αιτείται απάντησης.

Τουρισμού - Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

483) Οι Βουλευτές Λασιθίου κυρία Αικατερίνη (Κατερίνα) Σπυριδάκη, Β3΄ Νότιου Τομέα Αθηνών κ. Παύλος Χρηστίδης κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στον Επισιτισμό-Τουρισμό (ΠΟΕΕΤ) με Δελτίο Τύπου εκφράζει την έντονη διαμαρτυρία της για την κατάργηση βασικών κεκτημένων στον κλάδο του τουρισμού και του επισιτισμού και αιτούνται ενημέρωσης.

Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων

484) Η Βουλευτής Ηλείας κυρία Διονυσία Αυγερινοπούλου κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Αντιδήμαρχος Αγροτικής Ανάπτυξης και Παραγωγής του Δήμου Αρχαίας Ολυμπίας με επιστολή του αιτείται τη χορήγηση αποζημιώσεων για την κάλυψη της απώλειας εισοδήματος των ελαιοπαραγωγών μετά τα προβλήματα που έχουν προκύψει εξαιτίας του παρατεταμένου καύσωνα και της ανομβρίας, καθώς και την τροποποίηση του Κανονισμού του ΕΛΓΑ ώστε να καλύπτει τις ζημιές από τα ακραία καιρικά φαινόμενα.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας

485) Οι Βουλευτές Ηρακλείου κ. Φραγκίσκος (Φρέντυ) Παρασύρης, Λακωνίας κυρία Παναγιώτα (Νάγια) Γρηγοράκου, Ηλείας κ. Μιχαήλ Κατρίνης, Αρκαδίας κ. Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος, Αργολίδος κ. Ανδρέας Πουλάς κατέθεσαν αναφορά με την οποία το ΤΕΕ Πελοποννήσου με επιστολή εκφράζει την έντονη ανησυχία του για την παρατεταμένη καθυστέρηση στη χορήγηση όρων σύνδεσης για μικρά φωτοβολταϊκά έργα στην Πελοπόννησο, μία κατάσταση που έχει δημιουργήσει, σοβαρά προβλήματα σε πολίτες και επενδυτές.

Προστασίας του Πολίτη

486) Ο Βουλευτής Αχαΐας κ. Σπυρίδων Τσιρώνης κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Αχαϊας εκφράζει την αγανάκτησή της σχετικά με τις συνεχείς και ακούσιες υποχρεωτικές αποσπάσεις αστυνομικών προς υπηρεσίες Αττικής και Θεσσαλονίκης, οι οποίες έχουν πλέον απογυμνώσει τη δύναμη της Διεύθυνσης Αστυνομίας Αχαΐας, δημιουργώντας πρόβλημα στην καθημερινή αστυνόμευση της περιοχής.

Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας

487) Η Βουλευτής Ευβοίας κυρία Αικατερίνη Καζάνη κατέθεσε αναφορά με την οποία το Πανελλήνιο Σωματείο Εργαζομένων στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης με επιστολή του αντιδρά στην ανάθεση της διοίκησης της «Κιβωτού του Κόσμου» στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης» και

ενημερώνει ότι καμία ενημέρωση ή διαβούλευση δεν προηγήθηκε μεταξύ των εργαζομένων και του Υπουργείου.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού - Εσωτερικών

488) Η Βουλευτής Λασιθίου κυρία Αικατερίνη (Κατερίνα) Σπυριδάκη κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλήνια Επιστημονική Ένωση Διευθυντών Σχολικών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης με επιστολή εκφράζει την έντονη ανησυχία της για τη δυσλειτουργική και προβληματική κατάσταση που επικρατεί στις σχολικές μονάδες λόγω της οικονομικής ασφυξίας και καλεί τις αρμόδιες αρχές να λάβουν όλα τα απαραίτητα μέτρα για την επίλυση του θέματος.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας - Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης - Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών

489) Οι Βουλευτές Ευβοίας κ. Γεώργιος Μαρίνος, Επικρατείας κ. Αθανάσιος Παφίλης, Ιωαννίνων κ. Νικόλαος(Πάκος) Έξαρχος, Αχαΐας κ. Νικόλαος Καραθανασόπουλος, Β3΄ Νότιου Τομέα Αθηνών κ. Χρήστος Κατσώτης, Β΄ Θεσσαλονίκης κ. Λεωνίδας Στολτίδης κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Σωματείο Εργαζομένων ΛΑΡΚΟ με κείμενό του αφορά ζητά άμεση συνάντηση, με την κυβέρνηση, αφού το δίχτυ κοινωνικής προστασίας στους απολυμένους της ΛΑΡΚΟ δεν έχει λειτουργήσει μέχρι σήμερα και οι οικογένειες των απολυμένων και οι κοινωνίες στα ΛΑΡΚΟΧΩΡΙΑ καταστρέφονται.

Εθνικής Άμυνας

490) Ο Βουλευτής Κερκύρας κ. Δημήτριος Μπιάγκης κατέθεσε αναφορά με την οποία Ιατροί της καρδιολογικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας με επιστολή τους καταγγέλλουν την έκθεση σε κίνδυνο των ασθενών με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, διαχωριστικό ανεύρυσμα της αορτής και βαρέως πάσχοντες της Καρδιολογικής Κλινικής του Γ. Νοσοκομείου Κέρκυρα, καθώς το νοσοκομείο δεν έχει τη δυνατότητα τριτοβάθμιας φροντίδας.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας

491) Ο Βουλευτής Δράμας κ. Αναστάσιος (Τάσος) Νικολαϊδης κατέθεσε αναφορά με την οποία πολίτης περιγράφει τη διαδικασία που έχει γίνει επί συγκεκριμένων αιτήσεων, ούτως ώστε να συνδεθούν φωτοβολταϊκές εγκαταστάσεις με υποσταθμό στη Δράμα και ενημερώνει για μεγάλες καθυστερήσεις.

Δικαιοσύνης

492) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. Ιωάννης Παππάς κατέθεσε αναφορά με την οποία ενημερώνει για το πρόβλημα που ανέκυψε σχετικά με τη στέγαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Ρόδου και ζητείται η επίσπευση των διαδικασιών για την επίλυση του, καθώς δεν αφορά μόνο την τοπική κοινωνία της Δωδεκανήσου αλλά ολόκληρη τη χώρα και για λόγους εθνικής σημασίας.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού

493) Οι Βουλευτές Β2΄ Δυτικού Τομέα Αθηνών κυρία Παρασκευή (Βιβή) Δάγκα, Α΄ Πειραιώς κ. Νικόλαος Αμπατιέλος, Α΄ Ανατολικής Αττικής κ. Ιωάννης Γκιόκας, Β3΄ Νότιου Τομέα Αθηνών κυρία Ασημίνα (Σεμίνα) Διγενή, Α΄ Αθηνών κυρία Γαρυφαλλιά (Λιάνα) Κανέλλη, Β3΄ Νότιου Τομέα Αθηνών κ. Χρήστος Κατσώτης, Β1΄ Βόρειου Τομέα Αθηνών κυρία Αφροδίτη Κτενά, Β΄ Πειραιώς κυρία Διαμάντω Μανωλάκου, Β΄ Δυτικής Αττικής κ. Χρήστος Τσοκάνης κατέθεσαν αναφορά με την οποία η Ένωση Συλλόγων Γονέων Κηδεμόνων Δήμου Περιστερίου ζητά, μεταξύ άλλων να ανακληθούν όλες οι συγχωνεύσεις των νηπιαγωγείων, καθώς και οι συγχωνεύσεις τμημάτων και να στελεχωθούν πλήρως τα σχολεία με όλο το απαραίτητο προσωπικό.

Εθνικής Άμυνας - Εξωτερικών - Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού

494) Ο Βουλευτής Α΄ Ανατολικής Αττικής κ. Τάσος Οικονομόπουλος κατέθεσε αναφορά με την οποία η Πανελλαδική Ομοσπονδία Ενώσεων Στρατιωτικών (Π.Ο.Ε.Σ.) με επιστολή της ενημερώνει σχετικά με το Στρατιωτικό Προσωπικό των Ειδικών Δυνάμεων , καθώς και με τα σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται

με την ακαδημαϊκή ισοτιμία και την επαγγελματική ισοδυναμία των πτυχίων των ΑΣΣΥ και αιτείται απάντησης.

Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης - Υγείας

495) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. Ελευθέριος Αυγενάκης κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Χερσονήσου θέτει το ζήτημα της παραχώρησης στον Δήμο Χερσονήσου του Νομού Ηρακλείου της χρήσης ακινήτου, πλησίον της Ε.Ο. Ε92 Χερσονήσου - Καστελλίου, ιδιοκτησίας του e - ΕΦΚΑ, με σκοπό την αξιοποίησή του.

Υγείας - Εσωτερικών - Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

496) Ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. Κωνσταντίνος Κεφαλογιάννης κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμαρχος Χερσονήσου Κρήτης με επιστολή του προτείνει την παραχώρηση ακινήτου του e-ΕΦΚΑ στον οικείο Δήμο σύμφωνα με το άρθρο 50 του Ν. 4430/16.

Δικαιοσύνης

497) Ο Βουλευτής Δωδεκανήσου κ. Βασίλειος-Νικόλαος Υψηλάντης κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Διοικητικών Δικαστών με επιστολή της ζητά να εξεταστεί η άμεση μεταστέγαση του Διοικητικού Πρωτοδικείου Ρόδου, λόγω έκδοσης εξωστικής απόφασης από το χώρο που στεγάζεται σήμερα.

Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων - Περιβάλλοντος και Ενέργειας

498) Ο Βουλευτής Ξάνθης κ. Χουσείν Ζεϊμπέκ κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Ελλήνων Γεωλόγων (Σ.Ε.Γ) με επιστολή του καταθέτει συγκεκριμένες προτάσεις άμεσων αλλά και μακροπρόθεσμων δράσεων στρατηγικού χαρακτήρα, με στόχο την εξασφάλιση των απαραίτητων υδατικών πόρων σε συνδυασμό με την ορθή διαχείριση και προστασία των υδάτων, καθώς και της λήψης μέτρων για την αντιμετώπιση της λειψυδρίας και αιτείται απάντησης.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας - Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων

499) Οι Βουλευτές Ηρακλείου κ. Φραγκίσκος (Φρέντυ) Παρασύρης, Ρεθύμνης κ. Εμμανουήλ Χνάρης κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Αγροτικός Σύλλογος Φυτικής Παραγωγής Μεγάρων « Ο ΑΓ. ΣΑΡΑΝΤΗΣ» και οι αγροτικοί συνεταιρισμοί παραγωγών κηπευτικών Μεγάρων και Φυλλώδων Λαχανικών Μεγάρων με επιστολή τους επισημαίνουν τις καταστροφικές συνέπειες που έχει το υπέρογκο ενεργειακό κόστος και τις επιπτώσεις του στην τοπική παραγωγή υπαίθριων χορταρικών, ενώ ζητείται η εξεύρεση λύσεων με την αξιοποίηση Φ/Β και άλλων τεχνολογιών από Α.Π.Ε.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας

500) Η Βουλευτής Αχαΐας κυρία Αθανασία (Σία) Αναγνωστοπούλου κατέθεσε αναφορά με την οποία το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου Καλαβρύτων με απόφαση διατυπώνει τις αντιρρήσεις του και την αντίθετη γνώμη του σχετικά με τη δημιουργία υδροηλεκτρικού εργοστασίου στις πηγές του ποταμού Λάδωνα, στην δημοτική κοινότητα Λυκουρίας.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού

501) Οι Βουλευτές Β2΄ Δυτικού Τομέα Αθηνών κυρία Ειρήνη (Ρένα) Δούρου, Επικρατείας κυρία Έλενα Ακρίτα, Επικρατείας κ. Ευάγγελος Αποστολάκης, Αιτωλοακαρνανίας κ. Μιλτιάδης (Μίλτος) Ζαμπάρας, Α΄ Θεσσαλονίκης κυρία Ουρανία (Ράνια) Θρασκιά, Μαγνησίας κ. Αλέξανδρος Μεϊκόπουλος, Πρεβέζης κ. Κωνσταντίνος Μπάρκας κατέθεσαν αναφορά με την οποία το Διοικητικό Συμβούλιο της Ένωσης Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων Δήμου Αιγάλεω με ανακοίνωσή της ζητά την άμεση ανάκληση της πρότασης της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Γ΄ Αθήνας για συγχωνεύσεις σχολικών μονάδων του Δήμου Αιγάλεω για το σχολικό έτος 2025 2026.

Πολιτισμού

502) Η Βουλευτής Αχαΐας κυρία Αθανασία (Σία) Αναγνωστοπούλου κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Ελλήνων Αρχαιολόγων με επιστολή του

αναφέρει πως είναι χωρίς πωλητήρια, τα πέντε μεγάλα αρχαιολογικά μουσεία που μετατράπηκαν σε ΝΠΔΔ και παραμένουν έως και σήμερα κλειστά.

Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης - Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας

503) Η Βουλευτής Ευβοίας κυρία Αικατερίνη Καζάνη κατέθεσε αναφορά με την οποία η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) με επιστολή της εκφράζει έντονη αντίθεση στην πρόθεση της Κυβέρνησης να θεσμοθετήσει την κορδέλα με ηλίανθους ως χαρακτηριστικό γνώρισμα για άτομα με αυτισμό ή μη ορατές αναπηρίες στα αεροδρόμια, τονίζοντας ότι αυτή η πρακτική παραβιάζει τα προσωπικά δεδομένα, προάγει το στιγματισμό και δημιουργεί διακρίσεις εις βάρος των ατόμων με αναπηρίες.

Περιβάλλοντος και Ενέργειας - Υγείας - Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών - Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού

504) Οι Βουλευτές Αχαΐας κ. Νικόλαος Καραθανασόπουλος, Αιτωλοακαρνανίας κ. Νικόλαος Παπαναστάσης, Β΄ Πειραιώς κυρία Διαμάντω Μανωλάκου κατέθεσαν αναφορά με την οποία η επιτροπή Φορέων Μεγαλόπολης με ανακοίνωσή της, ζητά να μην κλείσουν τα ορυχεία και η 4η Μονάδα στη Μεγαλόπολη, να μην ιδιωτικοποιηθούν τα δίκτυα μεταφοράς ενέργειας, να προσληφθεί προσωπικό σε ΑΔΜΗΕ και ΔΕΔΔΗΕ για τη συντήρηση και λειτουργία τους και να απορριφθούν οι αιτήσεις εγκατάστασης αιολικών, φωτοβολταϊκών και μπαταριών λιθίου (σταθμών αποθήκευσης) και αιτείται απάντησης.

Ψηφιακής Διακυβέρνησης

505) Ο Βουλευτής Κυκλάδων κ. Μάρκος Καφούρος κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Δήμος Τήνου και ο Δικηγορικός Σύλλογος Νάξου με επιστολές τους επισημαίνουν τα προβλήματα επί της διαδικασίας διόρθωσης των σφαλμάτων που εντοπίζονται στην περιγραφή των ακινήτων κατά το στάδιο της προανάρτησης των στοιχείων ιδιοκτησιών ακινήτων στο κτηματολογικό γραφείο Κυκλάδων.

Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων

506) Ο Βουλευτής Λακωνίας κ. Νεοκλής Κρητικός κατέθεσε αναφορά με την οποία πολίτης με επιστολή του επισημαίνει ότι με αφορμή την επικείμενη έναρξη ισχύος της υποχρεωτικότητας έκδοσης ηλεκτρονικού δελτίου αποστολής για εταιρείες με αυξημένο τζίρο και για τους ελαιοπαραγωγούς ανεξαρτήτως τζίρου, επισημαίνει πρακτικές δυσκολίες που προκύπτουν από την εφαρμογή του μέτρου.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού - Εσωτερικών

507) Οι Βουλευτές Α΄ Θεσσαλονίκης κ. Ιωάννης Δελής, Β΄ Θεσσαλονίκης κ. Λεωνίδας Στολτίδης κατέθεσαν αναφορά με την οποία ο Σύλλογος Δασκάλων και Νηπιαγωγών Γρεβενών, ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων του 1ου και 3ου Δημοτικού Σχολείου Γρεβενών και ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων του Δημοτικού Σχολείου Κιβωτού με κείμενό τους ενημερώνουν σχετικά με την εισήγηση του Διευθυντή Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Γρεβενών προς το Δημοτικό Συμβούλιο Γρεβενών για υποβιβασμό των σχολικών μονάδων.

Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού - Εσωτερικών

508) Η Βουλευτής Επικρατείας κυρία Έλενα Ακρίτα κατέθεσε αναφορά με την οποία το ΔΣ της Πανελλήνιας Επιστημονικής Ένωσης Διευθυντών/ντριών Σχολικών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης με ανακοίνωσή του απευθύνεται προς τις πολιτικές ηγεσίες των Υπουργείων Εσωτερικών και Παιδείας και αφορά στην οικονομική ασφυξία που έχουν περιέλθει οι σχολικές μονάδες μετά την κατάργηση των Σχολικών Επιτροπών στους Δήμους με κάτω από 100 σχολικές μονάδες.

Υγείας

509) Η Βουλευτής Αχαΐας κυρία Αθανασία (Σία) Αναγνωστοπούλου κατέθεσε αναφορά με την οποία ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών με επιστολή εκφράζει την αντίθεσή του για τα άρθρα 9,10,11 του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης», καθώς

συμπεριλαμβάνονται διατάξεις που είναι ασαφείς σχετικά με το πλαίσιο παροχής της παιδιατρικής ογκολογικής περίθαλψης, η οποία σκορπίζει έντονη ανασφάλεια στους ιατρούς, υγειονομικούς, εργαζομένους και γονείς των παιδιών με καρκίνο.

Προστασίας του Πολίτη

510) Ο Βουλευτής Αργολίδος κ. Γεώργιος Γαβρήλος κατέθεσε αναφορά με την οποία η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Αργολίδας με ανακοίνωσή της διαμαρτύρεται για την υποστελέχωση των αστυνομικών υπηρεσιών του Νομού Αργολίδας και εκφράζει τις ενστάσεις τους για τον τρόπο που θα στελεχωθεί το Τμήμα Αστυνομικών Επιχειρήσεων στη Νέα Κίο.

Εσωτερικών - Υποδομών και Μεταφορών

511) Η Βουλευτής Β2΄ Δυτικού Τομέα Αθηνών κυρία Μαρία Αθανασίου κατέθεσε αναφορά με την οποία θέτει το ζήτημα πολιτών που διαμένουν στην Κηφισιά της Αττικής σχετικά με τη λήψη των απαραίτητων πολιτικών και νομοθετικών πρωτοβουλιών προς κυκλοφοριακή αποσυμφόρηση δια της μονοδρόμησης της οδού Πλάτωνος που βρίσκεται εντός των ορίων ως άνω Δήμου.

Β. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ

Στην με αριθμό 5693/08/07/2024 ερώτηση του Βουλευτή κ. Κόνσολα Εμμανουήλ δόθηκε με το υπ' αριθμό 93762/Φ1/20.8.2024 έγγραφο από την Υφυπουργό Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού η ακόλουθη απάντηση:

AIKATERINI GOUNARI
20/08/2024 12:41

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ

Ταχ. Δ/νση : Α. Παπανδρέου 37
Τ.Κ. – Πόλη : 151 80 ΜΑΡΟΥΣΙ
E-mail : tke@minedu.gov.gr
Τηλέφωνο : 210 3443869
ΧΤ

Μαρούσι 20-8-2024

Αρ. Πρωτ. 93762/Φ1

ΠΡΟΣ: Τη Βουλή των Ελλήνων
Διεύθυνση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Τμήμα Ερωτήσεων
ΚΟΙΝ.: Βουλευτή κ.
-Μάνο Ν. Κόνσολα
(Δια της Βουλής των Ελλήνων)

ΘΕΜΑ : «Απάντηση στην Ερώτηση με αριθμ. πρωτ.: 5693/8-7-2024»

Σε απάντηση του ανωτέρω Μέσου Κοινοβουλευτικού Ελέγχου και σύμφωνα με το αρ. πρωτ. ΕΜΠ 69/01-08-2024 έγγραφο της Περιφερειακής Δ/νσης Α/θμιας και Β/θμιας Εκπ/σης Νοτίου Αιγαίου, κάνουμε γνωστό ότι « μέχρι στιγμής, όχι μόνο δεν έχει ληφθεί καμία απόφαση από την Περιφερειακή Δ/νση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Νοτίου Αιγαίου για λειτουργικό υποβιβασμό ολιγοθέσιων σχολείων στα Δωδεκάνησα, αλλά υπάρχει και η δέσμευση για τη διατήρηση της λειτουργικότητας των υφιστάμενων σχολικών μονάδων ως έχουν και για το σχολικό έτος 2024-2025.».

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΖΕΤΤΑ Μ. ΜΑΚΡΗ

Εσωτερική Διανομή
1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Υφυπουργού κ. Ζ. Μακρή
3. Γραφείο Υπηρεσιακού Γραμματέα
4. Δ/νση Σπουδών, Προγραμμάτων & Οργάνωσης Π.Ε.
5. Γραφείο Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων

Στην με αριθμό 5854/15/07/2024 ερώτηση της Βουλευτού κ. Καζάνη Αικατερίνης δόθηκε με το υπ' αριθμό 681/209523/20.8.2024 έγγραφο από τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων η ακόλουθη απάντηση:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ
Ταχ. Δ/νση : Αχαρνών 2
Ταχ. Κώδικας: 10432, Αθήνα
Τηλέφωνο : 210 212 4331,-4332
Ηλ. Ταχυδρ. : koinovouleftikos@minagric.gr

Αθήνα, 20/08/2024
Αρ. πρωτ.: 681/209523

ΠΡΟΣ:
Βουλή των Ελλήνων
Δ/νση Κοιν/κού Ελέγχου
Τμήμα Ερωτήσεων και ΑΚΕ

ΚΟΙΝ.: ΩΣ ΠΑ

ΘΕΜΑ: Απάντηση στην υπ΄ αριθμ. 5854/15-7-2024 Ερώτηση

Σχετικά με την παραπάνω Ερώτηση που κατέθεσε η Βουλευτής **κα Αικ. Καζάνη**, σας πληροφορούμε τα εξής:

Η Διεύθυνση Συστημάτων Ποιότητας και Βιολογικής Γεωργίας του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων (ΥΠΑΑΤ) έχει ετοιμάσει σχέδιο απόφασης για την Παρέμβαση Π3- 70-1.6 «*Ενισχύσεις για την ανάληψη πρόσθετων γεωργοπεριβαλλοντικών υποχρεώσεων από τους μελισσοκόμους για την προστασία των μελισσοσμηνών και την ενίσχυση της βιοποικιλότητας*».

Η σχετική προδημοσίευση αναφέρεται, κατά κύριο λόγο, στις δεσμεύσεις των παραγωγών. Λεπτομέρειες εφαρμογής θα καθοριστούν με τη σχετική απόφαση, καθώς και με την πρόσκληση.

Η Παρέμβαση Π3- 70-1.6, σε κάθε περίπτωση, δεν αποκλείει κανέναν μελισσοκόμο που επιθυμεί να αιτηθεί στη συγκεκριμένη δράση. Για τους μελισσοκόμους δε που έχουν πληγεί από τις φυσικές καταστροφές, η ένταξή τους θα συμβάλλει στην αποκατάσταση των μελισσοσμηνών, στην εισαγωγή στη βιολογική εκτροφή και, ταυτόχρονα, στην αποκατάσταση της περιοχής.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ZOI MYLONAKI
20/08/2024 11:53
ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ :
Βουλευτή κα Αικ. Καζάνη

Στην με αριθμό 6082/26/07/2024 ερώτηση της Βουλευτού κ. Βέττα Καλλιόπης δόθηκε με το υπ' αριθμό 1432/20.8.2024 έγγραφο από την Υπουργό Τουρισμού η ακόλουθη απάντηση:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ

Αθήνα, 20.08.2024

Α.Π.: 1432

Προς: Βουλή των Ελλήνων
Δ/νση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Τμήμα Ερωτήσεων και ΑΚΕ

Κοιν.: Βουλεύτρια κ. Καλλιόπη Βέττα

Ταχ. Δ/νση: Λ. Αμαλίας 14, Τ.Κ. 105 57, Αθήνα
Πληροφορίες: Α. Τσακύρη
Τηλ.: 210 3736140
Email: koinovouleytikos@mintour.gr

Θέμα: Απάντηση στην με Α.Π. 6082/26.07.2024 Ερώτηση

Σχετικά με την εν θέματι ερώτηση, που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων η Βουλεύτρια της Κ.Ο. του "ΣΥΡΙΖΑ ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ", κ. Καλλιόπη Βέττα, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Ο τουρισμός κρουαζιέρας αποτελεί μία εκ των δημοφιλέστερων μορφών του θαλάσσιου τουρισμού, με υψηλό ποσοστό προσέλκυσης τουριστών καθώς και ποικίλα άμεσα και έμμεσα οικονομικά οφέλη. Στο πλαίσιο αυτό και για την αποτελεσματικότερη και πιο ορθολογική διαχείριση των λιμένων κρουαζιέρας στη χώρα μας, πραγματοποιήθηκε προσφάτως σύσκεψη στην Προεδρία της Κυβέρνησης με τη συμμετοχή των Υπουργών Τουρισμού, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Επικρατείας και του Διευθύνοντος Συμβούλου του ΤΑΙΠΕΔ. Κατά τη σύσκεψη επιβεβαιώθηκε η θετική πορεία των τουριστικών ροών κατά τη φετινή σεζόν, όπως και η ανάγκη να αναζητηθούν βιώσιμες λύσεις και απαντήσεις στις πιέσεις που ασκεί η συγκέντρωση τουριστικών ροών σε συγκεκριμένους δημοφιλείς προορισμούς. Ειδικότερα, συμφωνήθηκε ότι στον τομέα της κρουαζιέρας που σημειώνει διαρκώς αυξανόμενες τάσεις τα τελευταία χρόνια, είναι απαραίτητο να εξεταστούν οι πολιτικές χρεώσεων στους λιμένες κρουαζιέρας -που σήμερα βρίσκονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα-, εναλλακτικά μοντέλα διοίκησης των λιμένων, όπως και ψηφιακά εργαλεία διαχείρισης στόλου που θα συμβάλουν σε μια πιο ορθολογική και αποτελεσματική διευθέτηση της αυξανόμενης ζήτησης, πάντα προς όφελος των τοπικών κοινωνιών. Για την αντιμετώπιση των εν λόγω προκλήσεων θα ανακοινωθούν μέτρα το αμέσως επόμενο διάστημα.

Στο πλαίσιο αυτό, σε σχέση με το πρώτο ερώτημα και ειδικά για το νησί της Σαντορίνης, το Υπουργείο Τουρισμού, προκειμένου να καταγράψει και να αντιμετωπίσει τις σημαντικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει η περιοχή, η οποία αποτελεί έναν από τους πλέον δημοφιλείς προορισμούς της χώρας, εκπόνησε σχετικές μελέτες το 2019 **(Σχέδιο Διαχείρισης Προορισμού για το νησί της Σαντορίνης/Destination Management Plan for Santorini** σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Ανασυγκρότησης και Ανάπτυξης) και το 2022

(Σαντορίνη: Διαμόρφωση συνεκτικού Σχεδίου Δράσης για την Βιώσιμη Τουριστική Ανάπτυξη) στις οποίες προτείνονται παρεμβάσεις για τη διαχείριση του προορισμού με όρους βιωσιμότητας, τη διαχείριση της τουριστικής ζήτησης και την αναβάθμιση των υποδομών, προκειμένου να διασφαλιστεί η βιώσιμη τοπική ανάπτυξη. Μάλιστα, στο πλαίσιο της δεύτερης μελέτης προτείνεται παρέμβαση για την **«Ανάπτυξη Μηχανισμού Προγραμματισμού Αφίξεων Κρουαζιέρας»**. Πιο συγκεκριμένα, προβλέπεται η ανάπτυξη μηχανισμού προγραμματισμού αφίξεων κρουαζιέρας σε εθνικό επίπεδο στοχεύοντας στην εφαρμογή μιας συνολικής στρατηγικής στον τομέα, στη διασφάλιση του τουριστικού προϊόντος της Σαντορίνης καθώς και στην ανάδειξη εναλλακτικών προορισμών κρουαζιέρας.

Αναφορικά με το δεύτερο και τρίτο ερώτημα της εν θέματι ερώτησης, σε επίπεδο μεσο-μακροπρόθεσμου σχεδιασμού, το Υπουργείο Τουρισμού έχει εντάξει στα Ετήσια Σχέδια Δράσης του ειδικό στόχο για την προώθηση της βιώσιμης τουριστικής ανάπτυξης. Στον στόχο αυτόν περιλαμβάνονται έργα που στοχεύουν στην καθιέρωση και υλοποίηση μιας εθνικής στρατηγικής βιώσιμης τουριστικής ανάπτυξης, στην ενίσχυση της βιώσιμης ανάπτυξης - διαχείρισης των επιμέρους τουριστικών προορισμών αλλά και στη μέτρηση των μεγεθών της βιώσιμης τουριστικής ανάπτυξης.

Ειδικότερα, προβλέπεται η υλοποίηση έργου με τίτλο **"Δημιουργία Οργανισμών Διαχείρισης και Προώθησης Προορισμών (DMMOs) και ανάπτυξη και λειτουργία Ηλεκτρονικής Πλατφόρμας και ιστοσελίδας (site) Παρατηρητηρίου για τις ανάγκες του Υπουργείου Τουρισμού"**, συνολικού προϋπολογισμού πάνω από 16 εκ. €, το οποίο έχει ενταχθεί στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Το έργο αφορά στη βελτίωση της διαχείρισης προορισμών, μέσα από τη **σύσταση και λειτουργία τοπικών/περιφερειακών Οργανισμών Διαχείρισης και Προώθησης Προορισμών** και την **δημιουργία Εθνικού Παρατηρητηρίου Βιώσιμης Τουριστικής Ανάπτυξης και των αντίστοιχων τοπικών/περιφερειακών.**

Το φυσικό αντικείμενο του έργου περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, την χρηματοδότηση των αναγκαίων μελετών για τη σύσταση και λειτουργία Οργανισμών Διαχείρισης και Προώθησης Προορισμών, για την αποδοτική και αποτελεσματική διακυβέρνηση των επιμέρους προορισμών της χώρας, τη διευκόλυνση της συνεργασίας μεταξύ των διάφορων αρχών και συναρμόδιων φορέων σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο και τη διαμόρφωση ενός ποιοτικού, διαφοροποιημένου, ανταγωνιστικού, σύγχρονου και βιώσιμου τουριστικού προϊόντος.

Παράλληλα, στο πλαίσιο του ως άνω αναφερόμενου έργου περιλαμβάνεται και η ανάπτυξη του **Εθνικού Παρατηρητηρίου Βιώσιμης Τουριστικής Ανάπτυξης (και των αντίστοιχων Περιφερειακών-Τοπικών)**, με σκοπό την εύρυθμη και αποτελεσματική παρακολούθηση της απόδοσης του τουριστικού τομέα, σύμφωνα με τη διεθνή μεθοδολογία και τις απαιτήσεις της διεθνούς τουριστικής αγοράς. Αποτελεί το κύριο έργο αναφορικά με τη μέτρηση και την παρακολούθηση της βιώσιμης τουριστικής ανάπτυξης τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο. Ένας από τους δείκτες μέτρησης αποτελεί και η φέρουσα ικανότητα ενός προορισμού. Στο πλαίσιο του έργου προβλέπονται, μεταξύ άλλων, η ανάπτυξη ενός ιστότοπου και πλατφόρμας, στην οποία θα απεικονίζονται όλοι οι δείκτες (οικονομικοί, κοινωνικοί, περιβαλλοντικοί) και η εξαγωγή αναφορών σε περιοδική βάση καθώς και της έκθεσης βιωσιμότητας σε ετήσια βάση.

Επισημαίνεται ότι το ανωτέρω έργο θα εφαρμόσει το διεθνές στατιστικό πρότυπο για τη μέτρηση της βιώσιμης τουριστικής ανάπτυξης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών Τουρισμού (UN Tourism) για τη συλλογή, ανάλυση, ομογενοποίηση και επεξεργασία των

δεδομένων, γεγονός που θα διευκολύνει τη συγκρισιμότητα μεταξύ των προορισμών τόσο σε περιφερειακό όσο και σε εθνικό επίπεδο. Τα Παρατηρητήρια θα αποτελέσουν επομένως ένα εργαλείο πρόληψης, καθώς θα συμβάλλουν στη διαμόρφωση και προώθηση των αναγκαίων θεσμικών ρυθμίσεων και των απαιτούμενων μέτρων εφαρμογής, όταν αυτό θα κρίνεται απαραίτητο.

Επιπλέον, το Υπουργείο Τουρισμού σε συνεργασία με τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών Τουρισμού, βρίσκεται σε διαδικασία ίδρυσης **Παρατηρητήριου για τον Παράκτιο και Θαλάσσιο Τουρισμό στη Μεσόγειο** με έδρα την Ελλάδα. Το Παρατηρητήριο θα αποτελέσει μία μόνιμη δομή που θα παρέχει σε περιοδική βάση έγκυρα και έγκαιρα ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα για τη βιώσιμη ανάπτυξη του παράκτιου και θαλάσσιου τουρισμού, ενώ θα μεριμνά για τη διαρκή διάχυση των αποτελεσμάτων της έρευνας στους εταίρους του τομέα, με τους οποίους θα βρίσκεται σε διαρκή διάλογο και επικοινωνία.

Το Παρατηρητήριο για τον Παράκτιο και Θαλάσσιο Τουρισμό στη Μεσόγειο, το οποίο θεσμοθετήθηκε με το ν. 5061/2023, αποτελεί προτεραιότητα πολιτικής για το Υπουργείο Τουρισμού και θα διαμορφώσει ένα προνομιακό πεδίο διαρκούς διαβούλευσης με βασικούς εταίρους του παράκτιου και θαλάσσιου τουρισμού, όπως οι επαγγελματίες ιδιοκτήτες σκαφών αναψυχής. Στόχο αποτελεί η συλλογή πρωτογενούς πληροφορίας για τις οικονομικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές παραμέτρους της τουριστικής ανάπτυξης, η αποτύπωση με ακριβή και πρόσφατα δεδομένα της υφιστάμενης κατάστασης και των προβλημάτων που αντιμετωπίζει μεταξύ των άλλων και ο κλάδος του θαλάσσιου τουρισμού και, εν τέλει, η παραγωγή τεκμηριωμένης πολιτικής για την αντιμετώπιση των προκλήσεων του κλάδου. Για την υλοποίηση του ως άνω Παρατηρητηρίου το Υπουργείο Τουρισμού έχει εντάξει σχετική σύμβαση στο υποέργο 7 «Καταδυτικός και Υποβρύχιος Τουρισμός» της Δράσης 16931 του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας με την οποία προβλέπεται η χρηματοδότηση των αναγκαίων εργαλείων για τη λειτουργία του Παρατηρητηρίου.

Παράλληλα, για τη βιώσιμη ανάπτυξη του κλάδου της κρουαζιέρας, το Υπουργείο Τουρισμού βρίσκεται σε συνεργασία με τους συναρμόδιους φορείς του δημόσιου τομέα (Υπουργείο Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, ΟΤΑ α΄ κ.α.), ενώ επιδιώκει την ουσιαστική επικοινωνία με στρατηγικούς κοινωνικούς εταίρους (π.χ. ΕΛΙΜΕ, Οργανισμοί Λιμένων), με σκοπό, εκτός από την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας του κλάδου στη χώρα, την ορθολογική διαχείριση, προστασία και ανάδειξη της θαλάσσιας και παράκτιας κληρονομιάς.

Στο πλαίσιο των πρωτοβουλιών αυτών και με σκοπό την καλύτερη δυνατή οργάνωση και συνεργασία στον τομέα της κρουαζιέρας, προγραμματίζεται από το Υπουργείο Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής η ανασυγκρότηση της **Εθνικής Συντονιστικής Επιτροπής Κρουαζιέρας (Ε.Σ.Ε.Κ.)**, ενός συμβουλευτικού οργάνου των Υπουργών Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και Τουρισμού σε θέματα οργάνωσης, ανάπτυξης και ανταγωνιστικότητας της κρουαζιέρας στην Ελλάδα, στην οποία συμμετέχουν εκπρόσωποι δημοσίων φορέων και οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στον κλάδο. Στόχος είναι η συνεργασία και συνέργεια των εμπλεκόμενων φορέων για τη χάραξη μιας κοινής και ενιαίας στρατηγικής, την προώθηση απαιτούμενων μέτρων/κινήτρων για την υποβολή προτάσεων επίλυσης προβλημάτων που εντοπίζονται, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση και ανάπτυξη της κρουαζιέρας σε εγχώριο και διεθνές επίπεδο.

Τέλος, αναφορικά με το τέταρτο ερώτημα για τη διαφύλαξη της εικόνας της Χώρας στο εξωτερικό, το **Σχέδιο Μάρκετινγκ για τον ελληνικό τουρισμό 2023-2024** προτείνει την εστίαση του προσφερόμενου τουριστικού προϊόντος σε θεματικές μορφές τουρισμού που αξιοποιούν τους μοναδικούς τουριστικούς πόρους κάθε περιοχής, ώστε να τοποθετηθεί η

χώρα στη συνείδηση των δυνητικών τουριστών – καταναλωτών, ως προορισμός που σέβεται τη βιώσιμη τουριστική ανάπτυξη και αξιοποιεί την τοπική κουλτούρα και τις τοπικές παραδόσεις ως βασικό μέρος της συνολικής τουριστικής εμπειρίας. Απώτερος στόχος είναι η στήριξη των περιφερειακών και τοπικών οικονομιών και κοινωνιών, καθώς και η αειφόρος και βιώσιμη τουριστική ανάπτυξη. Ειδικότερο επικοινωνιακό στόχο αποτελεί η προβολή των ελληνικών προορισμών, ως σύγχρονων και βιώσιμων προορισμών που μπορούν να προσφέρουν αυθεντικές, διαφοροποιημένες εμπειρίες και έχουν κοινωνική ευαισθησία για την κλιματική αλλαγή και το περιβαλλοντικό αποτύπωμα.

Προς αυτή την κατεύθυνση, τα προγράμματα προβολής δομούνται με τέτοιο τρόπο ώστε να προωθούν το πολυποίκιλο τουριστικό προϊόν σε όσο το δυνατόν περισσότερες αγορές και κοινά-στόχους, με γνώμονα τις αρχές της αειφόρου ανάπτυξης. Υπό αυτό το πρίσμα, το πρόγραμμα τουριστικής προβολής του νησιού της Σαντορίνης, το οποίο έχει εκπονηθεί από το Δήμο Θήρας και έχει εγκρίνει ο ΕΟΤ, σκοπό έχει την άμβλυνση των υψηλών πιέσεων από τις τουριστικές ροές και την ενίσχυση της βιωσιμότητας του τουριστικού προϊόντος. Επιπλέον, με στόχο τη μετατόπιση της επισκεψιμότητας εκτός των θερινών μηνών, η Σαντορίνη προβάλλεται μέσω της διαδικτυακής πύλης www.visitgreece.gr εκτός της υψηλής τουριστικής περιόδου ενώ μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα του @visitgreecegr παρουσιάζονται όλα τα θεματικά προϊόντα του νησιού, όπως η γαστρονομία, τα επισκέψιμα οινοποιεία, οι αρχαιολογικοί χώροι και το Μουσείο της Σαντορίνης και τα τοπικά προϊόντα.

Ακριβές Αντίγραφο

ANTHOULA TSAKYRI
20/08/2024 18:29
Ανθούλα Τσακύρη
Γραφείο Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων

Η ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

ΟΛΓΑ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ
-Γραφείο Υπουργού
-Υπηρεσία Συντονισμού
Σελίδες απάντησης: (4)
Σελίδες συνημμένων: (0)
Σύνολο Σελίδων : (4)

Στην με αριθμό 6087/26/07/2024 ερώτηση των Βουλευτών κυρίων Διγενή Ασημίνας (Σεμίνας), Κατσώτη Χρήστου, Αμπατιέλου Νικόλαου, Γκιόκα Ιωάννη, Δάγκα Παρασκευής (Βιβής), Κανέλλη Γαρυφαλλιάς (Λιάνας), Κτενά Αφροδίτης, Μανωλάκου Διαμάντως, Τσοκάνη Χρήστου δόθηκε με το υπ' αριθμό. 332288/20.8.2024 έγγραφο από τον Υφυπουργό Πολιτισμού η ακόλουθη απάντηση:

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

20/08/2024 11:33:29
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
ΨΗΦΙΑΚΑ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ ΑΠΟ
Ερήνη Τύρου

Αθήνα, 20/08/2024
Α. Π.: 332288
Απάντηση στο έγγραφο: 332288

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ

Ερ. Φ.: 250

Ταχ. Δ/νση: Μπουμπουλίνας 20-22
Ταχ. Κώδ : 106 82
Τηλέφωνο : 2131322-362, 363, 368
Fax : 210-82.01.426
Email : atneke@culture.gr

ΠΡΟΣ: **Βουλή των Ελλήνων**
Δ/νση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Τμήμα Ερωτήσεων
Όπως Πίνακας Αποδεκτών

ΚΟΙΝ:

Θέμα: Απάντηση στη με αριθμό πρωτοκόλλου 6087/26.7.24 Ερώτησης με θέμα:
«Μέτρα υγείας και ασφάλειας για τις επιδοτούμενες από το ΕΚΟΜΕ οπτικοακουστικές παραγωγές»

Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτοκόλλου 6087/26.7.2024 Ερώτησης των Βουλευτών κ.κ. Σεμίνας Διγενή, Χρήστου Κατσώτη, Νίκου Αμπατιέλου, Γιάννη Γκιόκα, Βιβής Δάγκα, Λιάννας Κανέλλη, Αφροδίτης Κτενά, Διαμάντως Μανωλάκου, Χρήστου Τσοκάνη και σύμφωνα με τα στοιχεία που έθεσαν υπόψη μας οι αρμόδιες Υπηρεσίες, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Εξυπακούεται ότι σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας παραγωγής οπτικοακουστικών έργων θα πρέπει να τηρούνται απαρέκκλιτα οι διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας, συμπεριλαμβανομένων και των μέτρων ασφάλειας και προστασίας των εργαζομένων στην παραγωγή αυτή.

Κατά τα λοιπά, η Διεύθυνση Παραστατικών Τεχνών και Κινηματογράφου θεωρεί σκόπιμο να ζητηθούν οι απόψεις τόσο του Εθνικού Κέντρου Οπτικοακουστικών Μέσων και Επικοινωνίας όσο και Ελληνικού Κέντρου Κινηματογράφου επί του προκειμένου θέματος, ιδίως ως προς το κατά πόσον οι εν λόγω φορείς έχουν θεσπίσει κανόνες που συνδέουν τη διαδικασία των χρηματοδοτήσεων οπτικοακουστικών παραγωγών με την εφαρμογή της εργατικής νομοθεσίας.

Περαιτέρω το ερώτημα αφορά στα μέτρα υγείας και ασφάλειας για τις επιδοτούμενες από το ΕΚΟΜΕ οπτικοακουστικές παραγωγές. Ως εκ τούτου είναι εκτός της αρμοδιότητας του Ελληνικού Κέντρου Κινηματογράφου (Ε.Κ.Κ.).

Σε κάθε περίπτωση το Ε.Κ.Κ. επισημαίνει ότι όσον αφορά στις κινηματογραφικές παραγωγές που ενισχύει, απαιτεί από τους παραγωγούς να εφαρμόζουν πιστά την κείμενη νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων τους και αναγνωρίζει ως επιλέξιμη, κάθε δαπάνη που αφορά στην ασφαλιστική τους κάλυψη.

Ο Υφυπουργός Πολιτισμού
Ιάσονας Φωτήλας

Πίνακας Αποδεκτών:

1. Βουλευτή κα Σεμίνα Διγενή
2. Βουλευτή κ. Χρήστο Κατσώτη
3. Βουλευτή κ. Νίκο Αμπατιέλο
4. Βουλευτή κ. Γιάννη Γκιόκα
5. Βουλευτή κα Βιβή Δάγκα
6. Βουλευτή κα Λιάννα Κανέλλη
7. Βουλευτή κα Αφροδίτη Κτενά
8. Βουλευτή κα Διαμάντω Μανωλάκου
9. Βουλευτή κα Χρήστο Τσοκάνη
10. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Υπουργού Πολιτισμού
2. Γραφείο Γενικής Γραμματέως Σύγχρονου Πολιτισμού
3. ΓΔΣΠ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στη συμπληρωματική ημερήσια διάταξη της

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης».

Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε στη συνεδρίασή της τής 21ης Νοεμβρίου 2024 τη συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία συνεδρίαση, ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και των τροπολογιών.

Η εγγραφή των ομιλητών θα γίνει ηλεκτρονικά και μέχρι το τέλος της ομιλίας του δεύτερου εισηγητή.

Συμφωνεί το Σώμα;

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Το Σώμα συνεφώνησε.

Τον λόγο έχει ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Νικόλαος Βλαχάκος για δεκαπέντε λεπτά.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής εγγραφής.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα συζητάμε ένα ακόμα σημαντικό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας το οποίο αφορά σε σημαντικές ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Και αυτό το νομοσχέδιο, όπως και τα προηγούμενα, κινείται στο πλαίσιο της εκσυγχρονιστικής πολιτικής για το ΕΣΥ που εφαρμόζει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα αποτελεί ένα από τα κεντρικά θέματα της πολιτικής ατζέντας της Κυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη, η οποία από την αρχή της θητείας της έχει προχωρήσει σε διάφορες μεταρρυθμίσεις και πρωτοβουλίες με στόχο την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, την αύξηση της χρηματοδότησης και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί στη στήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η οποία αποτελεί σημαντικό πυλώνα για την εξυπηρέτηση των πολιτών.

Με το νομοσχέδιο που ψηφίστηκε μόλις πριν λίγες ημέρες και αφορά την ενεργοποίηση των υπηρεσιών προσωπικού γιατρού και την ίδρυση των οκτώ πανεπιστημιακών κέντρων υγείας ενισχύονται οι δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας με σκοπό την καλύτερη πρόσβαση και την πρόληψη ασθενειών, καθώς και την αποσυμφόρηση των τμημάτων επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων μας.

Ας μην ξεχνάμε και το πολύ σημαντικό έργο που βρίσκεται σε εξέλιξη και αφορά τις ανακαινίσεις νοσοκομείων και κέντρων υγείας σε όλη τη χώρα με πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης.

Το έργο αυτό της Κυβέρνησης εξακολουθεί να αντιμετωπίζει προκλήσεις, όπως η διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού και οι ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας σε διάφορες περιοχές της χώρας. Ωστόσο, όλα αυτά αποτελούν προβλήματα πολλών δεκαετιών για τα οποία, δυστυχώς, δεν υπάρχουν μαγικές λύσεις.

Ας είμαστε ειλικρινείς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουν γίνει αξιόλογες προσπάθειες σε όλους τους τομείς και σε όλες τις βαθμίδες και στόχος μας είναι να επιτύχουμε περισσότερες και πιο ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις για να διασφαλιστεί ένα βιώσιμο και αποτελεσματικό ΕΣΥ.

Το σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα έρχεται να δώσει λύσεις σε διάφορα ζητήματα, που άπτονται της απρόσκοπτης και εύρυθμης λειτουργίας των υγειονομικών δομών και υπηρεσιών της χώρας και έχει ως βασικό στόχο την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες. Το παρόν σχέδιο νόμου διαρθρώνεται σε τρία μέρη. Το πρώτο μέρος χωρίζεται σε επιπλέον έξι κεφάλαια, τα άρθρα 1 έως και 43 και αποτελεί το κύριο μέρος του νομοσχεδίου. Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει τα άρθρα 44 και 45 και περιλαμβάνει τις εξουσιοδοτικές διατάξεις. Και το τρίτο μέρος περιλαμβάνει την ακροτελεύτια διάταξη για την έναρξη ισχύος των διατάξεων του.

Στο πρώτο κεφάλαιο προσδιορίζεται ο σκοπός και οριοθετείται το αντικείμενο του σχεδίου νόμου. Στο δεύτερο κεφάλαιο και συγκεκριμένα τα άρθρα 3 έως 8 πραγματεύεται ρυθμίσεις που αφορούν τον κλάδο των ιατρών και φαρμακοποιών του ΕΣΥ και συγκεκριμένα αντιμετωπίζεται η ανάγκη ρύθμισης του καθεστώτος απασχόλησης των ειδικευόμενων οδοντιάτρων, το οποίο μέχρι τώρα παραμένει αρρύθμιστο, καθώς και θέματα που αφορούν τους ειδικευόμενους ιατρούς. Επίσης, διευθετείται ο τρόπος συγκρότησης των συμβουλίων κρίσης και επιλογής οδοντιάτρων και γιατρών ΕΣΥ, με τη δυνατότητα συμμετοχής ιατρών άλλης ειδικότητας, όταν ο αριθμός των ιατρών των σχετικών με τις προκηρυσσόμενες θέσεις ειδικοτήτων που υπηρετούν στο ΕΣΥ δεν επαρκεί.

Το άρθρο 6, αφορά την παράταση χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου ΕΣΥ και νοσοκομειακών φαρμακοποιών. Όπως γνωρίζουμε όλοι, τα νοσοκομεία μας και όλες οι δομές υγείας δεν μπορούν ούτε μια μέρα να παραμείνουν χωρίς προσωπικό, λειτουργούν όλο το εικοσιτετράωρο και οι διαδικασίες προσλήψεων νέων συναδέλφων, όπως όλοι γνωρίζουμε, είναι εξαιρετικά χρονοβόρες. Με τη συγκεκριμένη διάταξη γίνεται μια προσπάθεια διασφάλισης της εύρυθμης λειτουργίας των υγειονομικών δομών, ιδιαίτερα για όσες βρίσκονται στη νησιωτική χώρα, όπου οι συνθήκες είναι εξαιρετικά δύσκολες.

Με το άρθρο 7, ρυθμίζεται το φορολογικό καθεστώς του εισοδήματος των πανεπιστημιακών ιατρών από απογευματινή εργασία και της ειδικής αμοιβής για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου. Η αξιολογούμενη ρύθμιση αντιμετωπίζει την ανάγκη συμπερίληψης στην εν λόγω διάταξη προσωπικού και άλλων ειδικοτήτων και συγκεκριμένα του κλάδου βιοϊατρικών επιστημών και ακτινοφυσικών που συμμετέχει στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων του ΕΣΥ, παράλληλα και στη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων και άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας.

Με το άρθρο 8, γίνεται μια ακόμα σοβαρή προσπάθεια από το Υπουργείο να αντιμετωπιστεί το ζήτημα θέσπισης κινήτρων πλέον των οικονομικών για την προσέλκυση και παραμονή ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Μετά τον επανακαθορισμό με κοινή υπουργική απόφαση των προβληματικών και άγονων περιοχών κατηγορίας Α' και των σημαντικά αυξημένων οικονομικών κινήτρων, που αυτή προβλέπει για τους γιατρούς του ΕΣΥ που υπηρετούν σε αυτές, τα οποία και κυμαίνονται μεταξύ 400 και 600 ευρώ μηνιαίως για συγκεκριμένες ειδικότητες, το προτεινόμενο άρθρο κρίνεται αναγκαίο, προκειμένου να συμπληρωθεί το πλαίσιο που διέπει τα κίνητρα προσέλκυσης ή και παραμονής στις περιοχές αυτές και με μη οικονομικά κίνητρα. Πρόκειται για διατάξεις που αφορούν στη μετάθεση από και προς τις υγειονομικές δομές, που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές στον υπολογισμό του χρόνου υπηρεσίας σε αυτές, προκειμένου για τη βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών του κλάδου του ΕΣΥ, που υπηρετούν σε προβληματικές και άγονες περιοχές, καθώς και τη χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών.

Ειδικότερα για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του κλάδου ΕΣΥ, που υπηρετούν στις πιο πάνω περιοχές κατηγορίας Α' και Β' γίνεται μείωση του χρόνου υπηρεσίας στα τρία χρόνια που πρέπει να συμπληρωθεί σε αυτές τις περιοχές και δίνεται η δυνατότητα μετάθεσης κατόπιν αιτήσεώς τους σε οποιαδήποτε υγειονομική δομή οποιασδήποτε περιφερειακής ενότητας, διατηρώντας τον βαθμό που κατέχουν, εφόσον υπάρχει οργανική θέση.

Απλοποιείται και η αντίστροφη διαδικασία μετάθεσης ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ που υπηρετούν σε υγειονομικές δομές και επιθυμούν να υπηρετήσουν σε προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α' και Β', καθώς δύναται να μετατεθούν κατόπιν αίτησής τους με απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας.

Για τους ιατρούς και παιδιάτρους του κλάδου ΕΣΥ που θα διορίζονται και θα υπηρετούν σε άγονες προβληματικές περιοχές

για πέντε έτη, μετά τη συμπλήρωση της πενταετούς πραγματικής θητείας το συνολικό μετά το διορισμό χρονικό διάστημα που αφορά τη βαθμολογική τους εξέλιξη στον κλάδο ιατρών ΕΣΥ θα υπολογίζεται με συντελεστή 1,3.

Ένα επιπλέον ισχυρό κίνητρο που παρέχεται με τη συγκεκριμένη διάταξη αποτελεί η δυνατότητα χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας ενός μήνα κάθε διετία με πλήρεις αποδοχές για συμμετοχή σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης. Οι άδειες αυτές θα χορηγούνται κατά προτεραιότητα στους συναδέλφους αυτούς που υπηρετούν στις πιο πάνω περιοχές.

Όλα αυτά αποτελούν ισχυρά κίνητρα για την ενίσχυση των υγειονομικών δομών, που βρίσκονται σε άγονες προβληματικές περιοχές της χώρας, διότι ένας επιστήμονας θα μπορεί να συνεχίζει απρόσκοπτα την εκπαιδευτική του εξέλιξη, να ανέλθει στη βαθμολογική κλίμακα ιατρών ΕΣΥ και να εξασφαλίσει μελλοντικά θέση σε υγειονομική μονάδα που τον ενδιαφέρει μετά τη συμπλήρωση των απαιτούμενων ετών υπηρεσίας στην άγονη και προβληματική αυτή περιοχή. Ως τώρα αυτά αποτελούσαν ισχυρά αντικίνητρα για τη στελέχωση των υγειονομικών δομών ανά την επικράτεια.

Το τρίτο κεφάλαιο αφορά διάφορες ρυθμίσεις που αφορούν στη λειτουργία Εργαστηρίου Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων με έδρα την Αθήνα στο «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο από 1-4-2025. Εδώ θα ήθελα να αποσαφηνιστούν κάποια θέματα. Μετά τις διευκρινίσεις που δόθηκαν από τον Υπουργό κ. Άδωνι Γεωργιάδη και τον Υφυπουργό κ. Βαρτζόπουλο, κατά τη δεύτερη συνεδρίαση της αρμόδιας επιτροπής, αποσαφηνίζεται ότι με την λειτουργία του εν λόγω κέντρου στο «Ωνάσειο» δεν κλείνει κανένα άλλο εργαστήριο ανοσολογίας - ιστοσυμβατότητας. Αντιθέτως, ενισχύεται το ΕΣΥ με ένα ακόμη εξειδικευμένο κέντρο, το οποίο θα λειτουργεί παράλληλα με τα άλλα δύο εργαστήρια που λειτουργούν στο «Γενικό Κρατικό» και τον «Ευαγγελισμό».

Επίσης, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις, που αφορούν το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ» και εδώ θα ήθελα να αποσαφηνιστούν τα εξής. Κατόπιν των διευκρινίσεων που δόθηκαν από τον Υπουργό στις συνεδριάσεις των επιτροπών δεν πρόκειται για καμμία ιδιωτικοποίηση. Αντιθέτως, το «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ» θα λειτουργεί με το ίδιο καθεστώς που λειτουργούν εδώ και χρόνια με μεγάλη επιτυχία το «Ωνάσειο» και το «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη. Το ότι είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου αυτό δε σημαίνει ότι ανήκουν σε κάποιον ιδιώτη. Αντιθέτως, και το «Παπαγεωργίου» και το «Ωνάσειο» όπως και το «ΕΛΠΙΔΑ» ανήκουν στο κράτος 100%.

Επιπλέον, συμπεριλαμβάνονται και ρυθμίσεις που αφορούν τη νομιμοποίηση των δαπανών των νοσοκομείων και αφορούν δαπάνες που πραγματοποίησαν τα νοσοκομεία για προμήθειες επείγοντος χαρακτήρα. Οι υγειονομικές δομές αναγκάζονται λόγω της φύσης της λειτουργίας τους να υλοποιούν επείγουσες προμήθειες για τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας τους, για την επίσκεψη διαδικασιών προμήθειας υγειονομικού υλικού, αναλώσιμων υλικών, φαρμάκων και υπηρεσιών. Άλλωστε, η εν λόγω διαδικασία γίνεται για καθαρά τυπικούς λόγους που αφορούν την τάξη των οικονομικών καταστάσεων των νοσοκομείων και δεν επιφέρει καμμία πρόσθετη δαπάνη στα νοσοκομεία. Πρόκειται για δαπάνες που έχουν πραγματοποιηθεί και είναι εντός των ήδη εγγεγραμμένων πιστώσεων των φορέων.

Το τέταρτο κεφάλαιο πραγματεύεται ρυθμίσεις που αφορούν τη διαδικασία προμήθειας φαρμάκων και γενικά την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Η παρακολούθηση και η αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης αποτελεί σημαντικό θέμα της δημόσιας υγείας και της φαρμακευτικής πολιτικής ιδιαίτερα στην Ελλάδα, όπου τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τον έλεγχο και τη μείωση των δαπανών στον τομέα της υγείας. Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει αναλάβει πρωτοβουλίες με στόχο την εξυγίανση του συστήματος υγείας και τον εξορθολογισμό των δαπανών των φαρμάκων.

Συγκεκριμένα με το άρθρο 14 του ν.5057/23, το οποίο αφορά τη δημιουργία ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά και τις διατάξεις του άρθρου 32 παράγραφος 3 του ίδιου νόμου, έχει εφαρμόσει μέτρα για την ενίσχυση της διαφάνειας και της αποδοτικότητας.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις των άρθρων 15 έως 24 του εν λόγω νομοσχεδίου ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν τη διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκων από την αρμόδια επιτροπή, εξορθολογισμό αυτόματης επιστροφής επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς και κάποιες απαραίτητες ρυθμίσεις που αφορούν το νεοσυσταθέν ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά.

Συγκεκριμένα με τις διατάξεις του άρθρου 20 προβλέπεται για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από 1 λεπτό του ευρώ έως 5 ευρώ ποσοστό αυτόματης επιστροφής (0%), για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από 5,1 ευρώ έως 15 ευρώ ποσοστό αυτόματης επιστροφής έως σαράντα τοις εκατό (40%), ενώ για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από 15,1 ευρώ έως 30 ευρώ, ποσοστό αυτόματης επιστροφής έως εξήντα τοις εκατό (60%).

Στο πέμπτο κεφάλαιο περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για τη δημόσια υγεία, όπως ρύθμιση για την αποθηκευμένη ποσότητα ανακτημένου πλάσματος στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, παράταση σύμβασης για το μοριακό έλεγχο των μονάδων αίματος με τη μέθοδο της μοριακής τεχνικής νουκλεϊκών οξέων ΝΑΤ, καθώς και παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την προστασία της δημόσιας υγείας και για την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής.

Με τις διατάξεις του άρθρου 27 παρατείνεται μέχρι 31-3-25 η ισχύς ρυθμίσεων για τη δημόσια υγεία που σχετίζονται με την εμφάνιση και ανησυχητική αύξηση των κρουσμάτων διαφόρων ειδών λοιμώξεων και ιών. Προβλέπεται, μεταξύ άλλων, η ενίσχυση σε ανθρώπινο δυναμικό κάθε είδους, επιστημονικό και διοικητικό, του δημόσιου υγειονομικού μηχανισμού, η άμεση εξασφάλιση του κατάλληλου εξοπλισμού και των αναγκαίων μέσων για την αποτελεσματικότερη ανταπόκριση στις απαιτήσεις διαχείρισης και αντιμετώπισης των υγειονομικών, αλλά και κάθε άλλου είδους κρίσεων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Τα άρθρα 28 και 29 αναφέρονται σε ρυθμίσεις που αφορούν το νεοσύστατο Εθνικό Δίκτυο Παροχής υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Οι προτεινόμενες διατάξεις συμπληρώνουν τα άρθρα του ν.5129/2024, προκειμένου να διασφαλιστεί η ομαλή μεταφορά στις ΔΥΠΕ όλων των μονάδων ψυχικής υγείας που εντάσσονται στον ΕΔΥΨΥ, αλλά και η αδιάλειπτη συνέχεια της λειτουργίας τους και η βέλτιστη εξυπηρέτηση των αναγκών των πολιτών.

Εδώ θα ήθελα να αποσαφηνιστούν τα εξής: Σύμφωνα με τις διευκρινίσεις που δόθηκαν από τον Υφυπουργό κ. Βαρτζόπουλο κατά τη συνεδρίαση της τρίτης επιτροπής, μεταφέρονται όλοι οι ψυχίατροι, παιδοψυχίατροι και ψυχολόγοι, όπου και αν υπηρετούν, ενώ όσον αφορά τους λογοθεραπευτές-εργοθεραπευτές, θα μεταφέρονται μόνο εκείνοι που υπηρετούν σε μονάδες ψυχικής υγείας.

Τέλος, το έκτο κεφάλαιο τα άρθρα 30 έως 43 περιλαμβάνει διατάξεις που ρυθμίζουν ζητήματα τα οποία αφορούν στην εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας όπως τη σύσταση θέσης διοικητή στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαΐτειο» και τη διασύνδεση της πρώτης ψυχιατρικής κλινικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης με τις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας ΔΥΠΕ και τους λοιπούς διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς του περιφερειακού δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Επίσης, ζητήματα που αφορούν τον οργανισμό κατά των ναρκωτικών.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις του άρθρου 36 προβλέπεται η δυνατότητα συμμετοχής στη διοικούσα επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας του υπηρεσιακού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας ή ενός εκ των προϊσταμένων Γενικής Διεύθυνσης του Υπουργείου, με σκοπό να παρέχεται στον Υπουργό διευρυμένη δυνατότητα επιλογής και ορισμού, ενός εκ των αναφερόμενων στελεχών στη διοικούσα επιτροπή.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις του άρθρου 38 διευκολύνονται οι ασφαλισμένοι και διασφαλίζεται έτσι η ανεμπόδιστη πρόσβασή τους στη φαρμακευτική αγωγή τους, προκρίνοντας με την πα-

ρούσα ρύθμιση η δυνατότητα εκτέλεσης από τα ιδιωτικά φαρμακεία της συνταγής εντός τριάντα ημερών από την έκδοσή της αντί της ασφυκτικής μέχρι σήμερα ισχύουσας των πέντε ημερών, καθώς και η παράταση μερικής εκτελέσεως της συνταγής κατά δέκα ημέρες.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις του άρθρου 39 προβλέπεται η διάθεση τυποποιημένων γυαλιών πρεσβυωπίας και υγρών επαφής και γενικά όλων των συναφών προς την όραση ειδών να γίνεται και από καταστήματα μη οπτικών ειδών, υπό την προϋπόθεση ότι στην περίπτωση αυτή θα είναι οπτικός ο επιστημονικά υπεύθυνος. Επίσης, επιτρέπεται ειδικώς να γίνεται και από φαρμακεία η διάθεση των τυποποιημένων γυαλιών και των υγρών φακών επαφής, χωρίς την υποχρέωση ορισμού οπτικού ως επιστημονικά υπεύθυνου.

Με την παρούσα ρύθμιση διευρύνεται η διαθεσιμότητα των συναφών με την όραση ειδών και σε μη οπτικά καταστήματα, πάντα υπό την εποπτεία οπτικού επιστημονικά υπεύθυνου, καθώς και στα φαρμακεία, όπως προείπα, ώστε να εξυπηρετούνται οι πολίτες ανεμπόδιστα σε όλες τις ημέρες και ώρες, ειδικά από τα εφημερεύοντα φαρμακεία σε περίπτωση επιτακτικής ανάγκης. Η διάθεση αυτών των ειδών από φαρμακεία δεν μπορεί να θεωρηθεί αντισυμβατική, διότι η επιστήμη της φαρμακευτικής ανήκει σε επιστήμες της υγείας που δίνει την εξειδίκευση και την αδειοδότηση στους φαρμακοποιούς να διαχειρίζονται πολύ πιο επικίνδυνα φάρμακα από αυτά των υγρών φακών επαφής.

Με την προβλεπόμενη ρύθμιση του άρθρου 42, προβλέπεται η δυνατότητα παράτασης μέχρι την 30η Ιουνίου του 2026 ανεξαρτήτως ορίου ηλικίας της θητείας διπλωματούχων μηχανικών ΠΕ που υπηρετούν ως μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι στις διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών και ασκούν καθήκοντα προϊσταμένου διευθύνουσας υπηρεσίας ή και επιβλέποντα μηχανικού στα χρηματοδοτούμενα από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας έργα. Οι εν λόγω υπάλληλοι, οι οποίοι έχουν τη γνώση και την εμπειρία για την ολοκλήρωση των συγχρηματοδοτούμενων αυτών έργων, κρίνεται απαραίτητο να παραμείνουν στις θέσεις τις οποίες κατέχουν, ανεξαρτήτως του ορίου ηλικίας τους, ώστε να καταστεί δυνατή η πιο ομαλή ολοκλήρωση των έργων μέχρι την προαναφερόμενη ημερομηνία. Τα ανωτέρω έργα αφορούν σε μεγάλα έργα αναβάθμισης και υποδομών, σχεδόν όλων των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας της Ελλάδας, τα οποία είναι απαιτητικά -ποσοτικά και ποιοτικά- αλλά πρωτίστως χρονικά, καθώς υπάρχουν αυστηρά χρονοδιαγράμματα για την ολοκλήρωσή τους.

Τέλος, με το άρθρο 43 προβλέπεται η δυνατότητα -κατ' εξαίρεσιν- παροχής υπηρεσιών αποκλειστικών νοσοκόμων και από μη εγγεγραμμένους στο Μητρώο Αποκλειστικών Νοσοκόμων, σε περίπτωση εξαντλήσεως του σχετικού καταλόγου, που τηρείται σε κάθε νοσοκομείο.

Καταλήγοντας, θα ήθελα να εκφράσω τη βαθιά μου πεποίθηση ότι τέτοια νομοσχέδια ιδιαίτερης κοινωνικής σημασίας, που αποσκοπούν στην εύρυθμη λειτουργία και αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, είναι χρήσιμο και επωφελές να εξετάζονται υπό θετικό πνεύμα, ανεξάρτητα από κάθε πλαίσιο πολιτικής ιδεολογίας, καθώς απώτερος στόχος όλων μας είναι το συμφέρον των πολιτών. Για τον λόγο αυτό, καλώ όλα τα κόμματα να το υπερψηφίσουν.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα τέσσερις μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Γυμνάσιο Ξάνθης.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Επίσης, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα επτά μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 21ο Δημοτικό Σχολείο Πειραιά.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Σας καλωσορίζουμε στη Βουλή και σας ευχόμαστε καλή πρόοδο και καλές γιορτές γιατί πλησιάζουμε.

Καλώ στο Βήμα τον εισηγητή του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής, τον κ. Ιωάννη Τσίμαρη.

Ορίστε, κύριε Τσίμαρη, έχετε τον λόγο.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα ένα νομοσχέδιο ερανιστικό, με ποικιλία ρυθμίσεων, που ρυθμίσαμε και να ξαναρυθμίζουμε. Εισηγείστε τροποποιήσεις και διευθετήσεις που μπορεί είτε να συμφωνούμε είτε να διαφωνούμε, αλλά το πραγματικό διακύβευμα είναι να έχουμε κατανοήσει ποιες είναι οι πραγματικές συνθήκες που βιώνουν οι Έλληνες ασθενείς.

Η ποιότητα των υπηρεσιών που τους παρέχει το κράτος είναι αποκαλυπτική, αν δει κανείς την πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ. Στην Ελλάδα, πάνω από ένα στα πέντε άτομα που είχαν ανάγκες ιατρικής περίθαλψης, ανέφεραν ότι οι ανάγκες τους δεν ικανοποιήθηκαν το 2023, είτε για οικονομικούς λόγους είτε για λόγους αποστάσεως είτε για λόγους χρόνου αναμονής». Όλα αυτά, σύμφωνα με την έκθεση «Υγεία με μια ματιά» του ΟΟΣΑ το 2024.

Επιπρόσθετα, το ποσοστό στην Ελλάδα ήταν πολύ υψηλότερο μεταξύ των ατόμων με χαμηλότερο εισόδημα και με κίνδυνο φτώχειας. Ειδικότερα, σχεδόν ένα στα τέσσερα άτομα στο χαμηλότερο εισοδηματικό επίπεδο ανέφερε ότι δεν έλαβε κάποια ιατρική περίθαλψη όταν τη χρειαζόταν, σε σύγκριση με το 3,4 στο υψηλότερο εισόδημα, με κύριο λόγο το κόστος: Επτά φορές πάνω! Αυτά, κύριοι της Κυβέρνησης, είναι τα επίσημα στοιχεία του ΟΟΣΑ. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας ιδρύθηκε για να καλύψει την αναγκαιότητα καθολικής δημόσιας και δωρεάν υγείας στους Έλληνες πολίτες. Και το πρόβλημα στην διακυβέρνησή σας είναι αυτό, το δωρεάν! Όλο και μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού δεν καταφέρνει να έχει δωρεάν πρόσβαση σε δομές υγείας. Αδυνατεί ακόμα και να πληρώσει την όποια συμμετοχή χρειάζεται, που είναι αναγκαία, με αποτέλεσμα να μην επισκέπτεται έγκαιρα το γιατρό ή να μη λαμβάνει σωστή φαρμακευτική αγωγή.

Και είναι βέβαιο ότι τελικά θα χρειαστούν το σύστημα υγείας αλλά με μια νόσο η οποία θα έχει επιδεινωθεί, επειδή δεν κατάφεραν εγκαίρως να λάβουν τις υπηρεσίες υγείας που έπρεπε και το κόστος θα είναι πολλαπλάσιο του αρχικού, αν, δηλαδή, είχαμε έγκαιρες διαγνώσεις και θεραπευτικές παρεμβάσεις. Κι αυτό είναι το κυριότερο πρόβλημα που πρέπει να διαχειριστούμε αυτή τη στιγμή και είναι και η μεγαλύτερη αδυναμία του συστήματος υγείας. Έχουμε τις δεύτερες μεγαλύτερες ιδιωτικές δαπάνες στην Ευρώπη και αν συμπεριλάβουμε και τα ιδιωτικά ασφάλιστρα, είμαστε πρώτοι.

Επίσης, έχουμε και το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού – με βάση την τελευταία έρευνα του ΟΟΣΑ- που δεν μπορεί να έχει πρόσβαση στην υγεία. Και αυτό ως κοινωνία θα το αντιμετωπίσουμε στο προσεχές μέλλον με πολύ μεγαλύτερες και αυξημένες δαπάνες γιατί θα επιδεινώνεται η κατάσταση υγείας τους.

Άρα έχουμε ένα σύστημα που χαρακτηρίζεται από πολύ σοβαρές προκλήσεις και δυσκολίες που επηρεάζουν την ποιότητα και τη φροντίδα καθώς και τη βιωσιμότητα του και αυτό αποτυπώνεται στην αυξανόμενη δυσαρέσκεια των πολιτών αλλά και των γιατρών από το σύστημα υγείας, σύμφωνα με την πρόσφατη μελέτη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου. Κι εσείς πιστεύετε ότι με παροδικές και μεμονωμένες δράσεις, όπως τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, θα δώσετε λύσεις μακροχρόνιες στις λίστες αναμονής.

Το ΠΑΣΟΚ που ίδρυσε το ΕΣΥ, για να διασφαλίσει τη δωρεάν και καθολική πρόσβαση υγείας στους πολίτες, προφανώς και δεν αντιτίθεται στην παροχή οποιασδήποτε δωρεάν υπηρεσίας υγείας. Δεν είμαστε αντίθετοι στα δωρεάν απογευματινά, δηλαδή στη δωρεάν παροχή, όμως διατηρούσαμε και διατηρούμε πολλές

επιφυλάξεις όσον αφορά την εφαρμογή τους μεταξύ της επιλογής ποιος θα επιλεγεί για το ιδιωτικό και ποιος για το δημόσιο και η πρόσφατη ΚΥΑ που δημοσιεύσατε δεν τις θεραπεύει αυτές, καθώς και για την αποτελεσματικότητά τους. Θεωρούμε ότι δεν θα προλάβουν να εφαρμοστούν στον δημόσιο τομέα όπως σχεδιάζετε και θα κατευθυνθούν σε πολύ μεγάλο ποσοστό στον ιδιωτικό και τελικά δεν θα ανατρέψει την κατάσταση. Μετά το πέρας του μέτρου, δεν θα έχουμε μικρότερες λίστες χειρουργείου και αυτό φαίνεται ήδη από τις καταγγελίες που έχουμε από τα δημόσια νοσοκομεία.

Όσον αφορά για πράξεις οι οποίες στηρίζουν το σύστημα υγείας, είχαμε καταθέσει την τροπολογία για τα βαρέα και ανθυγιεινά και διά στόματος Υπουργού είπατε ότι το σκέφτεστε για τους νοσηλευτές. Καταθέσαμε ανάλογη τροπολογία. Έχετε όλη μέρα να τη μελετήσετε. Ιδού η Ρόδος!

Όσον αφορά τα του νομοσχεδίου, ένα από τα κύρια άρθρα του που θέτει ζητήματα είναι η λειτουργία του εργαστηρίου ανοσολογίας – ιστοσυμβατότητας μεταμοσχεύσεων στο «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Η δέσμευση και η διευκρίνιση, παρ' ότι ο αρχικός προγραμματισμός σας δεν ήταν αυτός, ότι θα το ορίσετε σαν ένα και μοναδικό υπεύθυνο εργαστήριο μόνο για τις μεταμοσχεύσεις των αποβιωσάντων δοτών συμπαγών οργάνων, εξομαλύνει τις ενστάσεις μας.

Όμως η λειτουργία των επί σαράντα και πλέον χρόνων των δύο αντίστοιχων διαπιστευμένων από τον EFI εργαστηρίων των νοσοκομείων «Ευαγγελισμός» και «Γεννηματάς» υποστήριζε, υποστήριξε και θα υποστηρίζει πάντα τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων και τις ανάγκες των ατόμων που έχουν υποστεί μεταμόσχευση. Άρα θα πρέπει και αυτά τα εργαστήρια να στηριχθούν γιατί και καλύπτουν τακτικές ανάγκες και θα πρέπει εδώ να δεσμευτείτε και να θεραπεύσετε τις όποιες ενστάσεις έχουν. Και όχι μόνο αυτό. Να δεσμευτείτε ότι θα τα στηρίξετε και οικονομικά και στελεχιακά.

Το επόμενο κύριο άρθρο είναι η μετονομασία του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου του Ογκολογικού Κέντρου Παίδων «Μαριάννα Βαρδινογιάννη –ΕΛΠΙΔΑ» σε Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ».

Αρχικά κρίνω απαραίτητο να τονίσω ότι η βεβιασμένη εισήγηση του παρόντος άρθρου, χωρίς να έχει προηγηθεί η κατάρτιση του κανονισμού λειτουργίας, δεν διευκολύνει τη διαδικασία και είναι κυρίως η αιτία των πολλών ενστάσεων που υπάρχουν τόσο από τους άμεσα εμπλεκόμενους, που είναι η ΦΛΟΓΑ, όσο και από τους εργαζόμενους. Επιπρόσθετα, η έλλειψη ενός συνολικού σχεδιασμού και εθνικού σχεδίου δράσης για τον καρκίνο της παιδικής ηλικίας, το οποίο οφείλει η πολιτεία να καταρτίσει ώστε να συμμορφωθεί με τις απαιτήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αποδεικνύει προχειρότητα εκ μέρους της Κυβέρνησης. Δεν το έχετε καταθέσει.

Το «Ελπίδα» διαθέτει μόνο νοσηλευτικές κλίνες. Δεν διαθέτει το απαραίτητο ιατρικό και διαγνωστικό εξοπλισμό ούτε ειδικότητες της ιατρικής που είναι βασικής σημασίας για τη φροντίδα του καρκίνου, όπως ενδοκρινολόγοι, παθοανατόμοι, χειρουργοί, καρδιολόγοι και άλλες ειδικότητες.

Άρα, χωρίς κανονισμό λειτουργίας, δεν ορίζεται το πλαίσιο λειτουργίας του συγκεκριμένου κέντρου και πώς θα υλοποιείται η διασύνδεσή του με τα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία, πώς θα εξυπηρετούν τα παιδιά που νοσούν, προκειμένου να έχουν πρόσβαση σε όλες τις απαραίτητες ειδικότητες και στον ιατρικό, διαγνωστικό και θεραπευτικό εξοπλισμό, οι έκτακτες παιδοογκολογικές ανάγκες πώς θα καλύπτονται από το νεοσυσταθέν ΝΠΔΔ με τις καθημερινές εφημερίες, τι θα γίνει με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με την κατάσταση εφημέρευσης, πώς θα καλυφθεί η μεταφορά προσωπικού από τις εφημερίες των υπαρχόντων νοσοκομείων, τι θα γίνει όσον αφορά τα γραφειοκρατικά ζητήματα μεταξύ αυτών των τριών δομών. Όλα είναι μετέωρα και τα παραπέμπουμε στο μέλλον, οπότε θα συνταχθεί ο κανονισμός λειτουργίας.

Ανησυχούμε, κύριοι Υπουργοί, όπως ανησυχούν και οι ωφελούμενοι και θα θέλαμε να λάβετε σοβαρά υπόψιν τις ανησυχίες μας και τις ανησυχίες τους.

Άλλο άρθρο που χρήζει διορθώσεων είναι μία ακόμα παράταση στους γιατρούς οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό έβδομο έτος της ηλικίας τους. Δεν συμπεριλαμβάνει όλες τις ειδικότητες όπως, παραδείγματος χάριν, παιδίατροι, γυναικολόγοι, ουρολόγοι και άλλες ειδικότητες και δεν γίνεται να αποφασίζει γι' αυτό το Υπουργείο Υγείας.

Εμείς τι θέλουμε και τι προτείνουμε; Ότι πρέπει να συμπεριλαμβάνονται όλες οι ειδικότητες, να αποφασίζει το νοσοκομείο, αλλά κυριότερα όποιος λαμβάνει αυτό το ευεργέτημα της παραμονής να μην μπορεί να παραμένει συντονιστής διευθυντής, έτσι ώστε και άλλοι γιατροί οι οποίοι περιμένουν να εξελιχθούν να ικανοποιηθούν και βέβαια να προκηρύσσονται όλες αυτές οι θέσεις σε εύλογο χρονικό διάστημα.

Θέτουμε βέβαια και στη σχετική πρόβλεψη ότι θα πρέπει να υπάρχουν και κίνητρα, αν δεν υιοθετήσετε τις προτάσεις μας, για τα κέντρα υγείας αστικού τύπου είκοσι τετράωρης λειτουργίας που λειτουργούν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Η ενίσχυση και ανανέωση του ΕΣΥ βασίζεται σε νέους επιστήμονες. Τώρα πώς αυτή η τακτική συνάδει με το brain gain είναι ένα ερωτηματικό, αλλά να ξέρετε ότι εμείς ξαναλέμε ότι θα πρέπει αυτοί που θα παραμείνουν να απωλέσουν την ιδιότητα του συντονιστή διευθυντή.

Η απόδοση μη οικονομικών κινήτρων προσέλκυσης γιατρών στις άγονες περιοχές κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση. Αποτελούσε πάγιο αίτημα της επιστημονικής κοινότητας και συμπεριλαμβανόταν στις προτάσεις που έχουν κάνει κατά καιρούς για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της υποστελέχωσης στις προβληματικές και άγονες περιοχές. Αποτελούσε και δική μας πρόταση αφού αφουγκραζόμαστε τους κοινωνικούς εταίρους και φορείς διαχρονικά. Χαιρόμαστε που τις υιοθετήσατε έστω και σήμερα.

Όσον αφορά για το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά, θα συνδράμει στην άμεση ενημέρωση για τις ελλείψεις και τη διαχείριση των αποθεμάτων με την παρακολούθηση της συνταγογράφησης, αλλά το θέμα είναι να αναπτυχθεί και μηχανισμός άμεσης ανταπόκρισης στις ελλείψεις που θα παρατηρούνται και ειδικά σε κρίσιμα φάρμακα.

Ας περάσουμε όμως στη φαρμακευτική δαπάνη. Στην Ελλάδα δεν εφαρμόζουμε πολιτική φαρμάκου αλλά πυροσβεστική πολιτική διαχείρισης της φαρμακευτικής δαπάνης. Όλα τα μέτρα και οι παρεμβάσεις που λαμβάνονται από την Κυβέρνηση είναι προσανατολισμένα προς αυτήν την κατεύθυνση και αγνοείται σημαντικά η μεγάλη επενδυτική διάσταση του κλάδου. Το φάρμακο είναι επένδυση στην υγεία, την οικονομία, το ασφαλιστικό σύστημα και την ποιότητα ζωής. Έχουμε εγκλωβιστεί σε μια πεποίθηση που θέλει τη δαπάνη για το φάρμακο να είναι μόνο κόστος.

Η συνολική φαρμακευτική δαπάνη, εξωνοσοκομειακή και νοσοκομειακή, διαμορφώθηκε το 2023 στα 7,1 δισεκατομμύρια ευρώ. Το ποσοστό συμβολής του κράτους είναι στο 40%, ενώ στο 50% αυτής της δαπάνης, περίπου 3,5 δισεκατομμύρια, καλύπτεται από τη φαρμακευτική βιομηχανία και το 10%, 734 εκατομμύρια ευρώ, από τους ασθενείς. Το Clawback είναι ένα επιβεβλημένο οικονομικό εργαλείο, για να μπορεί το κράτος να συγκρατήσει τη δημόσια δαπάνη. Για να είναι όμως βιώσιμο μέτρο, θα πρέπει να κυμαίνεται σε χαμηλά ποσοστά.

Στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης κυμαίνεται σε ποσοστά 8% με 10% και σε κάποιες εξαιρέσεις φτάνει το 50%. Με βιώσιμο clawback οι εμπλεκόμενες εταιρείες μπορούν να αντεπεξέλθουν και να μη δημιουργούνται μη αναστρέψιμες στρεβλώσεις, όπως η επιβράδυνση της προσβασιμότητας σε καινοτόμα φάρμακα, που αυτή τη στιγμή είναι περίπου μόνο δύο στα δέκα ή η αύξηση των ελλείψεων με σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία των ασθενών. Είναι φαινόμενα που ήδη καταγράφονται στην ελληνική αγορά και προβλέπεται να αυξηθούν με μεγάλο ρυθμό το επόμενο χρονικό διάστημα.

Στο σχετικό άρθρο του νομοσχεδίου γίνεται τροποποίηση των ποσοστών clawback που πληρώνουν τα φθηνά φάρμακα κάτω από 30 ευρώ για το 2023 - 2024. Διαφαίνεται ότι θα υπάρχουν αλλαγές στην παρούσα κατανομή στο clawback του 2023 αναδρομικά και έχει ανακοινωθεί μόνο το πρώτο εξάμηνο. Εκκρεμεί το δεύτερο και το περιμένουμε. Θα θέλαμε βέβαια να μας ενη-

μερώσετε για το προϋπολογισμένο ποσό που θα προκύψει από την εφαρμογή αυτής της αλλαγής. Ο εξορθολογισμός των μέτρων κρίνεται αναγκαίος και έχει επιπτώσεις στην παροχή των καινοτόμων θεραπειών για τους Έλληνες ασθενείς, όπως προείπα και στην πρόσβαση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η δημόσια υγεία αποτελεί πυλώνα της κοινωνικής ευημερίας, όπως η λειτουργία της εξαρτάται από τη σωστή και ανταποκρινόμενη στις ανάγκες χρηματοδότηση, την ορθολογική διαχείριση και την εξασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης για όλους τους πολίτες. Ενδυναμώνοντας τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και ενισχύοντας τις προληπτικές στρατηγικές, μπορεί να επιτευχθεί καλύτερη ποιότητα ζωής και μείωσης των κοινωνικών ανισοτήτων.

Στη χώρα μας οι πολίτες βιώνουν την ανασφάλεια λόγω της ακρίβειας και της δραματικής μείωσης του εισοδήματός τους. Αυτό επιτείνει την ανησυχία τους για το μέλλον των δικών τους και των παιδιών τους και φυσικά για την ικανότητα του κράτους να διαφυλάξει το μεγαλύτερο αγαθό που είναι η υγεία. Είναι χρέος όλων μας να ακούσουμε τις ανάγκες τους και τις αγωνίες τους και να αναλάβουμε την ευθύνη της ποιότητας ζωής που εξαρτάται εν πολλοίς και από την πρόληψη της ασθένειας και την απρόσκοπτη πρόσβαση στη διάγνωση και θεραπεία. Γιατί οι Έλληνες μέσα στο ευρωπαϊκό οικοδόμημα δεν νοείται να είναι πολίτες δεύτερης κατηγορίας, όπως το έχει καταφέρει η Κυβέρνησή σας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Τσίμαρη και για τη συνέπεια στο χρόνο.

Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής εγγραφής ομιλητών.

Και να καλέσω στο Βήμα τον ειδικό αγορητή του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία τον κ. Ανδρέα Παναγιωτόπουλο.

Ορίστε κύριε Παναγιωτόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, καλούμεθα σήμερα να ψηφίσουμε ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας με έναν ψευδεπίγραφο τίτλο, καθώς ούτε το Εθνικό Σύστημα Υγείας στηρίζει ούτε την φαρμακευτική δαπάνη ρυθμίζει. Απλώς βουλώνει τρύπες, μερεμέτια της κακιάς ώρας, ερανίζει κακές ιδέες και αναποτελεσματικά ημίμετρα της τελευταίας στιγμής ή των τελευταίων νομοθετημάτων σας. Και αν έκανε μόνο αυτό θα ήταν, εν πάση περιπτώσει, άλλος ένας κακός νόμος μιας Κυβέρνησης των δήθεν αρίστων που ανήλθαν στην εξουσία ψέγοντας τον ΣΥΡΙΖΑ για κακή νομοθέτηση και άλλα φαιδρά.

Αλλά οι άριστοι, κύριε Υπουργέ, το μεταπτυχιακό το χρεώνουν στους γιατρούς με 45 ευρώ και το διδακτορικό με 90 ευρώ. Άραγε ποιος είναι ο άριστος και πώς νοείται ο άριστος για εσάς; Αυτός που στη συνέντευξη παίρνει οκτακόσια μόρια; Για να το καταλάβουμε δηλαδή. Και όλως τυχαίως όλοι αυτοί οι άριστοι βγήκαν διοικητές των νοσοκομείων και διοικητές των ΥΠΕ. Διαβάστε λοιπόν την αυτοβιογραφία της Μέρκελ εσείς του αντιΣΥΡΙΖΑ μετώπου, μπας και αναθεωρήσετε. Αν και αυτό εκφεύγει κάθε πρόθεσή σας, γιατί ακόμη και σήμερα ο ΣΥΡΙΖΑ παραμένει ο μεγάλος φόβος.

Αλλά έφτασε ο κ. Γεωργιάδης προχθές να κάνει επιθέσεις στην κακή Αριστερά, όπως είπε, η οποία είναι η παράταξη του παραλόγου και η Δεξιά είναι η παράταξη της λογικής και μάλιστα της κοινής λογικής. Θυμήθηκα εκείνη την ώρα μια συνέντευξη της Αρβελέρ που τη ρώτησαν ότι όταν στα νιάτα της μπήκε στο πανεπιστήμιο με ποια παράταξη επέλεξε να πάει. Με την Αριστερά, λέει. Γιατί –λέει- επιλέξατε την Αριστερά; Γιατί είναι καλύτεροι άνθρωποι είπε. Βγάλτε το συμπέρασμά σας.

Έλεγα, λοιπόν, ότι το νομοσχέδιο είναι αποσπασματικό, εμβαλωματικό και δεν θα επιτύχει τους υποτιθέμενους στόχους του. Και δεν είναι μόνον αυτό. Ο απώτερος στόχος του είναι να αλλοιώσει έως εξαφανίσεως τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ, που αυτό κάνετε σταδιακά και συστηματικά εδώ και έξι χρόνια. Η πανδημία σας κράτησε λίγο πίσω και ανατράπηκαν κάπως τα σχέδιά σας. Αλλά τον σκοπό και τον στόχο δεν τον ξεχνάτε. Το σχέδιό σας είναι το ΕΣΥ να γίνει η νέα ΔΕΗ. Θα το καταντήσετε και αυτό πολυκατάστημα λιανικής, να πουλάει ξυριστικές μηχανές όπως πουλάει σήμερα η ΔΕΗ. Δεν ξέρω αν έχετε πάει στα υποκαταστήματα της ΔΕΗ. Έχει εξαιρετικές μηχανές, διάφορα αξεσουάρ, τηλεοράσεις, κατσαρόλες, χύτρες, τηγάνια. Κωτσόβολος –λέει- κέρδη πολλά η ΔΕΗ. Από πού τα βρήκε; Έγδαρε τον κόσμο. Από πού αλλού να τα βρει; Και καυχάστε κιόλας ότι είναι πλεονασματική. Αυτό το ΕΣΥ θέλετε; Έτσι θα το καταντήσουμε;

Υπό αυτό το πρίσμα, λοιπόν, εξηγείται η πρόθεση του νομοσχεδίου να απαξιώσει τα δύο υφιστάμενα εργαστήρια ιστοσυμβατότητας και ανοσολογίας του ΕΣΥ, ένα στον «Ευαγγελισμό» και ένα στο «Γεννηματά». Αυτό πάτε να καταφέρετε να συμβεί, διότι σε λίγο θα έχουμε τρία εργαστήρια εγκεκριμένα στη νότια και κεντρική Ελλάδα. Και τελικά δεν μας απαντήσατε ούτε εσείς ούτε οι επιστημονικοί φορείς, ένα εργαστήριο χρειάζεται τέτοιο σε κάθε χώρα; Ναι ή όχι; Αυτό επιστημονικά επιβάλλεται; Ναι ή όχι; Και τι θέλουμε και πού το πάμε; Εκτός εάν το πάτε, απαξιώνοντας ή υποβαθμίζοντας αυτά που υπάρχουν, να καταλήξουν όλα στο «Ωνάσειο».

Έτσι βέβαια εξηγείται και η βίαιη και πρωτοφανής μετακίνηση του ογκολογικού «Αγίας Σοφίας» στο «Ελπίδα», που είναι και αυτό Νομικό Πρόσωπο ιδιωτικού Δικαίου. Και το βαφτίζετε νοσοκομείο. Δηλαδή, χωρίς να πληροί καμμία νόμιμη προϋπόθεση και από θάλαμοι νοσηλείας, να μετατραπεί σε νοσοκομείο. Αυτή είναι η ευελιξία των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου που οραματίζεστε; Να παρακάμπτουμε νόμους και κανονιστικό πλαίσιο κατά το δοκούν; Έτσι την εννοείτε; Θέλω να το καταλάβω.

Έτσι εξηγείται και η κατάργηση της υποχρέωσης ορισμού οπτικού ως επιστημονικά υπεύθυνου στα φαρμακεία. Η Κυβέρνηση θεωρεί μια τέτοια επιστημονικά επιβεβλημένη υποχρέωση ως αχρείαστο λειτουργικό έξοδο. Το φαρμακείο, λοιπόν, θεωρείται μια απλή επιχείρηση που πουλάει απλώς εμπορικά προϊόντα, μια επιχείρηση που δεν αποφέρει αρκετά κέρδη στους επιχειρηματίες και άρα πρέπει να τους τονώσουμε εις βάρος πάντα των πελατών, όπως σας αρέσει να βλέπετε τους ασθενείς εις βάρος της υγείας και της ασφάλειάς τους.

Όλοι οι επιστημονικοί φορείς θα παρατηρήσετε κατά την ακρόαση των φορέων ήσαν κατά του άρθρου αυτού, κύριε Υπουργέ. Μη σφυρίζουμε αδιάφορα και ανέμελα, γιατί σε λίγο θα πούμε ότι ο περιπλανώμενος Κινέζος ή δεν ξέρω εγώ ποιος άλλος περνάει με το καλάμι και πουλάει πόση πρεσβυωπία έχεις, πόση μυωπία έχεις, πάρε γυαλιά με 5 ευρώ το κομμάτι, θα τον νομιμοποιήσουμε.

Να αναφερθώ τώρα στα κύρια προβλήματα υποστελέχωσης που μαστίζουν το ΕΣΥ. Το αναγνωρίζετε το πρόβλημα, αλλά συνεχώς μας λέτε ότι είναι παγκόσμιο. Λες και ο Έλληνας, η Ελληνίδα ασθενής ενδιαφέρεται για τις οικουμενικές διαστάσεις του προβλήματος. Ταυτόχρονα μας λέτε ότι δεν μπορείτε ή δεν θέλετε -έτσι πιστεύω εγώ- να το λύσετε. Συνεπώς, έρχεστε κάθε τόσο στη Βουλή και φέρνετε διατάξεις και τροπολογίες. Δηλαδή έχετε μία τακτική του βλέποντας και κάνοντας, γιατί στερείστε σχεδίου, προγράμματος, τακτικής και στρατηγικής ή είναι η προσφιλή σας μέθοδος του πάμε και όπου βγει. Αλλά στοίχισε πολύ.

Το ένα μέτρο είναι η δυνατότητα όσων συμπληρώνουν ευδόκιμη υπηρεσία και λόγω χρόνου υπηρεσία πρέπει να συνταξιοδοτηθούν, να παραμείνουν στην υπηρεσία τους. Δεν λύνουμε τα προβλήματα έτσι, κύριε Υπουργέ, απλά τα μεταθέτουμε και δημιουργούμε και καινούργια προβλήματα.

Θα ήθελα να πω ότι επικοινώνησα χτες με τους εργαζόμενους γιατρούς στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας της Αθήνας. Οι χειρουργοί όλο το καλοκαίρι περιφέρονταν ανά τις μονάδες και τα ιδρύματα να καλύψουν κενά, οι δύο νευρολόγοι το ίδιο. Ο δερματολόγος, ο ένας που είχε απομείνει στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, διότι ξέρετε καλά ότι εκεί δεν αντικαθιστούμε τίποτα, περιφέρεται και αυτός να κλείσει κενά. Άρα, αφού το κάνετε αυτό το μέτρο που το κάνετε και το υιοθετείτε ως πρακτική, επεκτείνετέ το σε όλες τις ειδικότητες οι οποίες όντως καλύπτουν τέτοιες ανάγκες και δεν έχουμε πρόθεση να τις καλύψουμε με άλλον τρόπο.

Το άλλο μέτρο αφορά τις άγονες και προβληματικές περιοχές και τα κίνητρα που δίνετε για τους γιατρούς να προσέλθουν στις

εκεί δομές του ΕΣΥ. Το άρθρο 8 λοιπόν προβλέπει μερικά μη οικονομικά κίνητρα, αλλά ταυτόχρονα προβλέπει διακριτική ευχέρεια της διοίκησης. Θα είναι επομένως επιλογή της εκάστοτε διοίκησης του Υπουργείου ή της ΔΥΠΕ ή της δομής να επιτρέπει στον γιατρό να απολαύσει αυτών των κινήτρων; Αν θέλατε να δώσετε όντως κίνητρα, θα προβλέπατε δέσμια αρμοδιότητα, κύριε Υπουργέ.

Όπως μου είπε ο κύριος Υπουργός χθες, το έγγραφο για τα Σφακιά που καθορίζει ότι είναι ζώνη Α αγόνου «μην το δείχνεις», μου λέει, «γιατί αυτό είναι παράνομο, είναι του ΥΠΕάρχη και δεν έχει καμμία ισχύ, και μην το πολυκουνάτε γιατί λόγω της παρανομίας θα τα ζητήσω πίσω μετά». Μα, για όνομα του Θεού δηλαδή! Τι λέμε τώρα;

Αν θέλετε, λοιπόν, να δώσετε κίνητρα, κάντε το δέσμια αρμοδιότητα, κύριε Υπουργέ. Και σίγουρα θα δίνατε μεγαλύτερη σημασία και βαρύτητα στην τροπολογία που έχουμε καταθέσει δύο φορές ως ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία για τα οικονομικά και μη κίνητρα προσέλευσης και παραμονής των ιατρών στις άγονες και προβληματικές περιοχές. Μια κοστολογημένη και τεκμηριωμένη πρόταση που όμως συστηματικά την έχετε αγνοήσει μέχρι σήμερα ή κάνετε πως δεν την λαμβάνετε καθόλου υπ' όψιν. Προς τούτο, λοιπόν, την ξανακαταθέτω στα Πρακτικά, κύριε Υπουργέ, για να τη διαβάσετε και εσείς λίγο προσεκτικότερα και λίγο συνολικότερα, για να μπορέσουμε κάποτε μακροπρόθεσμα να λύσουμε το πρόβλημα.

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

Διότι το brain drain των γιατρών συνεχίζεται στο εξωτερικό και κυρίως στη Γερμανία, ενώ εμείς, το δημόσιο πανεπιστήμιο, με τα λεφτά του ελληνικού λαού εκπαιδεύει άριστους επιστήμονες, εκπαιδεύει νέο ειδικευμένο υψηλού επιπέδου επιστημονικό δυναμικό, το οποίο το κάνουμε οικονομικό μετανάστη ή στελεχώνουμε τις χώρες της Ευρώπης. Είναι αποεπένδυση, είναι αφελληνισμός αυτός, κύριε Υπουργέ. Δεν μπορεί εμείς να είμαστε το φυτώριο των επιστημόνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Και επειδή συνέχεια λέτε την καραμέλα περί στείρας Αντιπολίτευσης, αν θέλετε όντως να ενισχύσετε έστω και προσωρινά το ετοιμόρροπο ΕΣΥ, πρέπει άμεσα, και σας το προτείνουμε από το Βήμα της Ολομέλειας, να νομοθετήσετε και δύο ακόμα ζέοντα θέματα. Πρώτον, την παράταση για έναν χρόνο των συμβάσεων όλου του επικουρικού προσωπικού, γιατρών, νοσηλευτών και άλλων, του ΕΣΥ, των οποίων οι συμβάσεις λήγουν 31-12-2024. Και δεύτερον, την παράταση αναστολής ισχύος, αν όχι την κατάργηση, της περίφημης διάταξης Γκάγκα με την οποία ετίθετο χρονικό όριο έως τεσσάρων εξαμήνων για τους παρατασιακούς ειδικευόμενους. Ειδάλλως πολλές κλινικές νοσοκομείων αλλά και δομές πρωτοβάθμιας κινδυνεύουν να βάλουν λουκέτο, κύριε Υπουργέ. Απορώ πως δεν θεωρήσατε σκόπιμο να επιλύσετε αυτό το σοβαρό πρόβλημα μιας και κόπτεστε, μοχθείτε για να βελτιώσετε το ΕΣΥ. Βεβαίως στο χέρι σας είναι, εδώ είμαστε, εδώ είναι η συζήτηση, εδώ είναι το τραπέζι, διορθώστε το τώρα, ιδού, λοιπόν, πεδίον δόξης λαμπρό.

Τώρα σχετικά με τις διατάξεις περί clawback του φαρμάκου, κοπτοραπτική κάνετε και εκεί, αυξομειώνοντας τα ποσοστά και αναδιανέμοντας το χρωστούμενο ποσό. Αυτό δεν είναι πολιτική φαρμάκου. Αυτό είναι λογιστικές αλχημείες και σχέδια επί χάρτου. Σήμερα ευνοείτε τους μεν, αύριο τους δε αλλά το πρόβλημα παραμένει. Το clawback συνιστά δαμόκλειο σπάθη κυρίως για τους μικρομεσαίους των εργαστηρίων, αλλά και των φαρμακοεταιρειών, οι οποίοι ετοιμάζονται να κλείσουν σωρηδόν τις επιχειρήσεις τους. Οι μεγάλες πολυεθνικές του φαρμάκου επί της ουσίας δεν έχουν πρόβλημα, άλλο τι λένε. Αλλά σίγουρα έχουν πρόβλημα οι μικρές και μεσαίες εταιρείες παρασκευής φαρμάκων. Αλλά για εσάς, που συμφωνείτε με το σχέδιο Πισσαρίδη, οι μικρομεσαίοι είναι αντιπαραγωγικοί ή ζόμπι, όπως τους αποκάλεσε κάποιος δικός σας.

Σας το έχουμε πει πολλές φορές, αν θέλετε να ελέγξετε αποτελεσματικά τη φαρμακευτική δαπάνη, πρέπει να εκπονήσετε μια μακροπρόθεσμη πολιτική φαρμάκου. Δεν θα επεκταθώ τώρα στα σχετικά μέτρα, σας τα έχουμε επικοινωνήσει πολλές φορές. Μεταξύ αυτών και η τροπολογία που έχουμε καταθέσει για το clawback -διαβάστε τη και αυτή- και ιδιαιτέρως των μικρών εργαστηρίων. Απαλλάξτε τα μικρά εργαστήρια από το clawback, αλλιώς θα κλείσουν όλα, κύριε Υπουργέ. Σας την καταθέτω και αυτή την τροπολογία μήπως τη διαβάσετε, διότι μέχρι εδώ και μη παρέκει, λένε. Είναι άνθρωποι που δεν μπορούν να βγουν στη σύνταξη από τα χρέη που έχουν συσσωρευτεί στα εργαστήριά τους και στην πλάτη τους. Είναι άνθρωποι που δεν μπορούν να απολαύσουν πλέον τη ζωή τους και έτσι οι συνέπειες είναι οδυνηρές.

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

Παραδεχτήκατε, κύριε Υπουργέ, -εννοώ ο κ. Γεωργιάδης- ότι εσείς προσωπικά θα θέλατε να μετατραπούν όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Αυτό είναι το όραμά του. Αλλά τώρα δεν έχετε σκοπό να το πράξετε ή για εσωκομματικούς λόγους ή υπό τη λαϊκή πίεση. Έχετε όμως άρχισε να προλειαίνετε και να προετοιμάζετε το έδαφος. Είναι μεταξύ άλλων η διάταξη για τη συσχέτιση του αριθμού των μελών του διοικητικού συμβουλίου των νοσοκομείων με τις ανεπτυγμένες και όχι με τις οργανικές κλίνες.

Θεωρούμε δεδομένο ότι θα ακολουθήσει και η εξάρτηση της χρηματοδότησής τους από τον αριθμό των ανεπτυγμένων και όχι των οργανικών κλινών και συνεπώς η μείωση της σχετικής δημόσιας δαπάνης. Εξυφαίνεται, λοιπόν, μια χαρά το σχέδιό σας και με ωραίο και σταδιακό τρόπο της ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ.

Και επειδή, κύριε Γεωργιάδη, συνεχίζετε τις αήθεις και ψευδείς προσωπικές επιθέσεις και κατ' εμού ως επιστήμονα και γιατρού, σας καλώ να ζητήσετε συγγνώμη για τρίτη φορά. Θα ήθελα να σας θυμίσω για νιοστή φορά ότι η αντίθεσή μου αλλά και σχεδόν όλων των ιατρών του ΙΚΑ το 2014, αφορούσε μόνο την παράνομη και αντισυνταγματική αποκλειστική προθεσμία που ο νόμος σας έταζε τότε ως περιθώριο επιλογής μεταξύ ΕΣΥ και ιδιώτευσης. Κλείναμε τα ιατρεία λες και κλείναμε περίπτερα, πετάγαμε κόσμο στον δρόμο και δεν σας ένοιαζε καθόλου, γιατί ο σκοπός σας ήταν να απολυθούν τεσσεράμισι χιλιάδες γιατροί. Δεν το πετύχατε όμως, γιατί αντισταθήκαμε εμείς, οι δυόμισι χιλιάδες, που πιστεύαμε στο ΕΣΥ, ενταχθήκαμε σε αυτό και το υπηρετήσαμε.

Αλλά και από το νόμο που ψηφίσατε τότε τίποτα δεν ακολουθήσατε. Μας αφήσατε ως απλούς υπάλληλους ΠΕ. Είτε το τελευταίο ΤΕΙ να έκανες είτε ιατρική και ειδικευμένος ήσουνα το ίδιο. Ευτυχώς ήρθε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και μας εξίσωσε σε όλα τα δικαιώματα, και βαθμολογικά, και μισθολογικά με όλους τους γιατρούς του ΕΣΥ και έτσι πήραμε τη θέση που μας άξιζε και μας έπρεπε. Δεν θέλω να πω περισσότερα γιατί είναι πολλά αυτά που μπορώ να πω στο κομμάτι αυτό και μάλιστα όπως ακριβώς τα βίωσα, κύριε Υπουργέ.

Οπότε να είμαστε καθαροί και να σταματήσει ο Υπουργός συνεχώς να κάνει προσωπικές επιθέσεις και να δείχνει με το δάχτυλο τη μία στον Πολάκη, την άλλη στον Παναγιωτόπουλο, την άλλη στον άλλον, όλο κάτι του φταίμε. Ας κοιτάξει λοιπόν τις προτάσεις μας και επ' αυτών να τοποθετηθεί. Με φωνές, με σκουσμάρια και με λογοπαίγνια εδώ πολιτική δεν γίνεται ούτε παράγεται πολιτική προς όφελος του λαού.

Εμείς, για να το ξεκαθαρίσουμε, θεωρούμε ότι θεμέλιος λίθος του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση. Με αυτήν είμαστε και ιδεολογικά, και πρακτικά, και έτσι το ζήσαμε, έτσι το υπηρετήσαμε σε όλη μας τη ζωή, και είμαστε κατευχαριστημένοι εμείς αλλά και ο κόσμος όλος, μας αγκάλιασε και τον αγκαλιάσαμε. Μην αποδιαρθρώνετε λοιπόν το ΕΣΥ και το ιδιωτικοποιείτε από πόρτες και παράθυρα. Ανακαλέστε λοιπόν αυτήν την τακτική που κάνετε για λόγους εντυπωσιασμού, διάδοσης και διασποράς αυτών των ειδήσεων.

Και μιας και σήμερα αρχίζουν τα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία μέσω Ταμείου Ανάκαμψης, όπως ξέρετε, είμαστε καθόλα αντίθετοι με τα απογευματινά χειρουργεία και ας κόπτεστε εσείς ότι «λέτε όχι στα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία». Απλά στρώνετε το χαλί για να έρθουν τα επί πληρωμή απογευματινά

χειρουργεία. Ζητήσαμε την απόφαση της ένταξης, αλλά δεν μας τη δώσατε, κάνατε πως δεν το ακούγατε αυτό. Βγάζετε καινούργιες τιμές τώρα χρέωσης των απογευματινών και κατανομής των χρημάτων σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία. Τι λένε αυτά; Πού είναι, κύριε Υπουργέ; Περιμένουμε, είμαστε καλοπροαίρετοι. Περιμένουμε να μας τα φέρετε, να μας τα δείξετε, για να το δούμε.

Εμείς είμαστε υπέρ της ισότιμης, της δωρεάν και καθολικής πρόσβασης όλων των ανθρώπων στο σύστημα υγείας. Αυτό λέει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Αυτό λέει η κοινή λογική, για την οποία οι άνθρωποι πληρώνουν φόρους, πληρώνουν εργοδοτικές εισφορές και έχουν απαίτηση από το ελληνικό κράτος να ανταποκριθεί σε αυτό. Τώρα, εάν νομίζετε ότι η λίστα των εκατό χιλιάδων χειρουργείων θα μειωθεί με τα απογευματινά χειρουργεία έτσι όπως τα βάζετε, νομίζω ότι δεν θα πω τίποτα. Περιμένουμε να δούμε, κοντός ψαλμός αλληλούια για το πώς θα πάνε τα πράγματα

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επαναλαμβάνω σε όλους τους τόνους ότι με το παρόν νομοσχέδιο προσχηματικά ενισχύεται το ΕΣΥ. Στην πραγματικότητα αλλοιώνεται έτι παραπέρα ο δημόσιος χαρακτήρας του, ο οποίος ιδιωτικοποιείται εις βάρος τόσο του προϋπολογισμού των νοικοκυριών όσο και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, δημιουργώντας νέα προσκόμματα στην καθολική πρόσβαση όλων ανεξαιρέτως σε δωρεάν και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

Δεν τα λέω εγώ αυτά. Βάσει της τελευταίας έκθεσης του ΟΟΣΑ είμαστε η χειρότερη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε κάλυψη αναγκών υγείας του πληθυσμού. Το 11,6% των πολιτών δεν μπορούν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους της υγείας. Για όλα αυτά καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο επί της αρχής αλλά υπερψηφίζουμε τα άρθρα εκείνα τα οποία νομίζω ότι διορθώνουν κακή δική σας νομοθέτηση και ανομίες του συστήματος.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε τον κ. Παναγιωτόπουλο.

Να καλέσω τώρα στο Βήμα εκ μέρους της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας τον ειδικό αγορητή και Αντιπρόεδρο της Βουλής, τον κ. Γεώργιο Λαμπρούλη, για τη δική του παρέμβαση-εισήγηση.

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

Όπως είπαμε και από την πρώτη συνεδρίαση στην επιτροπή, για το Κομμουνιστικό Κόμμα βασικό κριτήριο ψήφου αλλά και αξιολόγησης και του συγκεκριμένου νομοσχεδίου είναι το ποιος ωφελείται. Εάν ωφελούνται, δηλαδή, οι εργαζόμενοι, τα λαϊκά στρώματα, αν η πρόοδος της επιστήμης, της τεχνολογίας, η αύξηση της παραγωγικότητας, μπαίνουν στην υπηρεσία των αναγκών του λαού με σύγχρονες, αποκλειστικά δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες υγείας, αντίστοιχα στο φάρμακο, αλλά και εν γένει στο σύνολο των κοινωνικών υπηρεσιών, πρόνοια κ.λπ., και βέβαια όλα αυτά χωρίς καμμία προϋπόθεση.

Υπηρετεί αυτή την κατεύθυνση το νομοσχέδιο; Όχι, παρά μέσα από μία πανσπερμία διατάξεων και ρυθμίσεων έρχεται να συμβάλλει στην ενιαία αντιλαϊκή κατεύθυνση της παραπέρα ενίσχυσης της επιχειρηματικότητας των μονάδων υγείας, της εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών, της ισχυροποίησης του ρόλου των ιδιωτών κάτω από τον μανδύα των φιλάνθρωπων δωρητών, της ενίσχυσης των μηχανισμών μείωσης ή και απαλλαγής της φαρμακοβιομηχανίας από τις υποχρεωτικές επιστροφές, το γνωστό clawback, και συγχρόνως μηχανισμών αύξησης των πληρωμών των ασθενών για τα φάρμακα.

Στόχος είναι η ενίσχυση, όπως αναφέρεται και στον τίτλο του νομοσχεδίου, του ΕΣΥ και είπαμε και από την επιτροπή ότι είναι παραπλανητικός όρος, ψευδεπίγραφος και μόνο ως ένα κακόγουστο αστείο ακούγεται μπροστά στην πραγματικότητα που υπάρχει, που βιώνουν και οι εργαζόμενοι υγειονομικοί στα νοσοκομεία αλλά και πολύ περισσότερο οι ασθενείς, ο λαός μας, που δεν βρίσκει υπηρεσίες, ενώ υπάρχουν όλες αυτές οι δυνατότητες σήμερα αυτές να τις έχει.

Πρόκειται, λοιπόν, για μέτρα που ήδη έχουν εφαρμοστεί και όχι μόνο δεν έχουν ενισχύσει το ΕΣΥ με κριτήριο την ουσιαστική βελτίωση των παροχών προς τους ασθενείς αλλά στην πράξη έχει επιβεβαιωθεί η επιδείνωση των όρων παροχής των αναγκών τους σε υπηρεσίες υγείας, έχει ενισχυθεί ο εξαναγκασμός των ασθενών να απευθύνονται στους επιχειρηματίες της υγείας, πληρώνοντας πολλά επιπλέον ποσά είτε στον ιδιωτικό τομέα είτε στο εμπορευματοποιημένο σύστημα των λεγόμενων δημόσιων νοσοκομείων.

Είναι ρυθμίσεις αποσπασματικές, ανεπαρκείς, αναντίστοιχες με τις λαϊκές ανάγκες στην υγεία, που όμως έχουν ένα κοινό χαρακτηριστικό, να κοστίζουν ελάχιστα στο κράτος. Να γιατί αντί να μετατρέψετε όλες τις συμβάσεις των εργαζομένων ορισμένου χρόνου σε συμβάσεις αορίστου χρόνου και να προσλάβετε επιπλέον εργαζόμενους, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες και οι ελλείψεις σε προσωπικό, εσείς τι κάνετε; Έρχεστε και συνεχίζετε τις παρατάσεις των ολιγόμηνων συμβάσεων ορισμένου χρόνου, τα μπλοκάκια, υπερβάσεις του ωραρίου και άλλα ενάντια στο δικαίωμα για μόνιμη και πλήρη εργασία, που προφανώς είναι σε πλήρη αντιστοιχία με την αντιλαϊκή πολιτική που ασκείτε και εσείς, όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις.

Την ίδια ώρα που το σύγχρονο και αναγκαίο είναι η μείωση του εργάσιμου χρόνου και αντίστοιχα του εργάσιμου βίου έρχεστε και παρατείνετε με το άρθρο 6 μέχρι τα εβδομήντα έτη την παραμονή γιατρών και φαρμακοποιών με την προσχηματική και υποκριτική επίκληση της ανάγκης παραμονής λόγω εμπειρίας, λέτε τώρα. Μάλιστα τώρα κάνετε και ένα βήμα επέκτασης απευθείας στα τρία χρόνια σε σχέση με τις προηγούμενες ρυθμίσεις την περίοδο της πανδημίας, που γινόταν σταδιακά, εξάμηνο το εξάμηνο. Τότε προτάσσατε τις ανάγκες του να μην απογαλακτιστεί το ΕΣΥ από έμπειρους γιατρούς, οι οποίοι θα φύγουν και δεν θα υπάρχει προσωπικό μπροστά στα τεράστια κενά που υπήρχαν.

Τώρα εμείς σας λέμε -σας λέγαμε και πριν- κάντε μαζικές προσλήψεις, ώστε η εμπειρία αυτή, με βάση τις αιτιάσεις του συγκεκριμένου άρθρου, αυτών των γιατρών να μεταλαμπαδεύεται στους νέους γιατρούς. Εδώ δεν κάνετε ούτε αυτό που προβλέπει -και σας το είπα και στην επιτροπή- η ισχύουσα νομοθεσία, δηλαδή έξι μήνες πριν τη συνταξιοδότηση κάποιου γιατρού να προκηρύσσεται η θέση. Βέβαια αυτή η ρύθμιση που επαναφέρετε λειτουργεί και ως άλλοθι, αν θέλετε και ως λαγός, όχι μόνο για τη γενίκευση παράτασης του εργάσιμου βίου αλλά και της αύξησης των ορίων συνταξιοδότησης που είναι στρατηγικός στόχος στο κομμάτι του κοινωνικοασφαλιστικού της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είναι συγχρόνως μια ακόμα απόδειξη των τραγικών ελλείψεων σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων του δημόσιου συστήματος υγείας.

Είναι και η ρύθμιση του άρθρου 4, αφού δεν επαρκούν ειδικοί για τη στελέχωση ακόμα και των συμβουλίων κρίσης και επιλογής των γιατρών στο ΕΣΥ. Έτσι ένας παθολόγος μπορεί να κρίνει έναν ενδοκρινολόγο ή ένας για παράδειγμα ΩΡΛ έναν ορθοπεδικό. Αυτοί, αλήθεια, χωρίς να είναι μομφή για αυτούς, θα αξιολογούν αντικειμενικά; Το πρόβλημα όμως είναι ότι οι θέσεις προκηρύσσονται με το σταγονόμετρο, οι διορισμοί είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες και η Κυβέρνηση από τη μία ισχυρίζεται ότι προκηρύσσει και δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον και από την άλλη δεν προσλαμβάνει όλους όσοι υποβάλλουν υποψηφιότητα, γιατί στην ουσία η διαδικασία των κρίσεων είναι διαδικασία αποκλεισμού –πάντα έτσι ήταν- γιατρών που θέλουν να δουλέψουν στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Εμείς θεωρούμε ως μοναδική προϋπόθεση για διορισμό ότι πρέπει να είναι το πτυχίο και ο τίτλος ειδικότητας. Αλήθεια, πόσο αξιοκρατικό για παράδειγμα είναι το γεγονός ότι οι επικουρικοί γιατροί, με πτυχίο, ειδικότητα, μεταπτυχιακά, διατριβές και πάει λέγοντας, που προσφέρουν υπηρεσίες αυτήν τη στιγμή με ημερομηνία λήξης, να μην προσλαμβάνονται, ενώ καταθέτουν και αυτοί χαρτιά και διεκδικούν θέσεις;

Αντίστοιχα τα κίνητρα προσέλκυσης στο άρθρο 8, αποτελούν ημίμετρα. Δεν αλλάζουν τις απαράδεκτες μισθολογικές, εργασιακές, επιστημονικές και άλλες συνθήκες των γιατρών στις λεγόμενες άγονες περιοχές, που με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων διαμορφώθηκαν όροι απόρριψης και όχι προσέλ-

κυσης γιατρών. Έτσι για παράδειγμα μόνο ως αστείο ακούγεται το κίνητρο για χορήγηση ενός μηνός εκπαιδευτικής άδειας κάθε δύο χρόνια, ενώ κάποια από τα θεσμικά κίνητρα θα είναι υπό αίρεση ή θα ισχύουν υπό προϋποθέσεις.

Εμείς λέμε ικανοποιείστε άμεσα το σύνολο των μισθολογικών διεκδικήσεων και των κινήτρων που έχουν προτείνει οι νοσοκομειακοί γιατροί, τα ξέρετε πολύ καλά. Εξάλλου, τα πρόσφατα κίνητρα, που βγαίνετε και τα λέτε και τα ξαναλέτε και ο Υπουργός και όλοι μαζί εν χορώ η Κυβέρνηση ή το επιτελείο του Υπουργείου Υγείας, αυτά, λοιπόν, τα κίνητρα δεν απέδωσαν τα αναμενόμενα σε αντίθεση με τους ισχυρισμούς του Υπουργού Υγείας, ο οποίος τι λέει, παραποιώντας τα στοιχεία; Ότι από τις διακόσιες ενενήντα θέσεις που προκηρύχθηκαν καλύφθηκαν οι διακόσιες.

Ποια είναι, όμως, η πραγματικότητα; Είναι ότι αυτό αφορά τον αριθμό των αιτήσεων και όχι των γιατρών, αφού έχουν υποβληθεί αιτήσεις από έναν αριθμό γιατρών για παραπάνω θέσεις. Επιπλέον, υπάρχουν γιατροί που ήδη υπηρετούν σε νοσοκομεία: επικουρικοί, αποσπασμένοι κ.λπ..

Επομένως, δεν προστίθεται προσωπικό. Απλά, μπορεί να αλλάξει η εργασιακή σχέση των ήδη υπηρετούντων. Για παράδειγμα, στις Σέρρες καταλαμβάνουν τις θέσεις ήδη υπηρετούντες γιατροί με ελαστικές μορφές εργασίας. Συμβαίνει, ναι ή όχι; Και ακριβώς, κρίκοι στην αλυσίδα της εμπορευματοποίησης και της ιδιωτικοποίησης της υγείας αποτελούν και οι ρυθμίσεις τόσο για τη λειτουργία του Εργαστηρίου Ανοσολογίας και Ιστοσυμβατότητας στο «Ωνάσειο» Νοσοκομείο, που είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δίκαιου ούτως ή άλλως, όσο και οι ρυθμίσεις που προβλέπουν τη μετονομασία σε νοσοκομείο του Ογκολογικού Κέντρου «Ελπίδα», που είναι κι αυτό Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου με τη μεταφορά και του αντίστοιχου τμήματος του νοσοκομείου από το «Αγία Όλγα». Πρόκειται στην ουσία για τη δυνατότητα που δίνεται στον ιδιωτικό τομέα και στις δύο αυτές περιπτώσεις να συγκεντρώσει πλήρως τους συγκεκριμένους τομείς μεταμόσχευσης και Παιδογκολογίας και τη λειτουργία τους με τους κανόνες της αγοράς.

Η ρύθμιση για το «Ωνάσειο» αποτελεί εξειδίκευση των ρυθμίσεων του αρχικού νόμου για τη λειτουργία του ΕΟΜ ως νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, που ως σύνολο ο νόμος εκείνος ήταν στην κατεύθυνση λειτουργίας των μεταμοσχεύσεων σε ανταποδοτική βάση θεσμοθετώντας την αυτοχρηματοδότηση σε όλα τα στάδια της μεταμόσχευσης. Προφανώς, την προωθούμενη ρύθμιση θα ακολουθήσουν και άλλες και έτσι, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση αφαιρείται η αρμοδιότητα από τα εργαστήρια που λειτουργούν στα δημόσια Νοσοκομεία «Ευαγγελισμός» και Γενικό Κρατικό εδώ και τριάντα πέντε χρόνια και παραδίδεται στο «Ωνάσειο» Νοσοκομείο. Πετιέται στον κάλαθο των αχρήστων η πολύτιμη εμπειρία δεκαετιών, παραδίδεται ο ευαίσθητος τομέας της ιστοσυμβατότητας των μεταμοσχεύσεων σε ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, αντί να ενισχυθούν αποφασιστικά τα αντίστοιχα τμήματα που λειτουργούν στο πλαίσιο του ΕΣΥ. Έτσι, για παράδειγμα, τα δύο εκατομμύρια κρατικής επιχορήγησης -που αναφέρεται και μέσα στο άρθρο- στο «Ωνάσειο», διαθέστε τα για την περαιτέρω ενίσχυση και ανάπτυξη των υπαρχόντων τμημάτων στα δύο Νοσοκομεία, «Ευαγγελισμός» και Γενικό Κρατικό. Συγχρόνως, με την εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση αυτού του ευαίσθητου τομέα απαξιώνεται όλη η επιστημονική γνώση και εμπειρία που έχει συσσωρευτεί στα αντίστοιχα δημόσια εργαστήρια, που έχουν στην ευθύνη τους τον έλεγχο της συμβατότητας πριν, κατά τη διάρκεια, αλλά και μετά τη μεταμόσχευση.

Εδώ να θυμίσουμε πως στο τότε νομοσχέδιο για τον ΕΟΜ είχαμε πει και είχαμε τονίσει –εξάλλου, το ανέφερε το νομοσχέδιο- ότι περιλαμβάνει σοβαρά στοιχεία αντιδραστικού εκσυγχρονισμού, που λέγαμε τότε ότι δεν θα οδηγήσουν σε λύσεις, αλλά θα έρθουν να προσθέσουν νέα εμπόδια στην προαγωγή των μεταμοσχεύσεων. Θυμίζουμε ότι η χρηματοδότηση, για παράδειγμα, όλων των αναγκαίων δράσεων για τις μεταμοσχεύσεις, αλλά και μετά από αυτές έλεγε -και αυτό ισχύει- ότι δεν θα αποτελεί πλέον ευθύνη του κράτους μέσω του κρατικού δηλαδή προϋπολογισμού, αλλά ανατέθηκε στον ΕΟΠΥΥ και σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας του. Έτσι, λοιπόν, ανατίθεται η χρηματοδότηση στους ίδιους τους εργαζόμενους μέσω των εισφορών και της φορολογίας τους.

Από τη στιγμή, λοιπόν, που η Κυβέρνηση θέτει για τις μεταμοσχεύσεις το ζήτημα του κόστους και έχει ως ευαγγέλιο τη μη επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού και της επίτευξης των ματωμένων πλεονασμάτων των δημοσιονομικών στόχων, σημαίνει πως η εξασφάλιση της ζωής αυτών των ασθενών αντιμετωπίζεται ως κόστος. Να πώς εκφράζεται η αντίθεση ανάμεσα στις σημερινές δυνατότητες της επιστήμης και της τεχνολογίας, που δεν μπορούν να αξιοποιηθούν, γιατί κοστίζουν στην καπιταλιστική ανάπτυξη, αποτελούν εμπόδιο στον ανταγωνισμό και την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων.

Αλήθεια, τι θα συμβεί με τη λειτουργία του ΕΟΜ ως νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, αντίστοιχα του «Ωνασείου» Νοσοκομείου, όπου θα λειτουργεί και η μονάδα μεταμόσχευσης, ως επιχειρήσεων του δημοσίου; Πώς ένας τέτοιος οργανισμός, που συνδέεται με μια κατ' εξοχήν πράξη αλτρουισμού και κοινωνικής αλληλεγγύης, θα επικαλείται, θα προβάλλει και θα καθοδηγεί τη δωρεά οργάνων και ο ίδιος θα λειτουργεί ως επιχείρηση που πρέπει να πουλάει τις διάφορες εργασίες του, για να είναι βιώσιμος; Αυτό και πρακτικά και θεωρητικά όχι μόνο δεν προάγει την ανάγκη των μεταμοσχεύσεων αλλά σηματοδοτεί αρνητικά μηνύματα στον πληθυσμό, στο λαό μας και στην προαγωγή της συνείδησης για διάθεση προσφοράς.

Και αυτή μάλλον η καθόλου νέα μορφή του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου τι εγγυάται; Γιατί ακούμε διάφορα:

Πρώτον, τη λεγόμενη ευελιξία, δηλαδή λιγότερο και ευέλικτο εργατικό και επιστημονικό δυναμικό, ελαστικά εργαζόμενοι, ευέλικτος χρόνος εργασίας. Δείγμα ευελιξίας θέλετε μήπως; Νοσοκομείο Σαντορίνης, που ιδρύθηκε ως ανώνυμη εταιρεία επί ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Ή το «Ωνάσειο», για παράδειγμα, που έχει κατά τ' άλλα δημόσιο χαρακτήρα στα λόγια αλλά λειτουργεί με επιχειρηματικά κριτήρια: εξετάσεις πληρωτέες στα εξωτερικά ιατρεία, πακέτα πληρωμών για αναβάθμιση θέσης με το αζημίωτο ή και για πιο γρήγορο ραντεβού και πάει λέγοντας.

Δεύτερον, διεύρυνση εργασιών που αποφέρουν έσοδα -απογευματινά ιατρεία, χειρουργεία κ.λπ.- άμεσα και εξ ολοκλήρου από τους ασθενείς. Αυτό είναι το δεύτερο στοιχείο ενός νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου.

Και τρίτον, ανάπτυξη τμημάτων εργαστηρίων και άλλων τομέων που θα φέρουν έσοδα και ταυτόχρονα υποβάθμιση αυτών που θα αξιολογούνται ως παραγωγικά. Ποιος ο στόχος; Η επιτάχυνση της προσαρμογής των δημόσιων νοσοκομείων στους κανόνες της επιχειρηματικότητας και της εμπορευματοποίησης, στους κανόνες της αγοράς δηλαδή, κανόνες φυσικά που ωρίμασαν μέσα ακριβώς στα πλαίσια του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου που τώρα πλέον εμποδίζει, ενώ η μορφή των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου απελευθερώνει τη δυνατότητα παραπέρα εφαρμογής αυτών των κανόνων.

Συνεπώς, όσοι υπερασπίζονται τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ταυτόχρονα την υγεία ως κόστος που πρέπει να εξορθολογιστεί, να νοικοκυρευτεί, κοροϊδεύουν τον λαό, αφού αποσυνδέουν τη μορφή από το περιεχόμενο. Και επειδή η Κυβέρνηση επικαλείται αυτό το κριτήριο λειτουργίας, ότι ισχύει στην Ευρώπη και αλλού και ότι δεν μπορεί η Ελλάδα να αποτελεί εξαίρεση, όπως λέει, μα ακριβώς αυτό το μοντέλο με αυτό το κριτήριο της δημιουργίας νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, που εφαρμόσθηκε δεκαετίες πριν σε μια σειρά από ευρωπαϊκά κράτη, δεν οδήγησε στο σημείο σε αυτά τα κράτη να καταργηθούν κλινικές, εργαστήρια, ακόμα και νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τα λεγόμενα προηγμένα, κατά τα άλλα, κράτη την περίοδο της πανδημίας να μετρούν εκατόμβες νεκρών, όπως και στη χώρα μας;

Ακριβώς στο πλαίσιο αυτής της αντιλαϊκής πολιτικής, πρώτον, ολοκληρώνονται οι ιδιωτικοποιήσεις και η πλήρης παράδοση της παιδογκολογικής μονάδας ενός ευαίσθητου και ζωτικής σημασίας τομέα αντιμετώπισης νεοπλασματικών ασθενειών μικρών παιδιών στα χέρια ιδιωτών. Δεύτερον, ενισχύεται περαιτέρω η διείσδυση των επιχειρηματικών συμφερόντων, με τη ζωή των μικρών ογκολογικών ασθενών να εξαρτάται από τη φιλανθρωπία

αυτών που για χάρη τους το κράτος και οι αστικές κυβερνήσεις διαχρονικά περικόπτουν δαπάνες για την υγεία, προκειμένου να απολαμβάνουν προκλητικά προνόμια και ζεστό κρατικό χρήμα. Και τρίτον, και οι δύο τομείς αλλά και ο συγκεκριμένος τομέας της παιδογκολογίας υπόσχεται αυξημένη οικονομική δραστηριότητα και κερδοφορία μέσω της συγκέντρωσης από την έρευνα, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την παρακολούθηση του παιδικού καρκίνου και αυτό διασφαλίζεται μέσω της κατοχυρωμένης ιδιοκτησίας αυτής της δραστηριότητας στο ογκολογικό νοσοκομείο με το καθεστώς του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, στο οποίο -ειρήσθω εν παρόδω- παραχωρούνται τα πάντα.

Σε αυτήν την κατεύθυνση συναντώνται και τα συμφέροντα της φαρμακοβιομηχανίας, της ιατρικής τεχνολογίας, των επιχειρήσεων στον ιατρικό τουρισμό και τμήματος επιστημόνων με διευθυντικό ρόλο που συσχετίζουν την επιστημονική γνώση με την κερδοφορία. Αυτήν την κατεύθυνση διευκολύνει το αστικό κράτος μέσω της σημερινής Κυβέρνησης τόσο με τον ιδρυτικό νόμο για τη λειτουργία του κέντρου αυτού, του Παιδογκολογικού, ως Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου, που πριν από ένα-ενάμιση χρόνο ψηφίστηκε, και τώρα ως νοσοκομείου-επιχείρησης.

Την ίδια ώρα, όμως, δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη για αποφασιστική ενίσχυση με νέο προσωπικό των Τμημάτων Παιδιατρικής, Αιματολογίας, Ογκολογίας και της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού, τα οποία έχουν μεταφερθεί στο κέντρο -νοσοκομείο οσονούπω- όπως και των αναγκαίων τμημάτων για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των μικρών ασθενών, δηλαδή χειρουργεία, το Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής, το Εργαστήριο Ανοσολογίας και Ιστοσυμβατότητας, τα οποία είναι βαριά υποστελεχωμένα, με τη λειτουργία τους να έχει απειληθεί πολλές φορές, γεγονός που σημαίνει πως οι οικογένειες θα στρέφονται αναγκαστικά στον ιδιωτικό τομέα.

Και επισημαίνουμε πως πρόκειται για επικίνδυνη εξέλιξη, αφού δεν πληρούνται οι στοιχειώδεις προδιαγραφές για τη λειτουργία του ως νοσοκομείου, αφού δεν υπάρχουν τα αυτοτελή τμήματα και ειδικότητες που απαιτούνται. Η δε υποχρεωτική -από προαιρετική που προβλεπόταν στον αρχικό νόμο- μεταφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού με οποιαδήποτε σχέση εργασίας το μόνο που δημιουργεί είναι ανασφάλεια και αβεβαιότητα για τα εργασιακά, συνταξιοδοτικά δικαιώματα, ενώ δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη, δέσμευση για το μέλλον των συμβασιούχων.

Αναφορικά με τα άρθρα για την παρακολούθηση, για τα φάρμακα κ.λπ., το σύστημα παρακολούθησης δεν πρόκειται να φέρει κανένα όφελος. Θα συνεχίζουν οι ασθενείς να βάζουν το χέρι βαθιά στην τσέπη για φάρμακα ή θα αντιμετωπίζουν ελλείψεις αυτών.

Τα υπόλοιπα άρθρα αναφέρονται στην παρακολούθηση της δαπάνης, στη διαδικασία αξιολόγησης, στην αξιολόγηση φαρμάκων έκτακτης ανάγκης. Εδώ πρόκειται για εξειδίκευση μνημονιακών άρθρων του 2018 που ψηφίστηκαν και έχουν ως κριτήριο το κόστος-όφελος και τις επιπτώσεις στον κρατικό προϋπολογισμό και τους δημοσιονομικούς στόχους, προκειμένου να ενταχθούν στη θετική λίστα. Κριτήριο δεν είναι οι ανάγκες της υγείας αλλά αν επιβαρύνονται ή όχι οι δημοσιονομικοί στόχοι και αυτό το κριτήριο έχει εφαρμοστεί και έχει οδηγήσει στην εκτίναξη των πληρωμών από τους ασθενείς -όλοι ξέρετε τα στοιχεία- και αντίστοιχα στη μείωση της κρατικής και ασφαλιστικής δαπάνης.

Ακριβώς τα ίδια κριτήρια θα ισχύσουν και για την ολοκλήρωση των διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Ουσιαστικά έχουμε ενίσχυση των εργαλείων για περικοπές στις ανάγκες των ασθενών, με τα διαγνωστικά και τα εκπαιδευτικά πρωτόκολλα να αποτελούν την επιστημονικοφανή δικαιολόγηση των περικοπών, αλλά και ένα πλήθος προϋποθέσεων για να κάνει κάποιος μια αναγκαία εξέταση. Στην ουσία δεν καθορίζονται εξετάσεις, θεραπείες κ.λπ., από την επιστήμη της υγείας αλλά από την επιστήμη της καπιταλιστικής οικονομίας για το πώς ο εργαζόμενος και η υγεία του θα κοστίζουν λιγότερο στο αστικό κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους.

Για το δε άρθρο 18, για παράδειγμα, επιτροπή διαπραγμάτευσης τιμών, δεν χρειάζεται να πούμε και πολλά. Ο Υπουργός έχει δώσει τη λύση εδώ και καιρό, μερικούς μήνες πριν. Απειλούν οι φαρμακοβιομήχανοι με απόσυρση φαρμάκων; Έρχεται ο Υπουργός και εγκρίνει αύξηση της τιμής. Όλοι, λοιπόν, ευχαριστημένοι εκτός από τους ασθενείς που πρέπει να πληρώνουν επιπλέον έναν σκασμό λεφτά.

Αφού το νομοσχέδιο συγκαταλέγεται στα λεγόμενα ερανιστικά και προβλέπονται τόσα και τόσα, ας κάνουμε και μια υπέρβαση – αυτό κάνει η Κυβέρνηση- για τα «φτωχαδάκια» τους φαρμακοβιομήχανους μέσω του εξορθολογισμού της αυτόματης επιστροφής, το περίφημο clawback, επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης. Εξάλλου το συνηθίζετε όλες οι κυβερνήσεις, πρώην και νυν.

Εξορθολογισμός στην περίπτωση του άρθρου 20 σημαίνει μείωση της αυτόματης επιστροφής κυρίως μέσω της απαλλαγής της υποχρεωτικής επιστροφής στα φάρμακα με κόστος από 15 έως 30 ευρώ, που το 2023 θα έχουν έως 60% από την υπέρβαση της καθορισμένης δημόσιας δαπάνης, υποχρέωση όμως που ως διά μαγείας εξαφανίζεται το 2024. Αντίστοιχα αλλά σε αντίθετη κατεύθυνση με τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, είναι για τους ασθενείς.

Αποτέλεσμα όλων αυτών; Οι βιομήχανοι κερδίζουν, οι ασθενείς χάνουν και πληρώνουν, αν έχουν και όσα έχουν. Εξάλλου, η επιβολή του χαρατσιού των 3 ευρώ ανά φάρμακο –να θυμίσουμε για τα αντίγραφα φάρμακα συνοδεύτηκε και με το αμίμητο επιχείρημα «καλύτερα πιο ακριβό φάρμακο παρά καθόλου φάρμακο», δηλαδή αυτά που λέει η φαρμακοβιομηχανία τα είπε και ο Υπουργός, ο οποίος τη «λιβανίζει» από το πρωί ως το βράδυ. Είναι η ίδια αντίληψη, «καλύτερα μισθός πουρμπουάρ παρά καθόλου μισθός», «καλύτερα ακριβή θέρμανση παρά καθόλου θέρμανση» και πάει λέγοντας, ή «καλύτερα λιγότερη υγειονομική παρά καθόλου υγειονομική», ενώ κάθε τι που δεν αντιστοιχείται με την κυβερνητική πολιτική «βαφτίζεται» μίζερο, «συμμορία της μιζέριας».

Γιατί είναι μίζερο; Είναι μίζερο την ίδια ώρα που ο Υπουργός, η Κυβέρνηση βάζουν επιπλέον πληρωμές στα φάρμακα, εσύ να ζητάς, για παράδειγμα, να μην πληρώνεις; Βάζει πληρωμές στα απογευματινά χειρουργεία. Είναι μίζερο να ζητάς να μην πληρώνει ο ασθενής; Ζητάς, για παράδειγμα, να ανοίξει το 40% των κλειστών χειρουργικών αιθουσών. Είναι μίζερο να ζητάς να ανοίξουν όλες αυτές οι κλειστές αίθουσες;

Όντως, λοιπόν, πρόκειται για διαστροφή εδώ πέρα και για προσπάθεια να πείσει ο Υπουργός ότι η κανονικότητα είναι οι εργαζόμενοι και οι ασθενείς να αποδέχονται τη μιζέρια των υπηρεσιών υγείας στην οποία τους καταδικάζει ποιος; Η εκάστοτε και κυρίως η σημερινή κυβερνητική πολιτική η οποία διαμορφώνεται από την «ομερτά» Ευρωπαϊκής Ένωσης, Κυβέρνησης, κυβερνήσεων και επιχειρηματικών ομίλων και υλοποιείται από την Κυβέρνηση με τη στήριξη των κομμάτων της βολικής Αντιπολίτευσης που έβαλαν το καθένα το δικό του λιθαράκι στην αντιλαϊκή οικοδόμηση της πολιτικής.

Πέραν όμως της γραφικότητας του Υπουργού, αναδεικνύεται μέσα από την ωμότητά του η σαπίλα της ανάπτυξης που προϋποθέτει ολοένα και λιγότερα όρια ικανοποίησης των λαϊκών αναγκών και αυτή η σαπίλα φτιασιδώνεται με διαχειριστικά κόλπα των κυβερνήσεων αλλά ανατρέπεται. Στο χέρι του λαού είναι να το κάνει αυτό πράξη.

Με βάση τα ανωτέρω, κύριε Πρόεδρε, καταψηφίζουμε επί της αρχής το νομοσχέδιο. Βέβαια υπάρχουν και κάποιες ρυθμίσεις του νομοσχεδίου στις οποίες θα είμαστε θετικοί.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε κι εμείς.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, τριάντα μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Γυμνάσιο Ξάνθης (πέμπτο τμήμα).

Η Βουλή σάς καλωσορίζει και σάς εύχεται καλή πρόοδο και καλές γιορτές.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Καλείται στο Βήμα η ειδική αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρία Αθανασίου.

Κυρία συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, τη στιγμή κατά την οποία πρόσφατη έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ αναδεικνύει τις τραγικές ελλείψεις του ΕΣΥ ως προς την τραγική υποστελέχωση των νοσοκομείων καθώς και τη φοβερή έλλειψη σε υλικοτεχνικές υποδομές, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την ανάδειξη των ελλείψεων αυτών στο 100% των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας της βορείου Ελλάδος, της ευαίσθητης αυτής περιοχής της πατρίδας μας, την οποία η Κυβέρνηση όφειλε να στηρίζει κατά προτεραιότητα -έχουμε εδώ και τα παιδιά από τη βόρεια Ελλάδα-, τη στιγμή αυτή η Κυβέρνηση εισάγει προς επεξεργασία και ψήφιση νομοσχέδιο με τον βαρύ τίτλο: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης».

Ως προς το άρθρο 1, αναφέρομαι στα πορίσματα της πρόσφατης διετούς έκθεσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, ΟΟΣΑ, «Η υγεία με μια ματιά το 2024», τα όποια πορίσματα σοκάρουν.

Σύμφωνα με αυτά, λοιπόν, η Ελλάδα βρίσκεται, δυστυχώς, στην τελευταία θέση σε ολόκληρη την Ευρώπη ως προς το ποσοστό ακάλυπτων ιατρικών αναγκών λόγω κόστους, ειδικά τώρα πλέον που η ακρίβεια μαστίζει τα νοικοκυριά και που η αγοραστική δύναμη των πολιτών βρίσκεται στην τελευταία θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το 11,6% των ασθενών στην Ελλάδα αδυνατεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες του για υγειονομική περίθαλψη και τούτο διότι για ποσοστό 9,4% του πληθυσμού οι υπηρεσίες υγείας είναι πολύ ακριβές, για ένα άλλο ποσοστό 1,4% διότι πρέπει να περιμένει μεγάλες λίστες αναμονής και για άλλο ένα 0,4% του πληθυσμού διότι βρίσκει υπηρεσίες υγείας σε πολύ μεγάλη απόσταση από τον τόπο διαμονής του. Επιπροσθέτως, στην Ελλάδα το 21% των συμμετεχόντων στην έρευνα δήλωσε ότι δεν καλύφθηκαν οι ιατρικές του ανάγκες εντός του 2023.

Κατ' αυτόν τον τρόπο συμπεραίνουμε ότι στην Ελλάδα της εποχής του προγράμματος «Ελλάδα 2.0», ένας στους πέντε πολίτες θεωρεί ότι αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες υγείας του, είτε λόγω κόστους είτε λόγω μη προσβασιμότητας. Έτσι, δεν μπορούμε σε καμμία περίπτωση να θεωρήσουμε ότι επιτυγχάνεται ο επιδιωκόμενος σκοπός.

Στο άρθρο 2, η ίδια έρευνα στο σκέλος της χρηματοδότησης του συστήματος δημόσιας υγείας διαπιστώνει ότι ενώ σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι ιδιωτικές πληρωμές αφορούσαν κατά μέσο όρο το 15% των δαπανών για την υγεία, στην Ελλάδα ξεπέρασαν το 30% το έτος 2022. Αντίθετα, στην Κροατία, τη Γαλλία, το Λουξεμβούργο οι ιδιωτικές πληρωμές ήταν σε μονοψήφιο ποσοστό.

Ετούτο το στοιχείο σε συνδυασμό και με την ενίσχυση της σύμπραξης του ιδιωτικού τομέα στον χώρο της δημόσιας υγείας, σύμπραξη η οποία σε πολλές περιπτώσεις καταλήγει σε αντικατάσταση του δημοσίου από τον ιδιωτικό τομέα, μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι παρά τα όσα διατείνεται ο κύριος Υπουργός, αντιθέτως η Κυβέρνηση με τις επιλογές της και την πολιτική της ενισχύει την κατεύθυνση προς την ιδιωτικοποίηση της υγείας.

Ενδεικτικά, κατά μέσο όρο στην Ευρωπαϊκή Ένωση η δημόσια χρηματοδότηση σε ό,τι αφορά στις πληρωμές του δημόσιου τομέα, είτε με απευθείας μεταβιβαστικές πληρωμές είτε μέσω κοινωνικής ασφάλισης, ανέρχεται σε ποσοστό 77% του συνολικού κόστους της υγείας. Αντιθέτως, στην Ουγγαρία και στην Ελλάδα ποσοστό μόλις 10% των δαπανών υγείας καλύπτεται απευθείας από το κράτος.

Κάτω από αυτές τις συνθήκες, λοιπόν, δεν μπορεί η Κυβέρνηση να μιλά ούτε για επαρκή κάλυψη αναγκών των πολιτών ούτε για ικανοποιητική προσβασιμότητά τους στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Στο άρθρο 4, συμβούλια κρίσης και επιλογής οδοντιάτρων και ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στον ν.5063/2023 η Κυβέρνηση είχε εισαγάγει την υπ' αριθμόν 31/7 τροπολογία με το πρώτο άρθρο της οποίας δηλώσαμε την αντίθεσή μας, όπως επαναλαμβάνουμε και τώρα την αντίθεσή μας, ως προς την επιλογή με κλήρωση στα συμβούλια κρίσης ιατρών άλλης ειδικότητας του οικείου τομέα, όπως προβλέπεται και στο παρόν.

Στο ζήτημα του άρθρου 6 περί παράτασης κατά τρία έτη των γιατρών ΕΣΥ που η υπαλληλική τους σχέση λύεται στις 31-12-2024, όπως χαρακτηριστικά υποστήριξαν άλλωστε και ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και ο Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου και έχουμε ως Ελληνική Λύση επισημάνει και εμείς ήδη και από το πρόσφατο νομοσχέδιο που ψηφίστηκε προ εβδομάδος, θα πρέπει σε αυτές τις παρατάσεις να συμπεριληφθούν και άλλες ειδικότητες. Δεν είναι δυνατόν οι γενικοί χειρουργοί να εξαιρούνται από αυτή τη ρύθμιση και κατά συνέπεια να ωθούνται στον ιδιωτικό τομέα οι ασθενείς για να χειρουργηθούν από έμπειρους χειρουργούς. Η παράταση θα πρέπει να επεκταθεί, λοιπόν, και σε άλλες ειδικότητες, ώστε γιατροί οι οποίοι έχουν κλείσει το εξηκοστό έβδομο έτος της ηλικίας τους και όσοι το επιθυμούν, σίγουρα, να μπορούν να συνεχίσουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο ΕΣΥ, έως ότου πληρωθούν οι κενές θέσεις.

Είπε ο κ. Βλαχάκος, χειρουργός και εισηγητής της Πλειοψηφίας, κατά τη δεύτερη ανάγνωση ως προς το άρθρο 6, ότι η παράταση του χρόνου παραμονής γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων στα νοσοκομεία έρχεται να αντιμετωπίσει συγκεκριμένες ανάγκες σε συγκεκριμένες ειδικότητες. Δηλαδή με άλλα λόγια, συνάδελφοι, η γενική χειρουργική δεν εμπίπτει σε αυτές τις ειδικότητες διότι δεν υπάρχει ανάγκη χειρουργών. Αυτό που μας είπατε. Αν είναι έτσι, λοιπόν, γιατί υπάρχει ανάγκη να γίνονται απογευματινά χειρουργεία; Να σας πω εγώ. Γιατί είναι μακρά η λίστα ασθενών σε αναμονή. Γιατί το 40% των χειρουργικών αιθουσών παραμένει κλειστό; Διότι δεν υπάρχει επαρκές ιατρικό και λοιπό υγειονομικό προσωπικό για να λειτουργήσουν στο 100%. Γιατί στην Αττική επί σειρά ετών δεν προκηρύσσονται οι θέσεις χειρουργών που έχουν συνταξιοδοτηθεί; Γιατί το ΕΣΥ το απαξιώνετε συνειδητά αφήνοντάς το να υπολειτουργήσει.

Επισημαίνουμε ότι οι κενές θέσεις γενικών χειρουργών που δεν έχουν προκηρυχθεί στο Νομό Αττικής είναι πολλές. Το ισοζύγιο προσλήψεων αποχωρήσεων είναι αρνητικό. Μέχρις ότου να καλυφθούν, το ΕΣΥ χρειάζεται έμπειρους γιατρούς οι οποίοι θα μεταλαμπαδεύσουν τη γνώση τους στους νεότερους γιατρούς. Δεν αρκούν οι παρατασιακοί επικουρικοί γιατροί σε θέσεις μονίμων. Δεν είναι αυτή η αρμόζουσα αντιμετώπιση των ελλείψεων σε γιατρούς. Δεν είναι αυτό ασθενοκεντρικό σύστημα υγείας. Ωστόσο ένα φλέγον ερώτημα είναι αφ' ενός από ποιους νέους γιατρούς και αφ' ετέρου πότε σχεδιάζει η Κυβέρνηση να στελεχώσει το δημόσιο σύστημα υγείας. Οι παρατάσεις θητείας των υπό συνταξιοδότηση γιατρών αφ' ενός χορηγεί σε αυτούς τη δυνατότητα να προσφέρουν την πολύτιμη εμπειρία τους και γνώση τους, αφ' ετέρου όμως σε ποιους θα τις μεταλαμπαδεύσουν;

Το παρόν νομοσχέδιο, όπως και όλα τα μέχρι τώρα νομοσχέδια της Κυβέρνησης, δεν επιλύει μόνιμα το πρόβλημα της στελέχωσης από τη στιγμή κατά την οποία το έλλειμμα σε θέσεις όχι μόνο παραμένει πολύ μεγάλο αλλά και διότι οι σχετικοί διαγωνισμοί προκήρυξης θέσεων της Κυβέρνησης κηρύσσονται καθ' ομολογίαν ο ένας μετά τον άλλον άγονοι, διότι η Κυβέρνηση δεν δίνει τα ανάλογα κίνητρα στους νέους γιατρούς οι οποίοι προσανατολίζονται είτε στον ιδιωτικό τομέα, είτε στο εξωτερικό.

Στο άρθρο 8, μη οικονομικά κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής γιατρών κλάδου ΕΣΥ σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Η Κυβέρνηση οφείλει να επιδείξει σοβαρή μέριμνα στη στελέχωση των πρωτοβάθμιων, δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων μονάδων υγείας των προβληματικών και άγονων περιοχών. Η Κυβέρνηση, λοιπόν, οφείλει να δώσει ισχυρά κίνητρα ώστε ο πληθυσμός να παραμείνει και να αναπτυχθεί εκεί με αίσθημα ασφάλειας και σταθερότητας. Θεωρούμε ως Ελληνική Λύση ότι ένα από αυτά τα κατάλληλα κίνητρα αποτελεί σαφώς το θέμα της συνυπηρέτησης, όπως συμβαίνει με τους ένστολους, ώστε να μη χωριστούν οικογένειες και να δοθεί η δυνατότητα σε κάποιους ανθρώπους να το σκεφτούν πιο σοβαρά να πάνε τόσο στη νησιωτική χώρα, όσο και στα ακριτικά μέρη. Η Ελληνική Λύση

επανειλημμένα έχει προτείνει πολλά κίνητρα: οικονομικά, κίνητρα συνεχούς επιστημονικής εκπαίδευσης των γιατρών με δωρεάν παρακολούθηση προγραμμάτων μεταπτυχιακών σπουδών. Και το πιο σημαντικό: κατάργηση της ποινής σε αυτούς που παραιτούνται πριν την πενταετία. Μόνο έτσι θα στελεχωθεί η περιφέρεια και τα ακριτικά νησιά μας.

Στο άρθρο 9, λειτουργία εργαστηρίου ανοσολογίας, ιστοσυμβατότητας των μεταμοσχεύσεων στο «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Αναφορικά με τα άρθρα 8 και 9 στην ετήσια έκθεσή του ο Συνήγορος του Πολίτη κατέγραψε ότι είχε καταγράψει είκοσι έξι χιλιάδες περιπτώσεις καταχρηστικών χρεώσεων για τους ασθενείς στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Είναι εύλογο, λοιπόν, ο κόσμος να είναι εξαιρετικά επιφυλακτικός με τις μετατροπές νομικών προσώπων σε ιδιωτικού δικαίου ειδικά όταν μάλιστα πρόκειται για θέματα υγείας. Την αγωνία των πολιτών την αντιληφθήκαμε όλοι κατά την τοποθέτηση του Προέδρου του Πανελλήνιου Συνδέσμου Νεφροπαθών στη συνεδρίαση με τους εκπροσώπους των οικείων φορέων, στην αναφορά του για εκποίηση ακόμη και σπιτιών για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν οι ασθενείς σε δαπάνες για λόγους υγείας. Είναι θλιβερό. Η καινούργια σύμβαση που θα συναφθεί με τα ιδιωτικά κέντρα θα πρέπει να βλέπει και τον ανθρώπινο παράγοντα και να αποσαφηνίζεται η περίπτωση που κάποιος ασθενής θελήσει να πάει με αναβάθμιση θέσης, όπως αναφέρθηκε χαρακτηριστικά.

Επιπλέον, στο άρθρο 9 παράγραφος 1, εκχωρείται στον ιδιωτικό τομέα ο έλεγχος και η παρακολούθηση των μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων νεφρού, ήπατος, καρδιάς, παγκρέατος, πνευμόνων κ.λπ., αφού καθίσταται το «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου ως το μοναδικό εργαστήριο ανοσολογίας ιστοσυμβατότητας για την κεντρική και νότια Ελλάδα. Με τον τρόπο αυτό όμως απαξιώνονται τα δύο σε λειτουργία δημόσια εργαστήρια ανοσολογίας ιστοσυμβατότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, δηλαδή, του «Ευαγγελισμού» και του «Γεώργιος Γεννηματάς» τα οποία είναι διαπιστευμένα από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ανοσογονοποιητική, το EFI, που κατέχουν πολυετή επιστημονική εμπειρία και εξειδίκευση με το επιστημονικό τους έργο. Υπάρχει επιστημονική τεκμηρίωση που να πιστοποιεί την ανεπάρκεια των υπαρχόντων εργαστηρίων; Για ποιον λόγο το Υπουργείο Υγείας, λοιπόν, ορίζει ως μοναδικό εργαστήριο το «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρος;

Στο άρθρο 14, είναι γεγονός ότι παρατηρούνται σοβαρές καθυστερήσεις στους ρυθμούς των διαδικασιών νομιμοποίησης των δαπανών γεγονός το οποίο δημιουργεί ασφυξία στις εμπλεκόμενες επιχειρήσεις μέχρι οριακού σημείου. Η Ελληνική Λύση κρίνει αναγκαία τη νομιμοποίηση των δαπανών. Περισσότερο από δύο φορές τον χρόνο κατά προτίμηση τέσσερις με σκοπό τη συντόμευση της διαδικασίας και την ταχεία απόδοση των δαπανηθέντων ούτως ώστε να απαλειφθεί το απαράδεκτο φαινόμενο εξάμηνης κατά μέσο όρο αναμονής.

Άρθρο 16, σύσταση και έργο της επιτροπής παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης και ολοκλήρωσης των διαγνωστικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Άρθρο 18, επιτροπή διαπραγμάτευσης τιμών φαρμάκων. Άρθρο 29, μεταφορά στις διοικήσεις των υγειονομικών περιφερειών του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Άρθρο 36, διοικούσα επιτροπή του κεντρικού συμβουλίου υγείας. Εν προκειμένω διαπιστώνουμε ότι και στα τέσσερα αυτά άρθρα υφίστανται ασάφειες και κενά ερμηνείας. Και παράλληλα καλείται ο κύριος Υπουργός να τα συμπληρώσει με απόφασή του. Είναι σαφές ότι παρέχεται η δυνατότητα τοποθέτησης προσώπων με αναξιοκρατικά και αδιαφανή κριτήρια σε επιτροπές παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης. Επίσης, ειδικότερα στο άρθρο 18, διαπιστώνουμε ότι καλλιεργείται πρόσφορο έδαφος στον εκάστοτε Υπουργό να μπορεί να προωθήσει μονομερώς ένα φάρμακο ξένης φαρμακοβιομηχανίας και όχι ελληνικής με αντίστοιχη εξυπηρέτηση συμφερόντων ακόμη και να προκαλέσει την έλλειψη ελληνικού φαρμάκου και να εισαχθούν άλλα αντίστοιχα από το εξωτερικό. Η Ελληνική Λύση, λοιπόν, διαφωνεί.

Άρθρο 20, εξορθολογισμός αυτόματης επιστροφής clawback επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης. Η Ελληνική Λύση θεωρεί εκτός χρόνου και εκτός πραγματικότητας το σύστημα clawback rebate με τόσο ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό. Οι χρόνοι αναπλήρωσης μάλιστα ενεργούν απαγορευτικά για τη βιωσιμότητα των θιγομένων επιχειρήσεων λόγω των οφειλών του δημοσίου και των πολύμηνων καθυστερήσεων στις αποπληρωμές.

Άρθρο 34, παροχή υπηρεσιών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχών υπηρεσιών. Είναι προφανές ότι η αμοιβή με τα λεγόμενα μπλοκάκια δεν ταιριάζει σε κάλυψη διαρκών και πάγιων αναγκών, των δημόσιων νοσοκομείων, κύριε Υπουργέ. Η Κυβέρνηση προκειμένου να καλύψει κενά απασχολεί για κάλυψη μόνιμων και παγίων αναγκών προσωπικό με όρους ελεύθερου επαγγελματία. Αν λάβουμε υπ' όψιν μας όμως τις πολύμηνες καθυστερήσεις του δημοσίου στις πληρωμές του, πλην μισθών και συντάξεων, τότε αντιλαμβανόμαστε ότι οι απασχολούμενοι με μπλοκάκι είναι εκτεθειμένοι σε καθυστερήσεις και αγωνίες.

Δύο τελευταία ερωτήματα. Πρώτον, ποιος ο λόγος θέσπισης κατά παρέκκλιση ρύθμισης στην απασχόληση εργαζομένων με δελτίο; Και δεύτερον, έχει εν προκειμένω εκπονηθεί η προβλεπόμενη πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα καθώς και έχει εκδοθεί και σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας;

Σχετικά με το άρθρο 39, διάθεση τυποποιημένων γυαλιών πρεσβυωπίας και υγρών επαφής από τα φαρμακεία. Θεωρούμε ότι η διάθεση οποιουδήποτε τύπου ομματοϋαλίων και υγρών φακών επαφής στους πολίτες από το φαρμακείο οφείλει να συνοδεύεται και από την έγκριση εξειδικευμένου οπτικού ως επιστημονικά υπεύθυνου για λόγους ασφαλείας, αλλά και διασφάλισης του επιστημονικού κλάδου των οπτικών και οπτομετρών.

Κύριοι συνάδελφοι, η Ελληνική Λύση είναι πλέον, δυστυχώς, πεπεισμένη ότι η Κυβέρνηση, ούτε με αυτό το νομοσχέδιο έχει σκοπό να επιλύσει κανένα πρόβλημα από αυτά τα οποία ταλανίζουν από χρόνια το δημόσιο σύστημα υγείας και τους πολίτες, ασθενείς, είτε γιατρούς είτε νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό. Διότι δεν αγγίζει καν τις χρόνιες παθογένειες της υποστελέχωσης των εξαντλητικών ωραρίων, της υποβάθμισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών της ιδιωτικοποίησης των πάντων, της κατά παρέκκλιση εφαρμογής διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, της διατήρησης του rebate του clawback, των άγονων διαγωνισμών λόγω μηδενικής ζήτησης και πώς θα ήταν δυνατόν το αντίθετο άλλωστε;- των προσβλητικά χαμηλών αμοιβών, οι οποίες υποτιμούν την αξία των γιατρών και τη σημασία των υπηρεσιών τις οποίες προσφέρουν, ενώ παράλληλα δεν λαμβάνεται και κανένα μέτρο για την ανάσχεση του τεράστιου κύματος μετανάστευσης των γιατρών, το οποίο ανέρχεται σε 55% πλέον, αλλά ούτε και η προσέλκυση στην Ελλάδα όσων ήδη έχουν φύγει έξω.

Αντιθέτως και στο παρόν σχέδιο νόμου παρατηρούμε παρατάσεις θητείας, κυρίως γιατρών, οι οποίοι βρίσκονται στα πρόθυρα συνταξιοδότησης, οι οποίοι αναμφισβήτητα και μπορούν και επιθυμούν να προσφέρουν την πολύτιμη εμπειρία και τις εξαίρετες γνώσεις τους στους νέους –αλήθεια ποιους νέους;- ωστόσο, οι φυσικές τους δυνάμεις δεν αντέχουν πλέον στις απαιτήσεις συνεχών και εξαντλητικών εφημεριών. Παρατηρούμε, επίσης, στο παρόν σχέδιο νόμου υπερβολικές εξουσιοδοτήσεις προς τον κύριο Υπουργό, ο οποίος μπορεί με απόφαση ενός ανδρός να κρίνει σοβαρότατα ζητήματα, τα οποία θα έπρεπε να ακολουθούν την κοινοβουλευτική οδό και ακόμα διατήρηση των αναχρονιστικών διατάξεων περί εκτάκτων συνθηκών λόγω COVID.

Από τα ανωτέρω, η Ελληνική Λύση ορθώς συμπεραίνει ότι η Κυβέρνηση αρνείται να λάβει μέτρα δραστικά και αποτελεσματικά προς αντιμετώπιση των πραγματικών προβλημάτων τα οποία ταλαιπωρούν τη δημόσια υγεία. Θέλουμε να ελπίζουμε ότι θα κινητοποιηθεί πριν η κατάσταση γίνει πλέον μη αναστρέψιμη.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε την κυρία Αθανασίου και για τη συνέπεια στο χρόνο.

Καλώ στο Βήμα τον ειδικό αγορητή της Νέας Αριστεράς τον κ. Οζγκιούρ Φερχάτ.

Ορίστε, κύριε Φερχάτ, έχετε τον λόγο.

ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, ξεκινώντας την ομιλία μου θα ήθελα να εκφράσω τα θερμά μου συλλυπητήρια στη συνάδελφό μας, Βουλεύτρια της Νέας Αριστεράς, συντρόφισσα Μερόπη Τζούφη, για την απώλεια του αγαπημένου της συζύγου.

Συνεχίζοντας, θα ήθελα να ευχηθώ στο νέο Πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, Σωκράτη Φάμελλο, καλή αρχή, καλή επιτυχία και δύναμη στα νέα του καθήκοντα.

Το νομοσχέδιο με τον ψευδεπίγραφο τίτλο: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης», χαρακτηρίζεται από αποσπασματικότητα και συμπερίληψη πολλών διατάξεων, σε μία προσπάθεια επίλυσης ή διευθέτησης θεμάτων που το Υπουργείο Υγείας έχει νομοθετήσει και που έχει ως βασικό στόχο την ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών υγείας.

Και είναι άλλο ένα νομοσχέδιο που θα ψηφίσετε μόνοι σας, έχοντας απέναντί σας σύσσωμη την Αντιπολίτευση, τους συνδικαλιστικούς φορείς, τους συλλόγους και τους πολίτες. Γιατί σε κάθε πρότασή σας βρίσκεται η εκχώρηση υπηρεσιών υγείας στον ιδιωτικό τομέα. Κάθε νομοσχέδιο που φέρνετε αποτελεί άλλο ένα κομμάτι του σχεδίου σας για άλωση του δημόσιου τομέα από τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα και οδηγεί στην ενίσχυση των υγειονομικών ανισοτήτων. Οι μέχρι τώρα παρεμβάσεις σας έχουν πετύχει μόνο στην καταγραφή των χειρότερων δεικτών υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Μετά από έξι χρόνια διακυβέρνησης δεν μπορείτε να επικαλεστείτε άλλους υπεύθυνους.

Σύμφωνα, λοιπόν, με την έκθεση - κόλαφο του ΟΑΣΑ Health at a Glance Europe για τα συστήματα υγείας στα κράτη-μέλη, το Εθνικό Σύστημα Υγείας στη χώρα μας έχει περιέλθει σε δεινή θέση. Βάσει των στοιχείων, ένας στους τέσσερις πολίτες με χαμηλό εισόδημα δεν έλαβε ιατρική περίθαλψη όταν την χρειάστηκε μέσα στο 2023 λόγω του κόστους. Ο παράγοντας κόστος ήταν ο κύριος λόγος για αυτές τις ανεκπλήρωτες ανάγκες. Αρνητική πρωτιά σε αδυναμία κάλυψης των αναγκών υγείας σε ποσοστό 11,6% ενώ ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι στο 2,4%. Μεγαλύτερο του 8% των πολιτών ανέφεραν ανεκπλήρωτες ανάγκες όσον αφορά την οδοντιατρική περίθαλψη, για λόγους που σχετίζονται με τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας και για οικονομικούς λόγους. Επιπλέον, οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία ξεπερνούν το 30% κατά μέσο όρο. Στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι στο 5%. Ταυτόχρονα, καταγράφηκε ο χαμηλότερος αριθμός νοσηλευτών και αρνητικές πρωτιές στην εμπιστοσύνη στους κυβερνητικούς θεσμούς και τη μικροβιακή αντοχή.

Τα παραπάνω στοιχεία σας εκθέτουν ανεπανόρθωτα και όσο και αν προσπαθείτε να μας πείσετε ότι προωθείτε διατάξεις ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας και μας λέτε ότι επιλέγετε τη σύσταση νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου για μεγαλύτερη ευελιξία και δήθεν αποδοτική διαχείριση εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας.

Εμείς γνωρίζουμε ότι οι μεγάλοι χαμένοι θα είναι οι ασθενείς και ότι θα ενισχυθούν περαιτέρω οι υγειονομικές ανισότητες. Γνωρίζουμε, επίσης, ότι το κόστος των υπηρεσιών θα μετακυλίεται στους πολίτες και το κράτος θα καλύπτει τα ελάχιστα, όπως και ότι οι επιχειρηματικοί κύκλοι θα σκέφτονται μόνο την κερδοφορία τους, αφού αυτός είναι ο εν δυνάμει στόχος τους.

Στο πλαίσιο της εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης της υγείας ανήκει και η διάταξη για τη λειτουργία ενός μόνο εργαστηρίου ιστοσυμβατότητας στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και αφαιρείται η αρμοδιότητα από τα εργαστήρια που λειτουργούν στα δημόσια νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» και το Γενικό Νοσοκομείο «Γεώργιος Γεννηματάς», εδώ και τριάντα πέντε χρόνια.

Ο ευαίσθητος τομέας των μεταμοσχεύσεων παραδίδεται στον ιδιωτικό τομέα και απαξιώνεται η επιστημονική γνώση, η πολύτιμη εμπειρία και το καταξιωμένο έργο των δύο δημόσιων αντίστοιχων τμημάτων που έχουν στην ευθύνη τους τον έλεγχο της συμβατότητας πριν, κατά τη διάρκεια, αλλά και κατά τη μεταμόσχευση.

Με τον ν.5034/2023 προχωρήσατε και στη μετατροπή του μοναδικού ογκολογικού Παίδων σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου και για πρώτη φορά στην ιστορία αποκόψατε ένα τμήμα νοσοκομείου από το υπόλοιπο ίδρυμα. Τώρα, λοιπόν, βαφτίζετε νοσοκομείο ένα κτήριο με τέσσερις νοσηλευτικές μονάδες, χωρίς να πληροί τους ελάχιστους όρους και με την κλινική λειτουργία του να είναι σε απόλυτο βαθμό εξαρτώμενη από τα δύο νοσοκομεία Παίδων, καθώς τα υφιστάμενα τμήματα της Ογκολογικής Μονάδας Παίδων Μαριάννα Βαρδινογιάννη «Ελπίδα» σε καμμία περίπτωση δεν μπορούν να λειτουργήσουν χωρίς τη διασύνδεση με τα νοσοκομεία Παίδων.

Επιπλέον, δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη για την ενίσχυση με νέο προσωπικό του Τμήματος Παιδιατρικής Αιματολογίας Ογκολογίας και της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού, τα οποία έχουν μεταφερθεί στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Επίσης, καμμία πρόβλεψη για την ενίσχυση των αναγκαίων τμημάτων για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των μικρών ογκολογικών ασθενών, τα οποία παραμένουν στον οργανισμό των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων, χειρουργεία, τμήμα ανοσολογίας, ιστοσυμβατότητας, τμήμα πυρηνικής ιατρικής, τα οποία είναι υποστελεχωμένα και η λειτουργία τους έχει απειληθεί πολλές φορές τον τελευταίο καιρό λόγω της υποστελέχωσης.

Η μόνη πρόβλεψη είναι το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου να έχει τη δυνατότητα να αιτείται από την 1η ΥΠΕ την απόσπαση μόνιμου και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικού, πάσης φύσεως, από τα άλλα νοσοκομεία της ίδιας ΥΠΕ, δηλαδή υποχρεωτική μετακίνηση ιατρονοσηλευτικού προσωπικού χωρίς να ζητηθεί η συναίνεσή του και από δομές που είναι, όπως όλοι γνωρίζουμε, τραγικά υποστελεχωμένες -και απ' ότι φαίνεται έτσι θα παραμείνουν.

Έναν ιδιαίτερα ευαίσθητο και ζωτικής σημασίας τομέα τον παραδίδετε στα επιχειρηματικά συμφέροντα. Μάλιστα, συνεχίζετε εμμονικά το σχέδιό σας, παρά το γεγονός ότι ακούσαμε από την Πρόεδρο του Συλλόγου Γονιών Παιδιών με νεοπλασματική ασθένεια «Φλόγα» ότι νοσούν περίπου τριακόσια με τριακόσια πενήντα παιδιά κάθε χρόνο, του συλλόγου που έχει προσφέρει τα μέγιστα, και εσείς, κύριε Υπουργέ, αρνείστε ακόμη και τη συμμετοχή εκπροσώπου στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου.

Εμείς πιστεύουμε ότι στην παρούσα φάση είναι το λιγότερο που μπορείτε να κάνετε απέναντι σε αυτούς τους γονείς και την άρνησή σας τη θεωρούμε δημοκρατική εκτροπή. Επισυνάπτουμε την απόφαση του Ιατρικού Συλλόγου Πάτρας και του Συλλόγου Γονιών Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια «Φλόγα».

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

Όπως έχουμε αναφέρει πολλές φορές μέχρι τώρα, η χώρα μας είναι πρωταθλήτρια στην Ευρώπη σε ιδιωτική δαπάνη υγείας και πρωταθλήτρια σε ποσοστό πολιτών που αποφεύγουν να λάβουν την αναγκαία ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για οικονομικούς λόγους. Η προσφορά σας σε αυτόν τον τομέα είναι και η αύξηση της ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης και η δημιουργία μεγαλύτερων εμποδίων πρόσβασης σε ένα βασικό κοινωνικό αγαθό, όπως το φάρμακο. Γιατί; Τι ισχύει;

Η δημόσια δαπάνη είναι εκτός ελέγχου. Το clawback των εταιρειών έχει φτάσει σε πρωτοφανή επίπεδα, παρά το γεγονός ότι προεκλογικά είχατε πει ότι θα το καταργήσετε. Οι τιμές σε φάρμακα καθημερινής χρήσης έχουν αυξηθεί πολύ.

Οι μεγάλες ελλείψεις βασικών σκευασμάτων στην αγορά παραμένουν και κυρίως η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος έχει γίνει δυσβάσταχτη.

Ας δούμε κάποιες παρεμβάσεις που έχουν φέρει αυτό το αποτέλεσμα. Αρχικά ενώ από το 2018 η ασφαλιστική τιμή ενός γενοσήμου ταυτιζόταν με τη λιανική του τιμή και συνεπώς δεν υπήρχε πλέον κόστος για τον ασθενή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας η λιανική τιμή μπορεί να υπερβαίνει την ασφαλιστική και τη διαφορά καλείται να καταβάλλει ο ασθενής. Αυτό, όμως, οδήγησε σε αυξήσεις της συμμετοχής των ασθενών σε πάνω από χίλια επτακόσια φάρμακα, αυξήσεις που σε πολλές περιπτώσεις φτά-

νουν και στο 80%. Συνολικά οι ασθενείς επιβαρύνθηκαν με ένα ποσό της τάξης των 40 εκατομμυρίων, ποσό που επέφερε ταυτόχρονα ισόποση ελάφρυνση των αυτομάτων επιστροφών, τις λεγόμενες «clawback», της φαρμακοβιομηχανίας. Επομένως, ένα μέρος των επιβαρύνσεων της φαρμακοβιομηχανίας μετακυλίεται στους ασφαλισμένους.

Παράλληλα, έχουν εξαιρεθεί από τη συνταγογράφηση και αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ φάρμακα ευρείας κατανάλωσης, όπως για παράδειγμα σκευάσματα ασβεστίου. Επίσης, με τον μηχανισμό της διαφοράς λιανικής ασφαλιστικής τιμής όταν επιλέγονται «of the pattern» φάρμακα, όπως για παράδειγμα ηρεμιστικά, η συμμετοχή φτάνει στο 75% με 80% της αξίας. Κυρίως, όμως, η ακρίβεια στα φάρμακα σχετίζεται με τη συνεχιζόμενη αύξηση των τιμών στα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, αντιπυρετικά, παυσίπονα, αντιβηχικά, βιταμίνες. Κι αυτό είναι μια προκλητική κερδοσκοπική πρακτική των φαρμακευτικών εταιρειών που έχει οδηγήσει σε αυξήσεις της τάξης του 50% σε φάρμακα ευρείας κατανάλωσης.

Στις διατάξεις αυτού του νομοσχεδίου και πάλι δεν προκύπτει ένας στρατηγικός σχεδιασμός για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης παρά μόνο πρόχειρα και αποσπασματικά μέτρα που με μια επόμενη νομοθετική παρέμβαση αναιρούνται ή τροποποιούνται ανάλογα με τη δυναμική των πιέσεων που ασκούνται κάθε φορά, είτε από την πλευρά της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, είτε από την πλευρά των πολυεθνικών και με συχνά χρησιμοποιούμενο εργαλείο τη μετακύλιση του κόστους στις τσέπες των ασθενών. Ένα παράδειγμα της προχειρότητας των ρυθμίσεων είναι και η ρύθμιση για τα φθηνά φάρμακα που αγοράζουν τα νοσοκομεία, δηλαδή η διαβάθμιση του clawback ανάλογα με την τιμή που από 0% και 20% και 40% του ν.4932/2022 έρχεστε τώρα να αναθεωρήσετε προς τα πάνω με 0%, 40% και 60%, χωρίς όμως κάποια αιτιολόγηση ή κάποια προφανή δικαιολογία από το Υπουργείο και τις σχετικές διατάξεις.

Στις διατάξεις που αφορούν στην εφαρμογή της ψυχιατρικής αντιμεταρρύθμισης με τον ν.5129/2024 η θέση μας παραμένει σταθερά απέναντι και με κριτική. Ουσιαστικά καταργήσατε τον αυτόνομο ρόλο των ψυχιατρικών νοσοκομείων, αλλάξατε τον χαρακτήρα τους και τα μετατρέψατε σε διαχειριστές ασθενών με σοβαρές ψυχοκοινωνικές ανάγκες, επανειλημμένες ακούσιες νοσηλείες, με αποτέλεσμα κενά στη συνέχεια της φροντίδας των ασθενών. Δημιουργήσατε 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, των ανθρώπων με ψυχιατρικές ανάγκες και της ποιότητας της δουλειάς των θεραπευτών.

Στον ευαίσθητο τομέα των εξαρτήσεων καταργήσατε την επιστημονική και θεραπευτική αυτοτέλεια των προγραμμάτων και τα εντάξατε σε ένα φαραωνικό σχήμα που παραπέμπει πολύ σε ένα μεγεθυμένο, αλλά μη λειτουργικό ΟΚΑΝΑ και αποκαλείται ΕΟΠΑΕ. Καταστρέψατε και διαλύσατε τις υπηρεσίες απεξάρτησης σε μια εποχή μάλιστα που η χρήση έχει επιδημικές διαστάσεις, ενώ και οι εξαρτήσεις σε αλκοόλ, τζόγο και διαδίκτυο συνεχώς αυξάνονται. Ειλικρινά δεν έχουμε καταλάβει ακόμα, παρά το γεγονός ότι έχουν περάσει τρεις μήνες από τον ν.5129/2024, γιατί βαλθήκατε να διαλύσατε έναν τομέα που είχε θετικά δείγματα γραφής πολλών ετών και έχαιρε διεθνούς αναγνώρισης, εκτός και αν σ' αυτόν τον ευαίσθητο τομέα καραδοκούν τα ιδιωτικά συμφέροντα.

Οι διατάξεις που φέρνετε προς ψήφιση είναι σπασμωδικές και διεκπεραιωτικές, προκειμένου να λειτουργήσει κάτι που δεν λειτουργεί και πιστεύουμε πως δεν θα λειτουργήσει προς όφελος των πολιτών.

Σε άλλες διατάξεις κρίνουμε θετικά τις ρυθμίσεις για την οδοντιατρική ειδικότητα. Εν τούτοις παραμένει ως έλλειμμα η ρύθμιση ειδικότητας της οδοντιατρικής ειδικής φροντίδας. Η θεσμοθέτηση έχει γίνει εδώ και πέντε χρόνια και ενώ αποτελεί μια σημαντική εξέλιξη από την οδοντιατρική επιστήμη στη χώρα μας, οι διαδικασίες δεν έχουν ολοκληρωθεί. Επισυνάπτουμε την επιστολή της Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας από τον Δεκέμβριο του 2023.

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

Επιπλέον, ενώ τασσόμαστε κατά της παραμονής στην εργασία πέραν του ορίου συνταξιοδότησης, εν τούτοις εξαιτίας της τραγικής υποστελέχωσης των δημόσιων δομών υγείας, νοσοκομείων και κέντρων υγείας τουλάχιστον ας προβλεφθεί η παραμονή όσων συνταξιοδοτούμενων ιατρών το επιθυμούν και μέχρι να καλυφθούν όλα τα κενά χωρίς εξαιρέσεις ειδικοτήτων και που υποκρύπτουν αδικίες.

Σε αυτό το σημείο να τονίσω ότι δεν είναι επιτυχία το γεγονός ότι σε σύνολο διακοσίων ενενήντα τριών θέσεων που προκηρύχθηκαν, υπήρξαν διακόσιες μια υποψηφιότητες, ενώ δεν εκδηλώθηκε κανένα ενδιαφέρον για την προκήρυξη πλήρωσης πέντε θέσεων παθολόγων για το Γενικό Νοσοκομείο Δράμας. Το ίδιο συνέβη και για τα Νοσοκομεία της Κω και της Κέρκυρας.

Επίσης, δεν είναι επιτυχία ότι τη διετία 2023 - 2024 το προσωπικό στο ΕΣΥ μειώθηκε κατά χίλια εξακόσια εξήντα άτομα σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία που περιέχονται στον προϋπολογισμό του 2025.

Και βέβαια δεν είναι επιτυχία η κραυγή αγωνίας του Προέδρου της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Αχαΐας, της προέδρου του Συλλόγου Γυναικών με καρκίνο μαστού του Νομού Αχαΐας «Άλμα Ζωής» και της αντιπροέδρου του ομίλου εθελοντών κατά του καρκίνου «Αγκαλιάζω», οι οποίοι σε συνέντευξη τύπου την Πέμπτη 20 Νοεμβρίου περιέγραψαν τις επικίνδυνες και αναξιοπρεπείς συνθήκες αντιμετώπισης των ογκολογικών ασθενών, καθώς οι χιλιάδες ογκολογικοί ασθενείς της δυτικής Ελλάδας και των Ιονίων Νήσων έχουν ξεμείνει μόλις με πέντε γιατρούς οι οποίοι καλύπτουν τις ανάγκες των ογκολογικών τμημάτων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών και του «Αγίου Ανδρέα». Συνέπεια είναι οι ασθενείς να διακόπτουν αναγκαστικά τη θεραπεία τους και άλλοι να μην βρίσκουν ιατρό για να ξεκινήσουν τη θεραπεία.

Παράλληλα, οι συνθήκες που επικρατούν είναι οι πλέον αναξιοπρεπείς και οι θεραπευόμενοι, δηλαδή οι άνθρωποι που κάνουν χημειοθεραπεία, νοσηλεύονται σε ράντζα στους διαδρόμους του τμήματος επειγόντων περιστατικών και η δραματική επιδείνωση της κατάστασης στις δημόσιες δομές υγείας και η συνεχής επιβάρυνση των πολιτών για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη είναι μια πραγματικότητα που δεν αμφισβητείται πλέον από κανέναν.

Αυτό το διαλυτικό κλίμα στη δημόσια περίθαλψη -πρωτοφανές στην ιστορία του ΕΣΥ- δεν οφείλεται ούτε σε αντικειμενικές δυσκολίες, ούτε σε ανικανότητα ή ολιγωρία. Είναι πολιτική επιλογή η εγκατάλειψη και απαξίωση του δημόσιου συστήματος υγείας για να ευνοηθούν οι κλινικάρχες, οι διαγνωστικές αλυσίδες και οι ασφαλιστικές εταιρείες.

Γι' αυτό και σας καλούμε να σταματήσετε τη διαρκή απαξίωση και υποβάθμιση της δημόσιας φροντίδας υγείας. Σας καλούμε να σταματήσετε να εκχωρείτε τις υπηρεσίες στον ιδιωτικό τομέα, να σεβαστείτε τις ανάγκες όλων των πολιτών και να εξασφαλίσετε την καθολική και ισότιμη πρόσβαση σε αξιόπιστες υπηρεσίες υγείας.

Εμείς προτείνουμε γενναία ενίσχυση του ΕΣΥ σε ανθρώπινο δυναμικό και χρηματοδότηση, στρατηγική σύγκλιση με τον μέσο όρο των δημόσιων δαπανών υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης 7,5% του ΑΕΠ και γενναία ενίσχυση των προϋπολογισμών του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ για να περιοριστεί η ιδιωτική δαπάνη υγείας και η δυσβάστακτη επιβάρυνση των πολιτών.

Στη φαρμακευτική πολιτική πιστεύουμε πως χρειάζεται σταδιακή αναπροσαρμογή της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο πλαίσιο της σύγκλισης της συνολικής δημόσιας δαπάνης υγείας με τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης 7,5% του ΑΕΠ. Χρειάζονται μέτρα εξορθολογισμού της δαπάνης, όπως αναβάθμιση του μηχανισμού αξιολόγησης της προστιθέμενης θεραπευτικής αξίας των νέων φαρμάκων και διαπραγμάτευση των τιμών τους. Επίσης, επιστημονικά τεκμηριωμένος έλεγχος της συντα-

γογράφησης, όπως κλειδωμένα θεραπευτικά πρωτόκολλα, μητρώα ασθενών. Τέλος, συνολική μείωση της συμμετοχής των πολιτών στο κόστος των φαρμάκων, καθώς η κατά κεφαλήν ιδιωτική δαπάνη φαρμάκου στην Ελλάδα είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη και πολιτική στοχευμένης ανακούφισης ειδικών κατηγοριών.

Απόλυτη πολιτική προτεραιότητα για τη Νέα Αριστερά είναι η δραστική αντιμετώπιση των ακάλυπτων αναγκών και των ταξικών ανισοτήτων στην υγεία μέσα από ένα ολοκληρωμένο, ισχυρό και ποιοτικό δημόσιο σύστημα υγείας το οποίο θα καλύπτει με καθολικότητα, ισότητα και ποιότητα τις σύγχρονες υγειονομικές ανάγκες και θα εξασφαλίζει ισότιμη και καθολική πρόσβαση στο φάρμακο και στις υπηρεσίες υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέα Αριστεράς)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Εμείς ευχαριστούμε τον κ. Φερχάτ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ήθελα να σας ανακοινώσω ότι ο Βουλευτής κ. Ιωάννης Σαρακιώτης με την από 28 Νοεμβρίου 2024 επιστολή του προς τον Πρόεδρο της Βουλής μας γνωστοποιεί την ανεξαρτητοποίησή του από την Κοινοβουλευτική Ομάδα ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία. Η προαναφερθείσα επιστολή κατατίθεται στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης.

(Η προαναφερθείσα επιστολή καταχωρίζεται στα Πρακτικά και έχει ως εξής:

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΒΟΥΛΗΣ
Αριθμ.Πρωτ.: 6342
Ημερομ. 28/11/2024

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΘ. ΣΑΡΑΚΙΩΤΗΣ
Ανεξάρτητος Βουλευτής Φθιώτιδας

Αθήνα, 28 Νοεμβρίου 2024

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε της Βουλής των Ελλήνων,

Με την παρούσα επιστολή σάς γνωστοποιώ την αποχώρησή μου από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥ.ΡΙΖ.Α.-Προοδευτική Συμμαχία.

Θα παραμείνω Ανεξάρτητος Βουλευτής Φθιώτιδας στο Ελληνικό Κοινοβούλιο.

Μετά τιμής,

Ιωάννης Αθ. Σαρακιώτης

Βουλευτής Φθιώτιδας

Σέκερη 1 (γραφ. 102), 10557 Αθήνα – τηλ.: 2103234202, fax: 2103709279
Βέλλιου Βαρώνου 10, 35200 Αταλάντη – τηλ.: 2233080873
Λεωνίδου 6 & Πατρόκλου (5ος όρ.), 35132 Λαμία – τηλ.-fax: 2231042994
E-mail: ioannissarakiotis@gmail.com

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Καλώ στο Βήμα τώρα τον ειδικό αγορητή της Κοινοβουλευτικής Ομάδος Νίκη, τον κ. Νικόλαο Παπαδόπουλο.

Κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όταν θα φύγουμε σήμερα το βράδυ από εδώ μετά την πανηγυρική ψήφιση αυτού του νομοσχεδίου, ένα είναι βέβαιο, ότι δεν θα ενισχυθεί το ΕΣΥ, απλώς το ΕΣΥ θα βγει φτωχότερο, θα χάσει ο ελληνικός λαός δύο σπουδαίες ογκολογικές παιδιατρικές κλινικές, το «Αγία Σοφία» και το «Αγλαΐα Κυριακού».

Και απ' ό,τι ξέραμε, αλλά είναι διφορούμενες εδώ οι πληροφορίες, αν δεν χάσει, σίγουρα θα υποβαθμιστούν δυο σπουδαία εργαστήρια με σαράντα χρόνια προσφοράς στον ελληνικό λαό, διαπιστευμένα ευρωπαϊκά από τον EFI. Απίστευτα πράγματα. Ακούμε για νομοσχέδια με βαρύγδουπους τίτλους.

Το παρόν νομοσχέδιο λοιπόν έχει τίτλο: «Ρυθμίσεις στην ενίσχυση..» και σας είπα κρατήστε τη λέξη «ενίσχυση», «...του Εθνικού Συστήματος Υγείας για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση φαρμακευτικής δαπάνης». Οδηγεί όμως ουσιαστικά σε περαιτέρω υποβάθμιση του ΕΣΥ και μεθοδευμένα στην ιδιωτικοποίησή του. Οι ρυθμίσεις που περιέχει πιστοποιούν περίτρανα την απονεύρωση νευρολογικών τμημάτων. Και θα προσπαθήσω να μείνω στο κείμενό μου, γιατί θα πω πράγματα που δεν θα ήθελα να τα πω γιατί θα χαρακτηριστώ ακραίος. Αλλά ακραία είναι η πολιτική που ζούμε, δεν είμαστε εμείς που την περιγράφουμε.

Έτσι λοιπόν, έχουμε τη μεταφορά σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Αυτό είναι υποκρισία του Υπουργού, που είπε ιδιωτικού δικαίου είναι πιο ευέλικτα, πιο καλά κ.λπ.. Θα γίνουμε ιδιωτικού δικαίου και όχι δημοσίου. Το δημόσιο ας πάει περίπατο. Αλλά όπως σας είπα και την προηγούμενη φορά ένα ρητό από την Αγία Γραφή που λέει «εκεί που έχουμε τους θησαυρούς μας, εκεί είναι και η καρδιά μας». Και εσάς οι θησαυροί σας είναι προς τα εκεί φαίνεται. Και μάλιστα, αυτό να γίνει χωρίς προϋποθέσεις, χωρίς σχεδιασμό με στόχο την ολοένα και μεγαλύτερη συνέργεια του ιδιωτικού τομέα. Έτσι όμως δημιουργείτε ρήγματα στην αρχική φιλοσοφία και στο σχεδιασμό του ΕΣΥ που είναι η παροχή δημόσιας δωρεάν και ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας.

Το νομοσχέδιο αυτό κάνει ένα ακόμα βήμα προς την κατεύθυνση της ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ. Βλέπετε απογευματινά ιατρεία, απογευματινά χειρουργεία, όλα προς το απογευματινό και όλα προς το ιδιωτικό. Οι ασθενείς μετατρέπονται σε πελάτες του ιδιωτικού τομέα της υγείας και η υγεία από δημόσιο αγαθό και δικαίωμα μετατρέπεται σε εμπόρευμα επί των ημερών σας. Η παρέκκλιση αυτή είναι αντίθετη με το άρθρο 21 παράγραφος 3 του Συντάγματος, αλλά και με το άρθρο 11 του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη. Αλλά ποιος δίνει σημασία σε αυτά στην Ελλάδα του 2024, επί των ημερών σας;

Στο άρθρα για την οδοντιατρική φροντίδα, σας είπα πολλές φορές μέσα στις επιτροπές που κάναμε ότι πρέπει το Υπουργείο να δει σοβαρά την πρωτοβάθμια φροντίδα της οδοντιατρικής φροντίδας και της υγιεινής του στόματος. Είναι πλέον απερίγραπτο ευρωπαϊκή χώρα, δυτική χώρα να μην έχουμε τα στοιχειώδη στον τομέα αυτό.

Όπως και στο άρθρο 39 που αναφέρεστε στα γυαλιά και στο ότι μπορούν να τα πουλούν πλέον και τα φαρμακεία. Ας τηρηθούν οι διαδικασίες σωστά να μην αδικηθούν συνάδελφοι, οι οποίοι σπούδασαν, κοπίασαν και τώρα βλέπουν τα γυαλιά να πουλιούνται σε πάγκους και σε φαρμακεία. Αλλά κυρίως, επισημάνθηκε η ανάγκη σε παιδιά φτωχά, σε παιδιά πολύτεκνων να φροντίσετε να πάρουν γυαλιά για να μπορούν να πάνε σχολείο. Έχουμε αυτό το τραγικό φαινόμενο να μην μπορούν οι οικογένειες να καλύψουν τα γυαλιά σε μικρά παιδιά. Αυτό είναι απάνθρωπο. Ο Υπουργός, επικαλούμενος τραγικές ελλείψεις στο ΕΣΥ, αντί να ενισχύσει, βρήκε τη λύση, να το ιδιωτικοποιήσει. Η απροθυμία του Υπουργού και της Κυβέρνησης να αντιμετωπίσει σοβαρά την υποστελέχωση του ΕΣΥ με νέες προσλήψεις με την εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας και αμοιβών του ιατρικού νοσηλευτικού προσωπικού, την έλλειψη υποδομών, πόρων και χρηματοδότησης, την κάλυψη των κενών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, έχουν οδηγήσει ήδη το ασθμαίνον ΕΣΥ σε ολική κατάρρευση. Όλα όσα περιγράφονται στο υπό ψήφιση σχέδιο νόμου απογυμνώνουν τον δημόσιο και δωρεάν χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Συνεχώς αναφέρετε συμπράξεις και συνέργειες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα εις βάρος πάντα του δημοσίου συστήματος υγείας. Συστηματικά επιχειρείτε το δημόσιο σύστημα υγείας να μετατραπεί σε παράρτημα του ιδιωτικού συστήματος της υγείας.

Προς αυτήν την κατεύθυνση της επιλεκτικής χορήγησης προνομίων υπέρ του ιδιωτικού τομέα είναι και οι διατάξεις που θεσπίζουν την ίδρυση νέου εργαστηρίου ανοσολογίας. Το είπαμε στο άρθρο 7, είπαμε την άποψή μας, είπαμε ότι δεν μπορείτε να φτιάχνετε ένα τεράστιο εργαστήριο και μάλιστα, δίνετε και 2 εκατομμύρια χρήματα στο πρώτο νομοσχέδιο υγείας που είδαμε ότι δίνονται χρήματα. Έτσι; Δεν έχουμε δει τίποτα άλλο. Τα άλλα είναι μόνο λόγια. Εδώ πέρα βλέπω ότι πριμοδοτείτε αυτό το εργαστήριο για τους νεφροπαθείς. Και ερωτώ, τι θα γίνουν τα άλλα; Θα απαξιωθούν τα άλλα εργαστήρια, τα οποία έχουν τόσο μακροχρόνια προσφορά; Με τη διάταξη αυτή ουσιαστικά απαξιώνετε και καταργείτε τα δύο δημόσια εργαστήρια ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας του «Ευαγγελισμού» και του «Γεννηματά», το οποίο όπως είπαμε είναι διαπιστευμένο και από τον EFI. Τα εργαστήρια αυτά έχουν συσσωρευμένη πείρα σαράντα χρόνων, πολύτιμη επιστημονική εμπειρία και γνώση, ειδίκευση και εξειδίκευση με το επιστημονικό τους έργο. Είναι περιουσία, κυρίες και κύριοι, του ελληνικού λαού. Είναι περιουσία του ελληνικού λαού. Και εσείς τώρα με έναν νόμο χωρίς να υπάρχει λόγος, χωρίς συζήτηση με την επιστημονική ιατρική κοινότητα αφαιρείτε αυτά τα τμήματα από το ΕΣΥ και τα μεταφέρετε στο «Ωνάσειο» και μάλιστα, όταν επισπεύδετε η λειτουργία ενός τέτοιου εργαστηρίου ανοσολογίας ιστοσυμβατότητας χωρίς να δώσετε χρόνο για σχεδιασμό για διάλογο με την επιστημονική κοινότητα. Όλοι γνωρίζουμε καλά, όσοι ασχολούμαστε επιστημονικά με το θέμα αυτό, ότι η διαπίστευση ενός τέτοιου εργαστηρίου δεν είναι εύκολη. Απαιτούνται πιστοποιήσεις. Χρειάζονται θέσεις, χρειάζεται εκπαίδευση, χρειάζεται επιστημονικό προσωπικό. Δεν τα τινάζουμε όλα στον αέρα με ωραίους τίτλους και αλλαγή μαρκίζας, όπως σας είπα στις επιτροπές. Για ποιο λόγο το Υπουργείο Υγείας ορίζει ως μοναδικό εργαστήριο το «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το οποίο το βαφτίσαμε νοσοκομείο; Για να έχει την ευθύνη και τον έλεγχο, την παρακολούθηση των μεταμοσχεύσεων; Πώς θα γίνει αυτό; Θα έρχονται μεταμοσχευμένοι από την κεντρική Ελλάδα, θα έρχονται όλοι στο «Ωνάσειο»; Πώς θα τα καταφέρει; Ή γίνεται για να ελέγχονται μόνο οι μεταμοσχεύσεις από το κέντρο αυτό, που ξέρετε ότι είναι συχνές και πολύ σπουδαίες για το κοινωνικό σύνολο. Ποια επιστημονική αναγκαιότητα το επιβάλλει; Απάντηση ουσιαστικά δεν πήραμε καμμία.

Τι θα γίνει με τα εργαστήρια ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας του «Γεννηματά» και του «Ευαγγελισμού»; Θα συνεχίσουν να λειτουργούν; Θα στελεχωθούν με νέες προσλήψεις; Ή μήπως θα τους δώσετε κι αυτούς μπόνους κάνα δυο εκατομμύρια μπας και συνέλθουν αυτά τα εργαστήρια που αποδεδειγμένα πρόσφεραν στον τόπο ώστε να εξασφαλιστεί η συνέχιση της παρακολούθησης των νεφροπαθών και των λοιπών ασθενών; Έχουμε αναφερθεί ότι δεν είναι μόνο για τους νεφροπαθείς. Η ανοσολογία αφορά σχεδόν όλες τις ιατρικές ειδικότητες και όλα τα τμήματα του νοσοκομείου έχουν ανάγκη από ένα τέτοιο εργαστήριο. Απάντηση πάλι δεν λάβαμε. Γιατί χορηγείτε μονομερώς επιπρόσθετη επιχορήγηση των 2 αυτών εκατομμυρίων; Δεν μπορούμε να το καταλάβουμε.

Επίσης, θα έρθω και στα νεοπλασματικά νοσήματα στα παιδιά. Θέλω να σταθώ λίγο σε αυτό το θέμα. Το νομοσχέδιο που φέρνετε τώρα προς ψήφιση δεν επιλύει κανένα από τα προβλήματα του ΕΣΥ. Φέρνετε μόνο έναν νόμο για να μετατρέψετε τους θαλάμους νοσηλείας. Αυτό το Νοσοκομείο «Ελπίδα» -το βαφτίσατε εσείς νοσοκομείο-, είχε θαλάμους νοσηλείας και ο Υπουργός χρησιμοποίησε ένα ατυχέστατο παράδειγμα. Απορώ δηλαδή πώς δεν τον συμβουλεύει κανείς.

Εξίσωσε την «Ελπίδα» με το νοσοκομείο στη Βόρειο Ελλάδα, που είναι ένα νοσοκομείο κόσμημα, το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» το οποίο είναι ένα ολοκληρωμένο νοσοκομείο. Αυτό είναι ένα νοσοκομείο που το «βάφτισε» νοσοκομείο, την «Ελπίδα», που είναι μόνο κλίνες ασθενών. Ξέρετε ότι ένα νοσοκομείο χρειάζεται κι άλλες ειδικότητες; Ειδικά ένα τέτοιο ευαίσθητο νοσοκομείο, σαν το «Ελπίδα», το οποίο καλείται τώρα να νοσηλεύσει παιδιά με νεοπλασματικά νοσήματα. Ακούσαμε την κραυγή αγωνίας της Προέδρου της «Φλόγας» που είπε δέκα φορές, παρακαλώ, τη λέξη «ανησυχώ» για τα τριακόσια τριάντα παιδιά που υποφέρουν από νεοπλασματικά νοσήματα. Και είπε πάλι ο Υπουργός -να γελάς ή να κλαις- ότι μπορείς να πας δίπλα με τα πόδια, αν χρειαστεί να κάνεις μια εξέταση.

Τι λέτε; Τι λέτε; Ξέρετε τι θα πει νεοπλασματικό νόσημα; Ξέρετε τι θα πει παιδί με λευχαιμία ή με αιματολογικό νόσημα που έχει υποστεί χημειοθεραπεία ερήμωσης του μυελού των οστών, που σημαίνει ότι η χημειοθεραπεία αυτή θα κάψει όλο του τον μυελό; Το παιδί αυτό θα μπει σε μια φάση απλασίας για ένα διάστημα, δηλαδή τα αιμοπετάλιά του, τα ερυθρά και τα λευκά αιμοσφαίρια θα είναι περίπου μηδέν. Θα πρέπει να νοσηλεύεται σε αποστειρωμένο θάλαμο. Ούτε η μάνα του και ο πατέρας του και ο γιατρός του δεν μπορεί να πάει κοντά του, παρά μόνο με ειδικό τρόπο, με σκάφανδρο. Και θα πάει δίπλα, κατά τον κύριο Υπουργό, να κάνει ακτινογραφία θώρακος ή άμα χρειαστεί αυτό το παιδί μια παροχέτευση στον θώρακα ή στην κοιλιά από έναν χειρουργό θα πάει δίπλα περπατώντας; Ποιον κοροϊδεύετε; Ποιον κοροϊδεύετε; Τι παριστάνετε εδώ πέρα; Δεν έχετε κανέναν γιατρό να σας πει τα ουσιώδη κι έρχεστε εδώ και γίνεστε ρεζίλι μπροστά στα μάτια μας;

Είναι περιουσία του ελληνικού λαού οι δύο αυτές ογκολογικές παιδιατρικές κλινικές και σας το λέω στεντορεία τη φωνή: Μην τις υποβαθμίσετε, μην τις αφαιρέσετε από το Εθνικό Σύστημα Υγείας γιατί, δυστυχώς, τα νεοπλασματικά νοσήματα στα παιδιά χτυπούν την πόρτα τριακοσίων πενήντα οικογενειών κάθε χρόνο και ολοένα αυξάνονται.

Και αυτά εδώ, οι κλινικές, δεν είναι μόνο για τα επείγοντα που πριν λίγο σας περιέγραψα, αγαπητοί συνάδελφοι. Έχουν εργαστήρια, έχουν ανθρώπους, έχουν βγάλει επιστήμονες που έκαναν διδακτορικά, έκαναν την καριέρα τους, στα εργαστήρια διενεργούνται μοναδικές εξετάσεις που είναι απαραίτητες για τη στοχευμένη θεραπεία αυτών των παιδιών. Μοριακές αναλύσεις, φύλαξη και επεξεργασία μοσχευμάτων για τις μεταμοσχεύσεις, ενώ λειτουργεί και ένα κέντρο κυτταρικής και γονιδιακής θεραπείας.

Όλα τα παραπάνω συνηγορούν στο γεγονός ότι το Νοσοκομείο Παίδων διαθέτει το απαιτούμενο εξειδικευμένο προσωπικό, υποδομή για το τεχνικό προσωπικό, εξοπλισμό, απαραίτητη τεχνογνωσία και έχει καταστεί το κατ' εξοχήν νοσηλευτικό ίδρυμα για την αντιμετώπιση του παιδικού καρκίνου.

Μας το είπε η εκπρόσωπος της «Φλόγας» με λυρικό τρόπο, θα έλεγα. Είναι το μοναδικό κέντρο το οποίο έχουμε στη χώρα μας για τα παιδιά καθώς επίσης για πρωτοποριακές κυτταρικές θεραπείες. Πραγματικά δεν μπορούμε να σκεφτούμε για ποιο λόγο πρέπει να γίνει ξεχωριστό νοσοκομείο και νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου παρακαλώ και όχι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

Είπε με περίσσια υποκρισία και οίηση ο Υπουργός ότι είναι πιο ευέλικτα τα διοικητικά συμβούλια και παίρνονται πιο εύκολα οι αποφάσεις. Θαρρείς και στο δημόσιο είναι πρωτάρηδες και παρουσιάστηκαν τώρα. Κυβερνάτε τόσα χρόνια. Δεν μπορέσατε να κάνετε τίποτα μέχρι τώρα για να γίνουν όλα αυτά πιο ευέλικτα και πιο σημαντικά στο δημόσιο; Και μάλιστα στο νέο ογκολογικό νοσοκομείο που ετοιμάζεται και θα είναι νομικό πρόσωπο υποχρεωτικά μεταφέρονται δημόσιοι υπάλληλοι -είναι νόμιμο αυτό;- χωρίς καν να ερωτηθούν αν επιθυμούν να πάνε οι άνθρωποι στο νοσοκομείο και να σε ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Επίσης, οι διοικητές των νοσοκομείων ρωτήθηκαν; Ξέρουν ότι αποψιλώνονται τα νοσοκομεία; Το να πάρεις ένα τμήμα από ένα νοσοκομείο δεν είναι τόσο απλό πράγμα. Είναι αλληλένδετα, είναι μια αλυσίδα.

Το εξάντλησα το θέμα στις επιτροπές. Επειδή περνάει ο χρόνος θέλω να αναφερθώ λίγο και στο clawback. Θα μου επιτρέψετε, κύριε Πρόεδρε. Το είδαμε να εφαρμόζεται εδώ. Όλοι θέλουμε τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης, προς Θεού. Είναι ακριβά πράγματα τα φάρμακα. Όμως, μην ξεχνάτε, αγαπητοί μου, ότι το φάρμακο δεν είναι μόνο κόστος. Ένας καλός γιατρός, ένας καλός χειρουργός επιδρά στον ασθενή με τη δεξιοτεχνία του και με την τεχνική του. Όμως, οι υπόλοιπες παθολογικές ειδικότητες επιδρούν στον ασθενή τους με τα καλά φάρμακα τα οποία πρέπει να έχουμε σε επάρκεια, να τα έχουμε δηλαδή στον σωστό χρόνο, να τα έχουμε στην κατάλληλη δόση και στην κατάλληλη διάρκεια. Αν κάποιο από τα τρία αυτά διαταραχθεί, τότε δεν θα έχουμε. Βλέπουμε ότι μ' αυτές τις πολιτικές του clawback μέχρι το 60%, που λέει ο Υπουργός, και με ένα τυφλοσούρτη μόνο σε πονηρές σκέψεις μπορεί να πάει κανείς. Φανταστείτε να γίνεται το clawback σε μια μικρή ή μεσαία φαρμακευτική εταιρεία που μας προμηθεύει κάποια φάρμακα και ο Υπουργός να της κόβει το 60% ή το 80%. Αντί δηλαδή να πάρει 100.000, να πάρει 20.000 ή 30.000. Την έθαψε αυτή την εταιρεία. Καταλαβαίνετε τι ρεμούλες και τι διακινήσεις και ποιοι μπορούν να ωφεληθούν. Οι φίλοι μας μπορεί να ωφεληθούν και οι σκύλοι μας να πάνε από εκεί που ήρθαν

Επίσης, σχετικά με το clawback θέλω να πω ότι συμφωνώ με τον συνάδελφο του ΣΥΡΙΖΑ. Μου θυμίζει τον ΕΝΦΙΑ του Σαμαρά και του Βενιζέλου. Ήρθε για ένα χρόνο και ο ΕΝΦΙΑ έγινε ισόβιο χαράτσι χειρότερο από αυτό που ζήσαμε επί της τουρκοκρατίας. Πληρώνουμε τα σπίτια μας. Έτσι έγινε και με το clawback στους συναδέλφους.

Έγινε μια ημερίδα πριν λίγους μήνες από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και είδα συναδέλφους μου ιατρούς οι οποίοι είναι ενταγμένοι στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με τα ακτινολογικά και μικροβιολογικά εργαστήριά τους, και έκαναν το λάθος οι άνθρωποι και εμπιστεύτηκαν την ελληνική πολιτεία, και τους ζητούν μνημονιακή –λέει- επιταγή clawback από τα έσοδά τους. Και δεν τους ζητούν 5%, 10%, 20% ή 30%. Τους ζητούν 50%, 60%, 70% ή και 80% των εσόδων τους. Οι άνθρωποι έχουν leasing και δεν μπορούν να τα βγάλουν με τίποτα πέρα, δεν μπορούν να απεκδυθούν και τις εταιρείες τους. Μερικοί μας ανέφεραν περιπτώσεις ότι έχουν οδηγηθεί στην αυτοκτονία, αλλά και πάλι δεν γλιτώνουν γιατί τα χρέη τα κληρονομούν τα παιδιά.

Κάντε κάτι, κάντε κάτι. Βγήκαμε δήθεν από τα μνημόνια και ο λαός μας στραγγαλίζεται. Βέβαια, αγαπητοί μου συνάδελφοι, αυτό έχει πονηρό στόχο το να σβήσουν όλα αυτά τα μικρομεσαία μικροβιολογικά εργαστήρια που τόσο εξυπηρετούν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, γιατί για μια ακτινογραφία δεν πας να στηθείς, όπως έλεγε προχθές ένας, δεκαοκτώ ώρες σε ένα νοσοκομείο. Πού να πας τον μπαμπά σου, τη μάνα σου ή το παιδί σου να περιμένει τόσο; Πάει στο ακτινολογικό της γειτονιάς του, πληρώνει κάτι εκεί, το δέχεται και η ασφάλεια. Κι αυτόν τον άνθρωπο τον καταχρεώνετε με αποτέλεσμα να κλείνουν μαζικά, να εξαφανίζεται το ιδιωτικό σκέλος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που συνέβαλε τα μέγιστα στον πληθυσμό. Και πού οδηγούν όλα αυτά; Όλα αυτά θα τα πάρουν τα μεγάλα trust, αυτά τα CVC κ.λπ., που έρχονται με γοργό ρυθμό στη χώρα μας.

Συμπερασματικά, το νομοσχέδιο αυτό είναι εμβαλωματικού τύπου, παρ' ότι έχουμε το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα υγείας. Είπαμε ότι το 40% της φαρμακευτικής δαπάνης είναι από την τσέπη μας.

Κύριε Πρόεδρε, το καταψηφίζουμε επί της αρχής. Μερικά άρθρα τα οποία κρίνουμε ότι είναι θετικά θα τα ψηφίσουμε.

Κλείνοντας, θέλω να πω ότι είναι τόσα άρθρα ατάκτως ερριμένα, γι' αυτό, κύριε Υπουργέ και κυρία Υφυπουργέ, θα σας προτείνω ένα άρθρο. Τόσα ετερόκλητα άρθρα έχετε βάλει.

Κύριε Υπουργέ, εσείς τα καταφέρνετε στους εύκολους, αλλά και τους δύσκολους ελιγμούς. Είστε ευέλικτος.

Σας προτείνω ένα άρθρο. Τώρα που ήρθε και ο Τραμπ και είμαστε εναντίον της woke ατζέντα και βλέπω ότι έχετε προσαρμοστεί κι εσείς και ο Πρωθυπουργός στη woke ατζέντα, θα ήθελα να ισορροπήσετε την υγεία των ανθρώπων με ένα άρθρο που θα κάνει όντως καλό στην υγεία των ανθρώπων, και αυτό είναι μια σειρά. Κατάργηση με μια σειρά του άρθρου για τα βαφτίσια και τους γάμους των ομοφυλοφίλων. Αν το κάνετε αυτό, θα κάνετε

καλό και στην πατρίδα και στη Νέα Δημοκρατία. Δεν με ενδιαφέρει βέβαια αυτό, αλλά αυτό θα γίνει, να είστε βέβαιος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε, κύριε Παπαδόπουλε.

Τον λόγο έχει ο ειδικός αγορητής της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Σπυρίδων Μπιμπίλας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ: Σας ευχαριστώ πολύ.

Θα ξεκινήσω με κάτι που μου έχει κάνει εντύπωση, γιατί παρακολουθώ στις επιτροπές ως νέος άνθρωπος -όχι νέος σε ηλικία, νέος εδώ- στη Βουλή αψιμαχίες που γίνονται με τρόπο ανορθόδοξο, με άκομψο τρόπο, με εκφράσεις που δεν συνάδουν με το πνεύμα της Βουλής στη διατύπωση των διαφωνιών. Αυτό δεν βοηθάει τους πολίτες να καταλάβουν, ούτε τους βοηθάει να έρχονται κοντά στο Κοινοβούλιο. Αν προσθέσεις σε όλα αυτά και τις συνεχείς -όπως έγινε σήμερα- ανεξαρτητοποιήσεις, αποσκιρτήσεις, διαφωνίες, ο κόσμος σε λίγο δεν θα πάει να ψηφίσει τίποτα. Έχουν απογοητευθεί όλοι οι άνθρωποι.

Έπειτα μιλάμε εδώ όλοι και είναι σαν να μιλάμε σε ώτα μη ακουόντων. Ειδικά σήμερα, για το άρθρο 39 όλοι οι εξ αριστερών και όλοι οι εκ δεξιών της Νέας Δημοκρατίας λένε να μην μπει αυτό το άρθρο. Θα γίνει αυτό το πράγμα; Εγώ δεν νομίζω. Θα ψηφιστεί το άρθρο, γι' αυτό και νιώθω μια απογοήτευση.

Επειδή, λοιπόν, στις προηγούμενες επιτροπές αναφερθήκαμε διεξοδικά στα άρθρα, θα προτιμούσα να κάνω μία γενική θεώρηση της κατάστασης της υγείας σήμερα. Από μια έρευνα που έγινε σε είκοσι επτά χώρες, σχεδόν οι μισοί Έλληνες, το 47%, όπως προκύπτει, πιστεύουν ότι το ελληνικό σύστημα υγείας βρίσκεται σε κατάσταση μόνιμης κρίσης. Το ποσοστό αυτό μάλιστα, είναι το δεύτερο υψηλότερο που καταγράφεται στην έρευνα, με τους μόνους που έχουν χειρότερη άποψη για το σύστημα υγείας της χώρας τους να είναι οι Ιρλανδοί. Το εύρημα αυτό έρχεται μετά από παραιτήσεις γιατρών και πλήθος καταγγελιών για τον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, εξουθένωση των γιατρών, έλλειψη ασθενοφόρων, σοβαρές ελλείψεις σε μηχανήματα και υλικά και γενικά παθογένειες του ΕΣΥ, που δεν βοηθάνε τον πολίτη.

Ως βασική αιτία της κακής λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, λοιπόν, οι τέσσερις στους δέκα Έλληνες παρουσιάζουν την ανεπαρκή χρηματοδότηση, όταν ο μέσος όρος στην έρευνα ανέρχεται σε 36%. Τέσσερις, λοιπόν, στους δέκα πιστεύουν ότι η ανεπαρκής χρηματοδότηση ευθύνεται για τα προβλήματα στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα. Μόνο ένας στους τρεις Έλληνες εγκρίνουν τον τρόπο με τον οποίο η εθνική Κυβέρνηση χειρίζεται το ζήτημα της υγειονομικής μας περίθαλψης. Γι' αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν ότι η πλειοψηφία του ελληνικού λαού δεν επικροτεί αυτήν τη στιγμή το έργο και ας είναι κατακερματισμένη σε τόσα πολλά κόμματα. Η πλειοψηφία έχει αντίθετη άποψη.

Συνολικά οι απόψεις για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης τείνουν να είναι απαισιόδοξες, με την πλειοψηφία να θεωρεί ότι το σύστημα υγείας της χώρας είτε βρίσκεται σε κρίση 25% είτε επιδεινώνεται 32%. Μόνο το 7% πιστεύει ότι το σύστημα υγείας της χώρας είναι σε εξαιρετική κατάσταση και ένας στους τρεις το χαρακτηρίζει ως απλά μία καλή κατάσταση. Γενική είναι η διαπίστωση ότι είναι ανησυχητική η εικόνα για το ελληνικό σύστημα υγείας, με βαριές ανισότητες στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, υψηλές ιδιωτικές δαπάνες και ελλείψεις μεγάλες σε προσωπικό. Απαιτούνται άμεσες και ολοκληρωμένες παρεμβάσεις, όχι με ημίμετρα, για την εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη για όλους τους πολίτες.

Σύμφωνα με έκθεση του ΟΟΣΑ η Ελλάδα καταγράφει υψηλό ποσοστό πολιτών που δεν λαμβάνουν την απαραίτητη ιατρική περίθαλψη. Ένας στους δέκα Έλληνες δεν έχει πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη, λόγω οικονομικών δυσκολιών, απόστασης ή μεγάλων χρόνων αναμονής. Το πρόβλημα γίνεται ιδιαίτερα έντονο σε άτομα με χαμηλά εισοδήματα, με σχεδόν έναν στους τέσσερις να μη λαμβάνει την ιατρική φροντίδα που του αρμόζει. Σε σύγκριση μόνο το 2,4% του πληθυσμού στην Ενωμένη Ευρώπη αντιμετωπίζει το ίδιο πρόβλημα. Η έκθεση υπογραμμίζει ότι οι ανεκπλήρωτες ανάγκες για ιατρική και οδοντιατρική περίθαλψη έχουν αυξηθεί σημαντικά σε πολλές χώρες της Ευρώπης και ιδιαίτερα στην Ελλάδα και ιδιαίτερα στις φτωχότερες τάξεις.

Υπάρχουν υψηλές ιδιωτικές δαπάνες. Η Ελλάδα συγκαταλέγεται στους πρωταθλητές των ιδιωτικών δαπανών για την υγεία με το ποσοστό να ξεπερνάει το 30%. Αυτό σημαίνει πως οι Έλληνες πολίτες επιβαρύνονται με υψηλό κόστος για ιατρικές υπηρεσίες πέραν των εισφορών τους στο σύστημα υγείας που γίνεται μέσω των μισθών και των κρατήσεων. Πώς να αντεπεξέλθει ο μέσος Έλληνας σε τόσο υψηλές δαπάνες;

Συγκριτικά ο μέσος όρος ιδιωτικών δαπανών στις χώρες της Ενωμένης Ευρώπης είναι 15%. Διατυπώνονται σοβαρές ελλείψεις προσωπικού. Η Ελλάδα καταγράφει το χαμηλότερο αριθμό νοσηλευτών ανά κάτοικο στην Ενωμένη Ευρώπη. Σε αυτό συντελεί βέβαια και η γήρανση του πληθυσμού και η έλλειψη νέων επαγγελματιών και το ότι φεύγουν οι Έλληνες από την Ελλάδα, οι νέοι επιστήμονες και γι' αυτό πρέπει να κάνουμε ό,τι είναι δυνατόν για να γυρίσουν πίσω και με αυτό το νομοσχέδιο έχετε βάλει κάποιες αρχές. Πάνω από το 1/3 των γιατρών και το 1/4 των νοσηλευτών είναι πάνω από πενήντα πέντε ετών και αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν στα επόμενα χρόνια. Άρα, χρειάζονται νέοι άνθρωποι για να επανδρώσουν όλες αυτές τις θέσεις.

Υπάρχουν δαπάνες για την ασφάλιση υγείας. Οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας στην Ελλάδα είναι οι υψηλότερες στην Ευρώπη, φτάνοντας το 35,2% του συνόλου των δαπανών. Οι Έλληνες δαπάνησαν 5,9 δισεκατομμύρια ευρώ από την τσέπη τους για ιατρικές επισκέψεις το 2022, ενώ η δαπάνη του δημοσίου ήταν 10 δισεκατομμύρια ευρώ. Οι ασφαλιστικές εταιρείες επιβάλλουν αυξήσεις στα ασφάλιστρα υγείας επικαλούμενες το αυξημένο κόστος νοσηλείας που χρεώνουν τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια. Οι αυξήσεις το 2024 άγγιξαν το 15% για τα παλαιά νοσοκομειακά προγράμματα και 7% έως 9% για τα νέα.

Υπάρχει μια διαρκής διαμάχη μεταξύ εταιρειών και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων για τον καθορισμό των τιμών νοσηλείας. Οι ασφαλιστικές εταιρείες κατηγορούν τα νοσηλευτήρια ότι κρατούν την πίτα και το μαχαίρι, καθορίζοντας υψηλές τιμές. Πώς να πληρώσουν οι χαμηλόμισθοι αυτές τις υψηλές τιμές; Αναγκάζονται και διακόπτουν τις ασφάλειες που είχαν ξεκινήσει πριν πολλά χρόνια, χάνοντας πολλά χρήματα που έδωσαν. Τα νοσηλευτήρια από την πλευρά τους επικαλούνται τις επενδύσεις σε σύγχρονο εξοπλισμό και τη χρήση τεχνολογίας. Υπάρχει και έλλειμμα εμπιστοσύνης. Οι μεγάλες αυξήσεις στα ασφάλιστρα δημιουργούν έλλειμμα εμπιστοσύνης προς την ασφαλιστική αγορά και αποθαρρύνουν πολίτες από το να ασφαλιστούν.

Και τι να κάνουμε με τις κοινωνικές ανισότητες στην υγεία; Η Ελλάδα καταγράφει το χαμηλότερο χάσμα στον ΟΟΣΑ σε ακάλυπτες ανάγκες υγείας μεταξύ ατόμων με υψηλά και χαμηλά εισοδήματα. Οι ακάλυπτες ανάγκες αφορούν το 18,1% των χαμηλόμισθων στη χώρα μας σε αντίθεση με το 0,9% των υψηλόμισθων. Το χάσμα πρόσβασης σε περίθαλψη μεταξύ πλουσίων και φτωχών έχει σχεδόν διπλασιαστεί. Είναι ηθικό αυτό;

Η οικονομική κρίση του 2010 έως 2018 οδήγησε σε αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία λόγω περικοπών στο σύστημα υγείας και αύξηση της ανεργίας. Τα δημοσιονομικά προγράμματα οδήγησαν αντιστοίχως σε μείωση μισθών και συντάξεων, αύξηση της ανεργίας και των φόρων, επηρεάζοντας αρνητικά το βιοτικό επίπεδο και την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Δυστυχώς, είναι χαμηλότερο και το προσδόκιμο ζωής για τους φτωχούς.

Για να αντιμετωπιστούν όλα αυτά πρέπει να γίνουν διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας, ενίσχυση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και διατομικές πολιτικές για την αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία.

Με αυτό το ερανιστικό νομοσχέδιο κατά τη συνήθη τακτική της Κυβέρνησης προσπαθεί, λοιπόν, να ρυθμίσει ένα πολύ μεγάλο εύρος προβλημάτων με αποσπασματικό τρόπο, με ετερόκλητα άρθρα, που είναι ατάκτως ερριμμένα, γιατί δεν έχουν και συνοχή μεταξύ τους. Ενδεικτικά, είναι κοινώς αποδεκτό ότι υπάρχει σοβαρό πρόβλημα με την υποστελέχωση των νοσοκομείων, την έλλειψη γιατρών και νοσηλευτών, την υπολειτουργία του ΕΚΑΒ. Είναι, επίσης, κοινώς αποδεκτό ότι τα προβλήματα αυτά είναι αισθητά σημαντικότερα στην περιφέρεια απ' ότι στα μεγάλα αστικά κέντρα.

Η Κυβέρνηση, λοιπόν, αντί να προχωρήσει σε νέες προσλήψεις, αντί να βρει τρόπους που θα δίνουν ουσιαστικά κίνητρα στο προσωπικό να εργαστεί στις δομές υγείας της περιφέρειας επιδιώκει με το παρόν ερανιστικό νομοσχέδιο να περιορίσει το πρόβλημα με επαναλαμβανόμενες παρατάσεις συμβάσεων ορισμένου χρόνου, με τη δυνατότητα παράτασης στη συνταξιοδότηση του προσωπικού ή με το να διευρύνει τους τομείς στους οποίους είναι εφικτό να παρέχει ειδικευμένο προσωπικό τις υπηρεσίες του στο σύστημα υγείας με απόδειξη παροχών υπηρεσίας.

Το νομοσχέδιο αυτό ακολουθεί την ίδια λογική που έχουμε δει και σε άλλα νομοσχέδια του Υπουργείου Υγείας, δηλαδή τα προβλήματα να αντιμετωπίζονται όχι με παρεμβάσεις ουσίας, αλλά με διοικητικά μέτρα, με επιτάξεις ειδικευόμενων γιατρών, με καλύψεις των κενών του ΕΚΑΒ, με προσωπικό του Στρατού και της Πυροσβεστικής.

Υπάρχει πρόβλημα υποχρηματοδότησης. Η δαπάνη για την υγεία στην Ελλάδα ανέρχεται στο 5% του ΑΕΠ τη στιγμή, όπως είπα και πριν, που είναι στην Ευρώπη είναι μεγαλύτερος του 7%. Αντί, λοιπόν, η Κυβέρνηση να αυξήσει τη χρηματοδότηση για την υγεία, προτιμάει να εξισορροπεί το πρόβλημα με το να μειώνει τις δαπάνες.

Δεν αντιλέγει κανείς στον περιορισμό της σπατάλης. Αυτός είναι αναγκαίος και είναι ο καλύτερος και πληρέστερος έλεγχος της δαπάνης ειδικά αν συνυπολογιστεί η ενδημική στη δημόσια διοίκηση συστημική διαφθορά και η κακή διαχείριση των πόρων. Ούτε σ' αυτόν τον τομέα επιλέγονται, όμως.

Υπάρχει σοβαρότερο πρόβλημα με τα χρέη του κράτους προς τους προμηθευτές υγείας, τα οποία είναι περισσότερα του ενός δισεκατομμυρίου ευρώ. Υπάρχει, επίσης, σοβαρότατο πρόβλημα με τις ελλείψεις φαρμάκων. Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, πάνω από διακόσια φάρμακα είναι σε έλλειψη, ειδικά τα φάρμακα για σπάνιες ασθένειες, σε σημείο που οι γιατροί να αυτοσχεδιάζουν, παρέχοντας συνδυασμούς φαρμάκων στους ασθενείς, με στόχο να προσαρμόσουν τα αποτελέσματα του σκευάσματος που λείπει.

Η Κυβέρνηση αντιμετωπίζει το πρόβλημα πάλι με διοικητικά μέτρα, με το να μειώνει τη φαρμακευτική δαπάνη με έμμεσο τρόπο, μέσω της διεύρυνσης του clawback χωρίς να συνυπολογίζεται επαρκώς αν αυτή η πολιτική μακροπρόθεσμα, θα έχει τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα. Δηλαδή, την επάρκεια των φαρμάκων για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών.

Στο νομοσχέδιο που κατατέθηκε, με τον γνωστό τίτλο «Ρυθμίσεις για ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης», η Κυβέρνηση παραδίδει και τον έλεγχο και την παρακολούθηση των μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων Αττικής, Πειραιώς και άλλων περιοχών της Ελλάδας, σε άλλο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου: Στο «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.

Αξιοποιεί και σε αυτήν την περίπτωση τις τραγικές ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία, για τις οποίες φέρει ευθύνη όχι μόνο αυτή η Κυβέρνηση, αλλά και όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις, που πέρασαν τα τελευταία χρόνια από τον τόπο μας, ως ευκαιρία για την επιτάχυνση του νέου ΕΣΥ.

Η υποβάθμιση των Τμημάτων Ανοσολογίας Ιστοσυμβατότητας του ΕΣΥ, που βρίσκονται στον «Ευαγγελισμό» και το «Γεώργιος Γεννηματάς», αποδεικνύεται εσκεμμένη, προκειμένου να υλοποιηθούν τα σχέδια εξ ολοκλήρου ανάθεσης του ελέγχου και της παρακολούθησης των μεταμοσχεύσεων στο «Ωνάσειο».

Απέναντι στην ιδιωτικοποίηση της μεταμόσχευσης συμπαγών οργάνων στέκεται σχεδόν ολόκληρη η επιστημονική κοινότητα, με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, να «ανασύρει» την επιστολή, που είχαν αποστείλει προς τον αρμόδιο Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, από το 2023, με το πρώτο νομοθέτημα της Κυβέρνησης, οι διευθυντές των δύο δημοσίων Τμημάτων Ανοσολογίας και Ιστοσυμβατότητας στον «Ευαγγελισμό» και το «Γεώργιος Γεννηματάς» Αλεξάνδρα Τσιρογιάννη και Γεώργιος Πατεράκης, αντίστοιχα, αλλά και τη νέα επιστολή διαμαρτυρίας τους, που εγείρει σοβαρά ερωτήματα για τα κίνητρα της Κυβέρνησης, όσον αφορά στον ευαίσθητο χώρο των μεταμοσχεύσεων.

Πολλά τα ερωτήματα, με περισσότερη αγωνία και ευθύνη απέναντι στους ασθενείς που περιμένουν, μέσα από τη μεταμόσχευση, να ξαναγεννηθούν!

Από την άλλη πλευρά, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών, με επιστολή της προς την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, καταδικάζει το νομοσχέδιο, καταδεικνύοντας ότι συνιστά επιλεκτική ευνοιοκρατία προς τον ιδιωτικό τομέα. Με τη σχετική διάταξη, τονίζουν, αφαιρείται, κατά κάποιον τρόπο, η παρακολούθηση των μεταμοσχεύσεων από τα δύο Τμήματα Εργαστήρια Ανοσολογίας Ιστοσυμβατότητας στον «Ευαγγελισμό» και το «Γεώργιος Γεννηματάς», που έχουν συσσωρεύσει πολύτιμη επιστημονική γνώση, εμπειρία και εξειδίκευση στις μεταμοσχεύσεις τα τελευταία σαράντα χρόνια.

Οι ασθενείς ρωτούν από πού προκύπτει η ανάγκη ίδρυσης ενός μοναδικού αποκλειστικού εργαστηρίου ανοσολογίας για τις μεταμοσχεύσεις στον ιδιωτικό τομέα; Γιατί γίνεται αυτό; Και σχολιάζουν ως καθόλου ευκαταφρόνητο το ποσό των δύο εκατομμυρίων ευρώ, ως επιχορήγηση του κράτους στο «Ωνάσειο», το οποίο ζητούν να επιμεριστεί για τη λειτουργία και των δύο δημόσιων εργαστηρίων, που παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες στον τομέα μεταμοσχεύσεων, τα τελευταία σαράντα χρόνια.

Σε μια σύγχρονη πολιτική υγείας, ο στόχος της μείωσης των ανισοτήτων στην υγεία, δεν μπορεί πλέον να παραμένει απλώς σε επίπεδο ρητορικής. Απαιτούνται διατομικές πολιτικές και παρεμβάσεις, με ειδικό στόχο τη μείωση των ανισοτήτων και βεβαίως, αξιολόγηση της επίτευξης του στόχου αυτού σε μεσομακροπρόθεσμο επίπεδο.

Η βελτίωση της ισότητας το επίπεδο της υγείας στις συμπεριφορές υγείας, στην πρόσβαση και χρήση υπηρεσιών υγείας και στο κόστος, που βαρύνει τα νοικοκυριά, μπορεί να επιτευχθεί με δομικές παρεμβάσεις, που ενισχύουν πρωτίστως τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που αυξάνουν την αποδοτικότητα της νοσοκομειακής και φαρμακευτικής περίθαλψης και τελούν σε συνοχή με άλλους τομείς πολιτικής, που έχουν αντίκτυπο στην υγεία όπως η οικονομία, η εργασία, η κοινωνική προστασία και πρόνοια, το περιβάλλον και η παιδεία.

Να μην μακρηγορήσω, μιλώντας για τα άρθρα, όπως είπα στις επιτροπές. Σας γνωστοποιήσαμε ότι τα άρθρα 9 έως 14 είναι στη σωστή κατεύθυνση, αφού με τη σύγχρονη διεθνή πρακτική χρειάζεται εργαστήριο, όσον αφορά τους αποβιώσαντες δότες. Μας διαβεβαίωσε ο κύριος Υπουργός ότι «δεν θα κλείσουν τα δύο εργαστήρια ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας των μεταμοσχεύσεων στο «Γεώργιος Γεννηματάς» και στο «Ευαγγελισμός» και ασφαλώς, δεν έχουμε κανένα λόγο να μην τον πιστέψουμε. Πρέπει, όμως, η Αντιπολίτευση να μεριμνά και να παρακολουθεί, στενά, τη μη διατάραξη της λειτουργίας των ως άνω δύο εργαστηρίων -στο «Γεώργιος Γεννηματάς» και στον «Ευαγγελισμό»- που επί τόσα πολλά χρόνια λειτουργούν υποδειγματικά και παράλληλα, διαθέτουν τεράστια εμπειρία.

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

Τελειώνοντας, θέλω να πω ότι κάποια άρθρα δεν θα τα ψηφίσουμε, όπως το απαράδεκτο άρθρο 39 που όλη η Αντιπολίτευση ζητάει να μην υπάρξει, ενώ αντίθετα ένα άλλο άρθρο, το άρθρο 38, που συνομολογείται καθολικά ότι είναι στη σωστή κατεύθυνση, αφού δίνεται η δυνατότητα στα ιδιωτικά φαρμακεία εκτέλεσης συνταγής φαρμάκου εντός τριάντα ημερών από την έκδοσή της, αντί της μέχρι σήμερα ισχύουσας προθεσμίας των πέντε ημερών.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Α' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ**)

Συνοπτικά, υπό την εξαίρεση των άρθρων που αφορούν στο «Ελπίδα» πρόκειται, κατά την εκτίμησή μας, για επιδιορθώσεις και διευθετήσεις, κάτι που λέει ο λαός «μπαλώματα» που δεν επιφέρουν καμμία ουσιαστική αλλαγή στα χρόνια προβλήματα που αντιμετωπίζει το ΕΣΥ και ο λαός μας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Μπιμπίλα.

Θα ολοκληρώσουμε τον κύκλο των εισηγητών και ειδικών αγορητών με τον κ. Πέτρο Δημητριάδη από τους Σπαρτιάτες.

Πριν δώσω, όμως, τον λόγο στον κ. Δημητριάδη, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, πενήντα μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί-εκπαιδευτικοί από το 2ο Γυμνάσιο Αργυρούπολης.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ορίστε, κύριε Δημητριάδη, έχετε τον λόγο.

ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρία Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ερχόμαστε σήμερα να ψηφίσουμε ένα σχέδιο νόμου, το οποίο αφορά ρυθμίσεις, όπως τιτλοφορείται, για ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Θα ξεκινήσω με κάποια γενικά συμπεράσματα. Είναι γενικώς παραδεκτό και δεν το κρύβει κανένας, το παραδέχονται όλοι, ότι στο ΕΣΥ στη χώρα μας δεν είναι στην καλύτερη κατάσταση, είναι μάλλον σε κακή κατάσταση. Αυτό οφείλεται σε πολλούς λόγους. Ο πρώτος λόγος είναι η χρηματοδότηση, η οποία είναι χαμηλότερη από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Ο δεύτερος λόγος είναι η υποστελέχωση, η οποία, δυστυχώς, θα συνεχιστεί, διότι όπως ειπώθηκε από κ. Εξαδάκτυλο το 50% των ιατρών σήμερα σκέφτεται να πάει στο εξωτερικό, να μην είναι στην Ελλάδα και επίσης, ένα σημαντικό τμήμα του ιατρικού νοσηλευτικού προσωπικού είναι γερασμένο -είναι πάνω από πενήντα πέντε- και θα έχουμε στο μέλλον μαζικές συνταξιοδοτήσεις.

Πολύ φοβάμαι, λοιπόν, ότι αυτοί οι δύο παράγοντες σε συνδυασμό με το γεγονός ότι έχουμε περίπου είκοσι χιλιάδες γιατρούς ήδη στο εξωτερικό, θα συντελέσουν στο να υπάρχει μια μόνιμη υποστελέχωση του ΕΣΥ, εκτός αν ληφθούν δραστικά κίνητρα.

Επίσης, ένα άλλο μεγάλο πρόβλημα είναι το ότι σήμερα εμείς οι Έλληνες είμαστε πρωταθλητές στην ιδιωτική δαπάνη, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, ενώ σε πολύ μεγάλο βαθμό έχουμε μεγάλο πρόβλημα στην παροχή υπηρεσιών. Τα νοσοκομεία μας είναι υποστελεχωμένα, υπάρχει έλλειψη μηχανημάτων, με κακές κτηριακές εγκαταστάσεις -τα έχουμε αναφέρει πάρα πολλές φορές- και δυστυχώς, ο μέσος Έλληνας και η μέση Ελληνίδα, να πω την αλήθεια, πληρώνουν για το σύστημα υγείας. Το σύστημα υγείας δεν είναι δωρεάν, το πληρώνουμε μέσω των φόρων, μέσω των εισφορών και θα πρέπει να έχουμε ένα σύστημα που μας αξίζει, διότι όλα αυτά πληρώνονται από την τσέπη των Ελλήνων και των Ελληνίδων. Γι' αυτό τον λόγο θα πρέπει το σύστημα υγείας να δίνει κάποιες παροχές.

Με το παρόν νομοσχέδιο προσπαθεί η Κυβέρνηση για ακόμη μια φορά να λύσει τα χρόνια προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας με έναν τρόπο εμβαλωματικό, με μπαλώματα δηλαδή, με ένα νομοσχέδιο το οποίο είναι ερανιστικό, το οποίο προσπαθεί να λύσει πάρα πολλά ζητήματα, με πληθώρα άρθρων διαφορετικών αναμεταξύ τους και το οποίο, κατά την άποψή μου, δεν πετυχαίνει τίποτα. Στην πραγματικότητα κάνει μια επιφανειακή επίλυση κάποιων προβλημάτων, ωστόσο το μεγάλο πρόβλημα παραμένει.

Θα θέλαμε λίγο να σταθούμε σε κάποια συγκεκριμένα ζητήματα τα οποία είχαμε θίξει και στις επιτροπές. Πρώτα-πρώτα για το άρθρο 6 στο οποίο δίνεται παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών του ΕΣΥ διαφόρων κλάδων άνω των εξήντα επτά ετών.

Εμείς, λοιπόν, είχαμε πει -για να μην υπάρξουν παρεξηγήσεις- ότι δεν θέλουμε κάποιον ιατρό ή κάποιον επιστήμονα άνω των εξήντα επτά άχρηστο ή ότι δεν πρέπει να παρέχει υπηρεσίες. Εμείς θα θέλαμε, όμως, το ΕΣΥ να βασίζεται στις υπηρεσίες των νεότερων ιατρών και κυρίως στις υπηρεσίες των επιστημόνων που είναι στο εξωτερικό. Γι' αυτό και για πολλοστή φορά επαναφέρουμε το αίτημα και γινόμαστε κουραστικοί, ώστε να δοθούν κάποια κίνητρα στους ιατρούς μας που είναι στο εξωτερικό για να επαναπατριστούν και να έρθουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους εδώ. Είναι κρίμα αυτοί οι άνθρωποι στους οποίους εμείς επενδύσαμε, στους οποίους οι γονείς τους πλήρωσαν τις σπουδές τους στα πανεπιστήμια, καθώς και τη διαμονή τους, να βρίσκονται σε άλλες χώρες και να μην παρέχουν τις υπηρεσίες τους στην Ελλάδα. Εμείς τους θέλουμε εδώ, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Εμείς θέλουμε να δοθούν κίνητρα για να μείνουν εδώ και όχι να σκέφτονται να φύγουν στο εξωτερικό.

Είναι τραγικό να ακούμε ότι οι μισοί γιατροί αυτή τη στιγμή που σπουδάζουν στις ιατρικές σχολές θέλουν να φύγουν στο εξωτερικό. Πραγματικά για εμάς είναι απαράδεκτο. Θα πρέπει να λυθούν αυτά τα δυο ζητήματα πρώτα και όχι να βασιζόμαστε στην καλή θέληση –εγώ λέω-, στην καλή προαίρεση κάποιων γιατρών άνω των εξήντα επτά, οι οποίοι όντως θέλουν να παρέχουν υπηρεσίες, όμως δεν γνωρίζω αν αυτό αρκεί. Κατά την άποψή μου, θα πρέπει να δώσουμε νέο αίμα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και είναι επιτακτική ανάγκη.

Ένα άλλο ζήτημα, για τα μη οικονομικά κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής ιατρών κλάδου ΕΣΥ σε απομακρυσμένες και άγονες περιοχές, να υπάρχουν, όμως εμείς θα θέλαμε να δοθούν και επαρκή οικονομικά κίνητρα. Διότι πάρα πολλοί ιατροί που πηγαίνουν σε άγονες περιοχές και σε νησιωτικές περιοχές πολλές φορές παραιτούνται γιατί δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν το κόστος ζωής, το οποίο είναι πολύ μεγάλο. Δυστυχώς το έχω ζήσει, το έχω ακούσει από άλλους γιατρούς. Πάρα πολλοί κάτοικοι αυτών των περιοχών εκμεταλλεύονται το γεγονός ότι δεν είναι πολλά τα ακίνητα για μίσθωση, με αποτέλεσμα να αυξάνουν πολύ τα ενοίκια και ως εκ τούτου πάρα πολλοί γιατροί παραιτούνται.

Αυτό θα πρέπει να το αντιμετωπίσουμε και θα πρέπει να δούμε τι θα γίνει, δηλαδή πέρα από τα μη οικονομικά, πρέπει να υπάρχουν και τα οικονομικά, για να μπορούν οι γιατροί να ζουν αξιοπρεπώς.

Ένα άλλο ζήτημα που απασχόλησε πάρα πολύ τις επιτροπές, θα το θίξω και εγώ είναι το εξής: Εκφράζουμε και εμείς τον προβληματισμό μας για τη μεταφορά ενός εργαστηρίου ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας μεταμοσχεύσεων, το οποίο είναι διεθνώς διαπιστευμένο, στο «Ωνάσειο».

Επίσης, ένα προβληματικό άρθρο είναι το άρθρο 10, στο οποίο μεταφέρεται το Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Αγία Σοφία» στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου «Μαριάννα Βαρδινογιάννη». Εμείς λοιπόν ακούσαμε στις επιτροπές την κραυγή αγωνίας της επικεφαλής της «Φλόγας», η οποία μας είπε πάρα πολλές φορές πως ανησυχεί για το τι θα γίνει με αυτό το θέμα. Εδώ μάλιστα να τονίσω ότι πρόκειται για ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο θέμα, διότι έχουμε να κάνουμε με παιδάκια τα οποία σε μια πολύ τρυφερή ηλικία αντιμετωπίζουν πάρα πολύ σοβαρές ασθένειες, νεοπλασματικές ασθένειες.

Για εμάς λοιπόν θα πρέπει να προσεχθεί πάρα πολύ. Θα έπρεπε, κατά την άποψή μας, να υπάρχει ο επαρκής επιστημονικός διάλογος, πριν γίνει αυτό το βήμα. Δεν ξέρουμε κατά πόσο αυτή η μεταφορά θα ωφελήσει αυτά τα παιδιά, δεδομένου ότι δεν ξέρουμε κατά πόσο θα χρηματοδοτεί το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, δεν γνωρίζουμε κατά πόσο θα είναι αποτελεσματική και κατά πόσο θα διατηρηθούν οι ίδιες παροχές υπηρεσιών. Μιλάμε, όπως είπα, για παιδιά. Είναι πάρα πολύ σημαντικό αυτό το θέμα. Η άποψή μας είναι ότι θα έπρεπε να αντιμετωπίζεται με πολύ μεγαλύτερη προσοχή και όχι επιφανειακά.

Και γενικώς, όπως και στο «Αγλαΐα Κυριακού», το ίδιο έχουμε να πούμε. Δεν ξέρουμε τι θα γίνει με τους εργαζόμενους, εάν υπήρξε κάποια προσυνεννόηση με τους διευθυντές, αν υπήρξε προσυνεννόηση με το προσωπικό. Δεν ξέρουμε στην πράξη πώς θα λειτουργήσει. Είναι πάρα πολύ σημαντικό. Δεν θα πρέπει να επαναπαυόμαστε στο ότι τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου είναι ευέλικτα, αλλά θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι οι παροχές υγείας θα είναι του ίδιου επιπέδου με πριν και εκφράζουμε έντονο προβληματισμό γι' αυτό το ζήτημα.

Επίσης, για τη φαρμακευτική δαπάνη θα ήθελα να πω ότι σήμερα τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα έχουν αυξηθεί πάρα πολύ. Υπάρχει τεράστιο πρόβλημα για τον μέσο Έλληνα και μέση Ελληνίδα. Δεν ξέρω κατά πόσον η διεύρυνση του clawback, που φέρνετε στο άρθρο 20, θα βοηθήσει να υπάρχει η απαραίτητη επάρκεια φαρμάκων και κυρίως η απαραίτητη διάθεση στον κατάλληλο χρόνο. Είναι πάρα πολύ σημαντικό. Υπάρχουν ελλείψεις αυτή τη στιγμή στην αγορά. Υπάρχει μεγάλη αύξηση ειδικά όπως

είπα στα μη συνταγογραφούμενα, πράγμα το οποίο συνιστά μεγάλο πρόβλημα και αυτό δεν ξέρω κατά πόσο αντιμετωπίζεται με τη διεύρυνση. Είναι ένα εξαιρετικά σημαντικό ζήτημα.

Περαιτέρω, θα θέλαμε να εκφράσουμε την αντίθεσή μας σε κάποιες διατάξεις που υπάρχουν στο νομοσχέδιο, οι οποίες συνεχίζουν την λεγόμενη «ψυχιατρική μεταρρύθμιση» που ψηφίστηκε το καλοκαίρι, στην οποία ήμασταν αντίθετοι. Είχαμε πει και τότε και το λέμε και σήμερα ότι δεν είναι αποτελεσματικό αυτό το μοντέλο. Δημιουργούνται κάποιοι φαραωνικοί οργανισμοί, οι οποίοι δεν θεωρούμε ότι θα αντιμετωπίσουν τα προβλήματα ή θα επιτελέσουν το έργο τους. Είμαστε αντίθετοι στα συγκεκριμένα άρθρα διότι ακριβώς συνεχίζουν μια μεταρρύθμιση, στην οποία εμείς ήμασταν αντίθετοι εξ αρχής, πράγμα το οποίο είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Επίσης, να πω –το είπαν και άλλοι συνάδελφοι, το λέω κι εγώ- για το άρθρο 39. Είναι κάτι το οποίο εθίγη και δεν ξέρω για ποιο λόγο δεν απεσύρθη το συγκεκριμένο άρθρο, το οποίο δίδει τη δυνατότητα να διατίθενται γυαλιά πρεσβυωπίας και υγροί φακοί επαφής από φαρμακεία, χωρίς όμως να υπάρχει υποχρέωση ορισμού οπτικού ως επιστημονικά υπεύθυνου. Δεν λέω πως θα γίνει αυτό στην πράξη. Για μας αυτό συνιστά προχειρότητα. Θα έπρεπε να είχε προσεχθεί περισσότερο αυτό το συγκεκριμένο άρθρο. Το είπαν και πάρα πολλοί συνάδελφοι όλης της Αντιπολιτεύσεως ότι θα έπρεπε αυτό το άρθρο να αποσυρθεί, όπως και άλλα άρθρα, τα οποία για εμάς δεν συμβάλλουν στη βελτίωση της δημόσιας υγείας.

Σε γενικές γραμμές, όπως είπα, το συγκεκριμένο νομοσχέδιο προσπαθεί με μπαλώματα και με προχειρότητα να αντιμετωπίσει εξαιρετικά σημαντικά ζητήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δεν θεωρούμε ότι θα επιλύσει απολύτως τίποτα. Αντιθέτως, θα δώσει μια επίφαση επίλυσης, αλλά τα βασικά προβλήματα θα συνεχίσουν να υπάρχουν και, κατά την προσωπική μας άποψη, δεν θα επιτελέσει το έργο το οποίο ευαγγελίζεται.

Γι' αυτό εμείς δεν θα το υπερψηφίσουμε. Εμείς θέλουμε να υπάρχει μια συνολική στρατηγική για την υγεία, μια εθνική στρατηγική, να υπάρχει ένα συνολικό σχέδιο και όχι να προσπαθούμε με ερανιστικά νομοσχέδια και με κάποιες διάσπαρτες διατάξεις να επιλύσουμε προβλήματα, τα οποία ταλανίζουν το ΕΣΥ επί χρόνια, προβλήματα που δυστυχώς θα συνεχίζουν να το ταλανίζουν επί πάρα πολύ καιρό.

Και τέλος θα θέλαμε να κάνουμε και μια έκκληση. Θα θέλαμε λίγο το Υπουργείο να έχει σοβαρά υπ' όψιν του κάποια αιτήματα που έχουμε πει για τον επαναπατρισμό των ιατρών του εξωτερικού. Είναι πάρα πολύ σοβαρό ζήτημα, το έχουμε θίξει αλλεπάλληλες φορές. Δεν είναι θέμα γραφικότητας. Αντιθέτως, θα δώσει πάρα πολλές λύσεις. Είναι κρίμα αυτοί οι Έλληνες και Ελληνίδες επιστήμονες που είναι στο εξωτερικό, οι οποίοι βοηθάνε πάρα πολύ τα ξένα επιστημονικά ιδρύματα, να μην έρχονται στην Ελλάδα. Εμείς θέλουμε να έρθουν εδώ. Θέλουμε να επανδρώσουν το ΕΣΥ –γι' αυτό τον λόγο σπούδασαν, όχι για να τους στέλνουμε στο εξωτερικό- και κυρίως να παρέχουν τις υπηρεσίες τους εδώ, στη χώρα και στην πατρίδα τους, στην πατρίδα που τους βοήθησε να σπουδάσουν και στην πατρίδα που τους βοήθησε να ανδρωθούν και να αποκτήσουν τα επιστημονικά τους εφόδια. Έχουμε επενδύσει σε αυτούς τους επιστήμονες και δεν θέλουμε να τους χάνουμε. Γι' αυτό τον λόγο είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Καταλήγοντας, θέλω να πω και κάτι ακόμα. Η δημόσια υγεία ξέρετε για εμάς προσωπικά είναι μια εθνική υπόθεση. Αφορά όλους τους Έλληνες και όλες τις Ελληνίδες και δυστυχώς όσο δεν έχουμε σωστή δημόσια υγεία, δεν μπορεί να θεωρούμαστε ένα ευρωπαϊκό κράτος. Η δημόσια υγεία πληρώνεται από όλους μας και θα πρέπει να έχουμε τις ανάλογες παροχές και όχι να βασιζόμαστε στους ιδιώτες. Όποιος έχει τα χρήματα και είναι προνομιούχος ας πηγαίνει, όμως η πλατιά μάζα των Ελλήνων και των Ελληνίδων δεν έχει τα χρήματα, δεν έχει τη δυνατότητα να πάει σε ένα ιδιωτικό θεραπευτήριο. Θα πρέπει λοιπόν να έχουν την απαραίτητη περίθαλψη που τους αξίζει σε ένα δημόσιο θεραπευτήριο, χωρίς να επιβαρύνονται οικονομικά.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Δημητριάδη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επίκαιρων ερωτήσεων της Παρασκευής 29 Νοεμβρίου 2024.

Α. Επίκαιρες Ερωτήσεις πρώτου κύκλου (Άρθρα 130 παράγραφοι 2 και 3 και 132 παράγραφος 2 Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 245/25-11-2024 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου της Κ.Ο. «ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ» κ. Εμμανουήλ Συντυχάκη προς τον Υπουργό Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής με θέμα: «Κινδυνεύει με αφανισμό η παράκτια αλιεία στην Κρήτη».

2. Η με αριθμό 246/25-11-2024 επίκαιρη ερώτηση της Προέδρου της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ» και Βουλευτού Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών κ. Ζωής Κωνσταντοπούλου προς τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη με θέμα: «Για τις συνθήκες ασφάλειας σε φυλακές και αστυνομικά τμήματα και τους πρόσφατους θανάτους δυο νέων».

Β. Επίκαιρες Ερωτήσεις δεύτερου κύκλου (Άρθρα 130 παράγραφοι 2 και 3 και 132 παράγραφος 2 Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 251/25-11-2024 επίκαιρη ερώτηση της Προέδρου της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ» και Βουλευτού Β1' Βόρειου Τομέα Αθηνών κυρίας Ζωής Κωνσταντοπούλου προς τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη με θέμα: «Ορισμός επίσημου φορέα συλλογής, καταγραφής, ταξινόμησης, ανάλυσης, δημοσίευσης στατιστικών δεδομένων για τις γυναικοκτονίες».

Αναφορές-Ερωτήσεις (Άρθρο 130 παράγραφος 5 Κανονισμού της Βουλής)

1. Η με αριθμό 308/17-10-2024 ερώτηση του Ανεξάρτητου Βουλευτή Α' Θεσσαλονίκης κ. Μιχαήλ Χουρδάκη προς τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη με θέμα: «Απροστάτευτοι και εκτεθειμένοι πεντακόσιοι πενήντα τέσσερις αστυνομικοί που θα στελεχώσουν τη Διεύθυνση Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος από την απαράδεκτη και ανεπίτρεπτη διαρροή στοιχείων τους».

Θα καλέσω τώρα στο Βήμα τον Πρόεδρο της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής, τον κ. Νίκο Ανδρουλάκη.

Κύριε Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ (Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν από δύο εβδομάδες, με αφορμή το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας για τον προσωπικό ιατρό, ο αρμόδιος Υπουργός, ο κ. Γεωργιάδης, επιχείρησε να συκοφαντήσει το ΠΑΣΟΚ για μια τροπολογία που δεν καταθέσαμε πρώτη φορά, αλλά έχουμε καταθέσει είκοσι δύο φορές από το 2020, από την εποχή που όλοι και κυρίως η Κυβέρνηση δεσμευόταν ότι λόγω της πανδημίας έχει χρέος να στηρίξει με κάθε τρόπο τους υγειονομικούς.

Σε αυτή λοιπόν την τροπολογία ζητάμε την υπαγωγή των υγειονομικών στα βαρέα και ανθυγιεινά. Όπως είπε ο Υπουργός, θεωρεί παράλογη την πρότασή μας για την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά όλων των εργαζόμενων στη δημόσια υγεία, αλλά συμφωνεί στην ένταξη μόνο των νοσηλευτών, καθώς αυτοί αποτελούν ένα μικρότερο ποσοστό.

Πολύ καλά, λοιπόν. Εμείς ξεκινάμε τμηματικά την ένταξη των υγειονομικών στα βαρέα και ανθυγιεινά για να διευκολύνουμε τον κύριο Υπουργό, αλλά πάνω απ' όλα να αντιμετωπίσουμε μια πολύ μεγάλη αδικία, ένα μέρος των υγειονομικών να εντάσσονται στα βαρέα και ανθυγιεινά στον ιδιωτικό τομέα, αλλά όχι στον δημόσιο. Η τροπολογία λοιπόν αυτή αφορά τους νοσηλευτές του ΕΣΥ και τα πληρώματα του ΕΚΑΒ.

Καλούμε λοιπόν την Κυβέρνηση και τον Υπουργό να στηρίξει αυτή μας την πρωτοβουλία. Άλλωστε ο ίδιος έχει δεσμευτεί στην ΠΟΕΔΗΝ ότι θα κάνει ό,τι περνάει από το χέρι του για να αντιμετωπιστεί αυτή η αδικία που αφορά την υπαγωγή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Είχε μιλήσει μάλιστα για ένα δίκαιο αίτημα και το επανέλαβε και πρόσφατα. Είχα εμφανίσει στην Βουλή κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου για τον προσωπικό γιατρό, το δελτίο Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ. Ο Υπουργός μάς είπε ότι «πώς στηρίζετε αυτά που λέτε σε ένα δελτίο Τύπου»; Αλλά ξαφνικά βρήκαμε και μια τοποθέτησή του σε έναν σταθμό μαζί με τον κ. Γιαννάκο, Πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, όπου ο κ. Γιαννάκος είπε δημοσίως για τη δέσμευση

του Υπουργού, αλλά ο κ. Γεωργιάδης ποτέ δεν τον διέκοψε για να τον διορθώσει. Άρα μάλλον ήταν ακριβέστατο το δελτίο Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ.

Ειδικά για τους νοσηλευτές είναι μια πολύ δίκαιη πρωτοβουλία. Διότι αυτοί οι άνθρωποι σηκώνουν τεράστιο βάρος καθημερινά στις πλάτες τους λόγω της έλλειψης προσωπικού. Θεωρώ πολύ άδικο ένας άνθρωπος να είναι τραυματιοφορέας μέχρι εξήντα επτά ετών. Μάλιστα σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ, η χώρα μας βρίσκεται στην τελευταία θέση σε αναλογία νοσηλευτών και κατοίκων. Είναι τέσσερις νοσηλευτές ανά χίλιους κατοίκους, ενώ η μέση αναλογία είναι οχτώ ανά χίλιους.

Καταθέτω στα Πρακτικά τα συγκεκριμένα στοιχεία.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής κ. Νικόλαος Ανδρουλάκης καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Αν λοιπόν, κύριε Γεωργιάδη, θεωρείτε ότι είναι μια δίκαιη πρωτοβουλία, όπως είπατε πριν από κάποιες μέρες, και τιμάτε τις δημόσιες δεσμεύσεις σας, κάντε αποδεκτή την τροπολογία που καταθέτει σήμερα η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ. Γνωρίζετε πάρα πολύ καλά πως οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού δεν είναι καλές, οι αμοιβές είναι χαμηλές, οπότε έχουμε χρέος να δημιουργήσουμε ένα πλαίσιο με περισσότερα κίνητρα γι' αυτούς τους εργαζόμενους. Για να έχουμε ένα σοβαρό, στιβαρό κοινωνικό κράτος που πάνω από όλα στηρίζεται στην ισχυρή δημόσια υγεία.

Δεν μπορεί να θέλουμε να λύσουμε τα προβλήματα δίνοντας ψίχουλα γι' αυτούς που δίνουν καθημερινή μάχη στα δημόσια νοσοκομεία. Αυτό λοιπόν που καταθέτουμε, είναι ένα ισχυρό κίνητρο. Αν το αρνηθείτε και σήμερα, είναι προφανές ότι οικοδομείτε ένα ακόμα μνημείο αναξιοπιστίας στο δημόσιο διάλογο. Διότι λαϊκισμός και δημαγωγία είναι οι δεσμεύσεις και οι δημόσιες υποσχέσεις, που μετά από λίγο καιρό ξεχνιούνται, γιατί «καταστρέφουν τη δημόσια υγεία ή γιατί δεν τη σηκώνουν τα δημοσιονομικά της χώρας». Αν αυτό πιστεύατε, τότε δεν θα είχατε κάνει αυτές τις δημόσιες δεσμεύσεις.

Αλλά η αναξιοπιστία της Νέας Δημοκρατίας δεν φαίνεται μόνο στα θέματα του ΕΣΥ, της δημόσιας υγείας, που γνωρίζουμε πάρα πολύ καλά τα προβλήματα, τις παθογένειες, που έχουν οδηγήσει τον λαό μας να πληρώνει τις δεύτερες υψηλότερες τακτικές δαπάνες για την υγεία του σε όλη την Ευρώπη. Αναξιοπιστία βλέπουμε και στο πεδίο της οικονομίας και στο πεδίο της κοινωνίας.

Καταθέσαμε πριν από μερικούς μήνες μία πρόταση νόμου για να υπάρχει Ενιαία Αρχή Καταναλωτών και την αρνηθήκατε, που δεν κοστίζει ούτε ένα ευρώ, ενώ θα μπορούσε ο ελληνικός λαός μέσα σε αυτή την περίοδο της ακραίας ακρίβειας να έχει μια καλύτερη ενημέρωση για το ποιες πολυεθνικές και ποια συμφέροντα κερδοσκοπούν στην πλάτη του, με αποτέλεσμα βάσει αυτής της γνώσης να μην επιλέγει προϊόντα αυτών των εταιρειών. Ένας αποτρεπτικός μηχανισμός απέναντι στην αισχροκέρδεια. Ούτε ένα ευρώ δεν κοστίζει. Τον αρνηθήκατε. Το λέω για να δούμε ποιος έχει μια στείρα άρνηση στη στρατηγική του.

Επίσης σας προτείναμε τη μείωση του ΦΠΑ στα βασικά αγαθά. Τη μία λέτε ότι «δεν το σηκώνει δημοσιονομικά η χώρα». Την άλλη λέτε ότι «κοστίζει 2 δισεκατομμύρια ευρώ». Σας αποδείξαμε ότι δεν κοστίζει 2 δισεκατομμύρια, όταν το ανάλογο μέτρο στην Ισπανία με υπερτετραπλάσιο πληθυσμό και υπερδιπλάσιο τουρισμό έχει κοστίσει 2 δισεκατομμύρια. Δεν μπορεί δυο χώρες με τόσο μεγάλη πληθυσμιακή διαφορά να έχουν το ίδιο μέτρο με το ίδιο δημοσιονομικό αποτύπωμα. Και αυτό είναι ένας λαϊκισμός σας.

Αλλά εδώ υπάρχει κάτι χειρότερο. Δεν είναι μόνο η κοστολόγηση, είναι η πολιτική σας συμπεριφορά. Ο κ. Μητσοτάκης πρότεινε –προσέξτε- όχι μείωση του ΦΠΑ στα βασικά αγαθά, αλλά οριζόντια μείωση του ΦΠΑ σε προϊόντα και υπηρεσίες. Πότε παρακαλώ; Το 2010 και το 2011, που δεν είχαμε όχι δημοσιονομικό περιθώριο, αλλά η χώρα ήταν στα όρια της χρεοκοπίας. Τότε αυτό δεν ήταν λαϊκισμός; Όταν το προτείνατε ξανά με πρόταση νόμου του 2019 –θα την καταθέσω στα Πρακτικά- ως Αξιωματική Αντιπολίτευση ζητώντας μείωση του ΦΠΑ σε είδη διατροφής, ηλεκτρική ενέργεια, φυσικό αέριο, εστίαση, το είχατε κοστολογημένο το μέτρο;

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής κ. Νικόλαος Ανδρουλάκης καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Είχε τότε περιθώριο η χώρα στα δημοσιονομικά; Μα τώρα έχει περισσότερο. Και μάλιστα είναι ένα μέτρο που είναι υποπολλαπλάσιο δημοσιονομικού κόστους από αυτά που προτείνατε και το 2010 και το 2011 και το 2019.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

Αλλά το 2010 και το 2011 συμφωνούσαμε με τον κ. Γεωργιάδη. Διότι τότε και αυτός μαζί με εμάς χαρακτήριζε λαϊκιστή τον κ. Μητσοτάκη. Τότε τον χαρακτήριζε ως ένα βαθύπλουτο γόνο λαϊκιστή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής)

Άρα εμείς δεν κάνουμε λαϊκισμό, μιλούμε συγκεκριμένα και για το σήμερα και για το χθες.

Θέλω βέβαια να θέσω και ένα άλλο ζήτημα που το θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό και είδαμε τα στοιχεία πρόσφατα. Και εδώ αποκαλύπτεται ότι εμείς σας δώσαμε μία λύση, που δίνει προστασία στους ευάλωτους Έλληνες από την τεράστια αύξηση των ενοικίων. Ήρθαμε λοιπόν εδώ πριν από μερικούς μήνες και ψηφίσαμε την αύξηση των ορίων της Golden Visa. Θυμάστε τι σας λέγαμε; Λέγαμε, μην αφήνετε τόσο μεγάλο χρονικό περιθώριο μεταξύ της ψήφισης του μέτρου και της υλοποίησης του μέτρου, διότι δημιουργείται οργανωμένη στρέβλωση στην αγορά. Είχαμε άδικο; Πεντέμισι χιλιάδες ακίνητα πωλήθηκαν μέχρι πριν από μερικές μέρες και μέχρι το τέλος του 2024 άνω των έξι χιλιάδων ακινήτων με την Golden Visa. Από πού φεύγουν αυτά τα ακίνητα; Κυρίως από τα μεγάλα αστικά κέντρα, που τα ενοίκια έχουν αυξηθεί από 40% έως 50% μέσα σε δύο χρόνια.

Γιατί δεν ακολουθήσατε το προφανές που σας είπαμε πριν από μερικούς μήνες και οδηγήσατε σε στρέβλωση την αγορά; Γιατί πολύ απλά η προτεραιότητά σας ήταν να προχωρήσετε σε μια πολιτική που δήθεν είναι αναπτυξιακή, αλλά επί της ουσίας αφελληνίζει την ελληνική οικονομία εις βάρος των αδύναμων και της μεσαίας τάξης. Και είστε εσείς που κόπτεστε για το δημογραφικό, όταν το πρώτο βήμα για μια νέα οικογένεια είναι να βρει ένα σπίτι να στεγάσει τα όνειρά της, την οικογένειά της, τα παιδιά της με ενοίκιο αξιοπρέπειας και οδηγείτε με την πολιτική αυτή να μην υπάρχουν σπίτια, γιατί τα αγοράζουν κάτοικοι του Ισραήλ, Αραβικών χωρών και της Τουρκίας;

Αυτό είναι κοινωνικό πρόσωπο; Όχι. Αυτό είναι κοινωνική αναισθησία. Γι' αυτό λοιπόν και σε αυτό το θέμα δεν ακούσατε την προοδευτική, ορθολογική προσέγγιση του ΠΑΣΟΚ και τα κάνατε ακόμη χειρότερα τα πράγματα.

Έρχομαι πάλι στην τροπολογία. Θεωρώ ότι σήμερα μπορείτε να κάνετε ένα βήμα συναίνεσης. Διότι και εμείς κάνουμε ένα βήμα συναίνεσης. Διότι η συναίνεση είναι ένα ταγκό που χορεύουν δύο. Αν συμφωνείτε ότι αυτό το μέτρο είναι δίκαιο, όπως λέτε δημοσίως, σας καλούμε να ψηφίσετε την τροπολογία του ΠΑΣΟΚ. Υπάρχει τρόπος να ανταποκριθείτε σήμερα και όχι να ακούω τον κ. Μαρινάκη πριν από μερικές ώρες να λέει ότι εύχεται ένα δίκαιο μέτρο να βρεθεί τρόπος να ψηφιστεί. Ορίστε πώς θα ψηφιστεί, ψηφίζοντας σήμερα η Νέα Δημοκρατία τη δίκαιη τροπολογία του ΠΑΣΟΚ, εντάσσοντας επιτέλους τους υγειονομικούς, τους νοσηλευτές, τους εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ στα βαρέα και ανθυγιεινά ως ένα ισχυρό κίνητρο ενίσχυσης της δημόσιας υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

Εμείς, όπως γνωρίζετε πάντα, σε αυτά που προτείνουμε, δίνουμε και δημοσιονομικές λύσεις. Διότι το στοίχημα σήμερα είναι να πάρουμε τα βάρη από τους από τους αδύναμους και τη μεσαία τάξη και να τα φορτώσουμε σε αυτούς που βγάλανε δισεκατομμύρια τα χρόνια του πληθωρισμού, τα χρόνια της νέας οικονομικής κρίσης που είναι τα τέσσερα μεγάλα ολιγοπώλια, η

ιδιωτική υγεία, οι τράπεζες, μεγάλοι παραγωγοί ενέργειας και εμπορία τροφίμων.

Γι' αυτό λοιπόν όταν ρωτάτε πώς θα αυξήσουμε τα έσοδα εμείς έχουμε μία απάντηση: Μην χτυπάτε τους αδύναμους. Χτυπήστε τους ισχυρούς. Το λέμε γιατί τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι αποκαλυπτικά. Δεν μπορεί σήμερα να είναι ο μέσος μισθός ως ποσοστό του ΑΕΠ ο δεύτερος μικρότερος στις είκοσι επτά ευρωπαϊκές χώρες και τα κέρδη των επιχειρήσεων τα τρίτα από την κορυφή της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αντί να προσανατολίζουμε τα φορτία προς τα πάνω να τα προσανατολίζετε προς τα κάτω. Δεν μπορεί η αγοραστική δύναμη του ελληνικού λαού να είναι η δεύτερη χειρότερη στις είκοσι επτά ευρωπαϊκές χώρες και να μην παίρνουμε μέτρα μείωσης του ΦΠΑ στα βασικά αγαθά.

Γι' αυτό λοιπόν σας προαναγγέλλω δύο νομοθετικές πρωτοβουλίες του ΠΑΣΟΚ: Η μία θα είναι να παγώσει καθολικά η Golden Visa σε κάθε δήμο της χώρας που έχουν αυξηθεί υπέρογκα τα ενοίκια.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

Η δεύτερη είναι να μιμηθούμε το παράδειγμα της Ισπανίας και να φορολογήσουμε επιτέλους τα υπερκέρδη των τραπεζών που ανακεφαλαιοποίησε πολλές φορές από τον κόπο του ο ελληνικός λαός και που σήμερα αυτές οι τράπεζες δείχνουν με την ανοχή σας ένα αντικοινωνικό πρόσωπο με υπέρογκες χρεώσεις, υπέρογκες προμήθειες και τη μεγαλύτερη διαφορά επιτοκίου χορηγήσεων και επιτοκίου καταθέσεων σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Όταν ο μέσος όρος είναι 1,6% στην Ελλάδα είναι το διπλάσιο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής)

Προτείνουμε λοιπόν να φορολογηθούν. Έχουν μόνο το 2023 συσσωρεύσει από τη διαφορά του επιτοκίου 8 δισεκατομμύρια ευρώ όπου τα καθαρά κέρδη τους είναι 4 δισεκατομμύρια ευρώ. Στην Ελλάδα αν έμπαινε ένας φόρος 5% με 10% το όφελος μόνο για τη χρονιά του 2023 -το 2021 είναι πολύ μεγαλύτερο- θα είναι 400 έως 800 εκατομμύρια. Άρα σε δύο χρόνια μπορούμε να κερδίσουμε από 800 μέχρι 1,6 δισεκατομμύριο και έτσι να στηρίξουμε μέσα από τα υπερκέρδη των τραπεζών τους αδύναμους Έλληνες, που θέλουν επιτέλους κοινωνική δικαιοσύνη και όχι μια κυβέρνηση τροχονόμο των ισχυρών ολιγοπωλίων της χώρας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

Ιδού λοιπόν πεδίο δόξης λαμπρό και για την τροπολογία για τα βαρέα και ανθυγιεινά, και για την πρωτοβουλία για την Golden Visa της επόμενης εβδομάδας, αλλά και για την τροπολογία που θα καταθέσουμε για τη φορολόγηση των υπερκερδών των τραπεζών. Κοινωνική δικαιοσύνη και όχι ανισότητες, εκεί δηλαδή που οδηγείτε τη χώρα με την πολιτική σας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Ζωηρά και παρατεταμένα χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Και εμείς ευχαριστούμε τον κύριο Πρόεδρο.

Έχει ζητήσει τον λόγο ο Υπουργός Υγείας, ο κ. Άδωνις Γεωργιάδης.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πρόεδρε της Αξιωματικής Αντιπολιτεύσεως, αφού σας συγχαρώ για την προαγωγή σας έστω την κοινοβουλευτική, οφείλω να δώσω μερικές συγκεκριμένες απαντήσεις σε αυτά τα οποία είπατε.

Θα ξεκινήσω μιλώντας επί του προσωπικού. Αναφέρατε παλαιότερες δηλώσεις μου λες και είστε κάποιο ανώνυμο τρολ του διαδικτύου. Αυτό δεν αξίζει στον Αρχηγό της Αντιπολιτεύσεως. Δηλαδή θέλετε να αρχίσω εγώ να λέω τώρα ότι η υπεύθυνη του στρατηγικού σχεδιασμού του ΠΑΣΟΚ, η κ. Διαμαντοπούλου, είχε δώσει συνέντευξη για να πει ότι το ΠΑΣΟΚ τελείωσε και πέθανε ή τι έλεγαν -δεν λέω ονόματα- οι αντίπαλοί σας στην ηγεσία προ ενός μηνός για τη δική σας επάρκεια; Αυτό θα είναι το επίπεδο του κοινοβουλευτικού διαλόγου που θέλετε; Αφήστε λοιπόν αυτά, γιατί πραγματικά, αν αρχίσω να διαβάζω τώρα στο twitter μου, αφού θα το πάμε έτσι, δηλώσεις στελεχών σας για εσάς, καταλαβαίνετε ότι δεν θα βγάλουμε καμμία άκρη.

Άρα πάμε παρακάτω, για να μιλήσουμε σοβαρά για αυτά που αφορούν τον ελληνικό λαό. Εγώ, κύριε Πρόεδρε του ΠΑΣΟΚ, το ΠΑΣΟΚ το σέβομαι. Έχω συγκυβερνήσει με το ΠΑΣΟΚ δύο φορές, στην κυβέρνηση Παπαδήμου και στην κυβέρνηση Σαμαρά - Βενιζέλου. Θεωρώ το ΠΑΣΟΚ ένα κόμμα το οποίο βοήθησε να μείνει η Ελλάδα όρθια. Γι' αυτό και θλίβομαι με την πορεία που έχετε πάρει.

Μιλάτε για το πόσο ενδιαφέρεστε για τον ελληνικό λαό, μάλιστα. Προχθές ήμασταν -και δυστυχώς βρέθηκε και ένας Βουλευτής σας εκεί και βρέθηκε σε πάρα πολύ δύσκολη θέση- με τους εργάτες των Ναυπηγείων Ελευσίνας, που μου δώσανε βραβείο για τον νόμο που το ΠΑΣΟΚ καταψήφισε με δική σας απόφαση στη Βουλή. Ήρθατε εσείς, κύριε Ανδρουλάκη, που κάνετε μαθήματα κοινωνικής δικαιοσύνης σε μένα και στη Νέα Δημοκρατία, και καταψηφίσατε το να πληρωθούν οι εργάτες των Ναυπηγείων Ελευσίνας τα χρωστούμενά τους, να έχουν ασφαλή δουλειά, να έχει αυξηθεί η βιομηχανική παραγωγή στην Ελλάδα. Ήρθαν οι εργάτες να ευχαριστήσουν τον Μητσοτάκη και τον Γεωργιάδη. Και όταν θύμισα ότι αυτό έγινε με τον Ανδρουλάκη απόντα, ο οποίος ψήφισε στη Βουλή να μην πληρωθούν οι εργάτες αυτά που τους χρωστάγανε, κούναγαν το κεφάλι τους. Άρα μαθήματα κοινωνικής δικαιοσύνης σε εμένα όχι.

Και αν θέλετε και άλλα μαθήματα, θέλετε να έρθετε μαζί μου σήμερα στις 15.30' στον «Άγιο Σάββα»; Ξεκινάνε τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία από ασθενείς που αναμένουν πάνω από έναν χρόνο. Θέλετε να έρθετε, κύριε Πρόεδρε του ΠΑΣΟΚ, που τόσο ενδιαφέρεστε για την κοινωνική δικαιοσύνη, να κοιτάξετε στα μάτια τους ασθενείς που σήμερα επιτέλους θα χειρουργηθούν και να τους πείτε ότι εσείς προσωπικά δεν θέλετε να χειρουργηθούν; Γιατί αυτό ψηφίσατε στη Βουλή την περασμένη εβδομάδα. Άρα μαθήματα κοινωνικής δικαιοσύνης στη Νέα Δημοκρατία και σε εμένα δεν μπορείτε να κάνετε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Αλλά εγώ σας προκαλώ να σας πάρω μαζί μου σήμερα σε πέντε νοσοκομεία που θα πάω, στον «Άγιο Σάββα», στο «Σισμανόγλειο», στο «Γεννηματά» στο «Οφθαλμιατρείο», να δείτε πόσος κόσμος θα χειρουργηθεί όταν ο Ανδρουλάκης είπε να μη χειρουργηθούν μέσα στη Βουλή πριν από μία εβδομάδα.

Έρχομαι τώρα στα συγκεκριμένα για τα βαρέα και ανθυγιεινά, που είναι και το μείζον. Ακούστε, κύριε Ανδρουλάκη, είχαμε πράγματι με το ΠΑΣΟΚ την περασμένη εβδομάδα μια σημαντική διαφωνία, όχι με το όλον ΠΑΣΟΚ, αλλά με τα δύο ΠΑΣΟΚ. Τι έγινε, θυμίζω για το Σώμα; Ήρθατε και καταθέσατε μια τροπολογία, κατά δήλωσή σας κατά εικοστή δεύτερη φορά, που ζητάγατε τη συνολική ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά όλου του προσωπικού του ΕΣΥ.

Σας εξήγησα ότι αυτή είναι μία λαϊκίστικη και επικίνδυνη τροπολογία για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, που όποιος σας είχε βάλει να την υπογράψετε και μάλιστα είκοσι δύο φορές -θερμά συγχαρητήρια- ήθελε να τινάξετε το ΕΣΥ στον αέρα. Είχαμε διαφωνία. Ο κ. Μάντζος σηκώθηκε, και εσείς αν θυμάμαι καλά, και είπατε ότι λέω ψέματα και ότι δεν πρόκειται να φύγει κανένας από το ΕΣΥ και ότι η τροπολογία σας θα εφαρμοζόταν μετά από δώδεκα χρόνια. Την επόμενη μέρα στο ραδιόφωνο του «ΣΚΑΪ» η Γραμματέας Πολιτικού Σχεδιασμού του ΠΑΣΟΚ, η κ. Διαμαντοπούλου, είπε ότι δεν είναι επτάμισι χιλιάδες που θα φύγουν, αλλά μόνο δύο χιλιάδες, και ότι δεν θα έπρεπε η τροπολογία του ΠΑΣΟΚ να είναι για όλο το ΕΣΥ, αλλά μόνο για κάποιους νοσηλευτές. Πράγματι σε αυτό είπα ότι είναι ένα λογικό αίτημα.

Χαίρομαι πραγματικά που μετά από μία εβδομάδα ο κ. Ανδρουλάκης προσχωρεί στην άποψη Γεωργιάδη και Διαμαντοπούλου. Είναι μία τάση προς τη λογική μετά από τις είκοσι δύο φορές που καταθέσατε τη λάθος τροπολογία. Ήρθατε στη Βουλή να μας πείτε σήμερα ότι είκοσι δύο φορές καταθέσατε τη λάθος τροπολογία και χρειάζεται να κάνουμε τη συζήτηση αυτή για να καταλάβετε ποιο είναι το σωστό.

Ως προς την ουσία έχω ήδη πει πριν από εσάς, το έχω ανακοινώσει στην ΠΟΕΔΗΝ σε δύο συναντήσεις μου, ότι θα εξομοιωθεί το καθεστώς των νοσηλευτών και θα μπούνε στα βαρέα και ανθυγιεινά. Η νομοθέτηση δεν γίνεται στο πόδι. Η νομοθέτηση γί-

νεται όπως πρέπει να είναι. Περνά από Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, έχουμε μετρήσει ακριβώς πόσο μας κοστίζει, σε ποιους αφορά, αλλά ναι, δεσμευόμαστε ότι αυτό θα γίνει -πριν από την τροπολογία σας το έχω ανακοινώσει δύο φορές και ασφαλώς θα το κάνω- όταν είμαι έτοιμος να νομοθετήσω σωστά. Το ξεκαθαρίζω γιατί όντως οι νοσηλευτές εκεί έχουν αδικηθεί και δεν θέλω κανένας να αισθάνεται αδικημένος στο σύστημα.

Σε κάθε περίπτωση ότι από τα εκατό χιλιάδες άτομα, που θέλατε να βάλετε στα βαρέα, το έχετε περιορίσει σε λίγες χιλιάδες είναι μία πρόοδος του ΠΑΣΟΚ από το λαϊκίστικο προς τη σοβαρότητα. Ευχαριστώ την κ. Διαμαντοπούλου για την όποια πινελιά σοβαρότητας έβαλε τελικά στο ΠΑΣΟΚ με αυτή της την παρέμβαση.

Και κλείνω. Κάνετε συνεχώς ένα τέχνασμα και λέτε «μα, τι κάνατε εσείς το 2011, τι κάνατε το 2010, τι κάνατε το 2019». Ακούστε, κύριε Πρόεδρε του ΠΑΣΟΚ, λοιπόν, αν δεν το έχετε καταλάβει, να σας το εξηγήσω με απλά λόγια. Από 1-1-2025 η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει νέο δημοσιονομικό σύμφωνο που δεσμεύει και τις είκοσι επτά χώρες, ονομάζεται όριο δαπανών. Τι σημαίνει αυτό; Να το πούμε με απλά ελληνικά, αν καταθέσετε μια τροπολογία και την ψηφίσετε και φορολογήσετε και πάρετε 400 εκατομμύρια και αυξήστε τα έσοδα κατά 400 εκατομμύρια, σημαίνει, κύριε Πρόεδρε του ΠΑΣΟΚ, ότι η Ελλάδα έχει δικαίωμα να ξοδέψει 400 εκατομμύρια παραπάνω, αυτό που λέγαμε παλιά ισοδύναμα μέτρα;

Αν δεν έχετε καταλάβει, κύριε Ανδρουλάκη, «όχι» είναι η απάντηση. Η Ελλάδα έχει, όπως και οι είκοσι επτά χώρες, συγκεκριμένο όριο δαπανών. Και όσο και να αυξήσει τα έσοδά της, αυτά μένουν κάβα, για να σταματήσει η κυκλικότητα της οικονομίας, και δεν μπορεί να ξοδέψει ούτε ένα ευρώ παραπάνω από αυτό που έχει προσυμφωνήσει.

Άρα, κάθε πρόταση που φέρνετε στη Βουλή να ψηφίσετε, ασχέτως πόσα έσοδα μπορεί να φέρνει στο κράτος που μένουν κάβα για το μέλλον υποχρεωτικά, θα πρέπει να μας πείτε ποια από τις δαπάνες που έχει ο προϋπολογισμός θέλετε να κόψετε. Πείτε: «Θέλω να κάνω αυτήν τη δαπάνη και θα κόψω από εκεί αυτά τα λεφτά.» Εάν δεν έχετε να πείτε αυτό που σας λέω τώρα, προφανώς δεν είστε έτοιμος να κυβερνήσετε, γιατί δεν έχετε καταλάβει τι είναι το νέο δημοσιονομικό σύμφωνο, το οποίο μάλιστα προβλέπει ότι όποιος το παραβιάσει πρέπει να παίρνει αυτόματα μέτρα δημοσιονομικής διόρθωσης, δηλαδή περικοπές μισθών και συντάξεων. Και επειδή φαντάζομαι ότι ειδικά εσείς στο ΠΑΣΟΚ δεν θέλετε να γυρίσετε στα μνημονιακά χρόνια–περάσατε πολλά, δεν λέω όχι- τουλάχιστον μπορούμε να συνεννοηθούμε στα σοβαρά μεταξύ μας, ότι το Δημοσιονομικό Σύμφωνο Σταθερότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης η χώρα είναι υποχρεωμένη να το τηρήσει.

Άρα, σας παρακαλώ πάρα πολύ, κύριε Ανδρουλάκη, επειδή το 2019 δεν υπήρχε το σύμφωνο, το 2011 δεν υπήρχε το σύμφωνο, το 2010 δεν υπήρχε το σύμφωνο, αλλά το 2025 υπάρχει αυτό το σύμφωνο, όταν θα μας ξαναπείτε μέτρο που έχει κόστος, δεν θα μας πείτε από πού θα τα εισπράξουμε -αδιάφορο για το σύμφωνο-, αλλά θα μας πείτε από πού θα τα κόψουμε. Αν δεν έχετε αυτήν την πρόταση, η πρότασή σας είναι επιπέδου όλων των υπολοίπων, που απλώς είναι εδώ, για να λένε ευχάριστα πράγματα.

Και θα πω ένα τελευταίο, γιατί εγώ πραγματικά σας σέβομαι. Αυτό το προσωπικό που κάνατε με τις δηλώσεις, επαναλαμβάνω, το θεωρώ πάρα πολύ φθηνό και όχι κοινοβουλευτικό. Αν σηκωθείτε και πείτε ότι κάνατε λάθος με τα Ναυπηγεία Ελευσίνας, αν σηκωθείτε να πείτε ότι κάνατε λάθος με τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, εγώ θα σας το αναγνωρίσω γιατί δεν είναι κανένας αλάνθαστος στη ζωή και μπορεί να κάνουμε λάθη και εγώ έχω κάνει πολλά. Αλλά αν συνεχίσετε να παρουσιάζετε τον εαυτό σας ως τον δήθεν διαπρύσιο κήρυκα των κοινωνικών δικαιωμάτων σε αντίθεση δήθεν με την Κυβέρνηση Μητσοτάκη, που έχει μειώσει εξήντα φόρους και ασφαλιστικές εισφορές και που έχει μέσα στην πανδημία στηρίξει τη μεσαία τάξη περισσότερο από κάθε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ενώσεως σύμφωνα με όλα τα ινστιτούτα της Ευρώπης που μετράνε τι έκανε κάθε κυβέρνηση στην πανδημία για τη μεσαία τάξη- και να ξέρουν οι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας ότι η Κυβέρνησή μας έχει πάρει την πρώτη θέση πανευρωπαϊκά στη στήριξη της μεσαίας τάξης- με συγχωρείτε, δεν μπορούμε να συνεννοηθούμε.

Φαντάζομαι, εσείς ως πρώην Ευρωβουλευτής τα πορίσματα των ινστιτούτων της Ευρώπης τα ξέρετε και πόσο πραγματικά αυτή η Κυβέρνηση στήριξε και στηρίζει τη μεσαία τάξη και μάλιστα, στον προϋπολογισμό που κατέθεσε τώρα, με μια σειρά συγκεκριμένων μέτρων.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ (Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής): Ακούσατε, λοιπόν, τον κ. Γεωργιάδη να μας λέει ότι δεν ξέρουμε πώς λειτουργεί η Ευρώπη, ότι δεν ξέρουμε το σύμφωνο, ότι δεν ξέρουμε τα δημοσιονομικά, να πάμε να ζητήσουμε σε αυτούς που θα είναι στη σειρά σήμερα για τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία. Ας δούμε, λοιπόν, ποιος ξέρει και ποιος δεν ξέρει.

Τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία είναι προϊόν της αναθεώρησης του Ταμείου Ανάκαμψης. Από αυτό εκεί το έδρανο ο Πρωθυπουργός έλεγε ότι αξίζω το «νόμπελ ασχετοσύνης», όταν σας είπα ότι αναθεωρείται και αναθεωρήστε το, για να στηρίξουμε τη δημόσια υγεία. Και έρχεστε να μου κάνετε μαθήματα λειτουργίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όταν λέγατε ότι είμαστε άσχετοι, που σας λέγαμε να το αναθεωρήσετε;

Πάμε τώρα στο απλό. Είμαστε ενάντια στα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία; Αν ήμασταν ενάντια, θα ψηφίζαμε κατά και όχι «παρών». «Παρών» ψηφίσαμε, γιατί δεν είμαστε ενάντια, αλλά δεν μπορεί να παίζετε με τη νοημοσύνη του Κοινοβουλίου αναθεωρώντας το Ταμείο Ανάκαμψης όπως σας βολεύει και μάλιστα χωρίς να λέτε ποια θα είναι τα κριτήρια επιλογής των ασθενών, ποια θα είναι η διαδικασία. Εδώ θα μάθετε στη βέλτιστη κοινοβουλευτική δραστηριότητα και όχι στα επικοινωνιακά παιχνίδια.

Επίσης, λέτε ότι είμαστε λαϊκιστές, και υπονοείτε ξανά ότι αυτά που λέμε δεν γίνονται. Μα καλά, ξεχνάτε τι είπε προχθές η κ. Μπακογιάννη; Η κ. Μπακογιάννη ξεκαθάρισε ιστορικά τα πράγματα. Το κόμμα σας όχι μόνο οδήγησε σε χρεοκοπία την Ελλάδα το 2009, αλλά το κόμμα σας -και το λένε και υψηλόβαθμα στελέχη σας- έπαιξε τη χώρα στα ζάρια, τάζοντας στα «Ζάππεια», λαγούς με πετραχήλια. Και ο σημερινός Πρωθυπουργός δεν ήταν αρνητής του λαϊκισμού. Χειροκροτητής του λαϊκισμού ήταν στα πρώτα έδρανα του Ζαππείου μπροστά στον κ. Σαμαρά!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής)

Αλλά τώρα χτυπάμε τον Σαμαρά, για να ακούσει ποιος; Όλοι μαζί τα κάνανε, όλοι μαζί είχαν τη στρατηγική «εξουσία για την εξουσία», χωρίς να σέβονται την τεράστια δημοσιονομική περιπέτεια που οδήγησαν οι ίδιοι τη χώρα.

Επίσης, η τροπολογία. Λέει, τη φανταστήκαμε, είναι προϊόν λαϊκισμού, την καταθέσαμε λανθασμένα είκοσι φορές. Μα, η τροπολογία στηρίχθηκε στο πόρισμα της επιτροπής Μπεχράκη, που είναι πόρισμα της δικής σας εποχής! Λαϊκιστής και ο Μπεχράκης; Από το μυαλό μας τη βγάλαμε; Στηρίζεται απολύτως σε αυτήν την έρευνα που έγινε το 2020. Άρα, υπήρχε στέρεα πολιτική στο θέμα των βαρέων και ανθυγιεινών.

Γιατί κάνουμε αυτό το βήμα; Για να αποδείξουμε κάτι πάρα πολύ απλό, ότι είστε αναξιόπιστοι. Απλά είναι τα πράγματα. Δεν το κάνουμε, γιατί μετανιώσαμε. Το κάνουμε, γιατί, για να βρεις συναίνεση, κύριε Γεωργιάδη, κάνει ένα βήμα πίσω ο ένας, ένα βήμα πίσω ο άλλος. Αυτό είναι η συναίνεση. Εμείς, λοιπόν, με γενναίο τρόπο λέμε: «Ορίστε, συναίνεση προς όφελος του Εθνικού Συστήματος Υγείας». Κάντε ένα βήμα πίσω και εσείς, σήμερα να ψηφίσουμε την ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά. Για ποιον λόγο δεν το κάνετε; Γιατί πολύ απλά, όπως και στην τροπολογία για τους Σπαρτιάτες, αρνείστε τα προφανή. Δεν θέλετε να ακολουθείτε πολιτικές οι οποίες είναι σωστές και σοβαρές, διότι είστε αλαζόνες και αμετροεπείς.

Εμείς, λοιπόν, στην τροπολογία για τους Σπαρτιάτες, είπαμε κάτι απλό: Μπορεί ένα κόμμα, που είναι η φυσική του ηγεσία στη φυλακή, να χρηματοδοτείται; Κάθε πολίτης λογικός θα πει «όχι».

Εσείς το αρνηθήκατε. Εσείς θέλετε να συνεχιστεί η χρηματοδότηση.

Λέμε σήμερα: Θεωρείτε σωστό, ελληνικέ λαέ, ένας άνθρωπος να είναι τραυματιοφορέας έως τα εξήντα επτά, να μη δίνουμε κίνητρα στους ανθρώπους να μπούνε στο ΕΣΥ, όταν λείπουν νοσηλευτές; Είμαστε πολύ χαμηλά στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Οκτώ στους χίλιους είναι ο μέσος όρος, τέσσερις στους χίλιους σε εμάς. Λογικό επιχείρημα. Το αρνείστε και σήμερα.

Σας προτείνουμε πάγωμα της Golden Visa σε όσους δήμους - όχι οριζόντια-καλπάζουν τα ενοίκια. Το αρνείστε κι αυτό.

Σας προτείνουμε φορολόγηση των υπερκερδών των τραπεζών. Το έκαναν οι Ισπανοί. Και εκεί με τις τράπεζες;

Τι από όλα αυτά δεν το καταλαβαίνει ο ελληνικός λαός; Αλλά λέτε ότι έχετε κοινωνικό πρόσωπο. Το κοινωνικό σας πρόσωπο αποτυπώνεται και εικονοποιείται στα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο λαός που κυβερνάτε -και δήθεν έχετε κοινωνικό πρόσωπο- έχει την 26η αγοραστική δύναμη στις 27 ευρωπαϊκές χώρες. Αυτό είναι το έργο της Νέας Δημοκρατίας!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Έχει ζητήσει τον λόγο ο κ. Βορίδης.

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Επικρατείας): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Με τη σειρά μου να συγχαρώ επί τη αναλήψει των νέων καθηκόντων το ΠΑΣΟΚ και τον πρόεδρό του κ. Ανδρουλάκη.

Για τα ζητήματα της υγείας έχει απαντήσει ο παριστάμενος Υπουργός Υγείας.

Επαναφέρατε τη συζήτηση για την πρότασή σας στο θέμα του ΦΠΑ. Επιτρέψτε μου να διευκρινίσω κάτι προς όλους τους συναδέλφους. Αυτό δεν είναι κανένα βαρύ ιδεολογικό θέμα. Είναι μια μείωση φόρου. Εμείς με τις μειώσεις των φόρων καλά είμαστε. Σαν στρατηγική κατεύθυνση συμφωνούμε.

Να δούμε τώρα ποια είναι η στόχευση της πρότασης και να δούμε αν η πρόταση αυτή λειτουργεί και να δούμε αν αυτή η συγκεκριμένη πρόταση είναι που θα έπρεπε να υιοθετηθεί, καθώς εδώ -και το θεωρώ ευχάριστο κιόλας- ένα σοσιαλιστικό κόμμα έχει μία στρατηγική μείωσης των φόρων. Είναι πολύ θετικό αυτό και πραγματικά βρισκόμαστε σε αυτό το σημείο, στον ίδιο δρόμο.

Ας δούμε, όμως, την πρότασή σας να μειώσουμε τον ΦΠΑ. Φαντάζομαι οριζόντια 2%; Ο ΦΠΑ, να ξέρουμε, είναι ένα πολύ μεγάλο ποσό και επομένως ένα 2% οριζόντια μείωση έχει μια πολύ μεγάλη δημοσιονομική επίπτωση. Η επίπτωση είναι στα 3 δισεκατομμύρια. Θα μπορούσε να υπάρχει μια αντιπρόταση, όχι οριζόντια, να τον μειώσουμε μόνο στα τρόφιμα, να πάμε δηλαδή εκεί να το εστιάσουμε και να κάνουμε αυτήν τη μείωση στο συγκεκριμένο σημείο.

Να δούμε κατ' αρχάς αν λέτε αυτό. Έχετε πει τέσσερα διαφορετικά πράγματα μέσα σε δύο μέρες. Ξεκινήσατε από τη γενική οριζόντια μείωση, μετά είπατε ότι θα κάνετε μια μελέτη για να δείτε τι θα γίνει με τη μείωση, μετά είπατε ότι θα κάνετε τη μείωση και θα παρακολουθήσετε το πώς θα εξελιχθούν τα έσοδα και ότι αυτό θα το κάνετε ανά τριετία, μετά είπατε ότι θα το κάνετε ανά έτος, μετά είπατε ότι θα το κάνετε ανά τρίμηνο και μετά είπατε ότι αν αυτά δουλεύουν, θα συνεχίζατε την περαιτέρω μείωση του ΦΠΑ, αν δηλαδή δεν επηρεάζονται τα έσοδα.

Εντάξει. Πρώτα απ' όλα, για να κάνουμε μια συζήτηση που να έχει νόημα, πρέπει λίγο να οριοθετήσετε την πρόταση. Εγώ θα πρότεινα κάτι. Δεν είναι κακό. Είστε τώρα στη θέση της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης. Να πάρετε λίγο παραπάνω χρόνο, το σκέφτεστε, έρχεστε με οργανωμένη την πρόταση, για να κάνουμε μια συζήτηση σε ένα πεδίο το οποίο δεν θα μετακινείται συνεχώς. Αυτό δείχνει εδώ μια απίστευτη προχειρότητα και μια έλλειψη - αν θέλετε- ευαισθησίας πάνω σε ένα συγκεκριμένο ζήτημα.

Όμως, εδώ σε δύο βασικά θέματα πρέπει να απαντήσουμε και εσείς και εμείς απέναντι σε αυτήν την πρότασή σας. Το πρώτο ζήτημα είναι το εξής: Η πρόταση γίνεται για τη μείωση του ΦΠΑ, φαντάζομαι, γιατί ελπίζετε, πιστεύετε ότι θα έχει ένα αποτέλεσμα στη μείωση των τιμών. Τι λέει δηλαδή, εδώ αυτή η σκέψη; Να αφαιρέσω έμμεσο φόρο και επομένως αυτό, επειδή θα λειτουργήσει ο ανταγωνισμός, θα οδηγήσει σε συμπίεση των τιμών, άρα θα ωφεληθεί ο καταναλωτής που πράγματι σήμερα πλήττεται από την ακρίβεια.

Ερώτηση: Έχουμε πείρα πάνω σ' αυτό; Υπάρχει κανένας άλλος που το έχει κάνει; Δούλεψε αλλού; Να έχουμε μια εμπειρία. Επικαλείστε το ισπανικό παράδειγμα. Συχνά επικαλείστε την Ισπανία, γιατί στην Ισπανία είναι σοσιαλιστές και τους φάνηκε καλή ιδέα να το κάνουν αυτό και μείωσαν τον ΦΠΑ. Αποτέλεσμα; Η Ισπανία έχει υψηλότερες τιμές τροφίμων από την Ελλάδα. Αυτό είναι το πρώτο.

Δεύτερον: Έκθεση της Ισπανικής Κεντρικής Τράπεζας: Μηδενική η επίπτωση της μείωσης του ΦΠΑ στις τιμές.

Τρίτον: Έκθεση του Ισπανικού Ινστιτούτου Καταναλωτών που λέει ότι το μέτρο του ΦΠΑ είναι αναποτελεσματικό και αντιπροτείνουν να πυκνώσει η ισπανική κυβέρνηση τους ελέγχους στην αγορά. Άρα έχουμε πείρα. Δεν δούλεψε.

Πάμε τώρα στο επόμενο. Όχι μόνο ξέρουμε ότι δεν δούλεψε, αλλά θέλω να μου πείτε εάν κατά την κρίση σας υπάρχει κάτι που διαφοροποιεί εδώ την ελληνική αγορά από την ισπανική, ώστε αυτό που δεν δούλεψε εκεί, να δουλέψει στην Ελλάδα. Έχουμε μια πείρα εκεί. Δεν δούλεψε. Το εγκατέλειψαν. Δεν έχει νόημα αυτό.

Λέω, όμως, κάτι ακόμα. Εγώ θέλω, κύριε Πρόεδρε, να πω το εξής και να το σκεφτούμε κι αυτό μαζί. Ένα καλάθι με προϊόντα 50 ευρώ έχει ΦΠΑ μεσαίο, 13%. Θα τον μειώσουμε, κατά την πρότασή σας, 2%. Στα 50 ευρώ το 13%, κύριε Πρόεδρε –καταλαβαίνω ότι σας κουράζουν οι αριθμοί, αλλά έχει μια σημασία εδώ- είναι 6,5 ευρώ. Όταν θα το κάνουμε 11%, θα πάει 5,5. Εγώ δηλαδή σας λέω ότι δούλεψε, ότι οι τιμές πέσανε επί τόπου. Δεν έχει γίνει ποτέ, αλλά πέτυχε εδώ για κάποιον λόγο που δεν ξέρουμε, αλλά να το κάνουμε. Έχει μια εξοικονόμηση 1 ευρώ ο καταναλωτής στα 50 ευρώ από τη μείωση του 2%. Αν έχει αυτό το καλάθι τέσσερις φορές τον μήνα, δηλαδή 200 ευρώ, άρα στον μήνα θα έχει μια εξοικονόμηση της τάξεως των 4 ευρώ. Το λύσαμε το θέμα της ακρίβειας τώρα; Το λέω γιατί τα έσοδα τα χάσαμε. Το θέμα της ακρίβειας το λύσαμε;

Άρα, λοιπόν, να ο δεύτερος λόγος που δείχνει πόσο αναποτελεσματική είναι αυτή η πρότασή σας.

Το τρίτο: Έκανε μια σύντομη αναφορά ο κ. Γεωργιάδης. Είμαι βέβαιος ότι είστε εξοικειωμένος με τους νέους δημοσιονομικούς κανόνες. Αυτό που με προβληματίζει είναι ότι ακριβώς ενώ έχετε επίγνωση των νέων δημοσιονομικών κανόνων και των ορίων δαπανών που τίθενται με αυτούς τους νέους δημοσιονομικούς κανόνες, έρχεστε και λέτε αυτά τα πράγματα, διότι αυτά τα πράγματα για να ισχύσουν, πρέπει να συνοδεύονται από δημοσιονομικά ισοδύναμα και να έχουν στοιχειώδη σοβαρότητα, αλλιώς οδηγούν σε εκ νέου εποπτεία και επιτήρηση. Και, βεβαίως, τα ξέρετε όλα αυτά.

Όχι, εγώ καθόλου δεν σας κατηγορώ για άγνοια. Σας κατηγορώ ότι ξαναγυρνάτε στον γνωστό λαϊκισμό. Δεν είναι ότι δεν τα ξέρετε. Βεβαίως και τα ξέρετε. Φυσικά και έχετε μακρά θητεία, φυσικά και έχετε εμπειρία στους ευρωπαϊκούς θεσμούς, φυσικά και παρακολουθείτε τα ευρωπαϊκά ζητήματα και γι' αυτό η πρότασή σας είναι αδικαιολόγητη.

Κλείνω αυτό το θέμα, όμως. Το ΠΑΣΟΚ είναι τώρα στην Αξιωματική Αντιπολίτευση. Έχει την πολυτέλεια των αντιπολιτεύσεων. Λέει και κάτι, δεν πειράζει, δεν φέρει την ευθύνη της ασκούμενης πολιτικής. Έχετε, όμως, έναν ο οποίος έχει τη δυνατότητα να ασκήσει πολιτική, έναν, τον Δήμαρχο Αθηναίων. Δικός σας είναι. Ενστερνίζεται τις αντιλήψεις σας, διέπεται από την ίδια φιλοσοφία, εκφράζει στην πράξη τις απόψεις σας.

Κύριε Πρόεδρε, φαίνεται ότι δεν συμμερίζεται την προσέγγισή σας ή αλλιώς τότε κάποιος κοροϊδεύει κάποιον, γιατί ο κ. Δούκας είναι ο πρωταγωνιστής της αυξήσεως των δημοτικών τελών και των επιβαρύνσεων στους δημότες.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εσείς που έρχεστε και κόπτεστε και ομνύετε –εγώ είμαι βέβαιος καλόπιστα- για το εισόδημα των πολιτών και για το πώς θα το ελαφρύνουμε, έναν έχετε κάποιον που ασκεί πολιτική και αυτός αφαιρεί από το εισόδημα των πολιτών, αυξάνοντας τα δημοτικά τέλη. Βρίσκεται σε αναντιστοιχία με εσάς ο κ. Δούκας;

Κλείνω αυτή την παρέμβασή μου για τα φορολογικά λέγοντας το εξής: Την ώρα που εσείς εξαγγέλλετε τα όσα απερίσκεπτα, αβασάνιστα, χωρίς μελέτη εξαγγέλλετε μόνο και μόνο γιατί θέλετε κάτι να ακουστεί ευχάριστα στα αυτιά των πολιτών, την ίδια ώρα αυτή η Κυβέρνηση μειώνει φόρους. Και δεν λέω μόνο τους πενήντα φόρους που έχουμε μειώσει στην προηγούμενή μας θητεία. Λέω τώρα τους φόρους –και θα σας παρακολουθούμε- που θα κληθείτε μέσα στον επόμενο μήνα να ψηφίσετε.…

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Πώς θα τους παρακολουθείτε, κύριε Βορίδη;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Επικρατείας): Θα τους παρακολουθούμε εδώ στη Βουλή, όπως και εσάς σας παρακολουθούμε με μεγάλο ενδιαφέρον.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Με «Predator»;

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ (ΜΑΚΗΣ) ΒΟΡΙΔΗΣ (Υπουργός Επικρατείας): Άρα, λοιπόν, θα βλέπουμε τι θα ψηφίσετε για την κατάργηση του τέλους επιτηδεύματος, θα βλέπουμε τι πρόκειται να πείτε σε όλες τις φορολογικές απαλλαγές μία-μία που θα κάνουμε, θα βλέπουμε τι θα πείτε για τη μείωση κατά μία ακόμη μονάδα των ασφαλιστικών εισφορών, γιατί αυτή η Κυβέρνηση δεν εξαγγέλλει πρόχειρα και χωρίς μελέτη και επιπόλαια μειώσεις φόρων. Αυτή η Κυβέρνηση μειώνει συστηματικά τη φορολογική επιβάρυνση των πολιτών.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Λοιπόν, για να συνεννοηθούμε και επειδή πρέπει να κλείσει ο συγκεκριμένος κύκλος, γιατί έχουμε ξεφύγει από το περιεχόμενο του νομοσχεδίου, θα δώσω τον λόγο στον κ. Ανδρουλάκη για μια σύντομη παρέμβαση, στη συνέχεια στην κ. Κωνσταντοπούλου και έχει ζητήσει τον λόγο και η Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ κ. Νοτοπούλου.

Ορίστε, κύριε Ανδρουλάκη, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗΣ (Πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής): Κατ' αρχάς ο κ. Βορίδης και ο κ. Γεωργιάδης, επαγγελματίες στη στρεψοδικία, μας λένε αδιανόητη την πρόταση του ΠΑΣΟΚ για μείωση του ΦΠΑ στα βασικά αγαθά όταν έχουμε μεγαλύτερο πλεόνασμα, αλλά «κανονικότατη» την πρόταση της Νέας Δημοκρατίας του 2019 με λιγότερο πλεόνασμα και όχι μόνο με μείωση του ΦΠΑ στα βασικά αγαθά αλλά στην εστίαση, στην ενέργεια, στο φυσικό αέριο. Δηλαδή, τότε, με λιγότερα χρήματα ήταν μια χαρά να προτείνετε μείωση του ΦΠΑ σε πολύ περισσότερα πράγματα από αυτά που προτείνουμε σήμερα με καλύτερη δημοσιονομική κατάσταση. Ας καταλάβει ο ελληνικός λαός ποιος είναι αξιόπιστος και ποιος τον κοροϊδεύει.

Δεύτερο θέμα. Εδώ φτάσαμε στο σημείο να μας λέτε λαϊκιστές ενώ προτείνουμε τα προφανή. Δηλαδή, στο πρόγραμμά μας εμείς δεν μιλάμε για οριζόντια μείωση του ΦΠΑ. Λέμε για τα βασικά αγαθά. Αλλά λέμε, δεν πρέπει επιτέλους η δομή των εσόδων να φτάσει στα ευρωπαϊκά πρότυπα; Ποια είναι τα ευρωπαϊκά πρότυπα; Για κάθε 1 ευρώ έμμεσων φόρων, έσοδα 1 ευρώ άμεσων φόρων. Στην Ελλάδα για κάθε 1 ευρώ άμεσων φόρων έχουμε 1,8 ευρώ έμμεσων φόρων. Τι σημαίνει αυτό; Τους φόρους τους πληρώνουν οι αδύναμοι και η μεσαία τάξη. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Θέλετε να την αλλάξουμε; Θέλετε να φτάσουμε στα ευρωπαϊκά χαρακτηριστικά δομής εσόδων; Και λέμε τότε να γίνει μια μελέτη. Και είναι μία πρόταση που πρέπει να συζητήσουμε στη Βουλή. Να πάμε με μια σταδιακή μείωση του ΦΠΑ ανά τριετίες. Προτείναμε δύο μονάδες στην αρχή. Να το συζητήσουμε ώστε να φτιάξουμε ένα φορολογικό κίνητρο που θα λέει «εάν πιάσουμε τα έσοδα σε βάθος τριετίας μένει ο συντελεστής 2% κάτω. Και προχωράμε. Δηλαδή, θα αφήσουμε και θα καταδικάσουμε τον ελληνικό λαό εις το διηνεκές να πληρώνει τον προϋπολογισμό από τους έμμεσους και όχι από τους άμεσους φόρους; Τόσο απλά είναι αυτά που λέμε. Αλλά ξαναλέω: είστε επαγγελματίες στη στρεψοδικία. Και πραγματικά με ένα ύφος να ζητάμε συγγνώμη, να ακολουθούμε αυτά που λέτε.

Εδώ φθάσαμε στο σημείο -γιατί μας θύμισε τις υποκλοπές η αγαπητή Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας- να λέτε ότι έχει βγει δικαστική απόφαση που «βγάζει λάδι» τη Βλάχου. Και σας ρώτησα, κύριε Γεωργιάδη, αν μπορείτε να τη φέρετε στην Βουλή. Να σας ζητήσουμε συγγνώμη όλοι γι' αυτή την απόφαση του δικαστηρίου. Και δεν ζητήσατε ένα συγγνώμη. Και μας λέτε εμάς για αναξιοπιστία και κύρος; Ό,τι θέλετε λέτε, διότι πολύ απλά έχετε ένα μιντιακό κατεστημένο που σας προστατεύει συνεχώς.

Επίσης, για τον ΦΠΑ -επανέρχομαι για να κλείσουμε το θέμα- δεν είναι αδιανόητο να λέτε για λαϊκισμό κάτι απλό, μέσα μια τέτοια περίοδο ακρίβειας, όταν την ώρα της χρεοκοπίας -τα κατέθεσα- το 2010 και το 2011 δεν υπήρχε ευρώ στα ταμεία; Έλεγε ο κ. Μητσοτάκης για οριζόντια μείωση του ΦΠΑ; Δεν ήταν αυτό ακραίος λαϊκισμός; Δεν ήταν εργαλειοποίηση των τεράστιων αδιεξόδων που τραβούσε η ελληνική κοινωνία που εσείς την είχατε οδηγήσει; Και μας κάνετε μαθήματα; Εμείς έχουμε μια συνεπή στάση όλα αυτά τα χρόνια και μέσα στην οικονομική κρίση και μετά. Λίγα λέμε, πολλά κάνουμε με συνέπεια και αξιοπιστία. Γι' αυτό άλλωστε ακόμη και αυτά που λέει η κ. Μέρκελ, που τόσο πολύ την αγαπούσατε, είναι αποκαλυπτικά. Τι λέει; Ένας κ. Τσίπρας που κορόιδευε μέσα στα μούτρα του τον ελληνικό λαό κι εσείς τα ίδια με τα «Ζάππεια». Αυτή είναι η ιστορική πραγματικότητα. Αλλά δεν περιμένει τα βιβλία της κ. Μέρκελ για να τα μάθει ο ελληνικός λαός. Το έχει βίωμα ότι παίξατε και δύο το παιχνίδι του λαϊκισμού στην πλάτη του την εποχή των μνημονίων.

Και κάτι για να κλείσω. Πήγε ο κ. Μητσοτάκης στη Νάξο. Το έχω ρωτήσει πολλές φορές. Το λέω δημοσίως. Περιμένω μια απάντηση από εσάς που είστε οι δύο κύριοι υποστηρικτές του στη Νέα Δημοκρατία. Πήγε στη Νάξο και εγκαινίασε το Ταμείο Απανθρακοποίησης. Ταμείο που αποφασίστηκε το 2018. Ταμείο που έγινε με δική μου νομοθετική πρωτοβουλία το 2017. Θα αγοράζονταν 50.000.000 δικαιώματα ρύπων, πάνω από 3 δισεκατομμύρια, αν ο ΣΥΡΙΖΑ δεν είχε κάνει λάθος διαπραγματεύσεις στο συμβούλιο. Αλλά αυτό το 1,6 δισεκατομμύριο, είναι μόνο για τα νησιά και όχι για την ηπειρωτική Ελλάδα όπως θα ήταν το σύνολο των χρημάτων, αν τα παίρναμε. Το έκανε ο κ. Μητσοτάκης ή εγώ; Πήγατε, λοιπόν, στη Νάξο. Το εγκαινιάσατε και δεν είχατε τον πολιτικό πολιτισμό να πείτε μία κουβέντα γι' αυτούς που εργάζονταν στις Βρυξέλλες για να έχει αυτές τις δυνατότητες ο ελληνικός λαός. Γιατί και εκεί δείχνετε όχι μόνο τον λαϊκισμό σας αλλά και την έλλειψη πολιτικού πολιτισμού.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, κυρία Πρόεδρε, έχετε τον λόγο για μία σύντομη παρέμβαση.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Κύριε Πρόεδρε, να σας πω;

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Παρέμβαση θα είναι. Μην ανησυχείτε.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Όχι, ανησυχώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Αμέσως μετά θα σας δώσω τον λόγο.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Δεν μπορείτε να παραβιάζετε τον Κανονισμό της Βουλής, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Για τον συγκεκριμένο κύκλο είπα.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Για τον συγκεκριμένο λέω. Θα κάνω παρέμβαση μετά την κ. Κωνσταντοπούλου. Άλλο να δώσω την άδειά μου κι άλλο να το κάνετε αυτό.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Είχα ζητήσει τον λόγο πριν έρθετε, κύριε Βελόπουλε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Είχα ανακοινώσει, ήδη, την κ. Κωνσταντοπούλου. Θα σας δώσω αμέσως μετά.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Εμένα; Από τις 10 έχω πει ότι θα κάνω παρέμβαση.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Πριν μπείτε στην Αίθουσα. Δεν υπάρχει αντιδικία. Νομίζω ότι θα το αντιληφθείτε.

Κύριε Πρόεδρε, μήπως θέλετε να ανακοινώσετε και τα παιδιά μας που είναι πάνω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κυρίες και κύριοι συ-

νάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι από τα άνω δυτικά θεωρεία παρακολουθούν τη συνεδρίαση αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος», είκοσι δύο μαθήτριες και μαθητές και τέσσερις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το Δημοτικό Σχολείο Νυδριού Λευκάδας.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Καλώς ήρθατε, παιδιά.

Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ. Είχα ζητήσει τον λόγο για να τοποθετηθώ με παρέμβαση σε όσα ακούσθηκαν και σε όσα προτάθηκαν από τον κ. Ανδρουλάκη σε σχέση με τα φορολογικά και σε όσα ακούστηκαν από την Κυβέρνηση, από τον κ. Άδωνι Γεωργιάδη και τον κ. Βορίδη, πάλι για τα φορολογικά, για τα μαθηματικά, για την αριθμητική και για τα μπακαλίστικα επίσης. Γιατί αν πάρει κανείς την τοποθέτηση του κ. Βορίδη θυμίζει μία εντελώς μπακαλίστικη τοποθέτηση ενός Υπουργού που είναι πρώτος τη τάξει αλλά στ' αλήθεια αυτό που περισσότερο σηκώθηκε να πει είναι το «σας παρακολουθούμε».

Η Πλεύση Ελευθερίας έχει δώσει το στίγμα ότι στα ζητήματα που αφορούν το κοινό καλό, το δημόσιο συμφέρον, το κοινωνικό συμφέρον, δεν διστάζει να συμπράττει και με άλλες δυνάμεις της Αντιπολίτευσης.

Κύριε Πλακιωτάκη, σας ακούω με τον κ. Μπαγιώκο, ο οποίος είναι λαλίστατος. Μπορώ να τοποθετηθώ;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Έχετε τον λόγο.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ευχαριστώ.

Δεν διστάζει, λοιπόν, να προβεί και σε κοινές πρωτοβουλίες ή να στηρίξει προτάσεις άλλων κομμάτων. Και βέβαια δεν διστάζει να βγει μπροστά με προτάσεις τις οποίες έχουμε καταθέσει.

Τι κάνατε τώρα; Αλλάξατε τον χρόνο μου; Είχατε βάλει πέντε λεπτά και το αλλάξατε και το βάλατε τρία λεπτά;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Είπαμε για σύντομες παρεμβάσεις.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Με συγχωρείτε. Ακούστε. Ο Κανονισμός είναι πάρα πολύ συγκεκριμένος.

Κύριε Βελόπουλε, θέλετε τόσο πολύ να μιλήσετε; Ελάτε να μιλήσετε. Θα περιμένω. Ελάτε να μιλήσετε γιατί αυτό που γίνεται τώρα είναι...

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Δεν κάνετε καμμία χάρη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Σας παρακαλώ, μη γίνεται διάλογος τώρα.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ελάτε να μιλήσετε. Παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κυρία Πρόεδρε, παρακαλώ.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΗΤΑΣ: Βλέπετε τώρα, κύριε Πλακιωτάκη, τι κάνατε; Είναι δική σας η ευθύνη, κύριε Πλακιωτάκη. Τα κάνατε μαντάρα, με συγχωρείτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Γνωρίζετε πολύ καλά ότι είχα ανακοινώσει ότι γίνονται συγκεκριμένες παρεμβάσεις για να κλείσει ο συγκεκριμένος κύκλος.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΗΤΑΣ: Και ο Πρόεδρος είχε ανακοινωθεί, αλλά μίλησε ο κ. Ανδρουλάκης. Το σεβαστήκαμε και κάτσαμε στη σειρά μας. Δεν κατάλαβα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης έχει τον λόγο.

Παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Κύριε Πλακιωτάκη, μπροστά στα μάτια σας έγινε παραβίαση του Κανονισμού πάνω από πέντε φορές μέσα σε μία ώρα. Λυπάμαι που το λέω. Σας γνωρίζω χρόνια. Αφήσατε τον κ. Ανδρουλάκη να μιλήσει τρεις φορές κατά παράβαση του Κανονισμού, να έρθει ο Βορίδης να μιλήσει άλλη μία φορά κατά παράβαση του Κανονισμού γιατί είναι εδώ ο Άδωνις Γεωργιάδης. Κάνουν διάλογο και σόου για τα κανάλια. Μας βλέπουν και παιδιά. Κάνουν το κομμάτι τους.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Προβλέπεται. Δεν είναι σόου.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Είναι σόου. Αφήστε. Εγώ είμαι παλαιότερος από εσάς στη Βουλή. Είστε νέος. Θα με ακούτε γιατί ξέρω πολλά περισσότερα απ' ό,τι φαντάζεστε. Είναι για το δελτίο των 20.00' αυτή η ιστορία η σημερινή.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Προβλέπεται. Δεν έχει κάνει λάθος ο Πρόεδρος.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Είναι για το δελτίο των 20.00', κύριε Μάντζο, για να παίξουν τα κανάλια.

Ζητάω παρέμβαση, δεν μου τη δίνει, δίνει στην κ. Κωνσταντοπούλου, γίνεται το επεισόδιο χωρίς λόγο.

Πάμε, λοιπόν, στα σοβαρά. Πραγματικά, ο κ. Βορίδης –δεν είναι εδώ τώρα- δεν ξέρει ούτε τα βασικά για την οικονομία. Δεν μειώνει τους φόρους η Κυβέρνηση -δείτε με ποια λαθροχειρία συμπεριφέρονται- μειώνει τους συντελεστές. Άλλο μειώνω συντελεστή φορολόγησης και άλλο μειώνω φόρους. Τι σημαίνει αυτό; Για παράδειγμα, μειώσανε τον ΕΝΦΙΑ, τον συντελεστή. Δεν κατάργησαν τον φόρο, μείωσαν τον συντελεστή. Τι έγινε όμως; Τα έσοδα είναι ίδια με τον προηγούμενο συντελεστή, γιατί αύξησαν τις αντικειμενικές αξίες. Δεν μειώνουν κανένα φόρο. Παίζουν με τα νούμερα των συντελεστών.

Το ίδιο ισχύει και με τα τρόφιμα: Όταν ανεβάζεις την τιμή μονάδος από τα 10 ευρώ στα 20 ευρώ και να μειώσεις το ΦΠΑ 5 μονάδες, τα έσοδα είναι πάλι τα ίδια, ο πολίτης πάλι πληρώνει τη διαφορά. Είναι άλλο μειώνω συντελεστή του ΦΠΑ και άλλο μειώνω φόρους, κύριε. Απλά ο κ. Ανδρουλάκης δεν ήξερε τι του έλεγε ο Βορίδης. Αυτό είναι το πρόβλημα. Και νομίζουν ότι μπορούν να παίζουν με τις λέξεις.

Επίσης, το 2019 είχαμε 51 δισεκατομμύρια ευρώ έσοδα από φόρους, το 2025 θα έχουν 69 δισεκατομμύρια ευρώ από φόρους. Πώς μειώνονται οι φόροι όταν αυξάνονται τα έσοδα; Για πείτε. Θα μου πείτε για τη φοροδιαφυγή τώρα. Εδώ έχουν ένα δίκιο, έχουν χτυπήσει τα καρτέλ των πετρελαίων, λαθρεμπόρους, τα τσιγάρα και όλα τα παράνομα. Ποιον κοροϊδεύετε; Ποιον κοροϊδεύετε;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Στον κ. Ανδρουλάκη να πω ότι για την Golden Visa το είχα πει από το 2019 -δεν ήταν εδώ, φαντάζομαι, τότε- ότι πρέπει να καταργηθεί. Τουλάχιστον να εκτιμάμε ο καθένας τη δουλειά που κάνει ο άλλος. Το καταθέσαμε εδώ το 2019 ως πρόταση, από τότε. Δηλαδή, αυτό το πράγμα, να χρησιμοποιείς επιχειρήματα των άλλων και προτάσεις των άλλων ως δικές σου και να τις οικειοποιείσαι, είναι unfair πολιτικό.

Αλλά, μίλησε για υπερκέρδη τραπεζών. Ακούω στη Νέα Δημοκρατία να κονταροχτυπιούνται για τα υπερκέρδη των τραπεζών. Πω, πω υπερκέρδη.

Μισό λεπτό, όταν χρωστάω 500 εκατομμύρια ευρώ στην τράπεζα -ο ίδιος και ο ένας και ο άλλος- είναι δυνατόν να μιλάς για υπερκέρδη τραπεζών εσύ; Αφού είσαι στριμωγμένος, είσαι ελεγχόμενος, πώς θα χτυπήσεις τις τράπεζες στις οποίες χρωστάς; Πληρώστε πρώτα τα 500 εκατομμύρια ευρώ -η Νέα Δημοκρατία και μετά το ΠΑΣΟΚ- και ελάτε να μιλήσουμε για υπερκέρδη.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Ακούστε τώρα την υποκρισία τους. Μιλάει για υπερκέρδη το ΠΑΣΟΚ που έκανε τον «αναβαλλόμενο φόρο». Ακούστε πώς τον βάφτισαν! «Αναβαλλόμενος φόρος». Δεν πλήρωσαν οι τράπεζες από το 2012 ούτε ένα ευρώ φόρο και μιλάει για υπερκέρδη. Ποιος πληρώνει τον φόρο τον αναβαλλόμενο των τραπεζιτών, όπως λέει ο κ. Ανδρουλάκης, η Νέα Δημοκρατία και ο ΣΥΡΙΖΑ; Ο Έλληνας πολίτης. Ποιον κοροϊδεύετε;

Αλλά, όσο υπάρχει η Ελληνική Λύση εδώ, μπορείτε να κάνετε θεατρινισμούς, μπορείτε να υποκρίνεστε εντός του Κοινοβουλίου, αλλά εμείς θα σας ξεδοντιάζουμε και θα σας ξεκουκουλώνουμε. Δεν γίνεται αυτό το πράγμα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Άλλο οξύμωρο, που ακούστηκε εδώ μέσα μεταξύ των δύο –δήθεν- μονομάχων: Μιλάνε για μείωση του ΦΠΑ. Και το ΠΑΣΟΚ και η Νέα Δημοκρατία. Εξήγησα ότι το σημαντικό δεν είναι η μεί-

ωση του ΦΠΑ, το σημαντικό είναι να πέσουν οι τιμές. Διότι όταν ανεβαίνει το κόστος ενός προϊόντος και να μειώσεις τον ΦΠΑ, το ίδιο πράγμα είναι. Σημασία έχει να βρεις τρόπο να σταματήσεις τα καρτέλ τροφίμων, την αισχροκέρδεια και τα υπερκέρδη τους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Δεν μπορώ να καταλάβω, όμως. Μιλάμε για μείωση ΦΠΑ, αλλά δεν μιλάμε για τους παρόχους ενέργειας καθόλου. Κανένα κόμμα δεν μιλάει. Γιατί δεν λέτε για την αισχροκέρδεια των παρόχων ενέργειας, που τους φτιάξατε -Νέα Δημοκρατία, ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ- και σήμερα ακροθιγώς ούτε καν αναφέρεστε; Σε ποιους; Επτά, οκτώ άνθρωποι είναι. Τι τους φοβάστε; Να σας πω εγώ; Δεν θα σας καλούν στα κανάλια τους μετά. Αφού όλοι αυτοί είναι καναλάρχες, έχουν κανάλια. Για εμάς υπάρχει απαγορευτικό, για εσάς υπάρχει ελεύθερη είσοδος και μάλιστα με κόκκινα χαλιά.

Αυτή είναι η διαφορά μας. Όταν δεν συγκρούεσαι με το κεφάλαιο και το καρτέλ, τότε ο φτωχός Έλληνας καταδυναστεύεται από αυτούς. Δεν μιλάτε για λαθρεμπόριο πετρελαίου. Κανένας. Γιατί; Τι φοβάστε; Λαθρεμπόριο πετρελαίου. Πού γίνεται και από ποιους; Το ΠΑΣΟΚ μιλάει γενικά, δεν μιλάει ειδικά. Εμείς λέμε «πάροχοι ενέργειας» «καρτέλ και λαθρεμπόριο». Αν τα χτυπήσεις, κερδίζεις έξι με επτά δισεκατομμύρια ευρώ -το ελάχιστο. Είναι χρήματα που θα τα πάρω από τους λίγους πλούσιους και θα τα δώσω στους πολλούς φτωχούς για να χορτάσει ο Έλληνας ψωμί. Χτυπήστε τα καρτέλ, λοιπόν. Σας λέμε πώς.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Άλλη υποκρισία. Κάντε ιχνηλάτηση πετρελαίου, με λίγα λόγια. Νόμος του ΣΥΡΙΖΑ που δεν πρόλαβαν, δεν πρόκαμαν, δεν μπόρεσαν να το εφαρμόσουν; Ιχνηλάτηση του πετρελαίου. Πανεύκολο είναι. Δύο διυλιστήρια είναι.

Συγκυβερνάτε, όμως, κύριοι του ΠΑΣΟΚ και της Νέας Δημοκρατίας. Συγκυβερνάτε και θα σας το αποδείξω. Ψηφίσατε, ναι ή όχι, τους Επιτρόπους χθες στην Ευρωπαϊκή Ένωση; Ναι ή όχι; Ποιοι ψήφισαν μαζί, αγκαζέ; ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ. Αυτοί που αντιδικούν εδώ μέσα δήθεν μεταξύ τους, ο Ανδρουλάκης, ο Γεωργιάδης, ο Βορίδης, στην Ευρωπαϊκή Ένωση ψήφισαν μαζί τους επιτρόπους, χέρι-χέρι. Δηλαδή και έξω συγκυβερνούν και μέσα, υπογείως, συγκυβερνούν. Αυτή είναι μια πραγματικότητα που κανένα ελληνικό μέσο δεν την είπε. Και το ΠΑΣΟΚ πουσάρεται από τα μέσα ενημερώσεως. Όπου ανοίξω κανάλι βλέπω τον κ. Ανδρουλάκη, ξαφνικά. Ανοίγω κανάλι, βλέπω Ανδρουλάκη, Μητσοτάκη, συνεχώς. Δεν το καταλαβαίνω.

Τώρα να πω κάτι στον Υπουργό για τα ναυπηγεία. Κύριε Υπουργέ, είπατε για τα ναυπηγεία και τους εργαζόμενους -και καλά κάνατε, μια ευαισθησία έχετε προς αυτούς, τους εργαζόμενους, εσείς ως επιχειρηματίας.

Τι δεν είπατε, όμως, στον ελληνικό λαό; Ποιος είναι ο Προκοπίου; Γιατί δεν λέτε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Για την Ελευσίνα είπα.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Ποιος είναι ο Προκοπίου, γιατί δεν λέτε; Ένας από τους εφοπλιστές που βοηθάτε είναι και ο Προκοπίου. Τι εστί Προκοπίου; Λέω τώρα εγώ, τι εστί;

Να σας πω εγώ τι εστί. Ο Προκοπίου είναι στη λίστα αυτών που φέρνουν πετρέλαιο από τη Ρωσία, το πληρώνει πανάκριβα ο Έλληνας, ενώ έχετε επιβάλει κυρώσεις στους αγρότες να μη στέλνουν τα προϊόντα τους.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Αυτούς χαϊδεύετε. Ποιος είναι ο Προκοπίου, λοιπόν; Αγκαλιά με τη Νέα Δημοκρατία ο κ. Προκοπίου. Είναι αυτός ο οποίος αγκαλιά με τον Κοτς είχε πει: «Ο Κοτς άνοιξε τον δρόμο και εμείς θα τον ακολουθήσουμε». Αυτοί είναι οι φίλοι σας. Αυτούς εξυπηρετείτε.

Και έχω να πω και άλλα. Θα πω ονόματα σήμερα εφοπλιστών, οι οποίοι νομίζουν ότι πολεμώντας την Ελληνική Λύση με μαϊμού δημοσκοπήσεις, θα μας καταβάλουν το πείσμα, την αγωνία και κυρίως την αγάπη για την Ελλάδα, για να λέμε την αλήθεια. Δεν πρόκειται.

Ακούστε τώρα, μάλωνε ο Άδωνις Γεωργιάδης με τον κ. Ανδρουλάκη για το Σύμφωνο Σταθερότητας.

Να ρωτήσω, κύριε Υπουργέ μου, το Σύμφωνο Σταθερότητας το ψήφισε και το ΠΑΣΟΚ; Γιατί μαλώνατε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εγώ δεν μάλωσα.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Γιατί μαλώνατε, ρε παιδιά, αφού το ψήφισαν κι αυτοί; Αφού τα ψηφίζετε μαζί στην Ευρώπη, μαζί ψηφίζετε. Μαλώνανε για το Σύμφωνο Σταθερότητας αν είναι καλό, ελαστικό ή όχι -είχατε δίκιο σε αυτό που είπατε, πάντως- αλλά το είχε ψηφίσει το ΠΑΣΟΚ, το ψήφισαν μαζί. Αυτό το ασφυκτικό Σύμφωνο Σταθερότητας, σε σχέση με χρέος και έλλειμμα και ΑΕΠ κ.λπ., όλα αυτά που λέμε, τα ψήφισαν. Άρα, λοιπόν, ή δεν ξέρει ο κ. Ανδρουλάκης τι έλεγε ή έχουμε ένα θεατρικό σήριαλ στη Βουλή για να δείξουν τα κανάλια το βράδυ ότι αντιπαρατίθενται.

Πάντως είναι προκλητικό να ακούω και τη Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ να μιλάνε για φόρους, πραγματικά. Γιατί είναι οι ίδιοι που επέβαλαν τον ΕΝΦΙΑ -και σειρά άλλων φόρων- όταν συγκυβερνούσαν. Είναι προκλητικό να συγκρούονται δήθεν εδώ.

Θέλετε να βρείτε λύση; Να σας πω εγώ, κύριε Υπουργέ: Μειώστε τις σπατάλες. Έχουμε καταθέσει σειρά προτάσεων. Μόνο οι ανεξάρτητες αρχές, που το Σύνταγμά μας λέει πέντε κι εσείς τις έχετε κάνει τριάντα εφτά, είναι πολλά εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ. Γιατί δεν τις κλείνετε τις μη σύννομες, μη συνταγματικές ανεξάρτητες αρχές, ώστε να μένουν οι πέντε;

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Να κάνετε περιστολή δαπανών και από εκεί να δώσετε αλλού. Απλά είναι τα πράγματα, αλλά γιατί δεν το κάνετε; Γιατί εκεί διορίζετε, βολεύετε δικά σας παιδιά, τα μοιράζετε ΠΑΣΟΚ, Νέα Δημοκρατία -μπα ο ΣΥΡΙΖΑ είναι απ' έξω τώρα, γιατί είναι μπερδεμένα τα πράγματα- τα μοιράζετε μεταξύ σας, βάζετε εκεί μετακλητούς, βάζετε υπαλλήλους, οικονομάτε όλοι σας.

Ο Πρωθυπουργός, λοιπόν, αποκαλεί το ΠΑΣΟΚ «πράσινο ΣΥΡΙΖΑ». Η Ελληνική Λύση αποκαλεί τη Νέα Δημοκρατία «γαλάζιο ΠΑΣΟΚ», «Σημιτικό» τον Μητσοτάκη. Γιατί είστε ένα «γαλάζιο ΠΑΣΟΚ» και υπόγεια, αλλά και κανονικά.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Έλεγα για τη Φον ντερ Λάιεν -ψήφους ΠΑΣΟΚ και Νέας Δημοκρατίας. Εγώ θα πω κάτι για το ΠΑΣΟΚ και θα κλείσω εδώ, σε σχέση με τα εσωκομματικά σας. Κύριοι συνάδελφοι, την Αξιωματική Αντιπολίτευση δεν την κερδίζεις ούτε με μεταγραφές ούτε με αποσύρσεις, την κερδίζεις μόνο στις εκλογές από τον κυρίαρχο ελληνικό λαό. Όλα τα υπόλοιπα είναι μικρομεγαλισμός.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Εμείς έχουμε πει οριζόντιο φόρο 15%. Καταθέσαμε ολόκληρη μελέτη -υπάρχει στα Πρακτικά της Βουλής- οριζόντιος φόρος, έσοδα-έξοδα, ό,τι μένει φορολογείται και τελειώνει η ιστορία. Ούτε φοροαποφυγή ούτε φοροδιαφυγή. Αλλά, πώς να τους πειράξετε; Άμα κάνετε κάτι τέτοιο, πάει το καρτέλ του πετρελαίου, πάνε τα καρτέλ των τσιγάρων, πάνε οι λαθρέμποροι, οι φίλοι μας, οι φίλοι σας, οι φίλοι οι δικοί μας, οι φίλοι οι δικοί σας, δεν θα τους ακουμπήσει κανένας.

Βέβαια επειδή μίλησε για αξιοπιστία του Πρωθυπουργού ο κύριος Υπουργός, στις 6 Αυγούστου του 2018 είπε: «Έχουμε δεσμευτεί για άμεση μείωση του ΦΠΑ στην εστίαση στο 13% και σε δεύτερο χρόνο 11%. Ακριβώς επειδή θα μειώσω φόρους και εισφορές, δεν πρόκειται να δείξω καμμία ανοχή στην ανασφάλιστη εργασία» κ.τ.λ.. Στα Πρακτικά της Βουλής.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Πόσο αξιόπιστος είναι αυτός ο Πρωθυπουργός, όταν ο ίδιος χθες στον «ALPHA» δεν γνώριζε -ο Πρωθυπουργός της χώρας- ότι το ΕΚΑΣ το κατήργησε αυτός μαζί με τον ΣΥΡΙΖΑ. Ο νόμος του ΣΥΡΙΖΑ, που ήταν η κατάργηση του ΕΚΑΣ, εφαρμόστηκε από τον ίδιο τον Πρωθυπουργό. Δεκέμβρη του 2019 ήταν η τελευταία δόση που πήραν κουτσουρεμένη οι συνταξιούχοι. Λέει ότι θα ξαναδώσει στους συνταξιούχους αυτό που δικαιούνται. Αφού τους πήρες το ΕΚΑΣ, θα τους ξαναδώσεις πίσω το ΕΚΑΣ; Ούτε αυτό γνώριζε ή απέφυγε μάλλον να πει, για να μην πει ολόκληρη την αλήθεια.

Πάμε τώρα στα υπόλοιπα. Το μόνο που ενδιαφέρει τη Νέα Δημοκρατία είναι πώς θα εξυπηρετήσει τους ολιγάρχες καναλάρχες -αυτό είναι αλήθεια-, πώς θα εξυπηρετήσει τους κολλητούς της. Πριν από λίγο καιρό καταγγείλαμε –πώς λέγεται αυτός ο κύριος- τον κ. Μανωλόπουλο -ο φίλος του Πρωθυπουργού, οικογενειακοί φίλοι εδώ και δεκαετίες, δεν ενοχοποιείται η φιλία, αλλά ενοχοποιούνται οι πολιτικές επιλογές- ότι πήρε την αναβάθμιση των τηλεφώνων των κρατικών υπηρεσιών, δηλαδή να αναβαθμίσει τα τηλέφωνα, να τα κάνει καλύτερα. Εντάξει, λέμε, μια δουλίτσα πήρε ο άνθρωπος, μερικών εκατοντάδων εκατομμυρίων βέβαια. Έρχεται τώρα λίγο πριν τις εκλογές απ' ό,τι φαίνεται, παίρνει και άλλη δουλίτσα. Ποια είναι η άλλη δουλίτσα; Η «Singular Logic» είναι ο κ. Μανωλόπουλος, αυτός που κάνει τις εκλογές, να ξέρετε, γιατί με βλέπετε με απορία. Αυτός ο κύριος, λοιπόν, παίρνει άλλα 30 εκατομμύρια για να εκσυγχρονίσει την ΕΜΥ, την Εθνική Μετεωρολογική Υπηρεσία. Θα την εκσυγχρονίσει με τη «Singular», τη «Space Hellas»!

Εδώ θα πω το εξής. Εγώ κάνω τις εκλογές. Μπορώ να έχω και σχέση με το κράτος και με το δημόσιο; Δεν υπάρχει ασυμβίβαστο; Υπάρχει ηθική στην πολιτική; Δεν ξέρω αν είναι νόμιμο, ηθικό πάντως δεν είναι.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και βγαίνει το Hellasjournal -συμπαθόν της Νέας Δημοκρατίας site- και λέει: «Κρύβουν επτασφράγιστο μυστικό και δεν παραδίδουν τα πορίσματα για τη διαφθορά στο τελωνείο Ελευσίνας». Γιατί, κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας; Υπήρχε απάντηση του Υπουργείου; Όχι. Κάναμε ερώτηση, δεν μας απαντάει. Το πόρισμα για την Ελευσίνα, το τελωνείο! Ξέρετε τι σημαίνει Ελευσίνα, ε; Μπαίνει λίγο πετρέλαιο, βγαίνει πολύ πετρέλαιο, ξαναβγαίνει και άλλο πετρέλαιο, μπαίνουν και τα πετρέλαια. Πόρισμα ολόκληρο υπάρχει και μάλιστα το πόρισμα αυτό το υπογράφει η οικονομική επιθεωρήτρια του αυτοτελούς τμήματος Α' Ελέγχου Ποινικών Αδικημάτων και Πειθαρχικών Παραπτωμάτων της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων της ΑΔΑΕ. Το έχει θαμμένο ο κ. Πιτσιλής, που του ξαναδώσατε την εξουσία, μήνες στα συρτάρια του. Γιατί εκεί αποδεικνύεται ποιοι κάνουν λαθρεμπόριο πετρελαίου, ποιοι χρηματίζουν πολιτικούς, ποιοι τα δίνουν και ποιοι τα παίρνουν.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Γιατί αν δεν τα παίρνουν οι πολιτικοί, τότε να βγάλουν το πόρισμα, να δούμε τι συμβαίνει. Δεν θέλω να πω ότι τα παίρνουν κάποιοι. Στην Ελλάδα δεν τα παίρνει κανένας έτσι κι αλλιώς, ποτέ. Εδώ μόνο υπάρχει κοινωνία αγγέλων, πολιτική αγγέλων. Θα πω, όμως, τι έγινε στο εξωτερικό.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Αποκλείεται.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Αποκλείεται, κυρία Κωνσταντοπούλου, δεν τα παίρνει κανένας. Είναι όλα καθαρά, όλα διαυγή.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Κανένας.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Το ξέρω, το ξέρω.

Κατέθεσε μήνυση η πολιτεία του Τέξας, δηλαδή σαν να λέμε η πολιτεία η Κυβέρνηση, ο Μητσοτάκης, στην «BLACKROCK», στη «State Street» και σε άλλες δύο εταιρείες παρόχων ενέργειας για χειραγώγηση ενεργειακών αγορών. Εδώ στα Πρακτικά, λοιπόν, η μήνυση.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Να δω τον Μητσοτάκη να κάνει μήνυση στον Μυτιληναίο, στον Μαρινάκη, σε όλους αυτούς τους παρόχους ενέργειας, στον Μπάκο-Καϋμενάκη, που έχουν τα κανάλια οι περισσότεροι. Σιγά μην το κάνει, σιγά μην το κάνει.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και επειδή υποσχέθηκα πολλά, θα πω το εξής: Επιτυχίες της Νέας Δημοκρατίας. Για την υγεία τα είπε καλά η κ. Αθανασίου. Θα πω κάτι στον Υπουργό. Δεν μπορώ να αντιπαρατεθώ με τον Άδωνι Γεωργιάδη, το έχω πει και δημοσίως. Σου κάνει το άσπρο μαύρο, το μαύρο γκρι με συνεχείς κυβιστήσεις. Δεν μπορώ να κάνω διάλογο με επιχειρήματα, γιατί περνάει σε προσωπικό επίπεδο την κουβέντα, αρχίζει τις ύβρεις και το αλαζονικό του ύφος και δεν μπορώ να παρακολουθήσω. Τον αφήνω στον δικό του πολιτικό πολιτισμό. Όμως πρέπει να πω το εξής: Από αποτυχία σε αποτυχία. Ήρθε χθες ο Ρούτε εδώ. Ποιον έβαλε γενική γραμματεία αναπληρώτρια ο Ρούτε, κύριε Υπουργέ; Την κυρία των Σκοπίων, αυτή που είναι φανατική ψευτο-Μακεδόνισσα. Ένας Έλληνας δεν μπόρεσε; Αφού είναι φίλος του Μητσοτάκη ο Ρούτε, φιλαράκια. Αλλά φαίνεται χάλασε το ρούτερ στην τηλεφωνική συνομιλία και δεν μπόρεσε να βρει τον Ρούτε.

Δεύτερη αποτυχία σας. Βγαίνει η Ευρωπαϊκή Ένωση, βγαίνει ειδικός στα site: «Ευρωπαϊκοί χάρτες, το ισχυρό χαρτί της Αθήνας στο Αιγαίο». Πάρτε το, δημοσίευμα δεξιού site, νεοδημοκρατικού, δεν υπάρχουν δεξιοί έτσι και αλλιώς εδώ, δεξιοί να λέγαμε.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Πάμε στην ουσία. Πληρώνουμε πρόστιμο γιατί δεν κάνουμε αλιευτικές ζώνες. Μας το λέει η Ευρώπη και πληρώνουμε πρόστιμο. Γιατί δεν κάνετε αλιευτικές ζώνες; Έτσι τελειώνει η ιστορία και καμμία κουβέντα με τους Τούρκους. Ούτε αυτό κάνετε.

Επίσης, επειδή κάτι έγινε με τον Φιντάν και την Κω, κύριε Υπουργέ, επειδή είστε ευαίσθητος στα εθνικά θέματα -ξέρω, έχετε μια ευαισθησία, αν δεν υπάρχει το «πολιτικό Αλτσχάιμερ», τα θυμάστε-, θα πω το εξής: Ανοίξατε δύο τζαμιά εδώ -ήταν το 2020- στη Ρόδο και την Κω. Τι είπε ο Φιντάν προχθές; Ότι υπάρχει μειονότητα στην Κω και στη Ρόδο και ότι υπάρχουν και θρησκευτικά τεμένη. Ποιος τα άνοιξε; Η Νέα Δημοκρατία, δίνοντας αυτό το επιχείρημα στην τουρκική πλευρά να μιλάει για μειονότητα σε Ρόδο και Κω.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Και ρωτάμε την Κυβέρνηση, απαντήσεις δεν παίρνουμε. Θα στείλει τους S-300 στην Αρμενία, «ναι» ή «όχι»; Ρωτάμε. Οι Πάτριοτ είναι στη Σαουδική Αραβία. Γιατί δεν τους παίρνετε πίσω; Πήραμε 10 εκατομμύρια, γράφεται. Ποιοι τα πήραν τα λεφτά; Πού είναι τα λεφτά; Ρωτάμε πόσα χρήματα δώσαμε στην Ουκρανία και πόσα όπλα. Δεν μας απαντάει κανείς. Θα μας πει κάποιος;

Αλλά έχουμε μία Κυβέρνηση του κ. Γεωργιάδη, ο οποίος υπεραμύνεται πολλαπλώς -κακώς βέβαια- ακόμη και στις ατυχείς επιλογές της. «Ήταν στη σωστή πλευρά της ιστορίας επιβάλλοντας κυρώσεις εναντίον της Ρωσίας». Ωραιότατα. Το μοναδικό βέτο που έβαλε η Ελλάς τα τελευταία πενήντα χρόνια στην Ευρωπαϊκή Ένωση ξέρετε ποιο ήταν; Το βέτο υπέρ των εφοπλιστών κολλητών της Νέας Δημοκρατίας να φέρνουν πετρέλαιο από τη Ρωσία. Θα πω και τα ονόματα τους με το βέτο.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Πίνακας διεθνούς έρευνας σε συνεργασία με έναν φορέα συγκεκριμένο. Διαβάζω, λοιπόν: «Οι εξήντα οκτώ μεταφορές καυσίμων από τάνκερ». Ξέρετε πού γίνονται τώρα οι μεταγγίσεις; Σάμος, Χίος, ενδιάμεσα. Πηγαίνουν εκεί και τα μεταφορτώνουν. Ονόματα: «Delta Tankers, συμφερόντων Διαμαντίδη, συμφερόντων Γεωργίου Οικονόμου, συμφερόντων Γιάννη Αλαφούζου του "ΣΚΑΪ"». Ζήτησε ο Πρωθυπουργός αυτοί οι άνθρωποι να φέρουν πετρέλαιο από εκεί χωρίς έλεγχο από κανέναν και ο Έλληνας να μην πουλάει το μαρούλι και το ροδάκινο του στους Ρώσους. «Μεταφορές καυσίμων συμφερόντων Γεώργιου Προκοπίου, Νικόλαος Μαρτίνος, Ανδρέας Μαρτίνος, Σπύρος Πολέμης, Νικόλαος Τσάκος». Στα Πρακτικά της Βουλής μαζί με τα φορτία, τους πίνακες.

(Στο σημείο αυτό ο Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης κ. Κυριάκος Βελόπουλος καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Αυτή είναι η Ελλάδα της Νέας Δημοκρατίας που υπηρετεί τον ολιγάρχη, καναλάρχη, πλούσιο και όχι τον φτωχό Έλληνα που στενάζει κάθε μέρα από τη φτώχεια και την πείνα.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Δεν λέω ότι είναι παράνομο αυτό που κάνουν οι εφοπλιστές. Έγινε νομότυπο με την ένσταση Μητσοτάκη και το βέτο. Να το

ακούσει ο ελληνικός λαός. Πληρώνετε πανάκριβα πετρέλαιο και φυσικό αέριο, γιατί ακόμη και τον αγωγό από την Τουρκία που έρχεται και πληρώνουμε τους Τούρκους ο κ. Μητσοτάκης τον άφησε ανοιχτό και παίρνουμε φυσικό αέριο 600% παραπάνω. Αυτή είναι η αλήθεια.

Το ότι είστε ο πράσινος ήλιος του ΠΑΣΟΚ του Σημίτη αποδεικνύεται και από τον κ. Βαληνάκη. Δεν πιστεύω και ο κ. Βαληνάκης να μην είναι Νέα Δημοκρατία. Λέει: «Στρατηγική ήττα διαφαίνεται για την Ελλάδα. Αν η ευρωπαϊκή άμυνα στηθεί ως ευρωπαϊκό ΝΑΤΟ, άρα συμμετέχει η Τουρκία και όχι εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης με Τουρκία εκτός, αυτό είναι μια στρατηγική ήττα». Ποιος την υπογράφει την ήττα αυτή; Ο κ. Γεωργιάδης, ο κ. Βορίδης, ο κ. Δένδιας, ο κ. Μητσοτάκης και όλοι οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας που βράζουν στο ζουμί του καζανιού. Ας αφήσουν τις υπεκφυγές.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Είστε ένα γαλάζιο ΠΑΣΟΚ, ένα σημιτικό ΠΑΣΟΚ ένα ΠΑΣΟΚ Μητσοτάκης Σημίτης. Αυτό είστε.

Και κλείνοντας θα πω κάτι για τις δημοσκοπήσεις. Ντρέπομαι που ζω σε μια χώρα όπου η Κολομβία ωχριά. Δείξτε μου μια χώρα που πληρώνεται εταιρεία με χωματουργικές εργασίες, τιμολόγιο χωματουργικών εργασιών και είναι δημοσκοπική εταιρεία. Μία δείξτε μου! Ρώτησα τον Υπουργό, κατέθεσα τα έγγραφα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Τα βγάλαμε πέρυσι.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Έχουμε και φέτος άλλα, μισό λεπτό, μη βιάζεστε.

Χωματουργικές εργασίες! Βγήκε μια δημοσκόπηση. Ψάξαμε να βρούμε τα γραφεία της, κύριε Υπουργέ και είναι ανύπαρκτα, δεν υπάρχουν. Ούτε στην Κύπρο!

Έχει έδρα την Κύπρο. Στείλαμε τηλεοπτικό συνεργείο, ζήτησα από την Κύπρο από κανάλι να στείλει συνεργείο, δεν υπάρχει εταιρεία. Και την έπαιξαν όλα τα κανάλια, τη μετέδωσαν. Μίλησα με το σοβαρό κ. Μαύρο και μου λέει «έχεις δίκιο, υπάρχει πρόβλημα εδώ». Δεν υπάρχει πρόβλημα εδώ, δεν είναι πρόβλημα δικό μου. Είναι πρόβλημα της δημοκρατίας, για την επιρροή του εκλογικού σώματος.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Γεννούνται ερωτηματικά. Πού είναι οι έδρες των εταιρειών; Πόσα άτομα προσωπικό έχουν; Το δείγμα; Ποιοι κάνουν τις δημοσκοπήσεις; Πόσα έσοδα έχουν; Από ποια πηγή; Γιατί η απόκλιση όλων των δημοσκοπήσεων; Η μία δημοσκόπηση λέει –να σας πω ένα νούμερο τυχαίο- 32% η Νέα Δημοκρατία, η άλλη 23%. Αυτό είναι απόκλιση. Αυτό δεν είναι επιστήμη. Αυτό δεν είναι σωστό. Τη μία λέει ο ΣΥΡΙΖΑ ας πούμε 10%, την άλλη λέει 3%. Αυτό δεν είναι δημοσκόπηση. Δεν είναι μικρή η διαφορά, είναι τεράστια απόκλιση. Θέλετε και αποδείξεις;

Να σας πω, λοιπόν, τώρα τι σημαίνει «ΣΚΑΪ», τι σημαίνει Αράπογλου, τι σημαίνει Αλαφούζος. Στην επιστήμη της στατιστικής ρώτησα όλους τους στατιστικολόγους που έχουμε στο κόμμα, αλλά πήρα και εταιρείες δημοσκοπήσεων. Ακούστε τι λέει, χθεσινή δημοσκόπηση του «ΣΚΑΪ», με την οποία όλοι γελάνε. «Υπόθεση σενάριο κατανομής αναποφάσιστων». Ακούστε τώρα δημοσκόπηση, έρευνα: «Υπόθεση σενάριο». Υπόθεση σενάριο στη στατιστική δεν υπάρχει. Υπόθεση σενάριο. Κι όμως, υπάρχει πρόθεση ψήφου. Ούτε εκτίμηση ψήφου υπάρχει. Και έτσι βγάλατε δημοσκόπηση με σενάρια. «ΣΚΑΪ»!

Λοιπόν, εμείς το ΣΚΑΪ θα τον πάμε μέχρι τέλους, μέχρι να εφαρμόσει τη δημοκρατική νομιμότητα, για να τελειώνει η ιστορία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Ανακαλύψατε τον πατριωτισμό –για να κλείνω εδώ- όψιμα καθώς και το ΠΑΣΟΚ, όπως άκουσα. Χάρηκα βέβαια, από μια πλευρά, λέω ανακάλυψε τον πατριωτισμό το ΠΑΣΟΚ, τον ανακάλυψε και ο Πρωθυπουργός μαζί. Ας μιλήσουμε, λοιπόν, για πατριωτισμό. Τι σημαίνει να είσαι πατριώτης; Πολεμάς, αγαπάς, υπερασπίζεσαι την πατρίδα. Υπερασπίζεσαι και αγαπάς τους απλούς ανθρώπους, τους φτωχούς ανθρώπους απέναντι σε ένα κεφάλαιο κακό, πλουτοκρατών, ολιγαρχών, «καπιτα-ληστών», με «η». Και κυρίως, είσαι απέναντι στον ενδοτισμό, είσαι απέναντι στην μειοδοσία, είσαι απέναντι στον κατευνασμό. Με το χέρι στην καρδιά, αυτό το πράγμα το κάνει η Νέα Δημοκρατία; Θα πω την αλήθεια. Όχι. Όχι. Γιατί στην ελληνική γλώσσα πατριώτης είναι αυτός που αγωνίζεται ανιδιοτελώς για την πατρίδα του, την προάσπιση εθνικής κυριαρχίας, την προαγωγή των εθνικών δικαίων της. Και έλεγε ο μέγας Καποδίστριας: ο φιλήκοος των ξένων είναι προδότης. Και η γραμμή του κόμματος που κυβερνάει ποια είναι; Ακούμε το ΝΑΤΟ, την Ευρωπαϊκή Ένωση και όχι το εθνικό συμφέρον της χώρας.

Και θα δώσω ένα παράδειγμα, για να το κλείσουμε. Δεν μπορείς να στέλνεις όπλα στην Ουκρανία και να μη στέλνεις στην Κύπρο. Δεν γίνεται να βοηθάς με χρήματα την Ουκρανία και να μη βοηθάς την Κύπρο. Αλλά όλα τα κόμματα ΠΑΣΟΚ, ΝΔ και ΣΥΡΙΖΑ έχουν στηρίξει τους Αζοφίτες εδώ μέσα. Τους έφεραν εδώ και ρύπαναν τον άγιο χώρο της ελληνικής δημοκρατίας, του ελληνικού Κοινοβουλίου! Με τους ναζί εδώ μέσα και δεν ντράπηκε κανένας τους!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Σε πείσμα όλων των καιρών, εμείς δεν θα πάψουμε ποτέ να αναζητούμε τους καλούς Έλληνες πατριώτες και να αγωνιζόμαστε για το καλό της πατρίδος. Με εντιμότητα, ευθυκρισία, σοβαρότητα και μέτρο μπορούμε να ξανακάνουμε την Ελλάδα ισχυρή, χωρίς αντιπαλότητες πεζοδρομίου, χωρίς προσωπικές εντάσεις και ενστάσεις, αλλά με αναφορά και πυξίδα το εθνικό καλό της Ελλάδος, το εθνικό καλό των Ελλήνων απέναντι στους πλουτοκράτες, καπιτα-ληστές, το «λη» με «η» και όχι με «ι».

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κι εμείς σας ευχαριστούμε, κύριε Πρόεδρε.

Έχει ζητήσει τον λόγο ο κύριος Υπουργός για μία σύντομη παρέμβαση.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Με δική μου παραχώρηση, κύριε Πρόεδρε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, μισό λεπτό, κάτι επί της διαδικασίας.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Σε όλους παραχωρώ. Είμαι gentlewoman.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Θέλω να διευκρινίσετε κάτι επί της διαδικασίας.

Ο κύριος Υπουργός θα καταθέσει τροπολογία ή θα απαντήσει στον Πρόεδρο; Διότι, αν το θυμάμαι καλά...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ο κύριος Υπουργός έχει το δικαίωμα βάσει του Κανονισμού. Έχει τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Σε κάθε ομιλητή;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Βεβαίως.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Όποτε αναφέρεται η Κυβέρνηση.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Όχι, δεν είναι έτσι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Μου λέτε το άρθρο, κύριε Πρόεδρε, που το λέει αυτό;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Όχι, όχι. Κύριε Πρόεδρε, εδώ δουλευόμαστε.

Δεν θέλω να υπερασπιστώ τον κ. Βελόπουλο, αλλά το θέμα είναι το εξής: απάντησε πριν.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Δεν σας έχω δώσει τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ναι, δεν μου έχετε δώσει τον λόγο. Απαντήστε μου ποιο είναι το άρθρο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, δεν ξέρετε το άρθρο. Πείτε το άρθρο. Πείτε το άρθρο του Κανονισμού!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πολάκη, δεν έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Το άρθρο του Κανονισμού!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Τον λόγο πρέπει να σας τον δώσει το Προεδρείο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Το άρθρο του Κανονισμού, μου το λέτε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν έχετε τον λόγο!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Κύριε Πολάκη, δεν έχετε τον λόγο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Έχει δύο ομιλίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Έχει τον λόγο. Όποτε θέλει παρεμβαίνει ο κύριος Υπουργός.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Όχι, δεν συμβαίνει αυτό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Θέλω να ευχαριστήσω...

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Άρθρο 97 παράγραφος 4, κύριε Πολάκη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Θέλω να ευχαριστήσω...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Σε κάθε ομιλητή; Έχει δύο φορές!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Πολάκη, έχω πάρει τον λόγο!

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Να δούμε πόσες φορές θα τον πάρετε σήμερα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Όσες προβλέπει ο Κανονισμός.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Δεν προβλέπει όσες λέτε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κατ' αρχάς θέλω να ευχαριστήσω την κ. Κωνσταντοπούλου που πράγματι παραχώρησε τη σειρά της.

Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε. Θα είμαι πάρα πολύ σύντομος.

Δεν μπορώ να απαντήσω σε όλα όσα έθεσε ο κ. Βελόπουλος. Είπε πολλά διαφορετικά πράγματα. Έχω, όμως, ξεχωρίσει από όλα, τρία.

Πρώτον, εγώ αναφέρθηκα στη αντιμαχία μου με τον Πρόεδρο της Αξιωματικής Αντιπολιτεύσεως στα ναυπηγεία Ελευσίνας. Είναι ο κ. Πάνος Ξενοκώστας. Θυμάμαι, όμως, ότι και η Ελληνική Λύση δεν είχε ψηφίσει το σχετικό νόμο. Είχε πει «παρών». Δεν είχε ψηφίσει.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ (Η' Αντιπρόεδρος της Βουλής): ... (Δεν ακούστηκε)

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αν μέναμε στο «παρών», κύριε Βιλιάρδο, δεν θα είχαν εξυγιανθεί σήμερα τα ναυπηγεία Ελευσίνας. Άρα οι εργάτες των ναυπηγείων Ελευσίνας που έχουν πληρωθεί έκτοτε ένα σκασμό από τα χρωστούμενα και από εξακόσιοι έχουν γίνει χίλιοι διακόσιοι και προχθές ήθελαν να μου δώσουν βραβείο το κάναμε χωρίς την Ελληνική Λύση και τον Κυριάκο Βελόπουλο παρόντα. Για να είμαστε συνεννοημένοι.

Παρά ταύτα παρατήρησα, κύριε Βελόπουλε, ένα σχεδόν προσωπικό μένος για τον κ Προκοπίου τον οποίο αναφέρατε περίπου πενήντα φορές. Ο κ. Προκοπίου είναι πράγματι ένας πολύ σπουδαίος Έλληνας εφοπλιστής, αγόρασε μετά από διαγωνισμό τα ναυπηγεία Σκαραμαγκά και τα οποία αυτή τη στιγμή έχουν αναγεννηθεί. Απορώ εσείς ως πατριώτης, που δεν αμφισβητώ τον πατριωτισμό σας, πώς δεν θέλετε να βλέπετε τη ναυπηγική βιομηχανία να προχωράει.

Για να σας το πω λίγο με πατριωτικά επιχειρήματα, όσο μεγαλώνει η ελληνική ναυπηγική βιομηχανία από ανθρώπους όπως ο Ξενοκώστας, όπως ο Προκοπίου, όπως και άλλοι, ο Πάρης Δράγνης και άλλοι, πλοία που πήγαιναν μέχρι προχθές και φτιάχνονταν στην Τουρκία, κύριε Βελόπουλε, φτιάχνονται πλέον στην Ελλάδα. Αυτό είναι πραγματικός πατριωτισμός, όχι πατριωτισμός στα λόγια, πατριωτισμός στα έργα. Άρα αυτοί οι κύριοι που αναφέρατε, που έχουν αναλάβει και εξυγιαίνουν την ελληνική ναυπηγική βιομηχανία παίρνουν δουλειά, χρήματα, ΑΕΠ, θέσεις εργασίας από την Τουρκία και τα μεταφέρουν στην Ελλάδα. Εμένα αυτό μου φαίνεται πολύ πατριωτικό. Δεν ξέρω πως κάνει σε σας.

Μου έκανε, όμως μεγάλη εντύπωση ότι μιλήσατε με τόσο μεγάλο μένος κατά κάποιων, λέτε, εφοπλιστών που παραβιάζουν το εμπάργκο κατά της Ρωσίας. Δεν το ξέρω αυτό που λέτε και δεν γνωρίζω αν έχει συμβεί. Οφείλω όμως να σας κάνω ένα μικρό μάθημα ιστορίας.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Δεν ξέρετε αν συμβαίνει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, όχι διακοπές.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Δεν ξέρετε αν συμβαίνει;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Βελόπουλε, το ελληνικό κράτος στηρίχθηκε στην επανάσταση του 1821. Η επανάσταση του 1821 αν δεν το μάθατε στο σχολείο έγινε από τους Έλληνες πλοιοκτήτες της εποχής που είχαν σπάσει το εμπάργκο του ηπειρωτικού αποκλεισμού κατά τους Ναπολεόντειους Πολέμους. Με τα χρήματα που έσπασαν το εμπάργκο φτιάχτηκε το νεότερο ελληνικό κράτος! Ούτε αυτό δεν ξέρετε! Γιατί αυτό που αναφέρατε προηγουμένως δίνοντας τα ονόματα αυτών των ανθρώπων εδώ για να πλήξετε τους ανθρώπους αυτούς παγκοσμίως, είναι σφόδρα αντιπατριωτική πράξη, αν δεν το ξέρετε, σχεδόν προδοτική.

Και πάω στη Σαουδική Αραβία. Με συγχωρείτε, κύριε Βελόπουλε, εσείς ο «τουρκοφάγος», δεν γνωρίζετε ότι η Σαουδική Αραβία είναι μεγάλος εχθρός της Τουρκίας; Δεν γνωρίζετε, κύριε Βελόπουλε, ότι η αποστολή των Πάτριοτ για την υπεράσπιση του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας από τις επιθέσεις από την Υεμένη και τους Χούθι, αποτελεί το θεμέλιο της στρατηγικής συμμαχίας Ελλάδας - Σαουδικής Αραβίας πράγμα για το οποίο ο Ερντογάν είναι σφόδρα λυπημένος και έφτασε μέχρι το Βασίλειο για να ζητήσει συγγνώμη από τους Σαουδάραβες, αφού το έκανε η ελληνική Κυβέρνηση;

Και τι θέλετε τώρα; Θέλετε να κάνετε το χατίρι του Προέδρου Ερντογάν και να χαλάσουμε τη σχέση μας με τη Σαουδική Αραβία, μια από τις πιο σημαντικές πράξεις εξωτερικής πολιτικής που έχουμε κάνει τα τελευταία χρόνια;

Γι' αυτό σας λέω: Στα γεωπολιτικά δεν είστε πολύ δυνατός. Είστε δυνατός σε άλλα πράγματα. Όλη σας η ομιλία, από πλευράς σκορ πατριωτισμού, παίρνει κάτω από τη βάση. Η ομιλία σας όλη εξυπηρέτησε όλους τους εχθρούς της Ελλάδος, τον έναν πίσω από τον άλλον. Λυπούμαι πολύ γι' αυτό.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ορίστε, κύριε Πρόεδρε, έχετε τον λόγο.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

...με τα μέσα που γνωρίζει ο κ. Γεωργιάδης. Τάδε έφη ο συνήγορος Προκοπίου. Των εφοπλιστών. Των εφοπλιστών.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

Πάμε, κύριε δικηγόρε των εφοπλιστών, γιατί πηγαίνεις και στα γκαλά τους και σε βλέπω στα life style εκεί, να μιλήσουμε λίγο σοβαρά.

Έχεις κάνει πάρα πολλά νοηματικά άλματα. Δεν μπορώ να τα παρακολουθήσω. Το έχω πει χίλιες φορές. Έχω ένα πρόβλημα παρακολουθήσεως της σκέψης σου. Με το «άρα, ο αστυνομικός είναι όργανο, το μπουζούκι είναι όργανο, άρα, ο αστυνομικός είναι μπουζούκι», μόνο εσύ τα κάνεις αυτά. Οπότε, δεν σε παρακολουθώ, δεν σε προλαβαίνω.

Πάμε, όμως, στα βασικά. Ακούστε: για την Onex είπαμε «παρών» για δύο λόγους. Δεν θυμάστε καλά. Είναι αυτό που λέτε για το «πολιτικό Αλτσχάιμερ», που έχετε, και αλά καρτ μνήμη. Γιατί του διαγράψετε 150 εκατομμύρια ευρώ χρέη. Η διαγραφή ήταν πολύ μεγάλη. Σας το είχε πει ο κ. Βιλιάρδος, προς τιμήν του, ότι γι' αυτόν τον λόγο είπαμε «παρών». Τα 150 εκατομμύρια ευρώ, λεφτά των Ελλήνων, δεν τα διαγράφει η Ελληνική Λύση σε έναν άνθρωπο. Απλά είναι τα πράγματα.

Πάμε και στην ουσία. Για τον Σκαραμαγκά. Μας είπατε για τα πλοία που πήγαιναν στην Τουρκία και δεν πάνε...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Τι έπαιρνε από τα ΕΛΤΑ!

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Ναι, ναι. Έχουμε κι άλλα, αλλά ας τα αφήσουμε γιατί θα εκτεθείτε πολύ. Ακούστε λίγο. Δεν πάτε να κάνετε στους Κήπους έναν έλεγχο που μπαίνουν από εκεί γεωργικά μηχανήματα, πατάτες, κρεμμύδια με τοξικά και φυτοφάρμακα και μιλάτε για πα-

τριωτισμό εσείς; Μιλάτε για πατριωτισμό επειδή δεν πιάνουν –λέει- στην Τουρκία, δεν έρχονται εδώ, έρχονται εδώ, θα τα κάνουν εδώ. Κάθε μέρα περνάνε εκατομμύρια ευρώ στις τσέπες του Ερντογάν γιατί δεν κάνετε έναν ποιοτικό έλεγχο στους Κήπους του Έβρου για να μην μπαίνει κανένα αγροτικό, κανένα κτηνοτροφικό προϊόν, για να μην έχουμε πρόβλημα με τα ελληνικά προϊόντα που είναι μη ανταγωνιστικά λόγω τιμής από την Τουρκία.

Ακούστε, το ότι φέρνουν πετρέλαιο από τη Ρωσία, εγώ δεν το είπα για κακό λόγο. Το είπα για καλό λόγο. Ξέρετε γιατί, κύριε Γεωργιάδη; Οι φίλοι σας οι εφοπλιστές φέρνουν πετρέλαιο από τη Ρωσία με άδεια του κ. Μητσοτάκη. Με άδεια του κ. Μητσοτάκη. Έβαλε veto στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Το είπε το Bloomberg. Δεν διαβάζετε Bloomberg; Το είπε το Bloomberg. Είστε και γλωσσομαθής. Τα ξέρετε αυτά. Και αρχαία ελληνικά ξέρετε καλά και αγγλικά. Άρα, λοιπόν, λέω το εξής: Γιατί να φέρνει πετρέλαιο ο εφοπλιστής και να «κονομάει» και να μη στέλνει ο αγρότης ο κακομοίρης τα προϊόντα του, τα ροδάκινά του στη Ρωσία; Λέω τώρα εγώ. Απλά πράγματα είναι. Όμως, φαίνεται ότι οι εφοπλιστές έχουν μεγαλύτερη αξία ζωής από τους Έλληνες φτωχούς.

Κύριε Γεωργιάδη, πάλι δεν ξέρετε καλά την ιστορία. Σας πιάνω πάλι, για ακόμη μια φορά, δυστυχώς, ανενημέρωτο.

Πρώτον, έρχεστε μέσα στη Βουλή και λέτε ότι δεν ξέρετε αν συμβαίνει ένα γεγονός. Πρωτοκλασάτος Υπουργός Κυβέρνησης και Αντιπρόεδρός της να λέει: «Δεν γνωρίζω αν φέρνουν πετρέλαιο από τη Ρωσία». Ή είναι ανίκανος ή κουκουλώνει κάτι –και το λέω ευθέως πλέον, έτσι;- ή δεν θέλει να θίξει τους εφοπλιστές φίλους του. Διαλέξτε τι από τα τρία είστε, γιατί το γράφει όλος ο διεθνής Τύπος, το είπε το Bloomberg, υπάρχει ολόκληρο ρεπορτάζ στο Ρόιτερ με βίντεο στον Λακωνικό Κόλπο, τώρα στη Σάμο και στη Χίο και ο Υπουργός δεν ξέρει, ο Υπουργός δεν γνωρίζει. Τι Υπουργός είστε; Υπουργός μέσων ενημερώσεως, από το πρωί στον «ΣΚΑΪ», στο «MEGA», στον «ΑΝΤ1», σε όλα τα κανάλια ή Υπουργός ο όποιος πρέπει να ξέρει τα βασικά; Και κλείνοντας θα πω το εξής...

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ζάχαρης. Έχει πιει το αμίλητο νερό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Παρακαλώ, παρακαλώ.

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης): Εγώ δεν μιλάω έτσι. Μόνο εσείς έχετε τη δυνατότητα να μιλάτε έτσι και ο Άδωνις Γεωργιάδης, ο οποίος ξεφεύγει πολλές φορές σε προσωπικό επίπεδο. Εγώ προσπαθώ να είμαι πολιτισμένος.

Θα σας πω κάτι που δεν ξέρετε από την ιστορία. Το 1821 και πριν γίνει η Επανάσταση του 1821 τα εξήντα οκτώ πλοία του Κουντουριώτη ξέρετε τι πλοία ήταν; Ήταν υπό αγγλική σημαία. Καταλάβατε τι σας λέω τώρα; Μη μου λέτε εμένα για σπάσιμο εμπάργκο. Ξέρω καλύτερα την ιστορία από ό,τι φαντάζεστε. Την ξέρω πολύ καλά γιατί τη μελετώ και τώρα ακόμα.

Και να θυμάστε και κάτι ακόμα, για να το κλείσουμε εδώ. Δεν θέλω να μιλήσω προσωπικά, αλλά πρέπει σιγά-σιγά, αγαπητέ κύριε Γεωργιάδη, να προετοιμάζεστε. Εδώ σας βλέπουμε με τέσσερις αρχηγούς, με τον Καρατζαφέρη, με τον Σαμαρά, με τον Καραμανλή και με τον κ. Μητσοτάκη. Τώρα που αδειάζει το καράβι και φεύγουν τα ποντίκια, γιατί τα μαθαίνουμε αυτά, ετοιμαστείτε: Ή με τον Χατζηδάκη αγκαλιά ή με τον κ. Δένδια αγκαλιά. Αποφασίστε την αγκαλιά, για να είστε σίγουρος για την επόμενη μέρα σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Ιωάννης Πλακιωτάκης): Ευχαριστούμε.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στην Πρόεδρο της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ευχαριστώ.

Λοιπόν, ξανανέβηκα στο Βήμα αφού παραχώρησα ευγενικά τη θέση μου στους κυρίους που δεν είναι gentleman, γιατί εγώ είμαι gentlewoman, πείτε στον κ. Βελόπουλο και το λέω και στον κ. Γεωργιάδη που, επίσης, του έδωσα την ανοχή για να κάνει τη δεύτερη παρέμβασή του. Είναι αυτές οι πεντάλεπτες ή τρίλεπτες παρεμβάσεις που η πρώτη δική σας ήταν εννέα λεπτών και τριάντα δευτερολέπτων και του κ. Βορίδη δέκα λεπτών και τριάντα δευτερολέπτων. Και προσωπικά, αν υπήρχε η δυνατότητα να σας δώσουμε και περισσότερο χρόνο, θα ζητούσα να σας δώσουμε και περισσότερο χρόνο, γιατί πιστεύω ότι έχει πολύ μεγάλη αξία να σας ακούει ο κόσμος, να καταλαβαίνει ακριβώς τι λέτε και τι κάνετε, να καταλαβαίνει ποια είναι η φυσιογνωμία και τα πολιτικά χαρακτηριστικά της Κυβέρνησης και να παρατηρεί βεβαίως επίσης ότι σήμερα την Κυβέρνηση ποιοι την εκπροσωπούν; Ο κ. Γεωργιάδης και ο κ. Βορίδης.

Και έκαναν μια φιλική αντιπαράθεση, κύριε Μάντζο, με τον κ. Βελόπουλο. Γι' αυτό έπρεπε να κατέβω από το Βήμα για να γίνει μια φιλική ανταλλαγή και για να ακούσουμε τον κ. Βελόπουλου να λέει να καταργηθούν οι ανεξάρτητες αρχές. Οι ανεξάρτητες αρχές που είναι η εγγύηση κάποιων τουλάχιστον λειτουργιών του κράτους δικαίου, οι ανεξάρτητες αρχές που είναι η προστασία του πολίτη κατά των παρακολουθήσεων.

Είπε ο κ. Βορίδης στον κ. Ανδρουλάκη: «Θα σας παρακολουθούμε, θα σας παρακολουθούμε». Πώς θα τους παρακολουθείτε; Πείτε στον κ. Βορίδη να ξανάρθει να μας πει πώς θα παρακολουθείτε. Δεν θυμάμαι, ο ίδιος ήταν παρακολουθούμενος; Εσείς ήσασταν, κύριε Γεωργιάδη, με το «Predator» και δεν σας πειράζει, όπως μας είπατε. Ο κ. Βορίδης ήταν παρακολουθούμενος; Δεν το ξέρουμε αν ήταν παρακολουθούμενος. Δεν το θυμάμαι ακριβώς, αλλά είναι πάρα πολύ χαρακτηριστικά αυτά για τη δημοκρατία.

Είναι πολύ χαρακτηριστικό ότι ο κ. Βελόπουλος είπε να καταργήσουμε τις ανεξάρτητες αρχές και ήταν εκείνος που συνέπραξε μαζί σας τον Σεπτέμβρη του 2023 για να αλλάξετε τα τέσσερα μέλη της ΑΔΑΕ την παραμονή που θα συνεδρίαζε η ΑΔΑΕ, η Αρχή Διασφάλισης του Απορρήτου των Επικοινωνιών, για να επιβάλει πρόστιμο στην ΕΥΠ για τις υποκλοπές.

Αυτά όλα σίγουρα πρέπει να προβληματίσουν, πέραν της αστειότητας του να κοπανιέται κάποιος γιατί δεν μίλησε πρώτος. Εγώ πραγματικά ειλικρινά σε όποιον κοπανιέται με αυτόν τον τρόπο θα παραχωρώ τη θέση μου, κάθε φορά, θα κατεβαίνω, γιατί δεν πιστεύω καθόλου σε αυτή τη λειτουργία της Βουλής.

Να, έφυγαν!

Πιστεύω ότι η Βουλή είναι τόπος διαλόγου, η Βουλή είναι τόπος ανταλλαγής και πρέπει να είναι και τόπος υπεράσπισης των συμφερόντων και των δικαιωμάτων της κοινωνίας σε πείσμα των σχεδίων της εξουσίας. Και η Πλεύση Ελευθερίας αυτό ακριβώς είναι που επιτελεί και θα συνεχίσει να το επιτελεί πεισματικά.

Η πρώτη μου παρατήρηση -πριν θα έκανα παρέμβαση, τώρα θα κάνω ομιλία προς χάριν σας και του κ. Πλεύρη που ήρθε γιατί έφυγε ο κ. Βορίδης...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: ... (Δεν ακούστηκε)

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ναι, λέω ότι έφυγε ο κ. Βορίδης και ήρθατε εσείς για να μη αποσταθεροποιηθεί η φυσιογνωμία της εκπροσώπησης της Νέας Δημοκρατίας.

Περί πατριωτισμού, γιατί πράγματι υπάρχουν πατριώτες της φακής και αυτοί είστε εσείς, είστε εσείς που στη ζούλα προσπαθήσατε να παραλείψετε ακόμη και την αναφορά στην εθνική επέτειο της ανατίναξης της γέφυρας του Γοργοποτάμου στις 25 Νοεμβρίου που έχει κηρυχθεί επέτειος Εθνικής Αντίστασης.

Δεν το προέβλεψε ο κ. Τασούλας φέτος, ενώ μιλάμε για την εμβληματική επέτειο με την οποία τιμάμε τα θύματα της Αντίστασης. Τιμάμε τους αγωνιστές της Αντίστασης, τιμάμε τη θυσία εκείνων οι οποίοι πολέμησαν και αντιστάθηκαν, για να είμαστε σήμερα ελεύθεροι.

Η επέτειος -το 1982, αυτή η ημερομηνία- της ανατίναξης της γέφυρας του Γοργοποτάμου -δηλαδή, μιας σιδηροδρομικής γέφυρας που δείχνει και ποια είναι η σημασία των σιδηροδρομικών μεταφορών και ποια ευθύνη έχετε που εγκαταλείψατε τις σιδηροδρομικές μεταφορές και ξεπουλήσατε και δεν προβλέψατε και φτάσαμε να σκοτώνονται, να δολοφονούνται, πενήντα επτά άνθρωποι στα Τέμπη- είναι επέτειος ενός εμβληματικού γεγονότος ενωμένης δράσης της Αντίστασης και ταυτόχρονα, είναι μία επέτειος που εσείς αρνείστε πεισματικά να την τιμήσετε. Υποχρεώσαμε τον κ. Τασούλα να προβλέψει επετειακή αναφορά και να γίνει με καθυστέρηση την ερχόμενη Δευτέρα στις 2 Δεκεμβρίου,

με τη δική μας επιμονή. Η Πλεύση Ελευθερίας -εγώ προσωπικά και ο κ. Καζαμίας- στη Διάσκεψη των Προέδρων επιμείναμε να τιμηθεί αυτή η επέτειος.

Κύριε Γεωργιάδη, φαντάζομαι ότι δεν συνομιλείτε με τον Μέρτεν αυτή τη στιγμή, τον αρχιναζί, ο οποίος με αποφάσεις Καραμανλή τότε, στη δεκαετία του '50 απελευθερώθηκε. Απελευθέρωσε η κυβέρνηση Καραμανλή και ο ίδιος ο Καραμανλής τους φυλακισμένους στην πατρίδα μας ναζί -έβγαλε σχετικές αποφάσεις και τις υπέγραψε- και αμνήστευσε τα εγκλήματά τους. Δεν είναι, λοιπόν, τυχαίο ότι και εσείς αρνείστε να τιμήσετε τις επετείους της Εθνικής Αντίστασης -και αυτό δεν είναι καθόλου πατριωτικό- δεν είναι τυχαίο ότι δεν ήταν κανείς σας εκεί -ούτε Υπουργός ούτε Βουλευτής ούτε μέλος του κόμματος- για τα ογδόντα χρόνια της Απελευθέρωσης της Αθήνας από τους ναζί. Δεν είναι καθόλου τυχαίο ότι το 1982 ο Ευάγγελος Αβέρωφ, πνευματικός πατέρας του σημερινού Προέδρου της Βουλής του κ. Τασούλα, πήρε την Κοινοβουλευτική Ομάδα της Νέας Δημοκρατίας και αποχώρησε από την Αίθουσα τον Αύγουστο του '82, όταν συζητείτο τότε η απόφαση της κυβέρνησης Παπανδρέου, την οποία είχε στηρίξει όλη η δημοκρατική αντιπολίτευση, για κήρυξη της επετείου της ανατίναξης της γέφυρας του Γοργοποτάμου ως επετείου Εθνικής Αντίστασης και έχει μεγάλη αξία να ακούσετε τον λόγο του Χαρίλαου Φλωράκη σε εκείνη τη συνεδρίαση. Γιατί αυτό που έθεσε ως θέμα η Νέα Δημοκρατία το '82 ήταν ότι δεν νομιμοποιείται η Βουλή να κηρύξει εθνική επέτειο για την Εθνική Αντίσταση, διότι δεν πρέπει να νομιμοποιήσει το νομιμοποιημένο το ΚΚΕ. Και δεν πρέπει να νομιμοποιήσει και το ΕΑΜ. Ειπώθηκαν τρομερά πράγματα, ότι κάποιοι μπορεί να ξεγελάστηκαν και να μπήκαν στο ΕΑΜ και ήταν κάπως παραπλανημένοι.

Αυτά, κρύβουν μία βαθιά αντιδραστική προσέγγιση και για την Εθνική Αντίσταση, για την αντίσταση του λαού μας που ήταν εμβληματική και η πιο καθολική αντίσταση λαού στο Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, αλλά είναι, επίσης, και δηλωτικά για την αντίληψή σας, για την αναγκαιότητα να τιμηθούν εκείνοι που αντιστάθηκαν στον ναζισμό και στον Χίτλερ και να καταδικαστούν αποστομωτικά οι ναζιστικές, φασιστικές, ολοκληρωτικές αντιλήψεις και πρακτικές.

Έχετε πρόβλημα με αυτό, γι' αυτό δεν διεκδικείτε τις γερμανικές οφειλές. Γι' αυτό ο Πρωθυπουργός σας χαριεντιζόταν με τον Πρόεδρο της Γερμανίας και αντί να του πει: «Τι λέτε, κύριε Στάινμαϊερ, ότι είναι νομικά κλειστό το αίτημα των αποζημιώσεων;», του είπε: «Καλοσύνη σας που έρχεστε στον τόπο μου και σας ευχαριστώ για τη χειρονομία.». Αν ο κ. Μητσοτάκης θίγεται, όταν του λένε ότι χαριεντίζεται, εγώ του το λέω και του το είπα από την πρώτη στιγμή για τη στάση του έναντι του Γερμανού Προέδρου στο θέμα των γερμανικών οφειλών και τον καλώ εδώ να μου απαντήσει εμένα.

Δεν υπάρχει, λοιπόν, τίποτα πατριωτικό σε αυτή τη στάση, όπως δεν υπάρχει τίποτα πατριωτικό στο γεγονός ότι φροντίσατε να ορίσετε στέλεχός σας τον κ. Τζιτζικώστα, Επίτροπο Μεταφορών και να ψηφιστεί με τις λιγότερες ψήφους από ποτέ -όπως έγινε με όλους τους προτεινόμενους επιτρόπους χτες- νεοδημοκράτης να χειρίζεται το χαρτοφυλάκιο των μεταφορών για το οποίο είστε υπόλογοι για το μεγαλύτερο έγκλημα στον τομέα των μεταφορών, το έγκλημα των Τεμπών.

Η συγκάλυψη για την οποία είστε υπαίτιοι, δυστυχώς, αναβαθμίζεται σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η Ευρωβουλευτής μας, η Μαρία Ζαχαρία, το κατήγγειλε με ομιλία της εχθές στην ολομέλεια του Ευρωκοινοβουλίου και το κατήγγειλε και στην Επιτροπή Μεταφορών, για να δέχεται ονειδισμούς από την κ. Βόζεμπεργκ, άλλο στέλεχός σας, νεοδημοκράτισσα, που επετέθη στη Μαρία Καρυστιανού, τη μάνα που διεκδικεί δικαιοσύνη και επετέθη στη συνέχεια και στην Ευρωβουλευτή μας, την Ευρωβουλευτή που διεκδίκησε να μην αναβαθμιστεί η εκ μέρους σας συγκάλυψη.

Οφείλω, επίσης, να πω ότι δεν υπάρχει τίποτε πατριωτικό στη στάση σας, σε σχέση με τον παλαιστινιακό λαό που εξολοθρεύεται, είναι θύμα γενοκτονίας και στις αδιανόητες δηλώσεις των Υπουργών σας -περιμένω και τον κ. Μητσοτάκη- για τα εντάλματα σύλληψης κατά Νετανιάχου και λοιπών υπαιτίων διεθνών εγκλημάτων από το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο.

Είναι δυνατόν να βγαίνει ο κ. Μαρινάκης και να λέει «δεν βοηθάνε αυτές οι αποφάσεις»; Γνωρίζετε, κύριοι, ότι ο Εισαγγελέας του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου, όταν έκανε το αίτημα για τα εντάλματα σύλληψης, κατήγγειλε δημόσια -ο Καρίμ Χαν- ότι δέχεται πιέσεις και απειλές από κυβερνήσεις; Τέτοια δικαιοσύνη θέλετε; Διεθνή ποινική δικαιοσύνη υποχείρια των δικών σας βουλών; Διεθνή ποινική δικαιοσύνη που τη μαλώνετε, την εκβιάζετε, την απειλείτε, τη χειραγωγείτε;

Η Ελλάδα είναι ιδρυτικό μέλος του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου και είχα την τύχη να παρακολουθήσω ως φοιτήτρια ακόμα από κοντά, μέλος των παρατηρητών των Ευρωπαίων φοιτητών Νομικής, τις εργασίες της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ και στη συνέχεια της προπαρασκευαστικής επιτροπής του ΟΗΕ για την ίδρυση του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου και στη συνέχεια του Συνεδρίου της Ρώμης, το 1998, για την ίδρυση του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου, όπου η εκπρόσωπος της Ελλάδας, η κ. Φανή Λειβαδά, κατέθεσε ειδική διάταξη για την κατοχύρωση ως διεθνούς εγκλήματος της εγκατάστασης εποίκων.

Πρόταση της Ελλάδας, κύριε Γεωργιάδη και κύριε Μητσοτάκη, η ποινικοποίηση στο καταστατικό του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου της εγκατάστασης εποίκων και της αλλοίωσης του πληθυσμού.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):... (δεν ακούστηκε)

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Πότε; Το '98.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Λάθος.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Λάθος; Λάθος λέτε, ε; Ακούτε, κύριε Μάντζο; Ακούτε, κύριε Νικητιάδη; Λάθος. Στους Κυπρίους θα πείτε λάθος; Θα απαντήσετε στους Κυπρίους ότι είναι λάθος;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Θα σας πω μετά.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Γιατί αυτή η διάταξη ήταν ακριβώς η αντανάκλαση της απαίτησης δικαιοσύνης και για την Κύπρο και για την Παλαιστίνη.

Ουδείς πατριωτισμός, λοιπόν, σε αυτά που κάνετε και λέτε. Και βέβαια, κανένας σεβασμός στη δικαιοσύνη, την οποία επικαλείστε μόνο όταν την φράσετε με ψηφοφορίες ασυλίας, όταν ο Υπουργός σας, ο κ. Μαρινάκης, το στόμα δηλαδή του κ. Μητσοτάκη και της Κυβέρνησής σας -αυτή είναι η έννοια του Κυβερνητικού Εκπροσώπου- τι είπε; Είπε: «δεν βοηθάνε αυτές οι αποφάσεις».

Και εχθές η Υφυπουργός Εξωτερικών τι είπε; Να σταματήσουν -λέει- οι πολεμικές συγκρούσεις, αλλά το να βάζεις στην ίδια μοίρα τον δημοκρατικά εκλεγμένο αρχηγό μιας δημοκρατίας και έναν τρομοκράτη της Χαμάς, δεν είναι και κάτι το οποίο κανείς αποδέχεται εύκολα.

Μα, τι λέτε; Τι λέτε; Δεν γνωρίζετε ότι από εποχής των δικών της Νυρεμβέργης το να δικάζεται ο εκπρόσωπος ενός κράτους για εγκλήματα είναι στοιχειώδης άμυνα απέναντι στη γενοκτονία, τα ολοκαυτώματα, τα εγκλήματα πολέμου, τα εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας;

Αμφισβητείτε το κεκτημένο της εποχής μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο; Αμφισβητείτε την ποινική ευθύνη αρχηγών κρατών; Τον Χίτλερ, δηλαδή, δεν θα τον πηγαίνατε δικαστήριο; Δεν θα τον πηγαίνατε τον Χίτλερ δικαστήριο; Πείτε μας, παρακαλώ! Γιατί αυτό λέτε. Αυτό λέει η Κυβέρνησή σας. Τα διεθνή εγκλήματα και το καταστατικό του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου αφορά ακριβώς την ευθύνη κυβερνητικών προσώπων, διότι κάποια μάλιστα από αυτά τα εγκλήματα στον ορισμό τους περιέχουν τη διάπραξή τους ως κομμάτι μιας πολιτικής. Είναι, λοιπόν, αδιανόητο.

Και μη μου πείτε, σας παρακαλώ, «δεν είπατε τίποτα για τη Χαμάς για τα εγκλήματα της 7ης Οκτωβρίου». Έχουμε πει κατ' επανάληψη -και ξαναλέμε- εμείς είμαστε απέναντι σε όποιον επιτίθεται σε αμάχους και καταδικάζουμε τις δολοφονίες αμάχων είτε είναι Ισραηλινοί είτε είναι Παλαιστίνιοι. Είμαστε απέναντι στους θύτες τέτοιων εγκλημάτων και υπέρ των θυμάτων, στο πλευρό των θυμάτων. Αυτό θα πει στο πλευρό της ειρήνης.

Βέβαια, εσείς έχετε άλλη ατζέντα και θέλετε τελικά να μας πείτε ότι είναι ένας δημοκρατικά εκλεγμένος ηγέτης της δημο-

κρατίας ο καταζητούμενος αυτή τη στιγμή για διεθνή εγκλήματα Μπέντζαμιν Νετανιάχου. Αυτό λέτε. Είναι αδιανόητο. Εγώ ντρέπομαι που έχουμε μια τέτοια Κυβέρνηση.

Έρχομαι στα θέματα, τα οποία ανέκυψαν τα φορολογικά. Είχα την πρόθεση να απαντήσω στον κ. Ανδρουλάκη με την παρουσία του, αλλά παρενέβη όλη αυτή η κατάσταση. Ξέρω ότι ο ίδιος ταξιδεύει για τις Βρυξέλλες, οπότε θα απαντήσω σε εσάς, που εκπροσωπείτε την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ σε σχέση με κάποιες προτάσεις, αλλά και σε σχέση με τη θέση της Αντιπολίτευσης. Η Αντιπολίτευση έχει τον ρόλο να υπερασπιστεί την κοινωνία απέναντι στις εξαιρετικά επαχθείς, ιδιοτελείς και άδικες φορολογικές επιλογές της Κυβέρνησης. Και σε αυτή την κατεύθυνση έχει την υποχρέωση να καταθέτει προτάσεις και να αναζητεί συναινέσεις για να υπερασπιστεί τον κόσμο, τους απλούς πολίτες.

Και η Πλεύση Ελευθερίας αυτό το οποίο αντιλαμβάνεται ως ρόλο της είναι εκεί όπου υπάρχει πεδίο συναίνεσης στην Αντιπολίτευση να το καλλιεργούμε για να προστατεύουμε τους πολίτες από αυτή την άθλια Κυβέρνηση. Γι' αυτό συμπράξαμε και στην πρόταση μομφής που υπογράψαμε τέσσερις Κοινοβουλευτικές Ομάδες, γι' αυτό συμπράξαμε στη διαδικασία για τις υποκλοπές και μπήκαμε μπροστά και κινητοποιηθήκαμε και πέντε κοινοβουλευτικοί αρχηγοί καταθέσαμε πρόταση να εξετασθεί το ζήτημα στην Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας, γι' αυτό στηρίξαμε την πρότασή του ΚΚΕ για Εξεταστική Επιτροπή για τα Τέμπη, την πρόταση του ΠΑΣΟΚ και την πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ για Προανακριτική Επιτροπή για τα Τέμπη, γι' αυτό συνυπογράψαμε με την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΠΑΣΟΚ, του ΣΥΡΙΖΑ, της Νέας Αριστεράς την πρόταση μομφής, γι' αυτό ανταποκρίθηκα αμέσως στην πρόταση του κ. Χαρίτση να συγκληθεί το συμβούλιο των πολιτικών αρχηγών, αλλά και να γίνει συζήτηση στην Ολομέλεια της Βουλής για το παλαιστινιακό, γι' αυτό κινητοποιηθήκαμε για να ενεργοποιήσουμε τους πάντες για το θέμα των εποχικών πυροσβεστών -και πρέπει να επανέλθουμε εκεί- γι' αυτό και σήμερα θα πούμε αυτά τα οποία πρέπει να ειπωθούν.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει η Δ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΟΛΓΑ ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ**)

Η πρόταση να φορολογηθούν τα υπερκέρδη των τραπεζών είναι μία πρόταση αυτονόητη, την έχει διατυπώσει η Πλεύση Ελευθερίας από πέρυσι τέτοια εποχή, κύριε Καζαμία και φυσικά τη σχετική πρόταση, που κατέθεσε το ΠΑΣΟΚ, τη στηρίζουμε, προφανώς. Και πιστεύω ότι θα τη στηρίξουν και άλλοι.

Και σας καλώ, κύριοι της Αντιπολίτευσης, επειδή υπάρχει μία Κυβέρνηση που δεν θέλει τον διάλογο, να κάνουμε εμείς τον διάλογο από τον οποίο απουσιάζει η Κυβέρνηση, να συγκροτήσουμε ένα συμβούλιο αντιπολίτευσης, το οποίο θα επεξεργάζεται τέτοιες προτάσεις στα κοινά πεδία. Το αυτονόητο!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

Εγώ νομίζω ότι είναι αστείο να αφήσουμε άλλο την Νέα Δημοκρατία να απουσιάζει, να μην απαντάει και να μην κάνουμε εμείς τις συλλογικές διαδικασίες επιτελικά. Ούτε θα εξομοιωθούμε ούτε θα συγχωνευθούμε, αλλά δεν θα αποποιηθούμε και τις πολιτικές πρωτοβουλίες και τον διάλογο της Αντιπολίτευσης. Είναι εδώ και ο κ. Χαρίτσης, θα το συζητήσουμε στην πορεία.

Η δική μου πάντως εμπειρία από τις επαφές με όλους τους αρχηγούς της Αντιπολίτευσης είναι απολύτως θετική. Και έχουν βγει θετικά αποτελέσματα από τέτοιες διαδικασίες και κανείς δεν έχει να φοβηθεί ότι θα του πάρει ο άλλος τη δόξα.

Εμείς τουλάχιστον δεν έχουμε τέτοια ανησυχία και πιστεύω ότι δεν έχουν και οι περισσότεροι στην Αντιπολίτευση.

Δεύτερο θέμα. Το θέτω γενικά για τα φορολογικά. Κύριε Γεωργιάδη, αλήθεια, φωνάξτε τον κ. Βορίδη γιατί θέλω να μου απαντήσει και μένα έτσι όπως έλεγε πριν «βάζεις 5 και 6, 11, μείον 3, 8, πόσο κάνει». Ετοιμάζεστε να πληρώσετε 8 δισεκατομμύρια ευρώ –που δεν σας τα ζητάει το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο- και δεν έχει ξεκαθαριστεί αν θα πληρώσετε και άλλα 5, συνολικά 13. Θα μας το απαντήσετε. Εσείς; Ο κ. Βορίδης;

Πάντως, βρήκατε τη διάθεση μέσα σας να βγάλετε από το δημόσιο ταμείο 8 δισεκατομμύρια ευρώ και αντί να τα δώσετε στην κοινωνία, λέτε ότι θα τα δώσετε στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο –που δεν μου τα ζητάει!-, την ώρα που η κοινωνία είναι στα κάγκελα!

Εμείς έχουμε καταθέσει τον Δεκέμβρη του '23 –την καταθέτω ξανά στα Πρακτικά- την πρόταση νόμου για την επαναφορά του 13ου και του 14ου μισθού στο δημόσιο, αυτά που αφαιρέθηκαν το '12 δήθεν προσωρινά.

(Στο σημείο αυτό η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Έχει κοστολογηθεί κιόλας. Κύριε Γεωργιάδη, έχει κοστολογηθεί: 2,1 δισεκατομμύρια ευρώ την κοστολόγησε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. Θέλετε να μας εξηγήσετε πώς γίνεται –το καταθέτω και αυτό στα Πρακτικά-...

(Στο σημείο αυτό η Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Ζωή Κωνσταντοπούλου καταθέτει για τα Πρακτικά το προαναφερθέν έγγραφο, το οποίο βρίσκεται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

...αντί να δώσετε 2,1 δισεκατομμύρια ευρώ για τον 13ο και 14ο μισθό –που νομίζω έχει και το ΚΚΕ καταθέσει τροπολογία, εμείς είχαμε καταθέσει πρόταση νόμου, στηρίζουμε και του ΚΚΕ και οποιουδήποτε άλλου καταθέσει σχετικά-, πώς γίνεται να μη βρίσκετε 2,1 δισεκατομμύρια...

(Θόρυβος από τα υπουργικά έδρανα)

Θα του πείτε εσείς, κύριε Πλεύρη, του κ. Γεωργιάδη; Θα του δώσετε εσείς την απάντηση;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Απαγορεύεται να μιλήσουμε;

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Όχι, δεν απαγορεύεται. Αλλά λέω αν του δίνετε την απάντηση.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Του λέω κάτι άλλο.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Α, κάτι άλλο. Μιλάτε για άλλα τώρα, εντάξει.

Τα 2,1 δισεκατομμύρια γιατί δεν τα δίνετε για τους δημοσίους υπαλλήλους που τους έχετε στερήσει; Μιλάμε για τους υγειονομικούς, μιλάμε για τους εκπαιδευτικούς, μιλάμε για τους πυροσβέστες, μιλάμε για τους ανθρώπους, οι οποίοι υπηρετούν σε δημόσιες υπηρεσίες, υπηρετούν σε ανεξάρτητες αρχές, υπηρετούν στη δικαιοσύνη. Γιατί δεν τους τα δίνετε;

Αλλά ρώτησα τον κ. Καζαμία τώρα έτσι να μου δώσει κάποια στοιχεία από τον προϋπολογισμό, τι έχετε προβλέψει: 7,2 δισεκατομμύρια ευρώ –αν δεν κάνω λάθος, θα βρω τώρα και τη σχετική μου σημείωση- κύριε Γεωργιάδη, είναι ο συνολικός προϋπολογισμός σας φέτος για την υγεία, 7,2 δισεκατομμύρια για την υγεία, 8 δισεκατομμύρια για το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο –για την περίπτωση που κάποιος δεν καταλαβαίνει, γιατί εμείς θα σας μιλάμε με αριθμούς, όχι μπακαλίστικα, όπως ο κ. Γεωργιάδης- 6,6 δισεκατομμύρια για την παιδεία, 8 δισεκατομμύρια για το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο και 2,3 δισεκατομμύρια για την προστασία του πολίτη. Θηριώδες ποσό, 1% του ΑΕΠ, που τέτοιο προϋπολογισμό έχουν μόνο τα αυταρχικά καθεστώτα. Γιατί χρησιμοποιείτε την αστυνομία όχι για προστασία του πολίτη, αλλά για καταστολή και άσκηση βίας. Γιατί θέλετε την αστυνομία απέναντι από την κοινωνία και την ίδια ώρα που τους χρησιμοποιείτε έτσι, δεν τους δίνετε ούτε το επίδομα επικίνδυνου στους αστυνομικούς. Τους το αρνείστε αυτό. Για κοστολογήστε το να δούμε λιγάκι πόσο είναι σε σχέση με τα 8 δισεκατομμύρια που προπληρώνετε στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, στο οποίο δίνετε και άλλα και άλλα ποσά ετησίως.

Φυσικά στηρίζουμε την πρόταση για τα βαρέα και ανθυγιεινά στους υγειονομικούς. Και πάλι πρέπει να εξηγήσετε. Φωνάξτε τον κ. Βορίδη να μας πει γιατί δεν δέχεται αυτή την τροπολογία που κατέθεσε το ΠΑΣΟΚ. Τη στηρίζουμε. Γιατί δεν τη δέχεται; Αλλά δέχεται να δοθούν 8 δισεκατομμύρια προκαταβολή ενός αμφισβητούμενου χρέους που εσείς το δημιουργήσατε, όπως καταχρεώσατε και το κόμμα σας με 500 εκατομμύρια ευρώ –να μην ξεχνιόμαστε. Γιατί; Γιατί δεν δίνετε τα βαρέα και ανθυγιεινά στους υγειονομικούς;

Θα απαντήσω σε αυτή σας την πρόσκληση να έρθουμε να μας πάτε στα νοσοκομεία. Κύριε Γεωργιάδη, δεν νομίζω ότι στα αλή-

θεια μπορείτε να ισχυρίζεστε ότι θα ξεναγήσετε οποιονδήποτε στα νοσοκομεία. Τουλάχιστον προσωπικά και η Κοινοβουλευτική Ομάδα της Πλεύσης Ελευθερίας έχει λιώσει τα παπούτσια της στα νοσοκομεία όλης της χώρας. Έχει δει και βιώσει την απελπισία των εργαζομένων, την απελπισία των ασθενών, την απόλυτη έλλειψη πρόβλεψης και υποδομών. Βιώνει δυστυχώς την εγκατάλειψη, της οποίας εσείς υπεραμύνεστε.

Ετοιμάζεστε τώρα, αύριο μεθαύριο, να εγκαινιάσετε και το μετρό της Θεσσαλονίκης. Θα φωτογραφηθείτε με ράγες, με βαγόνια, για να μας πείτε ότι προβλέψατε μία φοβερή υποδομή, η οποία θα γίνει μετά από τριάντα χρόνια.

Πραγματικά ελπίζω –πραγματικά ελπίζω- να μη χρειαστεί να σας δείχνουμε αυτά που λέτε εδώ στη Βουλή. Έχω, όμως, να σας πω ότι όταν, σχεδόν δύο χρόνια μετά το έγκλημα των Τεμπών, εξακολουθούν τα τρένα να κινούνται στα τυφλά και εξακολουθούν οι άνθρωποι να κινδυνεύουν, τότε η ευθύνη σας επιβαρύνεται και η θέση σας επιβαρύνεται.

Θα κλείσω. Επειδή βλέπω και Βουλευτές από διάφορα μέρη της Ελλάδας αλλά και Βουλευτές που έχουν ενεργοποιηθεί σε διάφορα πεδία του δημόσιου λόγου, χθες άκουσα μία πάρα πολύ ωραία προσφώνηση από τον Πρόεδρο του Δημοτικού Συμβουλίου της Νέας Ιωνίας στην εκδήλωση για τις γυναικοκτονίες που έγινε εκεί. Είπε: «Σας καλωσορίζουμε, κυρία Κωνσταντοπούλου, και σας ευχαριστούμε γιατί η Πλεύση Ελευθερίας είναι πάντα εκεί και ό,τι και να γίνει στη Βουλή, υπάρχουν αυτοί οι έξι Βουλευτές ή πέντε, αν κάποιος λείπει, που είναι πάντα εκεί και εσείς πάντα εκεί».

Εμείς θα συνεχίσουμε να είμαστε πάντα εκεί και πιστεύουμε ότι αυτό το υπόδειγμα θα το ακολουθήσουν και άλλοι. Μπορεί να μην έχουμε Βουλευτές σε όλη την Ελλάδα, αλλά έχουμε σύνδεση με τους ανθρώπους όλη τη χώρα και θέλουμε να τους εκπροσωπούμε.

Έχουμε καταθέσει δέκα προτάσεις για το φορολογικό εδώ και ενάμιση μήνα. Ο κ. Δήμας μάς είπε: «Γιατί καταθέτετε μόνο δέκα; Καταθέστε κι άλλες». Ξεκινήστε με τις δέκα και απαντήστε μας.

Πρώτη πρόταση. Να καταργηθεί το σύστημα της οριζόντιας φορολόγησης των πολιτών που παράγει εξ ορισμού ανισότητες.

Δεύτερη πρόταση. Να επανεξεταστούν οι επιβαλλόμενοι συντελεστές ΦΠΑ στα είδη και στα προϊόντα πρώτης ανάγκης για την εξασφάλιση της επιβίωσης της κοινωνίας και να καταργηθεί ο ΦΠΑ στα προϊόντα που θεωρούνται και είναι πρώτης ανάγκης, όπως είναι τα τρόφιμα και τα βασικά είδη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Παρακαλώ ολοκληρώστε, κυρία Πρόεδρε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ολοκληρώνω, κυρία Πρόεδρε, με τις προτάσεις μας τηλεγραφικά.

Άλλαξε το Προεδρείο. Σας καλωσορίζουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Καλησπέρα σας, αλλά να πάμε λίγο πιο γρήγορα τώρα που άλλαξε το Προεδρείο. Όλοι λίγο πιο γρήγορα θα πάμε.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Ναι, κυρία Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

Τρίτη πρόταση. Πλήρης απαλλαγή των ευάλωτων ομάδων, ατόμων με αναπηρία, άνεργων, αστέγων, τριτέκνων, πολυτέκνων, νέων φοιτητών, νέων ζευγαριών και άλλων κατηγοριών από τον ΦΠΑ. Κοστολογήστε το, κύριοι, και πείτε μας, σε σχέση με τα 8 δισεκατομμύρια που δίνετε, πόσο είναι.

Τέταρτη πρόταση, κύριε Νικητιάδη, που είστε από τα Δωδεκάνησα, η επαναφορά των μειωμένων συντελεστών ΦΠΑ για τα Δωδεκάνησα και για τις ακριτικές περιοχές. Είναι μέτρο τόνωσης των τοπικών κοινωνιών.

Πέμπτη πρόταση, να εφαρμοστεί ανάλογο σύστημα μείωσης του συντελεστή ΦΠΑ ή κατάργησης των συντελεστών για τις περιοχές που έχουν πληγεί από ακραίες θεομηνίες, όπως είναι η Θεσσαλία, ο Έβρος και άλλες περιοχές.

Έκτη πρόταση, η κατάργηση του ΦΠΑ στις υπηρεσίες δικηγόρων, τις νομικές υπηρεσίες που όλοι καταλαβαίνουμε ότι δεν είναι είδος πολυτελείας, αλλά ανάγκη δημοκρατίας. Και το να στερείς έναν άνθρωπο από τη δυνατότητα να έχει πρόσβαση στο δικαστήριο και στον δικηγόρο, δεν θυμίζει κράτος δικαίου.

Έβδομη πρόταση, η κατάργηση του ειδικού φόρου κατανάλωσης στο αγροτικό πετρέλαιο, πάγιο διαχρονικό και δίκαιο αίτημα των αγροτών, αίτημα και πρόταση της Πλεύσης Ελευθερίας. Το θέτουμε εδώ και μήνες. Όγδοη πρόταση, η μείωση των συντελεστών ΦΠΑ και η κατάργηση κατά περίπτωση στα αγροτικά προϊόντα, διότι εμείς καταλαβαίνουμε ότι όταν οι αγρότες φωνάζουν «χωρίς εμάς, τι θα φας;», αυτό που λένε στα αλήθεια είναι ότι αυτός ο ΦΠΑ και το κόστος παραγωγής εξουθενώνει και εξαϋλώνει την ύπαρξή τους και την παραγωγή.

Ένατη πρόταση, η φορολόγηση των υπερκερδών των τραπεζών. Αναφέρθηκα προηγουμένως και σας καλώ να τοποθετηθείτε.

Δέκατη πρόταση, η κατάργηση των τεκμηρίων που επιβλήθηκαν στους ελεύθερους επαγγελματίες και στους αυτοαπασχολούμενους ανθρώπους, τους οποίους εσείς τους εμφανίσατε σαν κλέφτες, ενώ οι πραγματικοί κλέφτες είστε εσείς. Εσείς είστε που καταχρεώσατε τη χώρα, εσείς είστε που καταχρεώσατε το κόμμα σας και εσείς είστε που παίρνετε από το ψωμί των ανθρώπων και από τη δυνατότητα επιβίωσής τους και τα δίνετε ως προπληρωμή στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο.

Έχουν έρθει και παιδιά που θα ανακοινώσει η Πρόεδρος αμέσως μετά. Σας καλωσορίζω και εγώ, παιδιά.

Κυρίες και κύριοι, η Αντιπολίτευση και η κοινοβουλευτική διαδικασία είναι υπόθεση παρουσίας, επιμονής, σύμπραξης και αντίστασης. Είναι υπόθεση του να ακούς και να μιλάς και να ακούς και να μιλάς. Είναι υπόθεση τελικά να είσαι η φωνή εκείνων που δεν έχουν σήμερα φωνή, να είσαι η υπεράσπισή τους...

«Ήμαρτον» λέτε, κύριε Κυριαζίδη; «Ήμαρτον» λέτε για τους ανθρώπους που δεν έχουν φωνή;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ: Για εσάς το λέω.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Εκείνοι λένε ήμαρτον για αυτά που τους κάνετε.

Να είσαι, λοιπόν, η υπεράσπιση τους. Η Πλεύση Ελευθερίας αυτό θα συνεχίσει να κάνει.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κοιτάξτε, για να συνεννοηθούμε.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Θα συνεννοηθούμε, περιμένετε. Η ώρα είναι 15:00' Δεν έχει ανοίξει κατάλογος ομιλητών. Υπάρχουν σε εκκρεμότητα δύο Πρόεδροι Κοινοβουλευτικών Ομάδων ακόμη να πάρουν τον λόγο. Δεν έχει μιλήσει κανείς από τους Κοινοβουλευτικούς Εκπροσώπους.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Κυρία Πρόεδρε, τον λόγο επί της διαδικασίας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Εδώ τώρα δεν θα δοθεί ο λόγος. Δεν θα τον έχετε. Εγώ μόλις άρχισα και αντιλαμβάνεστε ότι πρέπει να βάλουμε μια σειρά τώρα.

Τον λόγο θα πάρει ο κύριος Χαρίτσης, όπως δικαιούται.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Μισό λεπτό να πω κάτι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κυρία Λιακούλη, ξέρω τι θέλετε να πείτε. Αλλά χάλασε αυτό πριν έρθω εγώ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: (Δεν ακούστηκε)...να μη χαλάσει όμως.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Δεν διαμαρτυρηθήκατε τόσες ώρες όμως, κύριε Γιόγιακα, που χάλασε.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Η Διάσκεψη των Προέδρων....

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Δεν θα ακούσω τίποτε, σας παρακαλώ!

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Δεν είναι προσωπικό. Η Διάσκεψη των Προέδρων αποφάσισε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Δεν θέλω μαθήματα, κύριε Γιόγιακα. Είμαι μέλος της Διάσκεψης των Προέδρων.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Δεν είναι προσωπικό...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Θα ακούσετε ένα λεπτό; Εγώ μιλάω τώρα. Αυτό το οποίο αποφάσισε η Διάσκεψη των Προέδρων μέχρι τώρα που ήρθα εγώ στο Προεδρείο δεν έχει τηρηθεί. Από εδώ και πέρα θα τηρηθεί.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Δεν είναι προσωπικό. Πρέπει να εφαρμόζονται...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ευχαριστώ, λοιπόν, πάρα πολύ για την υπενθύμιση, κύριε Γιόγιακα και κυρία Λιακούλη.

Τον λόγο έχει ο κ. Χαρίτσης. Στη συνέχεια θα μπούμε σε ομιλητές. Δεν θα ξαναδώσω τον λόγο σε κάποιον, είτε είναι Πρόεδρος είτε είναι ο Κοινοβουλευτικός, χωρίς να παρεμβληθούν Βουλευτές.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Δεν υπάρχει τέτοια απόφαση…

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Υπάρχει.

Ο Κανονισμός της Βουλής λέει άλλα. Ωστόσο, επειδή είμαστε σε μία Βουλή, η οποία έχει πολλά κόμματα πια, πολλοί οι Αρχηγοί, πολλοί οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι, όλα γίνονται πιο δύσκολα. Με κατανόηση εκ μέρους όλων μπορούμε να είμαστε σε μία καλύτερη κατάσταση.

Τον λόγο, λοιπόν, έχει ο κ. Χαρίτσης και στη συνέχεια θα ακολουθήσουν τρεις Βουλευτές.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ (ΑΛΕΞΗΣ) ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Αριστεράς): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ξεκινήσω από τα σοβαρά, από τα πολύ σοβαρά. Προχθές επισκέφτηκε την Αθήνα ο νέος Γενικός Γραμματέας του ΝΑΤΟ, ο κ. Ρούτε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κύριε Πρόεδρε, κύριε Χαρίτση, συγγνώμη. Θα πρέπει να καλωσορίσουμε το σχολείο, παρ' όλο που κάναμε αυτό το ευχάριστο διάλειμμα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι τέσσερις μαθήτριες και μαθητές και τέσσερις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Δημοτικό Σχολείο Αργοστολίου Κεφαλονιάς.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ορίστε, κύριε Χαρίτση, έχετε τον λόγο.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ (ΑΛΕΞΗΣ) ΧΑΡΙΤΣΗΣ (Πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νέας Αριστεράς): Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε. Να καλωσορίσω και εγώ τους μαθητές από το Αργοστόλι και τους εκπαιδευτικούς τους.

Έλεγα λοιπόν κυρία Πρόεδρε ότι προχθές επισκέφθηκε την Αθήνα ο νέος Γενικός Γραμματέας του ΝΑΤΟ, κ. Ρούτε και ο Πρωθυπουργός δήλωσε υπερήφανος ως αφοσιωμένος σύμμαχος, όπως τον αποκάλεσε ο κ. Ρούτε, υπερήφανος γιατί η χώρα μας δαπανά πάνω από το 3% του ΑΕΠ σε πολεμικούς εξοπλισμούς. Είναι πάνω από το 3% η Ελλάδα τη στιγμή που θεωρείται επίτευγμα σύμφωνα πάλι με τον κ. Ρούτε του ΝΑΤΟ, ότι πλέον τα δύο τρίτα των μελών του ξοδεύουν το 2% του ΑΕΠ για την άμυνα.

Χθες είχαμε και μια άλλη εξέλιξη. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε τη νέα Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τη νέα Κομισιόν. Την ενέκρινε μεν, με πολύ ισχνή πλειοψηφία δε, με τη μικρότερη αποδοχή από ποτέ στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, αποδοχή την οποία δυστυχώς -και το εννοώ το «δυστυχώς»- έδωσαν και οι Ευρωβουλευτές του ΠΑΣΟΚ. Ακατανόητη πράξη κατά τη γνώμη μου. Είναι μια νέα Κομισιόν η οποία περιλαμβάνει πλέον και ακροδεξιούς ως μέλη της.

Η κ. Φον ντερ Λάιεν μίλησε για θρίαμβο. Εμείς, όμως, οι υπόλοιποι οφείλουμε νομίζω να προβληματιστούμε για το τι σηματοδοτεί αυτή η εμφανής διχογνωμία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για το μέλλον της Ευρώπης. Και μετά την έγκριση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, η πρόεδρος της επιτροπής δίνοντας το στίγμα για την πολιτική που θα ακολουθήσει τα επόμενα χρόνια, δήλωσε ότι ο πόλεμος μαίνεται στα σύνορα της Ευρώπης και πρέπει να είμαστε έτοιμοι γι' αυτό που βρίσκεται μπροστά μας, ότι πρέπει να κάνουμε περισσότερα μαζί ως Ευρωπαίοι.

Και ποια είναι αυτά που πρέπει να κάνουμε περισσότερα μαζί ως Ευρωπαίοι, σύμφωνα με την κ. Φον ντερ Λάιεν; Η Ευρώπη πρέπει να βρει κονδύλια για μια τεράστια –είπε- αύξηση των δαπανών για άμυνα τα επόμενα πέντε χρόνια. Και αναφερόμενη στη Ρωσία που δαπανούσε το 9% του ΑΕΠ της, ενώ η Ευρώπη δαπανούσε κατά μέσο όρο 1,9% του ΑΕΠ, είπε ότι υπάρχει κάποιο λάθος σε αυτή την εξίσωση και άρα οι στρατιωτικές δαπάνες πρέπει να αυξηθούν.

Δεσμεύτηκε μάλιστα η κ. Φον ντερ Λάιεν ότι τις πρώτες εκατό ημέρες από την ανάληψη των καθηκόντων της νέας επιτροπής, η Κομισιόν θα παρουσιάσει μια «λευκή βίβλο» για το μέλλον της ευρωπαϊκής άμυνας.

Προσέξτε, όμως, εδώ δεν πρόκειται για νέο χρήμα. Αύξηση των δαπανών για στρατιωτικούς εξοπλισμούς σημαίνει δραστική μείωση των διαθέσιμων κονδυλίων για την πολιτική συνοχής, για το ΕΣΠΑ δηλαδή, σημαίνει μείωση των κονδυλίων για την πράσινη μετάβαση, σημαίνει μείωση των κονδυλίων για υποδομές, για δημόσιες υποδομές ανάπτυξης, για δημόσιες υποδομές ανθεκτικότητας. Αυτό σημαίνει το σχέδιο της νέας Κομισιόν. Και όλα αυτά σε μια εποχή που οι ανισότητες αυξάνονται. Είναι αυτό ένα σχέδιο, το οποίο μπορούν να το αποδεχθούν οι προοδευτικές δυνάμεις στην Ευρώπη και στην Ελλάδα σήμερα;

Δυστυχώς, όμως, τα πράγματα είναι ακόμα χειρότερα από αυτό. Γιατί πέραν του προϋπολογισμού, πέραν των κονδυλίων, δυστυχώς είναι σαφές ότι σε όλη τη συζήτηση για το μέλλον της Ευρώπης αυτή τη στιγμή κανείς δεν μιλάει για την ειρήνη. Κανείς δεν μιλάει για πρωτοβουλίες και δράσεις, για να σταματήσει ο πόλεμος στην Ουκρανία. Κανείς δεν μιλάει για πρωτοβουλίες και δράσεις, για να σταματήσει η γενοκτονία στην Παλαιστίνη. Στο σημείο αυτό, βεβαίως, να πω ότι είναι αυτονοήτως θετική η εκεχειρία μεταξύ Ισραήλ και Λιβάνου, εύθραυστη βεβαίως, με αρκετά ασαφή σημεία, μια εκεχειρία η οποία δεν περιλαμβάνει βεβαίως την Παλαιστίνη.

Κανείς, λοιπόν, στην Ευρώπη αυτή τη στιγμή δεν μιλάει για την ειρήνη. Οι ηγεσίες μιλούν για αύξηση των αμυντικών δαπανών. Μιλούν για πολεμικούς εξοπλισμούς. Μιλούν για μια πολεμική οικονομία στην Ευρώπη τα επόμενα χρόνια.

Και στην Ελλάδα του κ. Μητσοτάκη έχουμε τα κυβερνητικά στελέχη να καμαρώνουν, γιατί η επίσκεψη του Γενικού Γραμματέα του ΝΑΤΟ αναδεικνύει –υποτίθεται- την αναβαθμισμένη θέση της χώρας ως πυλώνα σταθερότητας και ασφάλειας στη Νοτιοανατολική Μεσόγειο. Και πότε τα λένε αυτά, για πυλώνα σταθερότητας και ασφάλειας; Την ώρα που σε ερώτηση για τα διεθνή εντάλματα σύλληψης από το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο για τον Νετανιάχου και τον Γκαλάντ, τον πρώην Υπουργό Άμυνας του Ισραήλ, για εγκλήματα, όπως λέει το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο, κατά της ανθρωπότητας και εγκλήματα πολέμου στη Γάζα, απαντά ο Κυβερνητικός Εκπρόσωπος της Κυβέρνησης Μητσοτάκη -χρησιμοποιώ ακριβώς τα λόγια του- ότι «δεν βοηθάνε τέτοιες αποφάσεις και δεν θα λύσουν κανένα πρόβλημα». Απαράδεκτη η τοποθέτηση του Κυβερνητικού Εκπροσώπου, του εκπροσώπου της Ελληνικής Κυβέρνησης.

Καλώ, λοιπόν, τον κ. Μητσοτάκη, τον Πρωθυπουργό της Ελλάδας, μιας χώρας η οποία διαχρονικά στηρίζει την εξωτερική της πολιτική στον σεβασμό του Διεθνούς Δικαίου, να απαντήσει ευθέως τι σημαίνει αυτή η δήλωση του Κυβερνητικού Εκπροσώπου. Εφαρμόζει η χώρα μας ή όχι τις αποφάσεις του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου, όπως οφείλει να πράξει εκ των υποχρεώσεων της που απορρέουν από το καταστατικό του που έχει κυρωθεί με νόμο, ήδη, από το 2002; Θα εκτελέσει η ελληνική Κυβέρνηση το ένταλμα σύλληψης του Νετανιάχου και του Γκαλάντ, εφόσον βρεθούν εντός των ορίων δικαιοδοσίας της ή όχι;

Γιατί, ξέρετε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο σεβασμός στο Διεθνές Δίκαιο, τον οποίο όλοι κατά καιρούς τον επικαλούμαστε, η εφαρμογή των αποφάσεων του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου δεν μπορούν να είναι λόγια του αέρα ούτε μπορούν να εφαρμόζονται αλά καρτ. Και ειδικά για τη χώρα μας, βεβαίως, κάποια πράγματα που σχετίζονται με τον σεβασμό στο Διεθνές Δίκαιο έχουν μια ιδιαίτερη βαρύτητα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, λοιπόν, μέσα σε αυτή τη διεθνή γεωπολιτική συγκυρία, σε αυτή την τόσο κρίσιμη στιγμή για την παγκόσμια ειρήνη, για τη σταθερότητα, είναι η ώρα να πούμε το μεγάλο «όχι»: όχι στην κλιμάκωση του πολέμου στην Ουκρανία, όχι στην εξελισσόμενη σφαγή στη Γάζα και στον κίνδυνο ανά-

φλεξης της Μέσης Ανατολής, όχι στους πολεμικούς εξοπλισμούς και τη μετατροπή της Ευρώπης σε πολεμική οικονομία.

Εμείς στη Νέα Αριστερά είμαστε απολύτως σαφείς ως προς αυτό. Το κάναμε, ήδη, από πέρυσι, μόλις είχε συγκροτηθεί η Κοινοβουλευτική μας Ομάδα, καταψηφίζοντας τις στρατιωτικές δαπάνες στον προϋπολογισμό της Κυβέρνησης. Χθες κάλεσα και δημόσια τα κόμματα της προοδευτικής και αριστερής Αντιπολίτευσης να συμπορευτούν μαζί μας, να καταψηφίσουμε από κοινού φέτος τους υπέρογκους και αδιαφανείς υπερεξοπλισμούς του κ. Μητσοτάκη με 2,5 δισεκατομμύρια για το 2024 και 2,5 δισεκατομμύρια για το 2025.

Και περιμένω την απάντηση, συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, της προοδευτικής Αντιπολίτευσης. Θα συνταχθείτε μαζί μας ή θα βάλετε πλάτη στον κ. Μητσοτάκη; Αυτό είναι το ερώτημα.

Περνάω, όμως, κυρία Πρόεδρε, και στα θέματα του σημερινού νομοσχεδίου.

Κύριε Υπουργέ, όπως ίσως γνωρίζετε, τον Μεσαίωνα είχαμε τις εξάρσεις της πανούκλας, γνωστής και ως μαύρης πανώλης. Οι εξάρσεις αυτές επιταχύνονταν από τα ίδια τα μέσα θεραπείας που χρησιμοποιούσαν οι τότε κοινωνίες για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της: Ασθενείς που παρουσίαζαν συμπτώματα υποβάλλονταν συχνά σε αφαιμάξεις, με αποτέλεσμα την αύξηση της ευαλωτότητας του οργανισμού. Έφερναν σε επαφή το σώμα τους με φυλαχτά που μετέφεραν τον ιό από τον έναν ασθενή στον άλλον. Έκαναν μεγάλες συγκεντρώσεις, λιτανείες, για να ξορκίσουν το κακό, αυξάνοντας έτσι τη μεταδοτικότητα του ιού. Χρησιμοποιούσαν δηλητήρια, όπως ψευδάργυρο και αρσενικό, ως μέσα θεραπείας, γεγονός που είχε από μόνο του τραγικές επιπλοκές στην υγεία των ασθενών.

Ε, λοιπόν, η στρατηγική της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας στον τομέα της υγείας θυμίζει πάρα πολύ αυτή τη λογική. Στον τομέα της υγείας η Νέα Δημοκρατία είναι η μαύρη πανώλη, είναι η κυβέρνηση της μαύρης πανώλης!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

Και το όνομα του ιού σε αυτή την περίπτωση είναι η ακραία υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση του δημόσιου συστήματος, αλλά, βεβαίως, είναι και οι ανάρμοστες σχέσεις της Κυβέρνησης με τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα στον χώρο της υγείας. Αλλά και τα ίδια τα μέσα θεραπείας που προτείνει η Κυβέρνηση Μητσοτάκη, για να παρακάμψει ή για να αντιμετωπίσει –υποτίθεται- τα προβλήματα που η ίδια η πολιτική της δημιουργεί, καταλήγουν τελικά να οξύνουν και να γενικεύουν το πρόβλημα, να δημιουργούν ένα χάος στον χώρο της υγείας και να βαθαίνουν την κρίση του ΕΣΥ.

Εν προκειμένω, το ΕΣΥ αντιμετωπίζει σήμερα μεταξύ άλλων ένα ακραίο πρόβλημα υποστελέχωσης, που είναι αποτέλεσμα της επιλογής σας να μην κάνετε αυξήσεις στους μισθούς, να μην προκηρύσσετε μαζικά μόνιμες θέσεις, να μη δίνετε ουσιαστικά κίνητρα και προοπτική στους νέους υγειονομικούς. Η υποστελέχωση αυτή είναι αποτέλεσμα της επιλογής της Κυβέρνησης να μη βάλει το χέρι στην τσέπη και να φτιάξει, βεβαίως, έτσι και πελατεία για τον ιδιωτικό τομέα. Η τσέπη, βεβαίως, έχει χρήματα, όταν -για να αναφερθώ μόνο στο πιο πρόσφατο παράδειγμα- η Κυβέρνηση ανακοινώνει άλλους εξακόσιους ειδικούς φρουρούς. Εκεί υπάρχουν χρήματα, αλλά για γιατρούς και δημόσιους λειτουργούς δεν υπάρχει δημοσιονομικός χώρος.

Και τι κάνει, λοιπόν, η Κυβέρνηση, για να αντιμετωπίσει τις συνέπειες αυτής ακριβώς της πολιτικής; Προχωράει σε μία σωρεία παρεμβάσεων, η μία πιο αντιφατική από την άλλη. Έχετε επιτρέψει στους γιατρούς του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό έργο, νομιμοποιώντας ουσιαστικά τη μεταφορά περιστατικών από το δημόσιο στο ιδιωτικό σύστημα υγείας. Έχετε επενδύσει πολιτικά στα απογευματινά επί πληρωμή χειρουργεία στις δημόσιες δομές, χωρίς την παραμικρή ενίσχυση των νοσοκομείων με το αναγκαίο προσωπικό, τη στιγμή μάλιστα που το προσωπικό του ΕΣΥ βρίσκεται στα όρια του burnout και το 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστό λόγω ακριβώς της υποστελέχωσης. Έχετε προβεί σε άπειρες αλλαγές στο καθεστώς του τέως οικογενειακού –τώρα το λέμε «προσωπικού γιατρού»- κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μην είναι ούτε προσωπικός τελικά ούτε να είναι καν ο κατάλληλος γιατρός σε πολλές περιπτώσεις, υποβαθμίζοντας ακόμα και την έννοια της ειδίκευσης στην ιατρική επιστήμη.

Και τώρα με τις σημερινές διατάξεις προσπαθείτε να καλύψετε οργανικά κενά σε μεθοριακές περιοχές μέσω κινήτρων ευτελών που προσπαθούν να παρακάμψουν το κεντρικό, το βασικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν αυτή τη στιγμή οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ και δεν είναι βεβαίως άλλο από το πρόβλημα του μισθού.

Θα έλεγα, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης και του Υπουργείου Υγείας, ότι είστε εκτός τόπου και χρόνου, παράγοντας με την πολιτική σας περισσότερη ανασφάλεια απ' όση μπορεί να αντέξει η κοινωνία. Δεν το κάνετε, όμως, τυχαία όλο αυτό. Υπάρχει συγκεκριμένο σχέδιο, το οποίο υλοποιείτε για τη διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Αγαπημένο σύνθημα, βεβαίως, της Κυβέρνησης η ασφάλεια, αλλά η ασφάλεια δεν είναι μόνο ζήτημα νόμου και τάξης. Είναι κοινωνικό αγαθό που αφορά όλες τις πτυχές της καθημερινότητας, από την εργασία και το εισόδημα μέχρι τις μετακινήσεις και την ασφάλεια δικαίου και βεβαίως αφορά και την υγεία. Το αίτημα της ασφάλειας αφορά πρωτίστως το σύστημα υγείας και αυτή την περίοδο τα standards της ασφαλείας στο ΕΣΥ έχουν υποχωρήσει δραματικά.

Η κυβερνητική άρνηση για την ανανέωση του προσωπικού του ΕΣΥ είναι επικίνδυνη για τη βιωσιμότητα του συστήματος, αλλά είναι επικίνδυνη και για την ίδια την παρεχόμενη φροντίδα. Πώς αλλιώς να χαρακτηρίσει κανείς την επιλογή σας να επεκτείνετε τη διάρκεια του εργασιακού βίου των γιατρών πέραν της ηλικίας των εβδομήντα ετών; Δεν είναι επικίνδυνη αυτή, παρέχοντας ταυτόχρονα αντικίνητρα για την προσέλκυση νέων γιατρών από τις ιατρικές σχολές ή και από το εξωτερικό; Πώς να χαρακτηρίσουμε τη μετατροπή μιας ογκολογικής μονάδας παίδων εντός του δημόσιου νοσοκομείου παίδων σε αυτόνομο ιδιωτικό νοσοκομείο; Τι κάνετε δηλαδή εδώ; Ιδιωτικοποιείτε έναν κρίσιμο βραχίονα στην ογκολογική φροντίδα των παιδιών και ενώ κατά γενική παραδοχή η συγκεκριμένη υπηρεσία στο πλαίσιο του Νοσοκομείου Παίδων «Αγία Σοφία» παρείχε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες.

Πώς αλλιώς να χαρακτηρίσουμε το γεγονός ότι φέρνετε εδώ νομοσχέδιο για τον εξορθολογισμό –υποτίθεται- της φαρμακευτικής δαπάνης και με αυτό εννοείτε τη διεύρυνση της συμμετοχής των ασθενών, όταν μάλιστα η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη ήδη, πριν από τις δικές σας αντιμεταρρυθμίσεις;

Πώς να χαρακτηριστεί συνολικά η πολιτική σας στο ευαίσθητο πεδίο της ψυχιατρικής φροντίδας, στην οποία έχετε καταργήσει τον αυτόνομο ρόλο των ψυχιατρικών νοσοκομείων, όταν τα έχετε μετατρέψει σε πάρκινγκ ασθενών με σοβαρές ψυχοκοινωνικές ανάγκες; Και πώς βεβαίως να ονομάσουμε την πολιτική σας στο πεδίο της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, εκεί που κλείνετε δομές, καταστρέφετε μονάδες με χρόνια, με δεκαετίες εμπειρίας και διαλύετε τις υπηρεσίες απεξάρτησης;

Επειδή αναφέρθηκα στο Νοσοκομείο «Παίδων», επιτρέψτε μου να πω μια κουβέντα παραπάνω. Δεν ξέρω αν έχετε δει την πρόσφατη ανάλυση του ΚΕΠΕ που μιλάει για τα δικαιώματα του παιδιού. Μιλάει για την παιδική υγειονομική ένδεια και μιλάει για τον φαύλο κύκλο που δημιουργείται βεβαίως με το μείζον ζήτημα του δημογραφικού και του ασφαλιστικού. Αν δεν την έχετε δει, σας συμβουλεύω να τη δείτε.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τη μελέτη αυτή, κατά τα σχολικά έτη 2022 με 2024 αυξάνεται το ποσοστό των παιδιών δημοτικού, γυμνασίου και λυκείου που αισθάνονται ότι δεν μπορούν να απολαύσουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και το ποσοστό αυτό είναι ακόμα μεγαλύτερο στα παιδιά των πολύτεκνων οικογενειών, δηλαδή η υγειονομική παιδική ένδεια είναι ανάλογη της αύξησης των παιδιών στην οικογένεια. Η παιδική υγειονομική ένδεια, λοιπόν, είναι ανασταλτικός παράγοντας και για την αντιμετώπιση του δημογραφικού που ήδη είναι ένα τεράστιο πρόβλημα και εκεί βεβαίως ανοίγει ο γνωστός φαύλος κύκλος με τα ασφαλιστικά ταμεία. Αυτονόητο, νομίζω. Δεν χρειάζεται να το αναλύσω περαιτέρω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σημερινό νομοσχέδιο δεν έχει κάποια ιδιαιτερότητα -θα έλεγα- σε σχέση με τον γενικό κανόνα. Υπάρχει εδώ ένα μοτίβο το οποίο ακολουθείται και σε αυτό το νομοσχέδιο και στο προηγούμενο και στο σύνολο των πεπραγ-

μένων της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας. Είναι το μοτίβο της παράδοσης κρίσιμων λειτουργιών του ΕΣΥ, του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στον ιδιωτικό τομέα, σε ένα ιδιότυπο της δικής σας επινόησης ΣΔΙΤ. Είναι το μοτίβο της αντικοινωνικής κατεδάφισης της δημόσιας ψυχικής υγείας και των κέντρων πρόληψης. Είναι το μοτίβο των «μπαλωμάτων» στα αδιέξοδα που δημιουργεί η ίδια η κυβερνητική πολιτική στον τομέα του φαρμάκου.

Όμως όλα αυτά που συζητάμε σήμερα εδώ για την υγεία, για τους μισθούς των γιατρών, για την υποστελέχωση, για το φάρμακο, δεν γίνονται εν κενώ. Γιατί; Διότι σε μια διπλανή αίθουσα εδώ, στη Βουλή, συζητείται ο προϋπολογισμός που έχει καταθέσει η Κυβέρνηση για το 2025. Τα συζητάμε λοιπόν αυτά, όταν ο προϋπολογισμός αποτυπώνει με σαφήνεια ότι οι δαπάνες για την υγεία δεν ξεπερνούν το 5,5% του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος, την ώρα που το 2019, πριν από πέντε χρόνια και μόλις είχαμε βγει από τα μνημόνια, ήταν στο 5,8% και την ώρα που ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι στο 7,6%. Τα συζητάμε, λοιπόν, όλα αυτά την ώρα που ενώ η οικονομία ονομαστικά μεγεθύνεται, ο κρατικός προϋπολογισμός μεγεθύνεται, αλλά το τμήμα που αντιστοιχεί στην υγεία και στην παιδεία συρρικνώνεται. Τα συζητάμε όλα αυτά την ώρα που επί Νέας Δημοκρατίας έχουν γίνει άλματα προς τα πίσω ως προς την επιβάρυνση την οποία υφίσταται ο οικογενειακός προϋπολογισμός από τις δαπάνες για την υγεία. Τα συζητάμε όλα αυτά την περίοδο διακυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας, όταν η χώρα μας έχει καταστεί πρωταθλήτρια σε ποσοστό πολιτών που αδυνατούν να λάβουν την αναγκαία ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για οικονομικούς λόγους.

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία της EUROSTAT, η Ελλάδα είναι δεύτερη στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τρίτη σε ολόκληρη την ευρωπαϊκή ήπειρο σε σχέση με τις ακάλυπτες ανάγκες υγείας. Είναι 13,1% στην Ελλάδα, όταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 3,8%. Τέσσερις στους δέκα συμπολίτες μας είναι πλήρως αποκλεισμένοι από το σύστημα υγείας, δηλαδή σχεδόν η μισή χώρα ζει όπως ζούσαν οι άνθρωποι πριν από τις μεγάλες μεταρρυθμίσεις, τις επαναστάσεις στον χώρο της υγείας μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Αν αυτό δεν είναι επιστροφή σε έναν υγειονομικό μεσαίωνα, τότε τι ακριβώς είναι; Και αυτό δεν το λέμε εμείς. Αυτό πλέον το λέει όλη η κοινωνία. Βοά όλη η κοινωνία για την κατάσταση του συστήματος υγείας σήμερα στη χώρα μας.

Και εδώ όμως υπάρχει ένα ακόμη μοτίβο από τη μεριά της Κυβέρνησης. Ποιο είναι αυτό το μοτίβο; Η επιδεικτική αδιαφορία στις εκκλήσεις, στα αιτήματα, στις διαμαρτυρίες των συλλογικών φορέων εκπροσώπησης των εργαζομένων και της Κοινωνίας των Πολιτών, είτε αυτοί είναι οι γιατροί του ΕΣΥ που περνάνε το φάσμα της υπερκόπωσης, είτε είναι οι ασθενείς που βλέπουν τις ελπίδες τους ότι θα λάβουν ποιοτικές και δωρεάν υπηρεσίες υγείας να εξανεμίζονται μέρα με τη μέρα.

Τα παραδείγματα δυστυχώς, κυρία Υπουργέ, είναι άπειρα, από την επιστολή που απέστειλαν οι γιατροί του τμήματος επειγόντων περιστατικών του Νοσοκομείου «Γεννηματάς», καταγγέλλοντας ότι το νέο σύστημα εφημεριών οδηγεί σε εργασιακή εξουθένωση, μέχρι τις ανακοινώσεις της Ελληνικής Εταιρείας Παιδιατρικής – Αιματολογίας - Ογκολογίας ή του Συλλόγου Γονέων Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια.

Ο παραγκωνισμός της κοινωνίας, η αδιαφορία για τα αιτήματα της κοινωνίας δεν είναι ένα τυχαίο γεγονός. Είναι ο τρόπος διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, όπως επίσης τρόπος διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας είναι και η ρητορική επιλογή -ο Υπουργός Υγείας έχει αριστεύσει ως προς αυτό- να καταγγέλλει την Αντιπολίτευση συνεχώς ότι δεν έχει προτάσεις. «Φέρτε μας προτάσεις για το τι πρέπει να κάνουμε, τι πρέπει να αλλάξουμε».

Αφού, λοιπόν, θέλετε προτάσεις, ακούστε προτάσεις ή μάλλον ξανακούστε προτάσεις, τις οποίες έχουμε ήδη διατυπώσει πολλές φορές.

Πρώτον, διπλασιασμός των αποδοχών των γιατρών του ΕΣΥ, ετήσιο κόστος 500 εκατομμύρια ευρώ.

Δεύτερον, άμεση ένταξη των υγειονομικών σε βαρέα και ανθυγιεινά.

Τρίτον, ολοκληρωμένο σχέδιο για προσλήψεις για να καλυφθούν τα είκοσι χιλιάδες κενά που υπάρχουν σήμερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας μας και αυτόματη προκήρυξη των κενών θέσεων.

Τέταρτο ζήτημα, τουλάχιστον ένα εικοσιτετράωρο, ασφαλές και αξιόπιστο δημόσιο νοσοκομείο σε κάθε νομό της χώρας και τουλάχιστον μία, ασφαλής και αξιόπιστη μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας -αυτές που εσείς απαξιώσατε τα τελευταία χρόνια- ανά δήμο της χώρας.

Πέμπτον, σύσταση ανεξάρτητης αρχής ελέγχου παροχών υπηρεσιών υγείας και προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών για να προστατεύεται ο πολίτης και όχι η αγορά στον χώρο της υγείας.

Έκτον, καθιέρωση πλέγματος υγειονομικής ασφάλειας με ανάληψη ευθύνης και κόστους από την πλευρά της πολιτείας στις περιπτώσεις ακάλυπτων αναγκών υγείας του πληθυσμού ξεκινώντας από τις νησιωτικές και από τις απομακρυσμένες περιοχές της χώρας μας.

Έβδομον, μείωση της συμμετοχής των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη με ιδιαίτερη έμφαση στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Αυτό βεβαίως προϋποθέτει και πλήρη αλλαγή του τρόπου κατανομής του clawback και της επιβάρυνσης που προκύπτει στο σύστημα από την εισαγωγή νέων φαρμάκων.

Πώς θα γίνουν όλα αυτά; Όλα αυτά θα γίνουν με αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης στα επίπεδα που είπαμε πριν, στα επίπεδα του ευρωπαϊκού μέσου όρου, αυτό που αρνείται πεισματικά να πράξει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας. Θα γίνουν με ανακατεύθυνση πόρων που σήμερα στηρίζουν τον ιδιωτικό τομέα και όχι το δημόσιο σύστημα υγείας. Θα γίνουν με αξιοποίηση της κοινοτικής χρηματοδότησης για την ενίσχυση του ΕΣΥ και όχι το σκανδαλώδες που γίνεται σήμερα να βλέπουμε χρήματα κοινοτικά να πηγαίνουν για την πριμοδότηση της ιδιωτικής υγείας. Και θα γίνει με την επιβολή έκτακτης εισφοράς στους μεγάλους ομίλους υπηρεσιών υγείας για τη χρηματοδότηση του αναπτυξιακού σοκ που χρειάζεται σήμερα το ΕΣΥ. Το ερώτημα, λοιπόν, δεν είναι αν υπάρχουν προτάσεις, κυρία Υπουργέ. Το ερώτημα είναι ποιος θα εφαρμόσει αυτές τις προτάσεις και ποιος έχει την πολιτική βούληση να εφαρμόσει αυτές τις προτάσεις.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αν θέλουμε να είμαστε ειλικρινείς, μας είναι απολύτως σαφές ότι οι πολίτες ζητάνε από εμάς, από τις δυνάμεις της Αριστεράς να συγκροτήσουμε έναν εναλλακτικό πόλο ευθέως αντιπαραθετικό, στρατηγικά αντιπαραθετικό προς την Κυβέρνηση της Δεξιάς για να βάλουμε επιτέλους τέλος σε αυτόν τον αντικοινωνικό κατήφορο. Το ερώτημα όμως είναι με ποιον θα στήσουμε αυτό το μέτρο. Θα το πω άλλη μια φορά. Ένα λαϊκό μέτωπο που πράγματι έχει ανάγκη η χώρα μας δεν είναι θέμα παζαριού μεταξύ προσώπων ούτε συμφωνιών κορυφής πίσω από κλειστές πόρτες. Είναι ζήτημα προγραμματικών συγκλίσεων πάνω σε μείζονα ζητήματα όπως εμείς κάναμε από τη συγκρότηση της κοινοβουλευτικής ομάδας της Νέας Αριστεράς όταν καλέσαμε όλα τα κόμματα της προοδευτικής αριστερής αντιπολίτευσης να καταθέσουμε πρόταση μομφής για το αντισυνταγματικό νομοσχέδιο για τα ιδιωτικά πανεπιστήμια τότε, μέχρι την πρόταση που καταθέσαμε χθες για την καταψήφιση των υπερεξοπλισμών του κ. Μητσοτάκη.

Και εδώ τίθενται ερωτήματα προς όλους. Να πω ότι η πρόταση που έκανε πριν η κ. Κωνσταντοπούλου είναι μια πρόταση την οποία ακούμε με ενδιαφέρον. Θα υπερασπιστεί όμως για παράδειγμα το ΠΑΣΟΚ την πολιτική συνοχής, όπως έκανε παλιότερα για τα ΜΟΔ -όπως θυμάμαι εγώ- έναντι των περικοπών υπέρ των αμυντικών δαπανών; Γιατί άλλα λένε οι Ευρωβουλευτές του ΠΑΣΟΚ στο Ευρωκοινοβούλιο. Θα ανακαλέσει ο ΣΥΡΙΖΑ τις προτάσεις τις οποίες έχει καταθέσει για το φορολογικό και οι οποίες προβλέπουν φοροαπαλλαγές για τα μεγάλα εισοδήματα, για τη μεγάλη ακίνητη περιουσία; Από πού θα βρεθούν οι πόροι για να μπορέσουμε να στηρίξουμε το δημόσιο σύστημα υγείας; Εκεί είναι τα μεγάλα ερωτήματα.

Ο δρόμος για την ανάκαμψη, ο δρόμος για την ανάκτηση της αξιοπιστίας που έχει ανάγκη η Αριστερά στον τόπο μας είναι μακρύς. Μέχρι όμως όλοι να αποφασίσουν με ποιους θα πάνε και ποιους θα αφήσουν η Νέα Αριστερά είναι εδώ. Και θα είναι εδώ για να εκπροσωπήσει τα συμφέροντα της κοινωνικής πλειοψη-

φίας με τόλμη με ρεαλισμό αλλά και με ριζοσπαστισμό με προτάσεις τεκμηριωμένες και μαχητικές. Γιατί η Αριστερά θα ανακτήσει την αξιοπιστία της πριν από όλα όταν λέει αυτό που πρεσβεύει και όταν πρεσβεύει αυτό το οποίο λέει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Είχε ζητήσει ο Υπουργός να καταθέσει τροπολογία. Αργότερα.

ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος της Πλεύσης Ελευθερίας): Εξηφανίσθη ο Υπουργός. Καταζητείται, όπως ο Νετανιάχου, ο κ. Γεωργιάδης.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Τον λόγο έχει ο κ. Νεοκλής Κρητικός, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Πεντέμισι ώρες περίπου μετά την έναρξη, μιλάει ο πρώτος Βουλευτής. Θα μου επιτρέψετε να μιλήσω βέβαια για το νομοσχέδιο.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας αποτελεί ένα από τα κεντρικά θέματα της πολιτικής ατζέντας της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας. Από την αρχή της θητείας της έχει προχωρήσει σε μεταρρυθμίσεις και πρωτοβουλίες με στόχο την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, την αύξηση της χρηματοδότησής του και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Το παρόν σχέδιο νόμου έρχεται να επιλύσει διάφορα ζητήματα που άπτονται της απρόσκοπτης και εύρυθμης λειτουργίας των υγειονομικών δομών και έχει ως κύριο στόχο κατά το δυνατόν ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες μας.

Θέλω να κάνω ειδική μνεία σε τρία άρθρα. Το άρθρο 3 αντιμετωπίζει την ανάγκη ρύθμισης του καθεστώτος απασχόλησης των ειδικευόμενων οδοντιάτρων το οποίο μέχρι τώρα παραμένει αρρύθμιστο.

Το άρθρο 6 αντιμετωπίζει την ανάγκη παραμονής στην υπηρεσία έμπειρων στελεχών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ιατρών και νοσοκομειακών φαρμακοποιών. Όπως όλοι γνωρίζουμε, οι υγειονομικές δομές λειτουργούν όλο το εικοσιτετράωρο. Δεν μπορούν μέρα να μείνουν χωρίς προσωπικό και η διαδικασία προσλήψεων νέων γιατρών προς το παρόν ακόμα αργεί. Με τη συγκεκριμένη διάταξη γίνεται προσπάθεια διασφάλισης της εύρυθμης λειτουργίας των υγειονομικών δομών ιδιαίτερα για όσους βρίσκονται στη νησιωτική χώρα όπου οι συνθήκες είναι εξαιρετικά δύσκολες. Όσων, λοιπόν, η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως στις 31 Δεκεμβρίου 2024 λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου έτους της ηλικίας τους -και μιλάμε για γιατρούς από μια ευρύτατη γκάμα ειδικοτήτων που δεν χρειάζεται να αναφέρω- σε οποιονδήποτε φορέα και αν βρίσκονται μπορούν να παρατείνουν την παραμονή τους. Χρήση βέβαια της δυνατότητας παραμονής μπορούν να αιτηθούν και όσοι υπηρετούν σε μονάδες εντατικής θεραπείας όπως επίσης και γιατροί όλων των ειδικοτήτων σε όλη όμως τη νησιωτική χώρα.

Βέβαια κατ' αναλογία με το άρθρο 8 του ν.5102/2024 αποτρέπεται η πρόκληση ελλείψεων ιατρικού προσωπικού με τη δυνατότητα παράτασης έως 31 Δεκεμβρίου 2026 ιατρών κλάδου ΕΣΥ των οποίων η υπαλληλική σχέση έληγε αυτοδικαίως στις 31 Δεκεμβρίου 2023 και οι οποίοι παραμένουν πλέον στην υπηρεσία τους έως στις 31 Δεκεμβρίου 2005. Πολύ σημαντική ρύθμιση, κυρία Υπουργέ, σαφώς βελτιωμένη, όμως θα μπορούσαμε να δούμε εφόσον το επιτρέπουν οι δημοσιονομικές δυνατότητες μια καθολική επέκταση του μέτρου σε όλες τις ειδικότητες, μια ολιστική εφαρμογή του, δεδομένων των πολυάριθμων κενών οργανικών θέσεων.

Με το άρθρο 7 ρυθμίζεται το φορολογικό καθεστώς του εισοδήματος των πανεπιστημιακών ιατρών από απογευματινή εργασία και της ειδικής αμοιβής για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου. Συγχρόνως μετά τον επανακαθορισμό, με την ΚΥΑ που δημοσιεύθηκε την περασμένη Δευτέρα, των προβληματικών και άγονων περιοχών κατηγορίας Α' και των σημαντικά αυξημένων οικονομικών κινήτρων που προβλέπονται για τους γιατρούς του ΕΣΥ που υπηρετούν σε αυτές, έρχεται το Υπουργείο Υγείας τώρα με το άρθρο 8 να συμπληρώσει το πλαίσιο που διέπει βέβαια τα κίνητρα προσέλκυσης ή και παραμονής στις περιοχές αυτές και με μη οικονομικά κίνητρα. Διατάξεις που αφορούν στη μετάθεση, από και προς υγειονομικές δομές που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του κλάδου ΕΣΥ που θα διορίζονται και θα υπηρετούν σε άγονες προβληματικές περιοχές για 5 έτη θα υπολογίζεται πλέον νέος συντελεστής το 1,3.

Επίσης, για αυτές τις περιοχές προβλέπεται χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών για όσους υπηρετούν και θα υπηρετήσουν. Η δυνατότητα χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας ενός μηνός ανά διετία με πλήρεις αποδοχές για συμμετοχή σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης συνιστά σημαντικό κίνητρο που φέρνουμε για να συμβάλουμε στη συστηματική προσπάθεια του γιατρού για διά βίου εκπαίδευση, αναλογιζόμενοι ότι τα παρεχόμενα κίνητρα πρέπει πλέον να είναι ισχυρά και να εφάπτονται σε ένα μεγάλο εύρος πάγιων αναγκών του ιατρικού δυναμικού μας.

Το τέταρτο κεφάλαιο πραγματεύεται ρυθμίσεις που αφορούν στη διαδικασία προμήθειας φαρμάκων και γενικά στην παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία συνιστά σημαντικό θέμα της δημόσιας υγείας και της φαρμακευτικής πολιτικής. Στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τον έλεγχο και τη μείωση των δαπανών στον τομέα της υγείας. Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει αναλάβει πρωτοβουλίες με στόχο την εξυγίανση του συστήματος υγείας και τον εξορθολογισμό των δαπανών των φαρμάκων.

Με τις διατάξεις του άρθρου 38, προκειμένου να διευκολυνθούν οι ασφαλισμένοι και να διασφαλιστεί η ανεμπόδιστη πρόσβασή τους στη φαρμακευτική τους αγωγή, προκρίνεται η δυνατότητα εκτέλεσης της συνταγής φαρμάκων εντός τριάντα ημερών από την έκδοσή τους, αντί της ισχύουσας ασφυκτικής προθεσμίας των πέντε ημερών, καθώς και η παράταση μερικής εκτέλεσης της συνταγής κατά δέκα ημέρες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε ένα νομοσχέδιο, βαρύνουσας σημασίας και κοινωνικού προσήμου, που αποσκοπεί στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας και στην έμπρακτη αναγνώριση της προσφοράς των υγειονομικών. Είναι, λοιπόν, ευχής έργον να τύχει ευρείας συναίνεσης και αποδοχής.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Τον λόγο έχει η κ. Ευαγγελία Λιακούλη, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΛΙΑΚΟΥΛΗ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Ζήτησα τον λόγο πριν επί της διαδικασίας, όχι βεβαίως προσωπικά, αλλά για να τονίσω στο Σώμα της Βουλής ότι μάλλον περισσεύει η υποκρισία πολλές φορές. Στη Διάσκεψη των Προέδρων είχαμε αποφασίσει -και συμμετείχα στο όργανο- ομόφωνα, προκειμένου να διαφυλάξουμε την κοινοβουλευτική διαδικασία, ότι θα μεσολαβούν δύο Βουλευτές μεταξύ των πολιτικών Αρχηγών ή των Κοινοβουλευτικών Εκπροσώπων.

Αυτό δεν έχει τηρηθεί με ευθύνη των Προέδρων, των Προεδρευόντων, αφ' ενός και των πολιτικών Αρχηγών αφ' ετέρου. Κι αυτό είναι μια πραγματικότητα η οποία θα πρέπει να αλλάξει, κυρία Πρόεδρε. Θα πρέπει να αλλάξει αν θέλουμε να σεβόμαστε τους θεσμούς και να μην ομοίουμε με ευκολία σε αυτούς, ενώ είμαστε οι πρώτοι που τους παραβιάζουμε. Κάποιοι συστηματικά το κάνουν αυτό.

Έρχομαι στο νομοσχέδιο, λοιπόν, σήμερα που συζητάμε και αφορά στον χώρο του Υπουργείου Υγείας. Για άλλη μια φορά, δυστυχώς, αντί να έχουμε ένα οραματικό νομοσχέδιο, ένα νομοσχέδιο που θα μας λέει πώς θα αναβαθμίσει τις υπηρεσίες υγείας, πώς θα έχουμε τεχνολογικό εξοπλισμό -έχουμε αξονικό τομογράφο πάλι χαλασμένο στο Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας- πώς οι νοσηλευτές και οι γιατροί μας θα είναι στην πρώτη γραμμή, με κίνητρα αυτήν τη φορά, μας φέρατε ένα ερανιστικό –καθαρά- νομοσχέδιο, με τεχνικές διατάξεις, που και αυτό καθαυτό το νομοσχέδιο υποβαθμίζει τον χώρο της υγείας και τον χώρο της δημόσιας υγείας και του ΕΣΥ, ειδικότερα.

Εμείς σας τα λέγαμε πάντοτε αυτά και τώρα, να που ήρθε η ώρα να τα επιβεβαιώνετε εσείς και μάλιστα με τον πιο δραματικό τρόπο. Βαθιά χρονίζοντα προβλήματα του ΕΣΥ, δεν κουνάτε το δαχτυλάκι σας γιατί δεν θέλετε, όχι γιατί δεν μπορείτε. Έχουμε

έσοδα -εσείς λέτε- δυόμισι δισεκατομμύρια ευρώ παραπάνω τη χρονιά που μας έρχεται -αυτά τα λέει ο προϋπολογισμός. Και αντί λοιπόν να κάνετε μία αναδιανομή και να κάνετε έναν ορθολογικό τρόπο σε ποιους τομείς, πώς, θα ελαφρύνετε τα ευάλωτα στρώματα του λαού, τις μεσαίες και μικρές επιχειρήσεις, πώς θα τονώσετε τη δημόσια υγεία, εσείς βεβαίως το βέλος το έχετε βάλει και κατευθύνετε τον κόσμο στον ιδιωτικό χώρο υγείας -στα νύχια των ιδιωτών, όπως λένε πολλοί νοσηλευόμενοι άνθρωποι- και ρίχνετε και στρακαστρούκες επικοινωνιακές, όπως είναι τα απογευματινά χειρουργεία, που θα πρέπει να σας ευχαριστούμε και πάρα πολύ που κάνετε «δωρεάν απογευματινά χειρουργεία», όταν το 35% με 40% των πρωινών χειρουργείων δεν λειτουργεί επειδή δεν τα έχετε στελεχώσει. Και ρίχνετε τη μπάλα στην κερκίδα και μιλάτε για τα απογευματινά, ενώ δεν λέτε ότι αν υπήρχαν τα πρωινά χειρουργεία και λειτουργούσαν κανονικά δεν θα χρειαζόταν να υπάρχουν απογευματινά. Και μάλιστα επαίρεστε και λέτε «σήμερα ανοίγουμε τα απογευματινά χειρουργεία» αντί να έχετε μία τρύπα να κρυφτείτε για αυτά που έχετε κάνει μέχρι τώρα στον χώρο της υγείας.

Στη χώρα μας, ο μέσος όρος στις χρηματοδοτήσεις υγείας είναι, δυστυχώς, 2% κάτω από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο στα χρόνια που κυβερνάτε εσείς. Και τη φαλιρίζετε σκοπίμως. Και να σας αποδείξω γιατί: Δεν τη φαλιρίζετε σκοπίμως όταν εσείς, σε επίπεδο νομοθέτησης, έχετε νομοθετήσει την άσκηση ιδιωτικής ιατρικής μέσα στα δημόσια νοσοκομεία με ακριβό αντίτιμο για τον πολίτη; Εσείς δεν το κάνατε; Εμείς το κάναμε; Όταν εσείς έχετε νομοθετήσει την έξοδο των γιατρών του ΕΣΥ σε ιδιωτικές κλινικές; Εσείς δεν το κάνατε αυτό; Όταν μετατρέψατε εκβιαστικά τους ασθενείς των δημόσιων νοσοκομείων σε πελάτες των ιδιωτικών; Άκουσον, άκουσον, χάλασε ο αξονικός τομογράφος στο Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας, κυρία Υπουργέ, και παίρνετε τον κόσμο με το ΕΚΑΒ και τον πάτε σε ιδιωτική κλινική, σε ιδιωτικό κέντρο. Αυτό κάνετε εσείς.

Τι σημαίνει αυτό; Διάλυση, κατάρρευση των υφιστάμενων δομών, μη στελέχωση με προσωπικό και δυστυχώς μη πρόσληψη. «Δεν υπάρχουν λεφτόδεντρα» μας λέτε. Λεφτόδεντρα δεν υπάρχουν, τα μερίσματα όμως και τα κέρδη των μεγάλων παρόχων και των τραπεζών υπάρχουν. Σε αυτά χέρι δεν θέλετε, όμως, να βάλετε και πακτωλοί δημόσιου χρήματος ήρθαν σε εσάς με το Ταμείο Ανάκαμψης μετά τον COVID. Και δεν έχετε ούτε το παραμικρό ερέθισμα, ενώ έχουν έρθει μπροστά σας σοβαρά κείμενα επιστημονικών εκθέσεων και ερευνών, όπως είναι η έκθεση Λύτρα -η περιβόητη έκθεση Λύτρα- μετά την εποχή COVID που είπε ότι: «Τα περιφερειακά νοσοκομεία βρίσκονται σε κατάσταση συναγερμού», διότι όποιος διασωληνώνονταν εκτός ΜΕΘ, πέθαινε κατά 97,6% ή η έκθεση της ΠΟΕΔΗΝ για την κατάσταση του ΕΣΥ στη βόρεια Ελλάδα που έσπαγε κόκαλα. Αλλά, ποιος αυτά τα πράγματα να μπορέσει να τα κάνει πολιτικές και να τα αντιστρέψει και να τα μετατρέψει σε ωφέλεια υπέρ των πολιτών.

Και σήμερα τι κάνετε, λοιπόν; Φέρνετε και αναστατώνετε, για άλλη μία φορά, με διατάξεις τις οποίες είχατε ξαναφέρει, όπως για τη διαχείριση του Ογκολογικού Κέντρου «Ελπίδα», με έναν τρόπο πρόχειρο και ανεφάρμοστο. Και εγώ πραγματικά έχω ένα ερώτημα πολύ μεγάλο: Για ποιον λόγο εδώ και ενάμιση χρόνο έχετε πέσει σε σιωπή και σε λήθαργο και ξαφνικά ξυπνήσατε, χωρίς κανονισμούς λειτουργίας, και έρχεστε να μετατρέψετε το «Ελπίδα» σε νοσοκομείο, ενώ είναι ογκολογικό κέντρο; Ενώ οι γιατροί, ήδη, σας λένε ότι δεν έχει τις ειδικότητες και αρνείστε, μάλιστα, να βάλετε στο διοικητικό συμβούλιο, το οποίο θα αποφασίζει χωρίς κανονισμό -προσέξτε- και χωρίς εκπρόσωπο των άμεσα εμπλεκόμενων ανθρώπων της «Φλόγας». Σας ρωτάω, λοιπόν, ποιος είναι ο λόγος που αποπέμπετε τους άμεσα εμπλεκόμενους ανθρώπους; Εγώ δεν το κατάλαβα από το νομοσχέδιο και θα πρέπει να μας το εξηγήσετε και να το εξηγήσετε και στους συγγενείς των καρκινοπαθών παιδιών.

Επίσης, έχετε ένα θολό τοπίο, σε σχέση με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Ζητούν ακόμη διευκρινήσεις. Τους μεταφέρετε με ένα άρθρο, με μία διάταξη, χωρίς να τους πείτε με ποιον τρόπο θα υπηρετούν πια και κάτω από ποιον κανονισμό λειτουργίας. Επίσης, αυτό που πρέπει να υπενθυμίσουμε είναι ότι υπάρχει και μία υποκριτική στάση απέναντι στους γιατρούς και τους νοσηλευτές που στηρίζουν, μέσα από αυτό το δικό σας νομοσχέδιο, τη δημόσια υγεία. Διότι, εδώ -μιλάμε για το brain gain, που πρέπει να είναι ο εθνικός μας στόχος με ενίσχυση και ανανέωση του ΕΣΥ- δίνετε παράταση σε γιατρούς που έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό έβδομο έτος της ηλικίας, χωρίς δύο παραμέτρους βασικές: Η πρώτη παράμετρος είναι οι ειδικότητες, δηλαδή αν θα είναι όλες οι ειδικότητες ή όχι και το δεύτερο, ποιος θα αποφασίζει γι' αυτό. Γιατί να αποφασίζει το Υπουργείο γι' αυτό και να μην αποφασίζει το νοσοκομείο γι' αυτό, η δομή γι' αυτό, το συμβούλιο ή η επιστημονική επιτροπή; Για ποιον λόγο το κάνετε αυτό; Μας βάζει σε μεγάλα ερωτήματα.

Ευχαριστώ για την ανοχή σας, κυρία Πρόεδρε.

Τελειώνοντας, θέλω να σας ρωτήσω μόνο το εξής. Η κατεργαριά, την οποία εμφανίζετε σήμερα απέναντι στην τροπολογία που καταθέτει το ΠΑΣΟΚ, είναι άνευ προηγουμένου. Πετάξατε το γάντι πριν από δύο εβδομάδες. Τι μας είπατε; Εμείς, την τροπολογία αυτή που καταθέσατε είκοσι δύο φορές για τα βαρέα και ανθυγιεινά του νοσηλευτικού προσωπικού, των ιατρών, των ΕΚΑΒ-ιτών και όλου του υγειονομικού, δηλαδή, προσωπικού, δημοσιονομικά δεν μπορούμε να τη δεχτούμε. Αν ήταν -λέει ο κ. Γεωργιάδης- μόνο για τους νοσηλευτές, ευχαρίστως.

Και ερχόμαστε εμείς λοιπόν και λέμε ότι κάνουμε ένα βήμα πίσω. Σας λέμε: «Πάρτε μόνο τους νοσηλευτές κατ' αρχάς, που θεωρούμε ότι είναι η πιο ευάλωτη ομάδα και δεχτείτε το». Σας πετάμε το γάντι και το βλέπουμε το γάντι ότι είναι ακόμα κάτω, δεν σκύβετε να το πάρετε να το σηκώσετε και είναι μεγάλη ντροπή, γιατί άλλα λέτε τη μια βδομάδα και άλλα την άλλη και αυτό αγαπητοί μου είναι λαϊκισμός.

Όταν η Νέα Δημοκρατία, λοιπόν, ψάχνει για τους λαϊκιστές, είναι πολύ απλό αυτό που πρέπει να κάνει: Κοιτάξτε στον καθρέφτη σας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο επί προσωπικού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Προσωπικό; Σε τι συνίσταται;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ: Προέκυψε προσωπικό πρόβλημα και επειδή δεν προλαβαίνω, δεν έχω τη δυνατότητα να τοποθετηθώ, παρακαλώ να αφήσω την τοποθέτησή μου στα Πρακτικά της Βουλής.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Καταθέστε την.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΡΙΑΖΙΔΗΣ: Ευχαριστώ.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Τον λόγο έχει ο κ. Παύλος Πολάκης, Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Είχα προγραμματίσει να ξεκινήσω και να πω διαφορετικά πράγματα από αυτά που τελικά θα πω σήμερα στην ομιλία. Θέλω την προσοχή σας, γιατί αυτό που θα πω αμέσως μετά, είναι πραγματικά η κονιορτοποίηση όλων των μεγαλεπήβολων από το Ογκολογικό Νοσοκομείο του «Παίδων» και τη μεταφορά των αρμοδιοτήτων και όλων των υπηρεσιών που υπάρχουν αναπτυγμένες στα δύο νοσοκομεία εκεί, από αυτά τα ψευδεπίγραφα των απογευματινών χειρουργείων, απ' όλα αυτά τα υποτιθέμενα -μεγαλεπήβολους τίτλους- που έχει το νομοσχέδιο.

Ακούστε, κυρία Αγαπηδάκη, κυρία Υπουργέ και απευθύνομαι προσωπικά και στους τρεις γιατρούς από τη Νέα Δημοκρατία που είναι σήμερα στην Αίθουσα. Τι θα λέγατε, κύριοι συνάδελφοι, αν μαθαίνατε -όπως έμαθα εγώ χθες και πραγματικά ακόμα τρέμω, κυριολεκτικά- ότι ένα νεογνό τελειόμηνο το οποίο γεννήθηκε 7 Νοεμβρίου με ατρησία οισοφάγου, γεννήθηκε στα Χανιά, μεταφέρθηκε στο Ηράκλειο στις 8 Νοεμβρίου, μπήκε η διάγνωση στο ΠΑΓΝΗ, δεν το χειρούργησαν εκεί, κακώς, -μια παιδοχειρουργική κλινική στα Χανιά έκλεισε, αυτή που είχα ανοίξει εγώ, έκλεισε, στο Ηράκλειο υπάρχει μόνο-, μεταφέρθηκε 9 Νοεμβρίου στο Αγία Σοφία στην Αθήνα, κύριε συνάδελφε, υποτίθεται για να

χειρουργηθεί, μπήκε στην Α' ΜΕΝΝ και μέχρι χτες, 25 Νοεμβρίου, δεν χειρουργούταν; Πώς σας φαίνεται, κύριε συνάδελφε; Νεογνό, τελειόμηνο, τέκνο οικογένειας μεταναστών, νομίμων, με ΑΜΚΑ, δεκατέσσερα χρόνια στην Ελλάδα, δουλεύουν στα θερμοκήπια της Κουντούρας και χθες ανέβηκαν οι γονείς του πάνω και η ενημέρωση που είχαν είναι ότι θα χειρουργηθεί 20 Δεκεμβρίου. Αυτό είναι η αποτυχία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό είναι η αποτυχία της πολιτικής σας.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Είναι στη συνείδηση των συναδέλφων, όχι της Νέας Δημοκρατίας.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Άκουσε με, συνάδελφε. Ό,τι και να είναι, την ευθύνη την έχει η πολιτική ηγεσία που επιτρέπει ένα νεογνό με ατρησία οισοφάγου, που έχει γεννηθεί 7 Νοεμβρίου, σήμερα είναι 28 Νοεμβρίου, δεν έχει χειρουργηθεί και του λένε ότι θα χειρουργηθεί στις 20 Δεκεμβρίου. Όσοι είναι γιατροί καταλαβαίνουν τι σημαίνει αυτό. Εδώ, ό,τι και αν συμβαίνει, είναι η αποτυχία της πολιτικής σας, είτε οφείλεται σε έλλειψη αναισθησιολόγων, είτε οφείλεται σε έλλειψη υπόλοιπου προσωπικού. Θυμάστε τη φασαρία που είχε γίνει το καλοκαίρι, που η γενική χειρουργική είχε ένα τραπέζι την εβδομάδα. Τώρα λέει ότι έχει δύο. Εάν φταίνε αυτά ή φταίει το ότι συμβαίνει άλλο πράγμα, όποιος επιτρέπει να συμβαίνει αυτό και δεν το λύσει μέχρι να τελειώσει η συνεδρίαση, έχει πλήρη την ευθύνη και αυτό δείχνει την κακομοιριά. Φαντάζεστε κάτι τέτοιο να είχε συμβεί επί των ημερών μας; Τι θα γινόταν; Εικοσιτετράωρη σύνδεση του «ΣΚΑΪ» θα είχαμε απ' έξω: «Η ανάλγητη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ που αφήνει νεογνό με ατρησία οισοφάγου να μην χειραγωγείται». Ελπίζω να λυθεί μέχρι να τελειώσει η συνεδρίαση.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Δεν ξεκίνησε από εδώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: «Αγία Σοφία». Ό,τι σου λέω, πάρ' τα, έλα, δες τα. Τα καταθέτω όλα.

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

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Θα το διαβάσω, αλλά ξεκινάει από την Κρήτη, δεν ξεκίνησε εδώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ναι, το είπα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Ξεκινάει από την Κρήτη.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Προφανώς. Τώρα έμαθες ότι καταργήσατε την παιδοκλινική στα Χανιά; Τώρα έμαθες ότι στο ΠΑΓΝΗ πάρα πολλά περιστατικά έρχονται απάνω; Έλα σε παρακαλώ.

Πάμε στα επόμενα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Κυρία Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Παρακαλώ, κύριε συνάδελφε, καθίστε κάτω. Δεν έχετε το δικαίωμα. Μάλλον φταίει το μωρό, κύριε Πολάκη.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Ενημερωθείτε και απαντήστε. Ό,τι είπα είναι αλήθεια. Τα κατέθεσα.

Δεύτερον, για τα προχθεσινά, γιατί εδώ είναι και λίγο το θέμα προσωπικό. Καταθέτω τα χαρτιά, 4 Μαρτίου του 2019 και 11 Μαρτίου του 2024 που είναι αποφάσεις των διοικητών της δικιάς μας διοίκησης και του διοικητή του τωρινού, του δικού σας, για το Κέντρο Υγείας Σφακίων, που δίνει στους γιατρούς -τους τότε και τους τώρα- το επίδομα που ίσχυε τότε με τον χαρακτηρισμό «άγονο κατηγορίας Α'» όχι «Β'».

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

Πάμε τώρα στα παρακάτω, στην ιστορία με τα απογευματινά χειρουργεία. Τη διάβασα, δεν μου τη δώσατε την απόφαση ένταξης. Την απόφαση ένταξης τη διάβασα, τη βρήκα, δεν την έχετε δώσει στη δημοσιότητα επισήμως. Τη βρήκαμε. Η απόφαση, λοιπόν, αυτή λέει καθαρά το εξής και δεν το λέτε αυτό: «Θα δοθούν 54 εκατομμύρια ευρώ με εθνική συμμετοχή 3 εκατομμύρια ευρώ για να γίνουν ένας αριθμός χειρουργείων μικρότερος απ' ό,τι αρχικά είχε υπολογιστεί δωρεάν στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα». Δηλαδή, θα δώσετε χρήματα και πόσα στον ιδιωτικό τομέα για αυτήν τη δουλειά; Οι αμοιβές αυτές αφορούν τους γιατρούς, από όσο ξέρω, αναισθησιολόγους και χειρουργούς. Οι κλινικές τι θα πληρωθούν και από ποιον; Από ποιον θα πληρωθούν; Από τον ΕΟΠΥΥ;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Ψηφίσαμε την προηγούμενη εβδομάδα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Τι ψηφίσατε, να πάει ο ΕΟΠΥΥ, δηλαδή;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Έλειπες, είχες εκλογές.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Με ποιο «ΚΕΝ», το απλό ή της πανδημίας, κύριε Πλεύρη, το «2χ» που είχατε εφαρμόσει εσείς;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Όλα τα βάλαμε.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Αυτά δεν τα ξέρει ο κόσμος από όσο έχω δει. Απ' όσο ξέρω, δεν τα ξέρει ο κόσμος αυτά, από ό,τι έχω δει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Τα είπε ο Υπουργός εδώ την προηγούμενη εβδομάδα.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Με λίγα λόγια, ακούστε, αυτό το πράγμα στη συντριπτική πλειοψηφία των νοσοκομείων δεν πρόκειται να περπατήσει. Δεν πρόκειται να περπατήσει γιατί δεν υπάρχει το προσωπικό να περπατήσει. Ουσιαστικά ανοίγετε τον δρόμο για των ιδιωτικώς πληρωτικών απογευματινών χειρουργείων και ένα πολύ μεγάλο κομμάτι και αυτού του ποσού που τελικά το περάσατε ακριβώς επειδή είπατε ότι είναι για να ανακουφιστεί η λίστα και με τον ιδιωτικό τομέα, θα το κατευθύνετε στον ιδιωτικό τομέα. Όχι, δεν σας ευχαριστούμε γι' αυτό.

Εγώ θα πω ένα πράγμα. Υπάρχει αυτήν τη στιγμή η δυνατότητα, εάν αλλάξετε τη διαπραγμάτευση σε σχέση με το πλεόνασμα, του χρόνου οι μισθοί των γιατρών, των νοσηλευτών, όλων των εργαζόμενων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, των μεν γιατρών να διπλασιαστούν, του δε υπόλοιπου προσωπικού να πάρουν μια αύξηση μεγαλύτερη του 50%. Πώς γίνεται αυτό; Πολύ απλά, μπορείτε να αξιοποιήσετε τη ρύθμιση της εξυπηρέτησης του χρέους που έχει κάνει η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ επί Αλέξη Τσίπρα, δηλαδή να δίνουμε το 1% του ΑΕΠ του χρόνου για την εξυπηρέτηση του χρέους, άρα 1% πλεόνασμα, άρα 2,2 δισεκατομμύρια ευρώ και όχι το 2,1% που το έχετε φτάσει πάνω από 3%. Μειώνοντας το υποχρεωτικό πρωτογενές πλεόνασμα δεν θα σας πει τίποτα η Ευρωπαϊκή Ένωση. Πάρα πολλές χώρες καταθέτουν ελλειμματικούς προϋπολογισμούς, -4%, -3%, -2%, 0,5%, -0,5%, ακριβώς για να τονώσουν την ανάπτυξη. Εσείς βαράτε τα υπερπλεονάσματα στο Θεό. Θα μπορούσατε να εξοικονομήσετε 2,2 δισεκατομμύρια ευρώ τα οποία εγώ λέω να τα κατευθύνετε στον διπλασιασμό των μισθών των γιατρών και στην κατά 50% αύξηση σε πρώτη φάση του μισθού του υπόλοιπου προσωπικού, καθώς η μισθοδοσία του προσωπικού αυτήν τη στιγμή όλου του ΕΣΥ είναι γύρω στα 3 δισεκατομμύρια ευρώ, από τα οποία το ένα δισεκατομμύριο εννιακόσια εκατομμύρια είναι το ιατρικό δυναμικό και τα άλλα δύο δισεκατομμύρια οι άλλοι.

Θα μπορούσε, λοιπόν, κάλλιστα να γίνει αυτό το πράγμα. Για όλα υπάρχουν λύσεις, αρκεί να υπάρξουν οι κατάλληλες πολιτικές αποφάσεις.

Εσείς προσπαθείτε με αυτά τα μέτρα των απογευματινών και τσοντάρεις από εδώ και τσοντάρεις από εκεί και κάνε και έτσι και κάνε και ιδιωτικό έργο και έβγα έξω να χειρουργείς. Αυτός που είναι διεφθαρμένος θα κάτσει να τα παίρνει «μαύρα». Σιγά μην βγει και έξω να τα «ασπρίσει». Ή μπορεί να γίνει και το ανάποδο και εκεί απότυχε από τον Σούρλα μέχρι εσάς. Εκεί θα αποτύχει.

Αλλά κάντε αυτό το πράγμα. Αυτή είναι η πολιτική επιλογή που πρέπει να γίνει. Τέτοιες κοστολογήσεις μπορούν να γίνουν για πάρα πολλά πράγματα στην ελληνική κοινωνία, που αυτή τη στιγμή στενάζει από την μπότα της ακρίβειας, γιατί μαζεύετε 18 δισεκατομμύρια ευρώ τον χρόνο, τα οποία καταλήγουν σε είκοσι τσέπες. Τέσσερα στις τράπεζες, τρία στα δύο διυλιστήρια, τρία σε εταιρείες ενέργειας και επτά, οκτώ στα σουπερμάρκετ και εσείς κάνετε τον τροχονόμο. Και τώρα λέτε «Θα ανεβούν οι μισθοί σας, με το να σας πούμε να κάνετε απογευματινά χειρουργεία». Όχι, δεν θα γίνει έτσι. Μόνο με τον τρόπο που λέμε μπορεί να γίνει και μόνο τότε θα χαραχτεί.

Αλλιώς θα έχετε διαρκώς και με αυτό κλείνω, κυρία Πρόεδρε... Μου είπαν ότι παζαρεύετε μία σύμβαση με τις ιδιωτικές κλινικές, η οποία λέει ότι αντί να εντάσσουν το 40% των κλινών τους στη σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, θα εντάξουν, λέει, το 10% των κλινών της γ' θέσης. Ξέρεις τι σημαίνει αυτό, συνάδελφε Ακτύπη; Αυ-

τούς ενισχύετε, αυτούς πριμοδοτείτε.

Επαναλαμβάνω, λύστε το θέμα με το νεογνών στο Νοσοκομείο «Παίδων» πριν τελειώσει η συνεδρίαση.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, σαράντα έξι μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί του 5ου Γυμνασίου Κοζάνης.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κυρία Αγαπηδάκη, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε Πολάκη, νομίζω ότι είναι τουλάχιστον αταίριαστο να λέτε ότι παζαρεύει το Υπουργείο Υγείας. Παζάρια δεν κάνουμε, κύριε Πολάκη ούτε εν κρυπτώ ούτε με κανέναν άλλο τρόπο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Μόνο παζάρια κάνετε.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Σας παρακαλώ πάρα πολύ να σταθείτε στο ύψος των καινούργιων περιστάσεων. Είστε ένας άνθρωπος ο οποίος εκπροσωπεί ένα μεγάλο μέρος των ανθρώπων, που πήγαν και ψήφισαν στις τελευταίες εκλογές του ΣΥΡΙΖΑ και νομίζω ότι είναι καιρός να αλλάξετε λίγο τον τρόπο που προσεγγίζετε την κοινοβουλευτική διαδικασία. Παζάρια και μπότες και δεν ξέρω τι άλλο, δεν χωρούν στη Βουλή.

Πάμε στην ουσία για το Κέντρο Υγείας Σφακίων. Αναφέρατε κάτι το οποίο το έχει απαντήσει και ο Υπουργός. Έχετε κάνει και στη δημοσιότητα έναν διάλογο, στα social media. Πρέπει να σας επισημάνω δύο πράγματα.

Δεν υπήρχε Κέντρο Υγείας που ήταν σε Α' Ζώνη ως άγονο. Τα Σφακιά ήταν πολυδύναμο περιφερειακό ιατρείο. Γνωρίζετε, λοιπόν -γιατί τα ξέρετε τα θεσμικά- ότι με τον νόμο του 1999 ως πολυδύναμο ήταν Α'.

Υπάρχει, λοιπόν, ο ν.4999/2022 που έρχεται και αναθεωρεί τον νόμο του 1999 -τον έχουμε αναθεωρήσει αυτό τον νόμο- και εν τω μεταξύ, τα Σφακιά είναι Κέντρο Υγείας. Άρα δεν ισχύει ούτε η μία προϋπόθεση που βάλατε ούτε η άλλη. Δεν υπάρχει κάτι το οποίο υπήρχε και το καταργήσαμε. Υπήρχε μιας άλλης μορφής δομή πρωτοβάθμιας. Είναι πλέον κέντρο υγείας. Άρα το καθεστώς που επικαλείστε, δεν μπορεί να ισχύσει ούτως ή άλλως, γιατί δεν μιλάμε πια για πολυδύναμο. Υπάρχει και μία νέα νομοθεσία που έχει αναθεωρήσει τον νόμο του 1999. Γιατί εδώ μιλάμε για μια κατάσταση στην οποία υπήρχαν οικιστικά, συγκοινωνιακά, όπως τα λέει το προεδρικό διάταγμα του 1987, δεδομένα τα οποία δεν ισχύουν σαράντα χρόνια μετά. Λογικό ήταν και ευτυχώς που ήρθε επιτέλους ένας νόμος να τα αναθεωρήσει αυτά και να δούμε τα άγονα σε μια νέα βάση.

Πάμε λοιπόν και στην ουσία. Επιμένετε ότι πρέπει να πάμε στο προηγούμενο καθεστώς...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ωραία, θα συντομεύσετε, παρακαλώ. Δεν είναι να τοποθετηθείτε εφ' όλης της ύλης τώρα.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Απαντώ στον κ. Πολάκη, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ταχύτατα, όμως. Σύντομη απάντηση, για να προχωρήσουμε στον κατάλογο ομιλητών.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Ναι, δεν έχει τελειώσει ο χρόνος που μου δώσατε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ενημερώνω, γιατί βλέπω ότι ετοιμάζεστε για πολύ.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Καλά, εάν δείτε ότι ξεπερνώ τον χρόνο, μπορείτε να μου κάνετε παρατήρηση, αλλά μου έχετε πάρει λίγο χρόνο από αυτόν που είχα για να απαντήσω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Έχει πάρει όλο τον χρόνο του Υπουργείου Υγείας, ο κ. Γεωργιάδης πριν. Τον πήρε όλο τον χρόνο. Δεν άφησε ούτε δευτερόλεπτο.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε, με διακόπτετε, αλλά δεν ήξερα ότι έχουμε ομαδικό χρόνο απάντησης ως Υπουργείο.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: ...(Δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κύριε Πολάκη, αυτά στον κοινοβουλευτικό έλεγχο. Όταν είναι Καλαμάτα, Σφακιά, Άρτα κ.λπ. στον κοινοβουλευτικό έλεγχο. Δεν είναι τώρα η ώρα. Τώρα μιλάμε για το νομοσχέδιο.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Εάν μου επιτρέπετε, πάμε και στην ουσία.

Με βάση το προηγούμενο καθεστώς, οι άνθρωποι έπαιρναν από 30,57 μέχρι 77,45 ευρώ τον μήνα. Με βάση το άγονο Β', παίρνουν από 213 μέχρι 239 ευρώ τον μήνα, ποσοστό αύξησης από 300% ως 700%.

Νομίζω, κύριε Πολάκη, ότι πραγματικά αυτό είναι κάτι στο οποίο μπορούμε να συμφωνήσουμε ότι και η προκήρυξη του γιατρού που βγάλαμε για τα Σφακιά -εγώ την έβγαλα- είναι καλό πράγμα. Με αυτά τα χρήματα αυξάνονται οι πιθανότητες. Δεν μπορείτε να μου λέτε ότι με τα 53 ευρώ ήταν καλύτερα και δεν είναι με τα παραπάνω από 200 που παίρνουν τώρα.

Ευχαριστώ.

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Κυρία Πρόεδρε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Δεν υπάρχει διάλογος επ' αυτού.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, για ένα λεπτό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ούτε και εσείς, κύριε Γιαννούλη.

Θα μιλήσουν τρεις Βουλευτές και οι κοινοβουλευτικοί θα ξεκινήσουν μετά, με όποια σειρά θέλουν και όποιο χρόνο.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κυρία Πρόεδρε, για είκοσι δευτερόλεπτα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Δεν υπάρχει διάλογος αυτή τη στιγμή. Η τελευταία που κλείνει τη συζήτηση είναι η Υπουργός. Κλείνει και τώρα πάμε παρακάτω.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Για είκοσι δευτερόλεπτα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Δεν θα ανοίξουμε τη συζήτηση με παρεμβάσεις. Δεν είστε μόνο εσείς, είναι και άλλοι.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Και με τις διακοπές...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Και με τις διακοπές ήταν συντομότατη η κυρία Υπουργός.

Θα μιλήσει η κ. Φωτίου, θα μιλήσει ο κ. Χουρδάκης, ο κ. Σταμάτης και μετά όποιος κοινοβουλευτικός...

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: ...(Δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κοιτάξτε, εάν μιλήσετε εσείς, κύριε Γιαννούλη, έχει σηκωθεί κατευθείαν ο κ. Πλεύρης κ.ο.κ.. Λοιπόν, αφήστε και σε λίγο θα πάρετε τον χρόνο σας. Θα τα πείτε όλα, δεν θα κοπεί κάτι. Να μιλήσει η κ. Φωτίου τώρα, Βουλευτής της Νέας Αριστεράς.

Κυρία Φωτίου, έχετε τον λόγο.

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Ευχαριστώ πάρα πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κάθε μήνα σχεδόν φέρνετε ένα νομοσχέδιο.

Κυρία Υπουργέ, δεν μπορείτε να βγείτε από την Αίθουσα όσο μιλάω.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Δεν φεύγω. Εδώ είμαι.

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Ούτε να μιλάτε. Είναι στοιχειώδης σεβασμός. Λέω, λοιπόν, ότι κάθε Υπουργός αυτή τη στιγμή εκπροσωπεί την Κυβέρνηση. Δεν υπάρχει κανείς άλλος. Καταλάβατε;

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Έχετε δίκιο.

ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ: Εγώ ξέρω πολύ καλά τι λέω.

Λοιπόν, κυρία Υπουργέ, κάθε μήνα σχεδόν φέρνετε ένα νομοσχέδιο για τη δήθεν ενίσχυση του ΕΣΥ και όχι μόνο το ΕΣΥ δεν ενισχύεται, αλλά αντίθετα ανοίγετε άλλη μία πόρτα κάθε φορά για τη διάλυση και ιδιωτικοποίησή του. Ισχυρίζομαι ότι το ίδιο συμβαίνει και με αυτό το νομοσχέδιο σε τέσσερα επίπεδα.

Πρώτον, επιχειρεί να δώσει σε φορείς ιδιωτικού δικαίου, όπως το «Ωνάσειο» και το Μαριάννα Βαρδινογιάννη «Ελπίδα» πολύ κρί-

σιμες λειτουργίες και πόρους του δημοσίου, κόντρα σε μια καλή, αποδεκτή λειτουργία του δημοσίου σε αυτό το επίπεδο, όπως δήλωσαν οι εργαζόμενοι και οι σύλλογοι ασθενών, που με τα επιχειρήματά τους κατεδάφισαν την κυβερνητική προπαγάνδα.

Δεύτερον, συνεχίζει την κατεδάφιση των φορέων δημόσιας ψυχικής υγείας, της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων και των κέντρων πρόληψης, όπως ανέφερε ο αγορητής μας αναλυτικά.

Τρίτον, φέρνει συνεχείς ρυθμίσεις για τη φαρμακευτική δαπάνη, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι ιδιωτικές δαπάνες και να ενισχύονται οι φαρμακοβιομηχανίες.

Τέταρτον, φέρνει ρυθμίσεις για τη δήθεν ενίσχυση του ΕΣΥ, όπως την παραμονή ιατρών του ΕΣΥ μετά τη συνταξιοδότησή τους, που ενισχύει τη φυγή των νέων γιατρών στο εξωτερικό.

Ως προς το πρώτο θέμα, δηλαδή την εκχώρηση λειτουργιών και πόρων του δημοσίου σε ιδιωτικούς φορείς και εργαστήρια, θα μιλήσω για τη χρηματοδότηση από το κράτος ενός νέου εργαστηρίου ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας, το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, με αποκλειστική αρμοδιότητα το αντικείμενο των μεταμοσχεύσεων.

Κοιτάξτε, ακούσαμε πολλές φορές από τον Υπουργό -όχι από εσάς- ότι αντιμετωπίζουμε κομματικά τις μεταμοσχεύσεις.

Όμως και οι νεφροπαθείς αντιμετωπίζουν κομματικά τις μεταμοσχεύσεις; Τι είπε ο Πρόεδρός τους; Είπε ότι, ουσιαστικά, απαξιώνετε και καταργείτε δύο δημόσια εργαστήρια ανοσιολογίας/ιστοσυμβατότητας του «Ευαγγελισμού» και του «Γεννηματά», τα οποία είναι διαπιστευμένα από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ανοσογενοποιητικής, το EFI.

Είπε ότι για τη δημιουργία στο «Ωνάσειο» ενός τέτοιου εργαστηρίου ανοσιολογίας/ιστοσυμβατότητας απαιτείται χρόνος αρκετός, χρειάζεται πιστοποίηση, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, χρειάζεται προκήρυξη θέσεων και εκπαίδευση του επιστημονικού προσωπικού, ενώ είπε ότι όλοι εμείς που παρακολουθούμαστε από τα εργαστήρια ανοσιολογίας/ιστοσυμβατότητας των δύο δημόσιων νοσοκομείων, έχουμε αναπτύξει μακροχρόνιες σχέσεις εμπιστοσύνης με τα στελέχη των εργαστηρίων αυτών και εκτιμούμε το πολύτιμο έργο τους, που συντελείται αρκετές φορές, υπερβάλλοντας τους εαυτούς τους.

Επομένως, αντί να αναπτύξετε τα δύο πολύτιμα εργαστήρια του ΕΣΥ, δημιουργείτε ανταγωνιστικό ιδιωτικό εργαστήριο, με 2 εκατομμύρια ευρώ χρηματοδότηση.

Ας έρθουμε στη δεύτερη περίπτωση, στη ψευδομετατροπή του «Μαριάννα Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» σε νοσοκομείο. Στη συγκλονιστική τοποθέτησή της, η Πρόεδρος της «Φλόγας», του Συλλόγου Γονέων Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια, δηλαδή όλα τα είδη καρκίνου, είπε ότι το «Μαριάννα Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» δεν είναι νοσοκομείο και άρα, δεν έχει τη δυνατότητα να παρέχει ολοκληρωμένη θεραπεία και φροντίδα στα παιδιά με καρκίνο.

Δεύτερον, είπε ότι υπάρχει διασύνδεση μεταξύ των Νοσοκομείων Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», από τη μια μεριά και «ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ», από την άλλη, με το «Μαριάννα Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ», που το ίδιο έχει μόνο τέσσερις νοσηλευτικές μονάδες. Αυτή, όμως, η συνεργασία σήμερα δουλεύει αρμονικά. Γιατί; Διότι το προσωπικό είναι ομοιογενές και υπάρχει αυτή η συνεργασία. Αυτό γίνεται, γιατί όλοι οι λειτουργοί ανήκουν στο ΕΣΥ και έχουν έναν κανονισμό λειτουργίας και έναν προϊστάμενο.

Τώρα προτείνετε να γίνει ιδιωτικού δικαίου μόνο το «Ελπίδα» και επομένως, το «Ελπίδα», με ένα διοικητικό συμβούλιο επτά ατόμων, πώς θα συνεργάζεται με τις υπόλοιπες υπηρεσίες του ΕΣΥ, στο οποίο μάλιστα θα απουσιάζουν οι γονείς των παιδιών με καρκίνο;

Εσείς, δηλαδή, ο Υπουργός, τι απαντήσατε στην Πρόεδρο; Ότι το παιδί που θα πηγαίνει στο «Ελπίδα» θα μπορεί να έχει και πράγματα που δεν μπορεί να τα έχει στο δημόσιο νοσοκομείο, γιατί είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, όπως το «Παπαγεωργίου». Τότε, η πρόεδρος των γονέων παιδιών με καρκίνο, σας είπε ότι συγκρίνετε ανόμοια πράγματα, καθώς το «Παπαγεωργίου» είναι ένα κανονικό νοσοκομείο, ενώ το «Ελπίδα» είναι ένα κτήριο με τέσσερις νοσηλευτικές μονάδες μόνο. Εσείς είπατε ότι το «Παπαγεωργίου» δεν έχει δίπλα του άλλο νοσοκομείο. Το «Ελπίδα» είναι κολλητά με τα δύο νοσοκομεία που μόλις είπα.

Ομολογείτε, λοιπόν, ότι το «Μαριάννα Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» δεν θα γίνει νοσοκομείο και απλώς επιλέγετε να διαλύσετε τα δύο δημόσια νοσοκομεία, με την υποχρεωτική μεταφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού προς χάριν της διείσδυσης, προφανώς, επιχειρηματικών συμφερόντων στον ευαίσθητο τομέα της δημόσιας παιδιατρικής περίθαλψης. Μιλάμε για παιδιά με καρκίνο.

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

Κυρία Πρόεδρε, ένα λεπτό.

Σας ευχαριστώ.

Τέλος, όσον αφορά στις ρυθμίσεις για την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης, σας λέμε ξανά και ξανά ότι συνεχώς θα βρίσκεστε σε αδιέξοδο, γιατί δεν έχετε στρατηγική για το φάρμακο. Η δημόσια δαπάνη είναι εκτός ελέγχου, το clawback των εταιρειών έχει φτάσει σε πρωτοφανή επίπεδα, οι τιμές σε φάρμακα καθημερινής χρήσης έχουν αυξηθεί πολύ, οι μεγάλες ελλείψεις βασικών σκευασμάτων στην αγορά παραμένουν και κυρίως, η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος έχει γίνει δυσβάσταχτη.

Γι' αυτό, σας καταθέσαμε, ως Νέα Αριστερά, τα βασικά στοιχεία μιας νέας εθνικής φαρμακευτικής στρατηγικής, σταδιακή δηλαδή αναπροσαρμογή της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, στο πλαίσιο της σύγκλισης με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο 7,5%, καλά μελετημένα μέτρα εξορθολογισμού της δαπάνης, αναβάθμιση του μηχανισμού αξιολόγησης της προστιθέμενης θεραπευτικής αξίας των νέων φαρμάκων και διαπραγμάτευση των τιμών τους και επιστημονικά τεκμηριωμένος έλεγχος της αγοράς.

Τρίτον, συνολική μείωση της συμμετοχής των πολιτών στο κόστος των φαρμάκων, γιατί είναι γνωστό -τα είπε και ο Πρόεδρός μας- ότι σήμερα, η κατά κεφαλή ιδιωτική δαπάνη φαρμάκου στην Ελλάδα είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη και στοχευμένη ανακούφιση ειδικών κατηγοριών, χρονίους ασθενείς με χαμηλά εισοδήματα, χαμηλοσυνταξιούχους κ.λπ..

Δικαιότερη κατανομή, τέλος, του clawback της φαρμακοβιομηχανίας, με εργαλείο τους κλειστούς προϋπολογισμούς ανά θεραπευτική κατηγορία.

Με όλα αυτά, καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο.

Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε, για την ανοχή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Αριστεράς)

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο; Θα καταθέσω μόνο την τροπολογία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ωραία. Έχετε τον λόγο για την τροπολογία.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Καταθέτω στο Σώμα και λέω ότι θα γίνει δεκτή η υπουργική τροπολογία - προσθήκη στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας με γενικό αριθμό 281 και ειδικό 31. Είναι τεχνικά θέματα, κυρίως παρατάσεις διαφόρων πραγμάτων που λήγουν στις 31 Δεκεμβρίου και μετά δεν μπορούν να συνεχιστούν και έχει και μία σημαντική διάταξη μέσα για τη δυνατότητα καταλογισμού του clawback από την ΕΚΑΠΥ και βεβαίωσης του clawback από την ΕΚΑΠΥ των νοσοκομείων, έτσι ώστε να προλάβουμε εντός του έτους να μειώσουμε τα ληξιπρόθεσμα, που είναι πάνω από 500, σχεδόν 600 εκατομμύρια.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Βάζετε και 20 εκατομμύρια.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Και επιπλέον, βάζουμε και συν 20 εκατομμύρια στη νοσοκομειακή δαπάνη του έτους 2023, προς αντιμετώπιση του μεγάλου clawback του νοσοκομειακού φαρμάκου.

Την καταθέτω.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ωραία.

Τον λόγο έχει ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεώργιος Σταμάτης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Παρόντος και του προηγούμενου Υπουργού Υγείας στην προηγούμενη διακυβέρνηση κ. Πλεύρη, θέλω να πω και έτσι θέλω να μείνει στα Πρακτικά -προφανώς, μαζί με τον νυν Υπουργό κ. Γεωργιάδη- ότι είχαμε πάρα πολλά χρόνια να έχουμε δύο Υπουρ-

γούς Υγείας οι οποίοι ουσιαστικά να αγωνίζονται νυχθημερόν για τον άνθρωπο και όποιος δεν το παραδέχεται αυτό, πέραν του τι πιστεύει ή τι ψηφίζει κ.ο.κ., νομίζω ότι θα είναι άδικο να μην τους το αναγνωρίσουμε όχι μόνο για αυτά τα οποία η ομάδα τους και η Κυβέρνηση επεξεργάζονται και φέρουν ως νομοσχέδια, αλλά κυρίως για την ανθρωποκεντρική προσέγγιση που έχει πλέον το Υπουργείο Υγείας.

Και σε κάθε νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, που έρχεται για να ενισχύσει μέχρι να διαμορφωθεί πλήρως το νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας, νομίζω ότι οφείλουμε να είμαστε προφανώς και με κριτική, αλλά και με προτάσεις.

Απεναντίας, υπάρχει μια κριτική, η οποία, προφανώς, μπορεί να είναι καλοδεχούμενη και είναι, αλλά δεν φαίνεται κυρίως από τα κόμματα της Αντιπολίτευσης να είναι και εποικοδομητική. Και όσο μπορώ και παρακολουθώ, βλέπω κυρίως και δεν θέλω να πω ότι δεν το ασπάζομαι -ενδεχόμενες, πολλές είναι οι αντιρρήσεις των φορέων οι οποίοι έρχονται και καταθέτουν τις προτάσεις τους- ότι κυρίως, η Αντιπολίτευση προσπαθεί να αναπτύξει έναν πολιτικό λόγο επιχειρημάτων μέσω των διαφωνιών που φέρνουν συγκεκριμένοι φορείς. Και εδώ νομίζω ότι αδικεί και την πολιτική ηγεσία, αλλά αδικεί και γενικότερα, την όποια προσπάθεια αυτή τη στιγμή προσπαθεί η Κυβέρνηση να κάνει, ώστε όχι μόνο να εκσυγχρονίσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας μας, αλλά ουσιαστικά να το περάσει στη νέα εποχή, στη νέα εποχή που ήδη έχει ξεκινήσει και που άλλες κυβερνήσεις στο παρελθόν ουδέποτε τόλμησαν όχι μόνο να ασχοληθούν, αλλά να το βάλουν και στην ατζέντα.

Και θέλω να πω, επειδή είναι και παρούσα η Αναπληρώτρια Υπουργός, ότι το πρόγραμμα προληπτικών εξετάσεων -ενδεχομένως, η ιστορία γύρω στο 2050 θα κρίνει τι έχει συμβεί- είναι ό,τι καλύτερο αυτή τη στιγμή συμβαίνει στη χώρα μας.

Όσον αφορά το υπό συζήτηση νομοσχέδιο για την ενίσχυση του ΕΣΥ και των υγειονομικών δομών -και σε αυτή την κατεύθυνση που δίνει τη δυνατότητα σε γιατρούς του ΕΣΥ να καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων- κυρία Υπουργέ, νομίζω ότι θα μπορούσε να υπαχθεί και η ειδικότητα της παιδιατρικής, αν δεν έχει υπαχθεί, ώστε με τη λογική της ψυχιατρικής μεταρρυθμίσεως όλα αυτά να είναι, κατά κάποιο τρόπο, συγκοινωνούντα δοχεία, όσον αφορά αυτούς που μπορούν να παραμείνουν και μετά το εξηκοστό έβδομο έτος της ηλικίας τους. Είναι πολύ σημαντικό ότι στη νησιωτική Ελλάδα η δυνατότητα παράτασης της υπηρεσίας θα ισχύει για όλες τις ειδικότητες. Έτσι και αποτρέπονται οι ελλείψεις οι οποίες παρουσιάζονται, αλλά κυρίως η Κυβέρνηση περνάει και ένα μήνυμα ότι αυτοί οι άνθρωποι -που κατά καιρούς τους είχαν αφήσει μόνους τους- δεν είναι μόνοι. Και νομίζω ότι όλες οι προσπάθειες που έχει κάνει το αρμόδιο Υπουργείο το καλοκαίρι, αλλά και τα αποτελέσματα που θα δούμε την επόμενη περίοδο στην επόμενη τουριστική σεζόν, θα έχουν πολύ θετικά αποτελέσματα.

Πέραν βέβαια των ζητημάτων που ρυθμίζονται σχετικά με το καθεστώς απασχόλησης ειδικευόμενων οδοντιάτρων και ούτω καθεξής -αυτά έχουν λεχθεί και από την αντιπολίτευση, αλλά και από την Κυβέρνηση- εγώ θα ήθελα να αναφερθώ σε ένα κομμάτι -και να κλείσω με αυτό, να μην πάρω άλλον από τον χρόνο σας- αναφορικά με την ψυχική υγεία, στο πλαίσιο της δημιουργίας του εθνικού δικτύου παροχής υπηρεσιών υγείας που καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των δομών παροχών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αυτό, μαζί με τις προληπτικές εξετάσεις, είναι η επανάσταση που έρχεται ουσιαστικά να φέρει η Κυβέρνηση, το πώς αντιμετωπίζει ολιστικά την υγεία του πληθυσμού της χώρας, και για να καταπολεμήσει τις ανισότητες, αλλά και για τις νέες προκλήσεις, κυρίως μετά τον COVID-19, που ήρθαν, πώς μπορείς να φτιάξεις ένα τέτοιο σχέδιο ώστε να σταθείς δίπλα στους πολίτες. Ταυτόχρονα να πω και για τις ρυθμίσεις -είχαμε ακούσει τις αντιρρήσεις σας και προφανώς διαψεύδονται στο νομοσχέδιο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση- για την ομαλή μεταφορά του προσωπικού των εντασσόμενων δομών στον εθνικό οργανισμό πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, στον νέο οργανισμό.

Και επειδή, κυρία Υπουργέ, δεν ήσασταν στο προηγούμενο νομοσχέδιο που μίλησα πριν δύο ημέρες -έκανα και μια επίσκεψη στον Νομό Ξάνθης τις προάλλες και στο Δροσερό- να σας πω ότι πέραν από αυτά που έχει πετύχει η Κυβέρνησή μας στην καταπολέμηση του αναλφαβητισμού και των τσιγγανοπαίδων στο να πάνε στο σχολείο, πλέον στο κομμάτι των προληπτικών εξετάσεων, κάθε μέρα όλο και περισσότερες γυναίκες πηγαίνουν και κάνουν μέρος από τις εξετάσεις. Αυτό τι σημαίνει; Σημαίνει ότι η πολιτική της υγείας, πέραν από πολιτική της υγείας, είναι και μια εθνική πολιτική και η Κυβέρνηση, πέραν από όλα, κάνει αυτό που ορίζει το Σύνταγμα να προστατεύει τους πολίτες της, με βάση πάντα και τα εθνικά συμφέροντα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Τον λόγο έχει ο ανεξάρτητος Βουλευτής κ. Μιχαήλ Χουρδάκης.

ΜΙΧΑΗΛ ΧΟΥΡΔΑΚΗΣ: Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα τις ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Και καλούμαστε να ψηφίσουμε σχετικώς. Βέβαια, δεν θα ψηφίσουμε όλοι, καθώς, όπως ίσως δεν θα ξέρετε -και προσπαθούν να το μάθουν και οι Βουλευτές που δεν το ξέρουν ακόμα και αν έχουν κάνει πολλές θητείες- και δεν το ξέρει και ο κόσμος, οι ανεξάρτητοι Βουλευτές δεν ψηφίζουν, με την εξαίρεση της ονομαστικής ψηφοφορίας. Όμως, η συντριπτική πλειοψηφία των νομοσχεδίων έρχεται χωρίς ονομαστική ψηφοφορία. Άρα, νόμιμα εκλεγμένοι Βουλευτές του ελληνικού Κοινοβουλίου -σήμερα είμαστε είκοσι δύο, αύριο είκοσι τρείς και μεθαύριο ακόμα περισσότεροι- δεν ψηφίζουν. Οι λοιποί Βουλευτές, οι διακόσιοι εβδομήντα επτά, θα ψηφίσετε, αν και όχι απευθείας, όπως θα ήταν το σωστό, αλλά μέσω του εκπροσώπου του κάθε κόμματος, πρακτική που γίνεται εδώ και πενήντα χρόνια, δυστυχώς, παρωχημένη, κατά τη γνώμη μου, ενώ θα μπορούσε και θα έπρεπε όλοι και όλες, έστω και με ηλεκτρονικό τρόπο να ψηφίζουν αυτόνομα.

Το νομοσχέδιο, λοιπόν, που φέρατε προς ψήφιση δεν επιλύει κανένα από τα προβλήματα του ΕΣΥ. Αυτό είναι βέβαιο. Δεν δίνει καμμία λύση στα πολλά προβλήματα που υπάρχουν. Συζητάμε και πάλι ένα σχέδιο νόμου για την υγεία, ενώ ξέρουμε βασικά προβλήματα που αυτή έχει στην Ελλάδα, και αυτά είναι η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση. Και αυτά τα δύο είναι οι βασικές ρίζες του κακού. Η δαπάνη για την υγεία, ανέρχεται σε ποσοστό μόνο 5% του συνολικού Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος, τη στιγμή που ο μέσος ευρωπαϊκός όρος ξεπερνάει το 7%, και αυτό παρά το γεγονός ότι έχουν και εκεί σημαντική γήρανση του πληθυσμού. Μπορεί στην Ελλάδα να είμαστε στις πρώτες θέσεις, σε ό,τι αφορά τους αποφοίτους ιατρικής, με περίπου επτά ανά χίλιους κατοίκους. Δεν είναι, όμως, οι περισσότεροι ή αρκετοί στον δημόσιο τομέα, από ό,τι φαίνεται. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι γιατροί είναι σε αντίστοιχο ποσοστό 4,2%, αλλά μάλλον οι συνθήκες εκεί είναι καλύτερες.

Εκεί που, όμως, υστερούμε σημαντικά, είναι στο νοσηλευτικό προσωπικό. Και είναι ένα κενό το οποίο πρέπει να καλυφθεί, αν πράγματι θέλουμε να λυθεί το πρόβλημα της υποστελέχωσης και της μειωμένης ποιότητας φροντίδας στους ασθενείς και να μην συνεχίσει η αιμορραγία επιστημόνων προς τις χώρες της κεντρικής Ευρώπης. Ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα που φαίνεται ότι υπάρχει και επιδεινώνεται με διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου, προκύπτει από το γεγονός ότι δεν υπάρχει συνολικός σχεδιασμός και εθνικό σχέδιο δράσης για τον καρκίνο της παιδικής ηλικίας, και θα έπρεπε να καταρτιστεί, σύμφωνα με τις απαιτήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Και μετά να μπορούμε να μιλάμε για συγχωνεύσεις κέντρων, κλινικών ή για μετακινήσεις. Αυτή η έλλειψη του σχεδιασμού αποδεικνύεται και από την προχειρότητα -αν είναι προχειρότητα και δεν είναι ηθελημένη, κακή πρακτική- σε ό,τι αφορά την αλλαγή ονόματος -αν και δεν είναι τόσο απλό όσο φαίνεται- του Κέντρου «Ελπίδα» σε Νοσοκομείο «Ελπίδα», χωρίς μάλιστα να υπάρχει κανονισμός λειτουργίας. Δεν ξέρουμε καθόλου τις λεπτομέρειες, το πώς θα λειτουργήσει και πώς θα γίνουν οι διάφορες μέριμνες, τις οποίες συντόμως θα αναλύσω παρακάτω.

Ξαναλέω, όπως ειπώθηκε ήδη αρκετές φορές στην Ολομέλεια, το Κέντρο «Ελπίδα» διαθέτει μόνο νοσηλευτικές κλίνες, δεν διαθέτει ιατρικό διαγνωστικό εξοπλισμό, δεν έχει ειδικότητες παι-

διατρικής -που είναι βασικής σημασίας για τη φροντίδα του καρκίνου- ενδοκρινολόγων, καρδιολόγων, χειρουργών και άλλες ειδικότητες. Και άρα είναι τελείως άγνωστο με ποιο πλαίσιο λειτουργίας θα υλοποιείται η διασύνδεση με τα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία, πώς θα εξυπηρετούνται τα παιδιά που νοσούν, πώς θα είναι η πρόσβαση σε αυτές τις ειδικότητες, πώς θα γίνεται εφημέρευση και πάρα πολλά άλλα πράγματα. Χωρίς μάλιστα να ληφθεί υπ' όψιν στα προβλήματα που ήδη σας ανέφερα, το γεγονός ότι εκχωρείται δημόσια έκταση και εκχωρούνται δημόσια κτήρια, κτήρια που έχουν φτιαχτεί και με δωρεές που δόθηκαν σε τηλεφωνικούς και τηλεοπτικούς μαραθωνίους και όχι από το ίδρυμα ή την οικογένεια Βαρδινογιάννη, αλλά από τον απλό κόσμο και από το δημόσιο χρήμα, και όλο αυτό τώρα εκχωρείται σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Το τελικό αποτέλεσμα θα είναι να επέλθει οικονομική επιβάρυνση στις οικογένειες. Ελπίζω να μην επέλθει και επιδείνωση στο θεραπευτικό τους αποτέλεσμα. Και αυτό διότι με την αλλαγή του νομικού πλαισίου δεν είναι καθόλου σίγουρο αν θα μπορέσει να συνεχιστεί η συνεργασία των ιατρών που ήδη υπάρχει με διεθνή κέντρα και η ανταλλαγή και η συνεργασία σε ό,τι αφορά τα πρωτόκολλα θεραπείας των παιδιών, σε ό,τι αφορά ένα κομμάτι στο οποίο πολύ σημαντικό ρόλο έχει και η «Φλόγα» με το μνημόνιο συνεργασίας το οποίο έχει υπογράψει. Μάλιστα, ξοδεύονται και πάρα πολλά χρήματα τα οποία είναι από εισφορές προς τη «Φλόγα».

Θα μπορούσα να μιλάω πάρα πολύ ώρα για αυτό το πρόγραμμα και μάλιστα φαίνεται ότι δεν έχετε λάβει καθόλου υπ' όψιν το υπόμνημα από τον Σύλλογο Γονέων Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια «Η Φλόγα», ούτε όσα είπε η Πρόεδρος κ. Τρυφωνίδη κατά την ακρόαση των φορέων. Το πιο σημαντικό, όμως, που θέλω να σας πω είναι ότι η κ. Τρυφωνίδη δεν εκπροσωπεί ούτε κάποια συνδικαλιστική οργάνωση, ούτε άλλη ομοσπονδία, είναι απλώς η πρόεδρος ενός συλλόγου γονέων, γονέων ατόμων, μικρής ηλικίας, με πολύ σημαντικές ασθένειες και που μόνο στόχο έχουν τη θεραπεία και τη φροντίδα των παιδιών τους. Άρα, δεν έχει κανέναν λόγο να βρίσκει την αλλαγή του κέντρου σε νοσοκομείο ως κακή, αν πράγματι δεν είναι κακή. Και ίσως θα πρέπει να το λάβετε πολύ σοβαρά υπ' όψιν και, λαμβάνοντάς τους και θέτοντάς τους εντός του διοικητικού συμβουλίου, αν δεν μπορεί να καταργηθεί τελείως, που αυτό θα πρέπει να είναι το σωστό, αυτή η αλλαγή, αλλά και δίνοντάς μας περισσότερες πληροφορίες τι θα ισχύει και στο κομμάτι του ποιος θα είναι πρόεδρος του νομικού προσώπου, αλλά και ποια θα είναι η επιβάρυνση ή η χρηματοδότηση του νέου κέντρου-νοσοκομείου από το ίδρυμα Βαρδινογιάννη, στο πλαίσιο της χρηματοδότησης που γίνεται από το ίδρυμα Ωνάση για το Ωνάσειο πρώην καρδιοχειρουργικό κέντρο. Όλα αυτά είναι στον αέρα και θα πρέπει να δοθούν απαντήσεις. Διαφορετικά φαίνεται ότι δεν θέλετε να στελεχώσετε τα δύο ογκολογικά νοσοκομεία. Και φαίνεται ότι, αντί να τα υποστηρίξουμε, τα δίνουμε βορά σε επιχειρηματικούς ομίλους, έμμεσα και λίγο λίγο, όπως ξεκίνησε με το προηγούμενο νομοσχέδιο το 2023 και ολοκληρώνεται το δεύτερο βήμα τώρα.

Για οικονομία του χρόνου θα περάσω σε άλλα άρθρα. Γίνεται μεγάλη αναφορά, και από τον κ. Γεωργιάδη, για το ότι σήμερα ξεκινούν τα απογευματινά χειρουργεία. Ας μην δώσω πολύ μεγάλη σημασία στο γεγονός ότι είναι είκοσι φορές λιγότερος ο αριθμός που διαφημίζει σε σχέση με το τι είχε ανακοινωθεί αρκετούς μήνες πριν. Δεν μας απασχολεί όμως το ότι είναι κλειστό το ένα τρίτο των χειρουργικών αιθουσών; Γιατί πρέπει με αυτόν τον τρόπο να ξοδεύονται χρήματα για να καλυφθούν οι λίστες, οι οποίες λίστες δεν θα υπήρχαν αν είχαν καλυφθεί οι θέσεις νοσηλευτών και αναισθησιολόγων και δεν ήταν κλειστό το ένα τρίτο των χειρουργείων;

Στο άρθρο 18 σε ό,τι αφορά την επιτροπή διαπραγμάτευσης που μπορεί να απειληθεί με απόσυρση φαρμάκων, δεν θα έπρεπε να έχει κανένα ρόλο και να λαμβάνει «απειλή» από τη φαρμακοβιομηχανία ότι η τιμή που είναι χαμηλή και άρα δεν θα χρησιμοποιήσω την Ελλάδα ως σημείο πώλησης των φαρμάκων μου. Έχουμε τρόπο, αν πραγματικά θέλουμε, να σφίξουμε το ζωνάρι και τα λουριά σε αυτές τις εταιρείες που κερδοσκοπούν εις βάρος της Ελλάδας.

Σε ό,τι αφορά την παράταση μετά το εξηκοστό έβδομο έτος ηλικίας, ναι, καλύπτει κάποια κενά. Δεν πρέπει, όμως, να συνεχιστεί επ' αόριστον αφ' ενός και αφ' ετέρου δε θα πρέπει να συνεχίζουν να έχουν τον ρόλο του συντονιστή διευθυντή.

Τελειώνω με το άρθρο 39. Σε ό,τι αφορά τη χορήγηση υγρών φακών επαφής και γυαλιών διόρθωσης μυωπίας ή πρεσβυωπίας, αυτό θα πρέπει να γίνεται μόνο σε χώρους όπου υπάρχει επιστημονικά υπεύθυνος οπτικός και οπτομέτρης και όχι κάπου αλλού.

Τελειώνοντας, πολύ σύντομα μερικά στοιχεία να αναφέρω σε ό,τι αφορά τις πληρωμές στον δημόσιο τομέα και στην Ελλάδα και στον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου ξέρουμε ότι στην Ελλάδα αντί για το άνω του 75% που ισχύει σε ό,τι αφορά τη χρηματοδότηση του συνολικού κόστους υγείας βρισκόμαστε τρεις τουλάχιστον φορές και τέσσερις φορές κάτω και ταυτόχρονα είμαστε πέντε φορές επάνω στο ποσοστό του πληθυσμού αντί για 2,5 στο 12% περίπου των ατόμων που δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση και να καλύψουν βασικές ανάγκες υγείας.

Τι κάνει το ΕΣΥ τα τελευταία χρόνια και δη τα τελευταία πέντε ως έξι χρόνια που εσείς είστε Κυβέρνηση; Απ' ότι φαίνεται δεν κάνει πολλά, γιατί το ποσοστό του 11,4 δεν το παραλάβατε έτσι. Το παραλάβατε στο 6,5, πήγε στο 9 και τώρα είναι στο 11,5 και στο 12,5. Δεν μπορείτε να λέτε ότι ενισχύετε το ΕΣΥ όταν δεν έχετε στρατηγικό σχέδιο. Είναι λυπηρό και ελπίζω σύντομα να αλλάξει αυτό και να έρθει μια άλλη κυβέρνηση.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Επόμενη ομιλήτρια είναι η κ. Μαρία - Αλεξάνδρα Κεφάλα, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

ΜΑΡΙΑ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα καλούμαστε να συζητήσουμε ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, το οποίο εντάσσεται στη συνολική στρατηγική της Κυβέρνησης για την ενίσχυση και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ένα νομοσχέδιο που ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες των πολιτών και αντιμετωπίζει με αποφασιστικότητα τις προκλήσεις που έχουν αναδειχθεί τα τελευταία χρόνια, ιδίως μετά την πανδημία.

Αποτελεί συνέχεια της μεταρρυθμιστικής πορείας που έχουμε χαράξει και ακολουθούμε με κύριο στόχο την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, την ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ, την εξασφάλιση πρόσβασης όλων των πολιτών στις υγειονομικές υπηρεσίες και τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης.

Θα ήθελα να ξεκινήσω επισημαίνοντας τη σημασία της ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Πρόκειται για ένα πεδίο στο οποίο η Κυβέρνησή μας έχει ήδη λάβει ουσιαστικά μέτρα. Με το πρόσφατο νομοσχέδιο για την αναμόρφωση του θεσμού του προσωπικού γιατρού και την ίδρυση Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας κάναμε ένα σημαντικό βήμα προς τη βελτίωση της πρόσβασης των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας.

Η σημερινή νομοθετική πρωτοβουλία ενισχύει περαιτέρω αυτή την προσπάθεια με νέα μέτρα που επικεντρώνονται στη διασφάλιση της λειτουργίας του ΕΣΥ και στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αυτά αποτυπώνονται μέσα στο πλέγμα σημαντικών διατάξεων του νομοσχεδίου, που μεταξύ άλλων περιλαμβάνει την παραμονή των έμπειρων στελεχών στις δομές του ΕΣΥ, τη ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν στο καθεστώς απασχόλησης των ειδικευόμενων οδοντιάτρων, ανοίγοντας τον δρόμο για την εφαρμογή των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, την ορθολογική διαχείριση της φαρμακευτικής δαπάνης και τη βελτίωση της διαδικασίας συνταγογράφησης, τον εξορθολογισμό της αυτόματης επιστροφής επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης και στον τομέα του φαρμάκου εν γένει την ορθή παρακολούθηση της διακίνησης των φαρμάκων στη χώρα.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην ενίσχυση και παραμονή του ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας. Με το άρθρο 6 παρατείνεται ο χρόνος παραμονής των ιατρών του ΕΣΥ και των νοσοκομειακών φαρμακοποιών έως 31 Δεκεμβρίου του 2027. Πρόκειται για μια αναμφίβολα κρίσιμη παρέμβαση που διασφα-

λίζει την απρόσκοπτη λειτουργία των δομών υγείας ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές όπου οι ελλείψεις προσωπικού είναι υπαρκτές και έντονες.

Παράλληλα, θεσπίζονται οικονομικά και μη οικονομικά κίνητρα για την προσέλκυση και παραμονή ιατρών σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Για παράδειγμα, αυξάνονται τα επιδόματα για τους γιατρούς που υπηρετούν σε αυτές τις περιοχές, ενώ παρέχεται και η δυνατότητα εκπαιδευτικών αδειών με πλήρεις αποδοχές. Επιπλέον, μειώνεται ο απαιτούμενος χρόνος υπηρεσίας για τη βαθμολογική τους εξέλιξη, γεγονός που ενισχύει την επαγγελματική τους ανάπτυξη.

Ένα άλλο σημαντικό σκέλος του νομοσχεδίου αφορά στη φαρμακευτική πολιτική. Με τις διατάξεις του προωθείται ο εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία αποτελεί ένα από τα πιο πιεστικά ζητήματα του συστήματος υγείας μας. Η αναδιοργάνωση της Επιτροπής Παρακολούθησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης, η εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων παρακολούθησης της διακίνησης των φαρμάκων και οι αλλαγές στο σύστημα αυτόματης επιστροφής συνιστούν κρίσιμες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της σπατάλης και την ενίσχυση της διαφάνειας.

Με συγκεκριμένες ρυθμίσεις, όπως η μείωση του clawback και φαρμακευτικά σκευάσματα χαμηλού κόστους, στηρίζεται και η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία ενισχύοντας τη βιωσιμότητα της αγοράς φαρμάκου.

Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει, επίσης, ρυθμίσεις για τη λειτουργία ειδικών δομών, όπως το ογκολογικό κέντρο και πλέον Νοσοκομείο Παίδων «Ελπίδα» και τη δημιουργία εργαστηρίων ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας για μεταμοσχεύσεις. Αυτές οι παρεμβάσεις υπογραμμίζουν τη δέσμευσή μας για τη συνεχή βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης ακόμη και σε εξειδικευμένους τομείς.

Στέκομαι σε δύο ακόμη σημεία. Με το άρθρο 27 παρατείνονται για χρονική διάρκεια δώδεκα μηνών, έως το τέλος του 2025 δηλαδή, όλες οι συμβάσεις εργασίας του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου και επικουρικού προσωπικού που μέχρι σήμερα απασχολείται στις δομές και τα προγράμματα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων που συγχρηματοδοτήθηκαν από την προγραμματική περίοδο ΕΣΠΑ 2021 - 2027 ως συνεχιζόμενες κοινωνικές δομές.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι με τη λειτουργία των εν λόγω δομών επετεύχθη η μεγαλύτερη γεωγραφική κάλυψη, καθώς εκτείνονται σε όλη την Ελλάδα και καλύπτουν κενά σε δομές εξαρτήσεων και γενικότερα σε δομές υγείας. Διασφαλίζουν το δικαίωμα στην πρόσβαση και τη λήψη υπηρεσιών υγείας εξαρτήσεων για όλους. Με τη λήξη, λοιπόν, της συγχρηματοδότησης από το ΕΣΠΑ στις 31 Δεκεμβρίου 2024 έχουμε τη συνέχιση της λειτουργίας αυτών των δομών από ιδίους πόρους και οι δαπάνες καλύπτονται πια από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Οι διατάξεις αυτές αφορούν και τους εργαζόμενους στο Πολυδύναμο Κέντρο του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», των οποίων οι συμβάσεις θα παραταθούν παρά ορισμένες Κασσάνδρες που κινδυνολογούσαν με τους εργαζόμενους όλο το προηγούμενο διάστημα.

Τέλος, τα άρθρα 29 και 31, που με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις διασφαλίζουμε την ομαλή μεταφορά στις ΔΥΠΕ όλων των μονάδων ψυχικής υγείας που εντάσσονται στο ΕΔΥΨΥ, την αδιάλειπτη συνέχεια της λειτουργίας και την απαραίτητη στελέχωσή τους με το αναγκαίο εξειδικευμένο προσωπικό, καθώς και την ομαλή ένταξη στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων όλων των δημοσίων δομών, μονάδων και προγραμμάτων απεξάρτησης και την ενίσχυση του νέου φορέα με το απαραίτητο εξειδικευμένο προσωπικό. Το μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί σε αυτές τις δομές μεταφέρεται αυτοδικαίως με την ίδια σχέση εργασίας και ταυτόχρονη μεταφορά της οργανικής τους θέσης στις οικείες ΔΥΠΕ και καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό αυτών. Αντίστοιχα και το προσωπικό που υπηρετεί με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου και ορισμένου χρόνου στις θεραπευτικές αυτές μονάδες δύναται να μεταφερθεί η θέση του στον ΕΟΠΑΕ μετά από αίτησή του.

Κλείνοντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε μια εποχή που οι απαιτήσεις των πολιτών για ποιοτικές και προσβάσιμες υπηρεσίες υγείας αυξάνονται η δική μας ευθύνη είναι να ανταποκριθούμε με τόλμη και αποφασιστικότητα. Το νομοσχέδιο αυτό δεν είναι απλώς ένα σύνολο μέτρων, αλλά ένα ακόμη αποφασιστικό βήμα προς την ενίσχυση και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Γι' αυτό καλώ όλους τους συναδέλφους να το στηρίξουν.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ζήτησε τον λόγο η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας κ. Ειρήνη Αγαπηδάκη.

Έχετε τον λόγο, κυρία Αγαπηδάκη, για δέκα λεπτά.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Σήμερα νομίζω ότι έχουμε μια επανάληψη όσων ζήσαμε πριν από λίγες μέρες όταν συζητούσαμε στην ίδια αίθουσα το νομοσχέδιο για τις διατάξεις τις πρωτοβάθμιες και τον προσωπικό γιατρό. Ακούσαμε τον κ. Ανδρουλάκη από το ΠΑΣΟΚ να μας λέει πόσο νοιάζεται για τις κοινωνικές ομάδες που υποφέρουν από τις ανισότητες, πόσο θέλει να δώσει δωρεάν πρόσβαση. Διακηρυγμένη στόχοι και όχι απλά στόχοι, πρακτικά μετρήσιμα αποτελέσματα τεκμηριώνουν ότι η Κυβέρνηση κάθε μέρα καταπολεμά ένα-ένα τα εμπόδια που δεν επιτρέπουν στους ανθρώπους που έχουν χαμηλότερο εισόδημα ή ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές να έχουν ποιοτική υγεία. Αυτός είναι ο στόχος μας και αυτό το αποδεικνύουμε με το έργο μας.

Ήρθε, λοιπόν, ο Ανδρουλάκης, ο οποίος πριν από δύο εβδομάδες περίπου –δεν ξέρω καν αν είναι τόσο- με το κόμμα του να έχει ψηφίσει «όχι» στην αύξηση των προσωπικών γιατρών, «όχι» στο νέο σύστημα.

Κύριε Τσίμαρη, ειλικρινά σας το λέω. Το διάβαζα και το ξαναδιάβαζα μετά την ψηφοφορία. Δεν μπορούσα να πιστέψω ότι καταψηφίσατε στο ΠΑΣΟΚ το νέο σύστημα που έχει τη δυνατότητα να καλύπτει πιο γρήγορα τις θέσεις στα περιφερειακά ιατρεία.

Το ξέρουν οι ψηφοφόροι σας αυτό, ότι δεν θέλετε να καλύπτονται γρήγορα και ότι σταματάμε το απαρχαιωμένο σύστημα με την τόση γραφειοκρατία, τις θέσεις στα περιφερειακά ιατρεία; Τόσο νοιάζεστε, λοιπόν!

«Όχι» στις 40.000 ευρώ στους νέους γιατρούς για να κάνουν γενική ιατρική και παθολογία! Αυτά είναι τα «κατά».

Και πάμε μετά στα «παρών». «Παρών» στο να δουλεύουν οι προσωπικοί γιατροί του δημοσίου και στον ιδιωτικό τομέα. «Παρών» στην αξιολόγηση των προσωπικών γιατρών. Δεν θέλετε να αξιολογούνται, δεν θέλετε να έχουμε παρόν στις κινητές ομάδες που πάνε και κάνουν τα προγράμματα πρόληψης σε δυσπρόσιτες περιοχές.

Και λέμε εδώ ότι το ΠΑΣΟΚ του κ. Ανδρουλάκη ενδιαφέρεται για την πρόσβαση των ανθρώπων των φτωχών, των ανασφάλιστων στην υγεία. Δηλαδή ειλικρινά είναι πάρα πολύ απογοητευτικό. Προσωπικά ένιωσα ότι γύρισα δεκαετίες πίσω σε έναν λαϊκισμό που δεν έχει καμμία θέση το 2024, γιατί η κοινωνία μαθαίνει. Οι πολίτες μαθαίνουν. Καιρός να μάθετε και εσείς ότι δεν μπορείτε πια να τους υποτιμάτε.

«Παρών» στα απογευματινά χειρουργεία, αλλά σε αυτά έχει κάνει τόσο εκτενή αναφορά η Υπουργός που δεν έχει νόημα να σταθώ.

«Παρών» και στα πανεπιστημιακά κέντρα υγείας.

Πριν από λίγες μέρες συζητούσαμε εδώ την επίκαιρη επερώτηση που κατέθεσαν οι Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ. Και η κ. Δούρου και άλλοι Βουλευτές μάς είπαν για τις ΤΟΜΥ.

Σήμερα, λοιπόν, ερχόμαστε με το άρθρο 37 του παρόντος νομοσχεδίου να βάλουμε τις ΤΟΜΥ στον τακτικό προϋπολογισμό. Ξέρετε, είναι πάρα πολύ παραπλανητικό, προσβλητικό –όχι για εμένα, για τους πολίτες- να έρχεστε εδώ πριν από λίγες ημέρες και να λέτε ότι η Κυβέρνηση καταστρέφει τις ΤΟΜΥ, καταστρέφει την πρωτοβάθμια, ότι έχουμε καταστρέψει δεν ξέρω και εγώ τι, ότι δεν έχουμε ενισχύσει τις ΤΟΜΥ.

Και είμαστε εμείς η Κυβέρνηση, κύριε Γιαννούλη, που τις βάζει στον τακτικό προϋπολογισμό. Αυτό δεν έγινε επί των ημερών σας και όχι μόνο δεν έγινε, αλλά θα έπρεπε να το γνωρίζατε. Γιατί η κ. Δούρου δίκιο είχε, Περιφερειάρχης ήταν εκείνη, το έθιξε,

έπρεπε να απαντήσω σε εκείνη. Όμως, η αλήθεια είναι ότι δεν μπορεί το κόμμα σας να ομιλεί για τις ΤΟΜΥ, διότι εξασφάλισε τη χρηματοδότησή τους για έξι ως δέκα μήνες. Εμείς τις ΤΟΜΥ τις αναπτύξαμε, τις ενισχύσαμε και τις φέρνουμε στον τακτικό προϋπολογισμό.

Όταν, λοιπόν, ερχόμαστε εδώ πέρα και λέμε στους πολίτες ότι νοιαζόμαστε, θα πρέπει να το αποδεικνύουμε. Το ενδιαφέρον δεν είναι μία αφηρημένη έννοια ούτε είναι ευχολόγια που πουλάμε στον κόσμο, έχει από πίσω του ευθύνη και όποιος ενδιαφέρεται πρέπει να αποδεικνύει έμπρακτα με τις πολιτικές που έχει υλοποιήσει όταν ήταν κυβέρνηση -μιλάμε για Νέα Δημοκρατία, ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ, έχουν κυβερνήσει αυτά τα κόμματα- πώς έκανε αυτό το οποίο λέει σήμερα ότι διεκδικεί. Θέλετε να έχετε καλύτερη πρόσβαση στους ανασφάλιστους και στους φτωχούς ανθρώπους; Τι κάνατε όταν ήσασταν κυβέρνηση για αυτούς; Μου λέτε ότι οι ΤΟΜΥ ήταν μια καλή πρακτική. Μα, δεν φροντίσατε να εξασφαλίσετε τη χρηματοδότησή τους. Αυτή η Κυβέρνηση το κάνει και το κάνει και με τις ΤΟΜΥ και με τα κέντρα υγείας και με τις τριακόσιες είκοσι τέσσερις θέσεις για τους γιατρούς που βγάλαμε για την πρωτοβάθμια αυτές τις μέρες.

Αν, λοιπόν, υπάρχει κάποιος ο οποίος μπορεί να θέσει ερωτήματα για τη δυνατότητα να ενισχυθεί η πρωτοβάθμια, είναι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και του Κυριάκου Μητσοτάκη στα υπόλοιπα κόμματα και όχι να μας κάνετε αντιπολίτευση σε ένα πεδίο που είστε χαμένοι εκ προοιμίου. Διότι η αλήθεια είναι ότι ποτέ η χώρα δεν είχε προγράμματα πρόληψης, ποτέ ο κόσμος δεν μπορούσε να κάνει δωρεάν εξετάσεις εύκολα, γρήγορα και δωρεάν -είτε ήταν ασφαλισμένος είτε ανασφάλιστος- ποτέ δεν είχαν διασφαλιστεί οι ΤΟΜΥ, ποτέ δεν είχαμε τις ΚΟΜΥ, που μπορούν να πηγαίνουν σε όλες τις περιοχές -τις ΚΟΜΥ για τις οποίες ψηφίσατε «κατά» και τα λοιπά- να κάνουν τις προληπτικές εξετάσεις κατ' οίκον σε ηλικιωμένους, σε εγκύους, στα παιδιά. Αυτό –ξέρετε- είναι μια πάρα πολύ σπουδαία προσπάθεια που βλέπετε να υλοποιείται βήμα-βήμα, μέρα με τη μέρα και πιστοποιεί ότι εμείς δεν καμωνόμαστε εδώ ότι ενδιαφερόμαστε, πράγματι ενδιαφερόμαστε και μας καίει ο κόσμος να έχει καλύτερη υγεία.

Το επόμενο άρθρο στο οποίο θέλω να αναφερθώ έχει να κάνει με το κομμάτι που αφορά στις ΤΟΜΥ με την παράταση που δίνουμε και αυτή από τον τακτικό, γιατί δεν θέλουμε να διαταραχθεί η λειτουργία των ΤΟΜΥ σε κανένα επίπεδο. Προκειμένου, λοιπόν, να μπορέσουν να έχουν μία ομαλή μετάβαση, δίνουμε και παράταση με το πρώτο άρθρο της τροπολογίας που καταθέσαμε και τις εντάσσουμε στον τακτικό προϋπολογισμό στο μεσοδιάστημα. Και βέβαια, έχουμε μία μεταβατική διάταξη, προκειμένου να μην αιφνιδιάσουμε τους ανθρώπους που έχουν ξεκινήσει ειδικότητα για τον προσωπικό γιατρό.

Δεν θα εξαντλήσω τον χρόνο, κυρία Πρόεδρε.

Θέλω μόνο να σταθώ στο εξής: Υπάρχουν πολλοί άνθρωποι σήμερα εκλεγμένοι σε αυτή την Αίθουσα, Υπουργοί που υπηρετούν την Κυβέρνηση, οι οποίοι πράγματι πιστεύουν αυτά που λένε και κάνουν αυτά που πιστεύουν. Δεν είμαστε όλοι το ίδιο. Η Κυβέρνηση αυτή έχει αποδείξει όχι απλά ότι το είπαμε, το κάναμε, αλλά ότι υπηρετεί τις αξίες της, που είναι η κοινωνική δικαιοσύνη, που είναι η πρόσβαση των φτωχότερων στρωμάτων σε καλή υγεία, σε ποιοτική παιδεία. Διότι αυτό σημαίνει κοινωνική κινητικότητα, θέλουμε να δώσουμε σε περισσότερους ανθρώπους ίσες ευκαιρίες. Αυτό είναι το όραμά μας και μεταφράζεται σε πράξη, σε απτά αποτελέσματα.

Εγώ μπορώ να σας πω από τον καιρό που ήμουν Ειδική Γραμματέας Ασυνόδευτων Ανηλίκων, Γενική Γραμματέας Δημόσιας Υγείας και τώρα σε αυτή τη θητεία μετρήσιμα αποτελέσματα που έχουν ανακουφίσει ασθενέστερα στρώματα. Ξέρετε, δεν μπορείτε να κάνετε το ίδιο. Και αυτή είναι η μεγάλη μας διαφορά. Εγώ δεν έρχομαι εδώ να θεωρητικολογώ και να πετάω φανφάρες και να λέω μεγάλα λόγια ότι νοιάζομαι και αυτά. Εγώ το ενδιαφέρον μου το αποδεικνύω με έργα και το ίδιο κάνουμε όλοι μας στην Κυβέρνηση αυτή, γιατί αυτή είναι η απόλυτη απαίτηση του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος», σαράντα τέσσερις μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 5ο Γυμνάσιο Κοζάνης (δεύτερο τμήμα).

Παιδιά, σάς καλωσορίζουμε στη Βουλή!

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κύριε Γιαννούλη, να ζητήσουμε μία χάρη για τον κ. Καππάτο να μιλήσει τώρα, για να μην χάσει ένα πλοίο και να πάρετε αμέσως μετά το τρίλεπτο και εσείς;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ναι, κυρία Πρόεδρε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ: Ανά τρεις έχουμε πει, κυρία Πρόεδρε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Τρίλεπτη παρέμβαση μπορούμε να κάνουμε οι κοινοβουλευτικοί!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Όποιου δεν έχει προηγηθεί Αρχηγός!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Συγγνώμη, είναι τρίλεπτη παρέμβαση, δεν είναι οι ομιλίες τους. Οι ομιλίες τους είναι μετά. Ζήτησε τρίλεπτη παρέμβαση ο κ. Γιαννούλης και ο κ. Ηλιόπουλος αμέσως μετά τον κ. Καππάτο.

ΠΑΝΑΓΗΣ ΚΑΠΠΑΤΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε, ευχαριστώ και τους συναδέλφους.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, στεκόμαστε σήμερα ενώπιον ενός σημαντικού νομοθετικού έργου που φιλοδοξεί να ενισχύσει και να αναμορφώσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, προσαρμόζοντάς το στις σύγχρονες ανάγκες των πολιτών. Το παρόν νομοσχέδιο στοχεύει να επιλύσει χρόνιες δυσλειτουργίες, να αναβαθμίσει τις δομές υγείας και να διασφαλίσει την ισότιμη πρόσβαση όλων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Πρόκειται για μια ολοκληρωμένη στρατηγική που συνδυάζει εμπειρία, πρακτικότητα και όραμα.

Η διατήρηση έμπειρων στελεχών στο ΕΣΥ αποτελεί βασική προτεραιότητα. Η δυνατότητα παράτασης της θητείας των γιατρών και φαρμακοποιών σε κρίσιμες θέσεις αποτρέπει ελλείψεις που θα μπορούσαν να διαταράξουν τη λειτουργία των υγειονομικών μονάδων. Παράλληλα, ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν τους ειδικευόμενους οδοντιάτρους, διασφαλίζοντας την πρόσληψη, την εκπαίδευση και τις συνθήκες εργασίας τους. Αυτές οι παρεμβάσεις δεν ενισχύουν απλώς το παρόν, αλλά προετοιμάζουν το έδαφος για την επόμενη γενιά επαγγελματιών υγείας.

Σημαντική είναι και η ρύθμιση για τις αμοιβές των ιατρών και του προσωπικού ειδικών κλάδων, όπως οι βιοϊατρικές επιστήμες και η ακτινοφυσική, που συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων και πέραν της ολοήμερης νοσηλείας. Με τη νέα διάταξη τα εισοδήματα που προκύπτουν από την απογευματινή εργασία –ιατρεία, χειρουργεία και επεμβατικές πράξεις- αναγνωρίζονται ως προερχόμενα από ιδιωτική δραστηριότητα και δεν υπόκεινται σε δυσμενέστερη φορολογική μεταχείριση. Αυτή η αλλαγή εξασφαλίζει ισονομία και παρέχει σημαντικό κίνητρο στους επαγγελματίες υγείας για τη συμμετοχή τους στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, καθώς και στη διεξαγωγή σύνθετων επεμβάσεων. Ταυτόχρονα, ενισχύεται η αποτελεσματικότητα του ΕΣΥ, ιδιαίτερα σε επείγουσες ή απαιτητικές περιπτώσεις που απαιτούν διαρκή παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού.

Δεν μπορούμε, φυσικά, να παραβλέψουμε την ανάγκη για εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης η οποία αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για το σύστημα υγείας. Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις επιχειρείται η δημιουργία ενός δικαιότερου και βιώσιμου πλαισίου. Η παρακολούθηση και η αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης αποκτά σαφή και διαφανή διαδικασία, ενώ η αναδιοργάνωση της Επιτροπής Παρακολούθησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης διασφαλίζει ότι η κατανομή των πόρων γίνεται με τρόπο που ωφελεί όλους.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η ρύθμιση του clawback, ώστε να εξισορροπηθούν τα συμφέροντα της φαρμακοβιομηχανίας, των παρόχων υγείας και κυρίως, όμως, των ασθενών.

Επιπλέον, η καθιέρωση μηχανισμών αξιολόγησης νέων φαρμάκων, περιλαμβανομένων και αυτών που εισάγονται σε έκτακτες περιπτώσεις, αποτελεί βασικό βήμα για την ταχύτερη διάθεση και χρήση καινοτόμων θεραπειών. Με αυτές τις παρεμβάσεις ενισχύεται η διαφάνεια, η λογοδοσία και κυρίως η βιωσιμότητα του συστήματος.

Η ενίσχυση της ψυχικής υγείας και των δομών απεξάρτησης υπογραμμίζει την κοινωνική διάσταση του νομοσχεδίου. Η καθιέρωση ολοήμερης λειτουργίας στις δομές ψυχικής υγείας και η εξαίρεση των προσλήψεων θεραπευτικού προσωπικού από περιοριστικούς νόμους δείχνουν την αποφασιστικότητα της Κυβέρνησης να αντιμετωπίσει αυτά τα κρίσιμα ζητήματα. Είναι παρεμβάσεις που προσφέρουν ουσιαστική υποστήριξη στους πολίτες που έχουν τη μεγαλύτερη ανάγκη.

Στον τομέα της αιμοδοσίας οι νέες ρυθμίσεις για την αξιοποίηση πλεονάζοντος πλάσματος και η δημιουργία νέου εργαστηρίου ιστοσυμβατότητας στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» ενισχύουν τη μεταμοσχευτική ιατρική και τη γενικότερη αποτελεσματικότητα του συστήματος. Πρόκειται για κινήσεις που δείχνουν προνοητικότητα και αποδοτική χρήση των διαθέσιμων πόρων.

Το νομοσχέδιο εστιάζει, επίσης, στη βελτίωση της καθημερινότητας των πολιτών. Η επέκταση του χρόνου εκτέλεσης φαρμακευτικών συνταγών και η δυνατότητα διάθεσης ειδών όρασης από φαρμακεία διευκολύνουν την πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας μειώνοντας την ταλαιπωρία των πολιτών.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το παρόν νομοσχέδιο αποτελεί μια στρατηγική παρέμβαση που απαντά στις προκλήσεις του σήμερα και θέτει τις βάσεις για ένα καλύτερο αύριο. Όπως έχει τονίσει ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, η στήριξη του ΕΣΥ είναι προτεραιότητα. Το ΕΣΥ, παρά τις δυσκολίες του, παραμένει ένας θεσμός ανθεκτικός, ικανός να αναδεικνύει αθέατα θαύματα. Ένα από αυτά είναι το πρόγραμμα για την πρόληψη και τον έλεγχο νοσοκομειακών λοιμώξεων, το οποίο έχει ήδη αποτρέψει δεκάδες θανάτους και χιλιάδες ημέρες νοσηλείας.

Η χρηματοδότηση του προγράμματος από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς υποδεικνύουν ότι η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα είναι κρίσιμη για την πρόοδο. Η ιδιωτική πρωτοβουλία και η εθνική αστική τάξη των ευεργετών έχουν αναμφισβήτητη και διαχρονική σημασία για τη δημόσια υγεία. Στην Κεφαλονιά, στον τόπο μου, το κληροδότημα Βεργωτή αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της παράδοσης. Το 2010 πραγματοποίησε την πρώτη μεγάλη παρέμβασή του δημιουργώντας μια ολόκληρη πτέρυγα που περιλαμβάνει μεταξύ άλλων πλήρως εξοπλισμένα χειρουργεία, τα οποία εξυπηρετούν ήδη το κοινό, καθώς και μια ψυχιατρική κλινική και μια εντατική μονάδα, οι οποίες δυστυχώς παραμένουν ανενεργές μέχρι σήμερα.

Στη συνέχεια, με τη νέα παρέμβασή του προχώρησε πρόσφατα στην αναβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας με τη δημιουργία ενός σύγχρονου τμήματος επειγόντων περιστατικών και ενός τμήματος αποστείρωσης. Αυτές οι ενέργειες αποτελούν τρανταχτή απόδειξη της ανεκτίμητης προσφοράς των ευεργετών στη δημόσια υγεία. Αυτές οι πρωτοβουλίες δεν είναι μεμονωμένες, αλλά εντάσσονται σε ένα ευρύτερο στρατηγικό σχέδιο που συνδυάζει τη χρήση πόρων από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας με ιδιωτικές χορηγίες.

Το Νοσοκομείο «Η Αγία Σοφία» είναι ένα ακόμη παράδειγμα της φιλοσοφίας αυτής. Όπως επεσήμανε ο Πρωθυπουργός, οι υποδομές του αναβαθμίζονται με τη δημιουργία πρότυπου τμήματος επειγόντων περιστατικών και την προμήθεια ενός υπερσύγχρονου γραμμικού επιταχυντή για την αντιμετώπιση παιδικών νεοπλασιών.

Η εφαρμογή τέτοιων πρακτικών, όπως είναι η ψηφιακή καταγραφή λοιμώξεων και η εκπαίδευση του προσωπικού, αποδεικνύει ότι μπορούμε να πετύχουμε αλλαγές που σώζουν ζωές. Το πρόγραμμα αυτό αποτελεί υπόδειγμα για το πώς πρέπει να προχωρήσουμε σε όλους του τομείς του ΕΣΥ, με στόχο την αποτελεσματικότητα και τη διαφάνεια.

Η αναμόρφωση του ΕΣΥ είναι ένα σύνθετο εγχείρημα που απαιτεί στρατηγική, σωστή διαχείριση και πολιτική βούληση. Το παρόν νομοσχέδιο είναι ένα ακόμη βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση βάζοντας τον ασθενή και την αξιοπρέπεια της φροντίδας στο επίκεντρο.

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

Τελειώνω, κυρία Πρόεδρε.

Όπως τόνισε ο Πρωθυπουργός, κάθε ζωή μετράει. Σας καλώ, λοιπόν, να υπερψηφίσουμε αυτό το νομοσχέδιο στηρίζοντας τη μεταρρύθμιση του ΕΣΥ και διασφαλίζοντας ένα μέλλον όπου η δημόσια υγεία θα είναι αντάξια των προσδοκιών και των αναγκών όλων των πολιτών.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κύριε Γιαννούλη, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κυρία Πρόεδρε.

Κύριε συνάδελφε, μόλις κατέβετε από το καράβι και φτάσετε στον προορισμό σας, κάντε μια στάση στο πρώτο κέντρο υγείας που θα βρείτε στο πρώτο νοσοκομείο, για να δείτε αν το πολυσέλιδο κείμενό σας συνάδει με την πραγματικότητα.

Κυρία Υπουργέ, ξέρετε τι γίνεται πολλές φορές; Όσοι έχουν μια πολιτική παθογένεια να υιοθετούν παρελκυστικά επιχειρήματα, στο τέλος πιστεύουν ότι είναι και η αλήθεια. Στην προηγούμενη συνάντησή μας που υπαινιχθήκατε κι εσείς στην επίκαιρη επερώτηση με πρωτοβουλία της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ είχατε δεσμευθεί ότι θα φέρετε στοιχεία για το θέμα των ΤΟΜΥ. Αντ' αυτού, ήρθατε ως αντιπολιτευόμενη...

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Εγώ;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ναι, εσείς! Όταν είχατε στοχοποιήσει την κ. Δούρου.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Τι λέτε; Εγώ τα ζήτησα από την κ. Δούρου, κύριε Γιαννούλη. Έχετε μπερδευτεί.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Είχατε πει ότι θα φέρετε στοιχεία για το τι κάνατε μέχρι σήμερα, να κομπορρημονείτε ότι τα βάζετε στον κρατικό προϋπολογισμό και η απάντηση ήταν έωλες κατηγορίες.

Επίσης, δεν μπορείτε να απαντήσετε με στοιχεία γι' αυτά που οι διεθνείς οργανισμοί καταρρίπτουν το αφήγημά σας σε σχέση με νοσηλευτές και γιατρούς. Για τους νοσηλευτές το παραδεχθήκατε. Για τους γιατρούς είπατε ότι έχουμε τους περισσότερους σε σχέση με χώρες της Μεσογείου και της Ευρώπης.

Εκείνο που δεν είπατε και βγαίνει σήμερα και από τις διατάξεις του νομοσχεδίου σας είναι γι' αυτή τη στρεψοδικία του να παραμένει σε διευθυντικό δικαίωμα ένας συνταξιούχος γιατρός και να απομακρύνονται δεκάδες και εκατοντάδες για δύο λόγους: λόγω της αδυναμίας τους να αντέξουν την εντατικοποίηση εργασίας που φτάνει στα όρια της εξόντωσης και λόγω των αμοιβών. Αυτό δεν αποτελεί μέρος του αφηγήματός σας, γιατί καταλαβαίνω ότι είναι μια σκοτεινή, μια γκρίζα σκιά της δεύτερης ανάγνωσης που έχετε.

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

Θα κλείσω και νωρίτερα, κυρία Πρόεδρε.

Εμείς δεν κάνουμε εμπόριο με τη ζωή των ανθρώπων. Εσείς στην πανδημία το κάνατε. Το κάνατε...

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Πω, πω! Τι λέξεις είναι αυτές!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Αφήστε τα «πω, πω». Να είστε σοβαρή και να μη διακόπτετε, σας παρακαλώ!

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Λέτε ότι κάνουμε παιχνίδια με τις ζωές των ανθρώπων!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ακούσαμε τα πάντα χωρίς να σας διακόψουμε. Τα «πω, πω» και τα «ω, ω» δεν είναι για...

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Είναι δυνατόν να λέτε ότι παίζουμε με τις ζωές των ανθρώπων; Σας παρακαλώ!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Εγώ σας παρακαλώ!

Υπάρχει μία ηθική και μία αξιοπρέπεια σε αυτή την Αίθουσα, την οποία πρέπει να υπηρετήσετε!

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Μου λέτε ότι παίζουμε με τις ζωές των ανθρώπων και περιμένετε να μην έχουμε αντίδραση;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ακούστε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Παρακαλώ, κυρία Υπουργέ, θα πάρετε τον λόγο μετά.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Κυρία Πρόεδρε, με συγχωρείτε, αλλά αυτό είναι απαράδεκτο!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κυρία Υπουργέ, θα πάρετε τον λόγο μετά.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Ακούστε τι εννοώ. Στην πανδημία χορηγήσατε με αποκλειστικά ευνοιοκρατικό τρόπο ιδιωτικές δομές υγείας που και εισέπραξαν χρήματα και δεν προσέφεραν υπηρεσίες. Αυτό για εμάς...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Πώς δεν προσέφεραν;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Στη Θεσσαλονίκη, κύριε Πλεύρη.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Πώς δεν προσέφεραν; Η «Αρωγή» δεν προσέφερε;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Σε μία κλινική που τάχα επιτάξατε βρέθηκαν στην αποθήκη δύο κουτιά Depon.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Η «Αρωγή» δεν προσέφερε υπηρεσίες;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Αφήστε την «Αρωγή» τώρα!

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Μα, δεν προσέφερε υπηρεσίες;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Εν πάση περιπτώσει, αντιμετωπίστε την αλήθεια για δύο λόγους.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Τι να σας πω;

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Κάντε υπομονή για να τελειώσω, κυρία Αγαπηδάκη. Με διακόψατε χωρίς λόγο. Μη σας πιάνει άγχος και νεύρα. Δεν βοηθούν.

Επειδή, είτε Αξιωματική είτε Ελάσσων Αντιπολίτευση, έχετε τη δυνατότητα να έχετε την αντίληψη της επισπεύδουσας Αντιπολίτευσης και εσείς έχετε μια δυσανεξία στο να ακούτε προτάσεις, σας θερμοπαρακαλώ ακριβώς για να μην υπάρχει καχυποψία ότι υπηρετείτε ένα δεύτερο σχέδιο «Πισσαρίδη» για την υγεία, όπως κάνατε και για την οικονομία, μην κάνετε αυτές τις εκφράσεις. Είναι προσβλητικές. Δεν το καταλαβαίνετε; Δεν είμαστε σε μελόδραμα εδώ! Είναι κοινοβουλευτική Αίθουσα εδώ, κυρία Αγαπηδάκη!

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Τι να σας πω; Σηκώνω τα χέρια ψηλά!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Να το καταλάβετε κάποια στιγμή. Δεν ξέρω αν η ιδιότητα της Βουλευτού Επικρατείας σάς δίνει περισσότερα δικαιώματα από τους άλλους. Ηρεμήστε λίγο! Ηρεμήστε!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κύριε Γιαννούλη, παρακαλώ ολοκληρώστε.

ΧΡΗΣΤΟΣ ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ: Θέλω να σας παρακαλέσω, λοιπόν, να επιστρέψετε στην πραγματικότητα. Είστε κυβέρνηση και όχι αντιπολίτευση και πολύ σύντομα θα διαβείτε τον «Ρουβίκωνα» της αντιπολίτευσης, αλλά απαξιωμένοι για το έργο που δεν αφήνετε στην υγεία.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Κυρία Υπουργέ, να δώσω τον λόγο για τρία λεπτά και στον κ. Ηλιόπουλο και μετά να τοποθετηθείτε συνολικά και για τους τρεις κοινοβουλευτικούς; Νομίζω ότι αυτό θα διευκολύνει.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Εντάξει, κυρία Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΥΣΑ (Όλγα Γεροβασίλη): Ορίστε, κύριε Ηλιόπουλε, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κυρία Πρόεδρε.

Θα ήθελα να κάνω δύο παρατηρήσεις. Η κυρία Υπουργός μίλησε για μετρήσιμα αποτελέσματα και έκανε μία επίθεση για τον λαϊκισμό της Αντιπολίτευσης, όποτε αυτή ζητάει διαφορετικά μέτρα.

Ωραία, ας ξεκινήσουμε, λοιπόν, από τα μετρήσιμα αποτελέσματα. Αυτή τη στιγμή στη δυτική Ελλάδα και τα Ιόνια χιλιάδες καρκινοπαθείς προσπαθούν να τα βγάλουν πέρα με πέντε γιατρούς. Μιλάμε για πέντε γιατρούς στα ογκολογικά τμήματα. Μιλάμε, επίσης, για χημειοθεραπείες που δεν γίνονται καν στα απαραίτητα κρεβάτια και γίνονται σε καρέκλες και σε ράντζα και για αναμονές πάνω από δύο μήνες. Αυτό σημαίνει ότι παίζετε με τη ζωή των ανθρώπων!

Τρεις γιατροί για χίλιες εκατό χημειοθεραπείες στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πάτρας –τρεις για χίλιους εκατό- και ένα από τα δύο μηχανήματα του ακτινοθεραπευτικού εκτός λειτουργίας από το 2023 και δεν έχετε κάνει τίποτα! Αυτό είναι μετρήσιμο αποτέλεσμα.

Να πάμε και στο «macro» του μετρήσιμου αποτελέσματος. Ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες με βάση τα ευρωπαϊκά στοιχεία στο 13,1%. Ποιος είναι ο ευρωπαϊκός μέσος όρος; Είναι 3,8%. Πόσο ήταν οι ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες το 2018; Ήταν 8%.

Αν απ' αυτά δεν καταλαβαίνετε ότι τα μετρήσιμα αποτελέσματα δείχνουν ότι έχει χειροτερεύσει η κατάσταση στην υγεία, πραγματικά δεν μπορεί να σας σώσει τίποτα. Είναι με τον ίδιο τρόπο που ο Κυριάκος Μητσοτάκης εδώ μέσα έβγαινε και έλεγε ψέματα ότι είναι το ίδιο να είσαι διασωληνωμένος εντός ΜΕΘ και διασωληνωμένος εκτός ΜΕΘ, μέχρι που ήρθε η μελέτη του κ. Λύτρα που είπε ότι το 97,7% των διασωληνωμένων εκτός ΜΕΘ δεν τα κατάφεραν. Όμως, λέτε τόσο χυδαία ψέματα!

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Η' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ**)

Πάμε τώρα στο ζήτημα του λαϊκισμού. Ακούω από το πρωί τα κυβερνητικά στελέχη τα οποία μπροστά σε μια δαπάνη 3 δισεκατομμυρίων για τον ΦΠΑ λένε «Ώπα, παιδιά, 3 δισεκατομμύρια είναι πολύ κρίσιμο μέγεθος. Δεν βγαίνουν τα χρήματα με 3 δισεκατομμύρια».

Αλήθεια; Όταν χαρίζατε για είκοσι πέντε χρόνια την Αττική Οδό στην «ΤΕΡΝΑ» που θα εισπράξει 50 δισεκατομμύρια και το δημόσιο θα πάρει 7 δισεκατομμύρια, αυτό τι είναι; Αυτό είναι ότι το αφεντικό τρελάθηκε και ξεπουλάει; Αυτό είναι χυδαίος λαϊκισμός ενάντια στην κοινωνία. Είστε μια Κυβέρνηση που για το 2023 έχετε επτά στις δέκα δημόσιες συμβάσεις με απευθείας ανάθεση. Με απευθείας ανάθεση επτά στις δέκα! Δεν ντρέπεστε μπροστά σε τίποτα! Ακόμα και τη σύμβαση για το λογότυπο του μετρό της Θεσσαλονίκης που ξέρατε ότι όλοι θα ασχοληθούν με αυτό, το δώσατε σε μία εταιρεία που δεν έχει λειτουργικό site, δεν ασχολείται με το άθλημα. Κάνατε ακόμα και εκεί μια απευθείας ανάθεση 30 χιλιάρικα σε απατεώνες! Γιατί λέω «σε απατεώνες»; Διότι έμπαινες στο site της εταιρείας και έλεγε ότι συνεργάζεται με την Alpha Bank, τη Eurobank, την «ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ» και όταν δημοσιογράφοι από το «SOLOMON» έστειλαν ερώτημα αν όντως συνεργάζεται και ποια είναι η συνεργασία, το κατέβασαν!

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

Ξέρετε, κυρία Αγαπηδάκη, πώς λέγεται αυτός ο οποίος συνεργάζεται με απατεώνες; «Απατεώνας» λέγεται, κυρία Αγαπηδάκη! Και είστε πολιτικοί απατεώνες που λειτουργείτε ως ένα σμήνος από ακρίδες που λεηλατούν την κοινωνία, τους πόρους και τα δικαιώματά τους. Να ξέρετε, όμως, ότι κάποια στιγμή, αργά η γρήγορα, το τέλος αυτής της απάτης θα έρθει.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Ηλιόπουλο.

Κυρία Υπουργέ, φαντάζομαι ότι θα απαντήσετε.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Ναι, θα ήθελα να απαντήσω συνολικά γιατί είναι τόσα πολλά τα εκτός εαυτού σχόλια που φοβάμαι ότι δεν θα μπορέσω να τα καλύψω όλα.

Να πω στον κ. Γιαννούλη ότι δεν συνηθίζω να χάνω την ψυχραιμία μου. Εάν παρ' όλα αυτά, κύριε Πρόεδρε, υπάρχει συγκεκριμένος τρόπος της μιμικής του προσώπου μέσα στην Αίθουσα, δεν ήξερα ότι υπάρχει τέτοιος κανόνας και πρέπει να είμαστε ακίνητοι εδώ μέσα και να μην αναπνέουμε. Εάν ενοχλεί και αυτό, τότε τι να πω; Θα το σκεφτούμε. Νόμιζα ότι έχουμε δημοκρατία.

Πάμε στην ουσία. Ο κ. Γιαννούλης δεν είπε τίποτα σε σχέση με την ουσία. Και η ουσία είναι ότι για πρώτη φορά στα σαράντα

χρόνια του ΕΣΥ υπάρχει οργανωμένο σύστημα πρόληψης, ενισχύεται η πρωτοβάθμια και έχουμε μια ελπίδα να βελτιώσουμε τους δείκτες υγείας. Προσέξτε, δεν εννοώ απλά να κάνει κάποιος δωρεάν εξετάσεις. Εννοώ ότι εδώ και δύο χρόνια και τα επόμενα –και το λέω γιατί αυτή η προσπάθεια έχει ξεκινήσει το 2022- θα έχουμε την ελπίδα να έχουμε καλύτερη υγεία, οι φτωχοί άνθρωποι να μην αρρωσταίνουν, να μην πεθαίνουν πιο γρήγορα από εκείνους που έχουν περισσότερα χρήματα.

Έρχομαι λίγο και στον κ. Ηλιόπουλο, ο οποίος έχει πολύ μεγάλο πάθος και υποστηρίζει εδώ πέρα ότι είμαστε απατεώνες και δεν ξέρω εγώ τι άλλο.

Να θυμίσω, κύριε Ηλιόπουλε, ότι πριν από λίγες ημέρες είχαμε εδώ μια διαδικασία για κάποιες διατάξεις που αφορούσαν την πρωτοβάθμια. Και μπορεί να σας διαφεύγει, αλλά έχω δίκιο να ασκώ κριτική και είναι δικαίωμά μου. Όπως καθένας σε οποιονδήποτε εδώ μέσα, θα ασκώ κριτική στις αποφάσεις των κομμάτων της Αντιπολίτευσης, διότι θεωρώ ότι μερικά πράγματα δεν πρέπει να αλέθονται στον μύλο της κομματικής αντιπαράθεσης. Δεν γίνεται να νοιάζεστε για τις κοινωνικές ανισότητες και να επικαλείστε τα στοιχεία του «Health at a Glance» του ΟΟΣΑ της τελευταίας έκθεσης, όταν έχετε καταψηφίσει πριν από λίγες ημέρες. Δηλαδή, για να το καταλάβουμε, το λέω ξανά. Και ο κ. Γιαννούλης μου το είπε και από το ΠΑΣΟΚ το ακούσαμε και εσείς το είπατε, κ.λπ.. Πριν από λίγες μέρες ήρθε η στιγμή που σας είπαμε «Θέλετε να πηγαίνουμε με κινητές μονάδες να κάνουμε προληπτικές εξετάσεις στον κόσμο που είναι φτωχός και ζει σε απομακρυσμένες περιοχές;». Και λαμβάνουμε «Δεν ξέρω», «όχι», «όχι». Αυτό είναι κάτι πολύ συγκεκριμένο. Καταψήφισαν τα κόμματα της Αντιπολίτευσης. Πρέπει να το ξέρει αυτό ο κόσμος...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Τα στοιχεία είναι σωστά;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε συνάδελφε, σας παρακαλώ.

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Κύριε Ηλιόπουλε, πρέπει να το ξέρει αυτό ο κόσμος, ότι δηλαδή του στερήσατε με την επιλογή σας την πολιτική...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Τα στοιχεία ήταν σωστά;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Ηλιόπουλε, μη διακόπτετε άλλο!

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Αν ήταν στο χέρι σας, θα του στερούσατε...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Είστε απατεώνες!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Ηλιόπουλε, μη διακόψετε άλλο, σας παρακαλώ!

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Κοιτάξτε, έχει πολλά θέατρα στο κέντρο της Αθήνας. Μπορείτε να πάτε να κάνετε περφόρμανς. Εδώ μιλάμε σοβαρά.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Εσείς είστε...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Ηλιόπουλε, ακούτε;

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Αυτή η Κυβέρνηση και εγώ προσωπικά καθώς είμαι η μοναδική που έχει περάσει από το Υγείας, μπορώ να σας φέρω μετρήσιμα αποτελέσματα για την πρόληψη...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Αυτοθαυμάζεστε!

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ (Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας): Όταν, λοιπόν, θα έρχεστε σε μένα να μου λέτε τέτοιες ώρες κορώνες, παρακαλώ πολύ να θυμάστε αυτό. Και να θυμάστε ότι δεν έχει καν σημασία ποια κυβέρνηση το έκανε ή ποιος Υπουργός το έκανε. Ξέρετε τι έχει σημασία; Σημασία έχει ότι έχουν σωθεί χιλιάδες ανθρώπινες ζωές. Αυτό δεν επιτρέπεται να το ξεχνάτε. Δεν επιτρέπεται.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΝΑΣΟΣ) ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ: Τα στοιχεία που σας είπα ήταν σωστά, ναι ή όχι;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ την κ. Αγαπηδάκη.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Αθανάσιος Παπαθανάσης, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

Μετά τον κ. Παπαθανάση θα ακολουθήσει η κ. Σκόνδρα, ο κ. Σπάνιας και ο κ. Ακτύπης.

Ορίστε, κύριε Παπαθανάση, έχετε τον λόγο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα έχουμε την ευκαιρία να εξετάσουμε ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που έχει ως στόχο την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τη βελτίωση παρακολούθησης και αξιολόγησης της φαρμακευτικής δαπάνης.

Αυτή η συζήτηση δεν αφορά απλώς ρυθμίσεις και διατάξεις. Αφορά κυριότερα τη ζωή και την υγεία των πολιτών μας. Η ανάγκη για ενίσχυση του ΕΣΥ είναι επιτακτική, για να καλύψουμε αδυναμίες του συστήματος. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει ρυθμίσεις που θα συμβάλουν στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, την αύξηση της χρηματοδότησής του και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στη στήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Αυτό είναι το σημείο εκκίνησης για την υγειονομική φροντίδα και πρέπει να είναι το πιο ισχυρό σημείο του συστήματός μας.

Η παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι καθοριστική για την υγειονομική πολιτική μας. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει διατάξεις που εξορθολογίζουν την κατανάλωση φαρμάκων, εισάγοντας ένα ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης και διακίνησης φαρμάκων. Με αυτόν τον τρόπο θα διασφαλίζουμε τη διαφάνεια και ταυτόχρονα θα περιορίσουμε τις σπατάλες που επιβαρύνουν το κράτος και τους πολίτες. Η παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης συνιστά ένα σημαντικό πυλώνα για την εξασφάλιση μιας βιώσιμης και αποτελεσματικής υγειονομικής πολιτικής.

Η ισχύουσα οικονομική συγκυρία απαιτεί την εφαρμογή μέτρων που θα βελτιστοποιούν τόσο τη διαχείριση των φαρμακευτικών δαπανών, όσο και την προσβασιμότητα των πολιτών στις απαραίτητες φαρμακευτικές υπηρεσίες. Η εισαγωγή ενός ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης και διακίνησης φαρμάκων αποτελεί μια ουσιαστική στρατηγική κίνηση προς τον σκοπό αυτό. Η εφαρμογή ενός τέτοιου συστήματος προσφέρει πολλαπλά οφέλη. Πρωτίστως συμβάλλει στη μείωση της υπερκατανάλωσης φαρμάκων, εξασφαλίζοντας ότι οι πόροι χρησιμοποιούνται ορθολογικά. Επιπλέον, η διάφανη διαχείριση της φαρμακευτικής αλυσίδας από την παραγωγή έως την κατανάλωση γίνεται πιο εφικτή. Έτσι αποτρέπεται η εισαγωγή και κατανάλωση μη εγκεκριμένων ή πλαστών φαρμάκων, προστατεύοντας την υγεία των πολιτών.

Μακροπρόθεσμα, ο εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης δύναται να οδηγήσει στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στην ανακατανομή των πόρων προς τις πιο κρίσιμες ανάγκες του συστήματος υγείας. Οι προτεινόμενες διατάξεις των άρθρων 15 έως 24 του παρόντος νομοσχεδίου ρυθμίζουν ζητήματα που αφορούν τη διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκων από την αρμόδια επιτροπή, τον εξορθολογισμό του clawback, καθώς και ορισμένες κρίσιμες ρυθμίσεις που σχετίζονται με το νεοδημιουργηθέν ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά. Στόχος πρέπει να είναι η ενίσχυση του προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης και η στήριξη των οικονομικότερων θεραπειών και της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, η οποία αναπτύσσεται δυναμικά ώστε να αρθούν αδικίες του παρελθόντος.

Καταληκτικά, η παρακολούθηση και αξιολόγηση της δαπάνης μέσω ενός σύγχρονου ηλεκτρονικού συστήματος αποτελεί μια επένδυση για το μέλλον της δημόσιας υγείας και για την οικονομική βιωσιμότητα του κράτους. Αποτελεί μια επιλογή που θα ενδυναμώσει την εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα υγείας και θα διευρύνει την πρόσβαση σε ποιοτικές υγειονομικές υπηρεσίες. Σημαντικό είναι να γίνεται η ουσιαστική αξιολόγηση των δεδομένων χρήσης φαρμάκων και υπηρεσιών υγείας, ώστε να λαμβάνονται έγκαιρα οι κατάλληλες διορθωτικές πολιτικές.

Ένα από τα πιο αξιοσημείωτα σημεία του νομοσχεδίου είναι η εισαγωγή κινήτρων για γιατρούς που υπηρετούν σε άγονες περιοχές.

Η ιατρική κάλυψη σε απομακρυσμένες περιοχές, είναι επείγουσα ανάγκη. Η επιβράβευση των ιατρών που επιλέγουν να υπηρετήσουν εκεί, είναι ένα βήμα προς την κατεύθυνση της ισότιμης πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη. Το άρθρο αυτό αποτελεί μια σοβαρή προσπάθεια για την καθιέρωση κινήτρων,

πέραν των οικονομικών που ήδη έχουν δοθεί, για την προσέλκυση και παραμονή των ιατρών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ειδικά σε προβληματικές και απομακρυσμένες περιοχές.

Μετά την εκ νέου κατηγοριοποίηση αυτών των περιοχών μέσω κοινής υπουργικής απόφασης και την πρόβλεψη σημαντικά αυξημένων οικονομικών κινήτρων για τους ιατρούς του ΕΣΥ που εργάζονται εκεί, επιβεβαιώνεται η αναγκαιότητα του προτεινόμενου άρθρου για τη συμπλήρωση του πλαισίου κινήτρων με πρόσθετες παροχές. Ειδικά για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του ΕΣΥ σε περιοχές κατηγοριών α και β, περιγράφεται η μείωση του απαιτούμενου χρόνου υπηρεσίας και η δυνατότητα μετά εντός ενός εξαμήνου, με αίτηση σε άλλη υγειονομική μονάδα της επιλογής τους, υπό την προϋπόθεση ύπαρξης κενής θέσης. Επίσης, απλοποιεί τη διαδικασία μετάθεσης για τους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους που επιθυμούν να μεταβούν σε αυτές τις περιοχές.

Μετά τη συμπλήρωση πενταετούς υπηρεσίας σε άγονες και προβληματικές περιοχές, οι ιατροί και οι οδοντίατροι του κλάδου του ΕΣΥ, θα αποκομίσουν σημαντικά οφέλη με τον χρόνο της βαθμολογικής τους εξέλιξης να υπολογίζεται με αυξημένο συντελεστή 1,3. Επιπλέον, τους παρέχεται η δυνατότητα λήψης ενός μήνα εκπαιδευτικής άδειας με πλήρεις αποδοχές κάθε δύο χρόνια, προκειμένου να δίνουμε προτεραιότητα σε αυτούς που υπηρετούν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Αυτά τα κίνητρα ισχύουν στις υγειονομικές δομές. Σε δυσπρόσιτες περιοχές επιτρέπεται σε επιστήμονες να εξελίσσονται εκπαιδευτικά, να προχωρούν στη βαθμολογική κλίμακα και να εξασφαλίζουν οργανικές θέσεις που τους ενδιαφέρουν μετά την απαιτούμενη υπηρεσία. Η εισαγωγή κινήτρων στους γιατρούς που επιλέγουν να υπηρετήσουν σε άγονες περιοχές, αποτελεί μια αποφασιστική κίνηση προς την ενίσχυση του συστήματος υγείας στις πιο απομακρυσμένες και λιγότερο εξυπηρετούμενες γωνιές της χώρας μας. Οι απομακρυσμένες περιοχές συχνά αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες στην πρόσβαση σε επαρκείς ιατρικές υπηρεσίες, λόγω ελλείψεων σε υποδομές και ανθρώπινο δυναμικό.

Αυτό το νομοσχέδιο έρχεται να αναγνωρίσει την προσφορά των ιατρών που επιλέγουν να δουλέψουν υπό αυτές τις συνθήκες, παρέχοντας τα κίνητρα που όχι μόνο να διευκολύνουν την επαγγελματική και προσωπική τους ζωή, αλλά και θα προσελκύσουν νέους γιατρούς να προσδιορίσουν την καριέρα τους κοντά σε αυτές τις περιοχές. Υπογραμμίζεται η σημασία της ισότιμης πρόσβασης όλων των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, ανεξαρτήτως της γεωγραφικής τους θέσης.

Αυτή η στρατηγική δεν ενισχύει μόνο τα άμεσα ωφελήματα για τους εν λόγω λειτουργούς, αλλά διευρύνει και την αίσθηση κοινωνικής ευθύνης αλληλεγγύης στην ευρύτερη οικονομική κοινότητα. Τελικά, μία τέτοια προσέγγιση συμβάλλει στη δημιουργία ενός πιο δίκαιου και αποτελεσματικού συστήματος υγείας που ανταποκρίνεται στις ανάγκες όλων των πολιτών, ειδικά αυτών που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει ρυθμίσεις για την ψυχική υγεία, ένα θέμα που παραμένει συχνά στο περιθώριο της δημόσιας συζήτησης. Ο σχεδιασμός ενός εθνικού δικτύου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, είναι ένα ορατό βήμα προς την κατεύθυνση της καλύτερης φροντίδας των συμπολιτών μας. Η αναγνώριση των αναγκών στους τομείς αυτούς, αναδεικνύει τη δέσμευσή μας για ποιοτική φροντίδα.

Επίσης, θέλουμε να διασφαλίσουμε ότι οι υγειονομικές δομές θα είναι κατάλληλα εξοπλισμένες, για να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις του αύριο. Οι ρυθμίσεις που σχετίζονται με την αναβάθμιση της υλικοτεχνικής υποδομής και των υπηρεσιών των νοσοκομείων, είναι καθοριστικές. Οι πολίτες μας αξίζουν σύγχρονες και ασφαλείς υποδομές.

Η ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού στο δημόσιο υγειονομικό μηχανισμό, είναι κομβικής σημασίας. Η πρόσληψη επιπλέον επιστημονικού και διοικητικού προσωπικού διασφαλίζει ότι μπορούμε να ανταποκριθούμε άμεσα και αποτελεσματικά στις αυξανόμενες ανάγκες διαχείρισης των υγειονομικών κρίσεων και η εξασφάλιση του κατάλληλου εξοπλισμού και των αναγκαίων μέσων για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κρίσεων και την παροχή αποτελεσματικής και ασφαλούς φροντίδας προς όλους τους πολίτες.

Συμπερασματικά, θα ήθελα να τονίσω ότι το νομοσχέδιο «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση φαρμακευτικής δαπάνης» αποτελεί μία θετική και αναγκαία μεταρρύθμιση για τον τομέα της υγείας μας. Στεκόμαστε δίπλα σε όλους τους πολίτες, αναγνωρίζουμε τις ανάγκες τους και κάνουμε βήματα προς τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας για όλους τους πολίτες, για ολόκληρη την κοινωνία.

Το Υπουργείο Υγείας έχει δείξει την αποφασιστικότητα και την ευαισθησία του και οφείλουμε να στηρίξουμε την προσπάθεια αυτή. Στόχος μας είναι να προχωρήσουμε στη δημιουργία ενός υγειονομικού συστήματος που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες της κοινωνίας, για μια υγεία που θα είναι προσβάσιμη για όλους, κοντά στον πολίτη ακόμα και στις πιο απομακρυσμένες περιοχές της πατρίδας μας, για ένα Εθνικό Σύστημα που θα παρέχει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας σε όλους τους πολίτες.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Παπαθανάση.

Καλείται στο Βήμα η κ. Ασημίνα Σκόνδρα, Βουλευτής Καρδίτσας της Νέας Δημοκρατίας.

ΑΣΗΜΙΝΑ ΣΚΟΝΔΡΑ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακολουθώντας τον κοινοβουλευτικό και εν γένει τον δημόσιο διάλογο, διαπιστώνω ότι τα κόμματα της Αντιπολίτευσης συστηματικά και μεθοδευμένα προσπαθούν να περάσουν στη συνείδηση των πολιτών ότι η όποια πρωτοβουλία της Κυβέρνησης κρύβει ανομολόγητους σκοπούς, καλύπτεται από αδιαφάνεια και μυστήριο και η συνωμοσιολογία τους καλά κρατεί. Επιδιώκουν, με άλλα λόγια, να σπείρουν την αμφιβολία, την καχυποψία και τη δυσπιστία.

Κατά την άποψή μου, αυτό το κάνουν είτε κρίνοντας εξ ιδίων τα αλλότρια, είτε για να δικαιολογήσουν τον απόλυτο αρνητισμό τους και την ισοπέδωση, είτε για να πιστέψει ο κόσμος ότι όλοι είμαστε ίδιοι κι έτσι να αμφισβητείται κάθε χρηστή προσπάθεια βελτίωσης και αποτελεσματικής λειτουργίας του ευρύτερου δημόσιου τομέα και όχι μόνο, να απαξιώνεται κάθε απόπειρα εξορθολογισμού των δημοσίων πόρων, ακόμα και αν πρόκειται για κρίσιμους τομείς, όπως αυτός της υγείας.

Έρχεται, λοιπόν, προς ψήφιση σήμερα το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που περιλαμβάνει σημαντικές ρυθμίσεις ακριβώς για την ενίσχυση του ΕΣΥ και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Δίνει, δηλαδή, λύσεις σε διάφορα ζητήματα που άπτονται της απρόσκοπτης και εύρυθμης λειτουργίας των υγειονομικών δομών και υπηρεσιών της χώρας.

Πριν λίγες μέρες ψηφίσαμε νομοσχέδιο του Υπουργείο Υγείας πάλι για τον προσωπικό γιατρό και την ενίσχυση των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας, με σκοπό την πρόληψη και την παροχή πρώτων βοηθειών, καθώς και την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων. Ποια είναι η στάση σας, συνάδελφοι της Αντιπολίτευσης, σε όλα αυτά; Επικρίσεις, κατηγορίες, φαντασιώσεις ότι δήθεν κάτι κρύβουμε, κάπου στοχεύουμε, κάτι ξέρετε εσείς και στο βάθος πάντα βλέπετε την ιδιωτικοποίηση της δημόσιας υγείας. Η τακτική που σας είπα πριν.

Πέρασε και το πενταετές που έλεγε και ο αείμνηστος Παπανδρέου και ακόμη στο ίδιο σημείο βρίσκεστε, τα ίδια ακριβώς λέτε. Όμως η πραγματικότητα δεν σας επιβεβαίωσε ποτέ. Οι συμπολίτες μας είχαν και έχουν δωρεάν πρόσβαση στα νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές υγείας και πολλές φορές με κρατική χρηματοδότηση, δωρεάν πρόσβαση και σε ιδιωτικές δομές. Έτσι σας διαψεύδουμε εμείς με την ενδυνάμωση των νοσοκομείων μας, αλλά και ογδόντα χιλιάδες ασθενείς ημερησίως ή είκοσι πέντε εκατομμύρια ετησίως, που εμπιστεύονται και επισκέπτονται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, λαμβάνοντας δωρεάν υγειονομικές υπηρεσίες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για να μην μου πείτε ότι μιλάω γενικόλογα, ας δούμε λίγο τους αριθμούς του προϋπολογισμού για το 2025 τον οποίο συζητάμε αυτή την εβδομάδα στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων. Ήταν 4,1 δισεκατομμύρια ευρώ

ο προϋπολογισμός του κράτους για την υγεία το 2019. Είναι 7,1 δισεκατομμύρια για το 2025. Έχουμε αύξηση δαπάνης 74,4%. Έχουμε 3 δισεκατομμύρια περισσότερα από την Κυβέρνηση Μητσοτάκη για την υγεία. Ήταν 1,445 δισεκατομμύριο προϋπολογισμός για τα νοσοκομεία το 2019 και είναι 3.191.000.000 ευρώ για το 2025, δηλαδή πάνω και από τα διπλάσια.

Άρα η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη, όχι μόνο δεν θέλει να ιδιωτικοποιήσει το ΕΣΥ, αλλά το χρηματοδοτεί με τα μεγαλύτερα ποσά σε όλη τη Μεταπολίτευση.

Αγαπητοί συνάδελφοι, δεν αρνούμαστε πως υπάρχουν δυσκολίες, όπως και πρόβλημα εύρεσης προσωπικού στο δημόσιο σύστημα υγείας, δυσκολία που δεν αντιμετωπίζει μόνο η Ελλάδα, αλλά αποτελεί σήμερα το μεγαλύτερο πρόβλημα των συστημάτων υγείας σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το παρόν νομοσχέδιο θεσπίζει κίνητρα -και μάλιστα όχι μόνο οικονομικά- για να επιτύχει την προσέλκυση γιατρών και νοσηλευτών. Εκτός από τα επιπλέον 400 ή 600 ευρώ μηνιαίως για συγκεκριμένες ειδικότητες, υπάρχουν διατάξεις που αφορούν στη μετάθεση από και προς υγειονομικές δομές που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Σε αυτές θα υπάρχει ταχύτερη βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών, θα χορηγούνται εκπαιδευτικές άδειες και παράλληλα γίνεται μείωση του χρόνου υπηρεσίας που πρέπει να συμπληρώσουν, από πέντε σε τρία χρόνια. Δίνεται η δυνατότητα μετάθεσης μέσα σε ένα εξάμηνο από την αίτησή τους. Ακόμη, οι εξειδικευμένοι γιατροί, ανεξαρτήτως περιοχής, θα μπορούν να συνεχίσουν και να ολοκληρώσουν την εξειδίκευση τους, αν διοριστούν ή αν τη διακόψουν λόγω αδείας.

Το Υπουργείο Υγείας προκήρυξε φέτος διακόσιες ενενήντα τρεις άγονες θέσεις. Τελικά τι έγινε; Από αυτές τις επί τέσσερα ή πέντε χρόνια άγονες θέσεις, καλύφθηκαν οι διακόσιες μία. Έμειναν ενενήντα δύο θέσεις κενές. Έμεινε, παραδείγματος χάριν, η Κως και η Δράμα όπου δεν παρουσιάστηκε κανένας παθολόγος.

Έρχεται, λοιπόν, το άρθρο 6 του παρόντος, δίνει θεσμικά κίνητρα ώστε όταν επαναπροκηρυχθούν οι ενενήντα δύο αυτές θέσεις να έχουν καλύτερη τύχη. Άρα, το 2025 σε άγονες περιοχές, για τις οποίες έχω και προσωπικό ενδιαφέρον αφού υπάρχουν και στον δικό μου Νομό την Καρδίτσα, θα υπάρχει πάντα γιατρός.

Θεσπίζει επιπλέον τη δυνατότητα παράτασης χρόνου παραμονής ιατρών και φαρμακοποιών στα νοσοκομεία μέχρι τα εβδομήντα έτη τους. Επειδή οι προσλήψεις νέων εργαζομένων είναι προς το παρόν εξαιρετικά χρονοβόρες, με τη διάταξη αυτή διασφαλίζεται εν μέρει η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών, ιδιαίτερα στη νησιωτική χώρα ή σε απομακρυσμένες περιοχές και μάλιστα, με προσωπικό που είναι αφ' ενός έμπειρο και αφ' ετέρου επαρκώς ακμαίο.

Προβλέπει επίσης τον εξορθολογισμό, την αξιολόγηση και την παρακολούθηση της φαρμακευτικής δαπάνης και ρυθμίζει τον τρόπο και τον χρόνο εκτέλεσης των φαρμακευτικών συνταγών. Θα διευκολυνθούν έτσι οι ασφαλισμένοι και θα διασφαλιστεί η ανεμπόδιστη πρόσβασή τους στη φαρμακευτική αγωγή.

Καθιερώνεται ολοήμερη λειτουργία στις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στο πλαίσιο λειτουργίας του εθνικού δικτύου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Να τονίσω δε ότι κανένα κέντρο ιστοσυμβατότητας δεν καταργείται, όπως ισχυρίζεστε, απλώς παράλληλα με το κέντρο του «Ευαγγελισμού» και του «Γεννηματά» θα λειτουργεί ανάλογο και στο «Ωνάσειο».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κενά υπήρχαν πάντα στο ΕΣΥ, υπάρχουν και πιθανόν κάποια θα υπάρχουν. Το θέμα είναι όμως ότι αυτά μειώνονται και μην παριστάνετε ότι δεν το βλέπετε. Τον Ιούνιο του 2009 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ το σύνολο του προσωπικού μαζί με τους ειδικευόμενους ήταν 78.272. Τον Ιούνιο του 2024 το αντίστοιχο σύνολο του προσωπικού ήταν 86.138, ήτοι 8.000 περισσότεροι, συν 6.500 προσλήψεις στη συνέχεια το 2024, συν 1.000 θέσεις επιπλέον επικουρικό προσωπικό, συν 293 θέσεις για άγονες, συν 2.000 θέσεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, σύνολο 17.793 περισσότεροι.

Δεν υπάρχει ούτε νοσοκομείο ούτε μονάδα υγείας στην Ελλάδα που να έχει σήμερα λιγότερο προσωπικό από τότε. Επίσης, το 2019 στη χώρα λειτουργούσαν 550 ΜΕΘ, υπήρχαν κάθε μέρα 70 συμπολίτες μας στην ουρά και στην αναμονή για τη μονάδα εντατικής θεραπείας. Δεν μπορούσε η χώρα να αντιμετωπίσει τα καθημερινά: το εγκεφαλικό, το έμφραγμα, τα τροχαία. Και ήρθε η δική μας Κυβέρνηση και τα 550 κρεβάτια ΜΕΘ έγιναν 1.200.

Αυτή είναι λοιπόν η διάλυση και η υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ; Είναι σαθρό το επιχείρημα που έχετε κάνει σημαία σας.

Να θυμίσω επίσης πως σήμερα Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2024 ξεκινούν τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία. Έχουν προγραμματιστεί πάνω από 1.500 για τις επόμενες δύο εβδομάδες και πρόκειται για ασθενείς που είχαν αναμονή άνω του ενός έτους. Σε αυτό το τόσο ευεργετικό για χιλιάδες συνανθρώπους μας μέτρο ήρθε το ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ που σήμερα είναι και Αξιωματική Αντιπολίτευση και ψήφισε «παρών». Δικαιολόγησε τη διαφωνία του γιατί, λέει, οι πόροι του Ταμείου Ανάκαμψης έπρεπε να χρησιμοποιηθούν για ανακαίνιση στα νοσοκομεία και για να πάρουμε εξοπλισμό.

Καλά, δεν γνωρίζει ο κ. Ανδρουλάκης ότι αυτά ήδη γίνονται και τα δύο μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης, αγαπητοί συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ; Πείτε το στον Πρόεδρό σας. Γίνονται ήδη ανακαινίσεις σε 93 νοσοκομεία και προμήθεια εξοπλισμού 100 εκατομμυρίων ευρώ.

Φυσικά ποτέ δεν ισχυριστήκαμε ότι είμαστε στο επίπεδο που θέλουμε και γι' αυτό μετά από τόσες πολλαπλές κρίσεις που έχει ζήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, προσπαθούμε για το καλύτερο και έχουν μπει οι βάσεις για ένα πιο σύγχρονο, πιο φιλικό στον ασθενή, πιο εξορθολογισμένο σύστημα υγείας.

Είναι άλλωστε υπόσχεση και προτεραιότητα του Πρωθυπουργού η αύξηση των μισθών και η βελτίωση του ΕΣΥ.

Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ την κ. Σκόνδρα.

Επόμενος ομιλητής ο κ. Αριστοτέλης Σπάνιας, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας. Θα ακολουθήσουν ο κ. Ακτύπης, ο κ. Παφίλης, ο κ. Γιόγιακας και ο κ. Πλεύρης.

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ (ΤΕΛΗΣ) ΣΠΑΝΙΑΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας στο οποίο γίνονται μια σειρά παρεμβάσεων σε θέματα που αφορούν τη διασφάλιση της λειτουργίας των υγειονομικών δομών, την επίλυση ζητημάτων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας.

Προβλέπεται εξορθολογισμός, παρακολούθηση της διακίνησης των φαρμάκων, αναδιοργάνωση της επιτροπής ελέγχου, ρύθμιση του χρόνου και τρόπου εκτέλεσης των φαρμακευτικών συνταγών. Συστήνεται ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης διακίνησης φαρμάκων υπό την επίβλεψη του Υπουργείου Υγείας και η εταιρεία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.» για την παρακολούθηση σε real time της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά.

Συστήνεται στο Υπουργείο μια αμειβόμενη επιτροπή για την παρακολούθηση της φαρμακευτικής δαπάνης, την ολοκλήρωση των διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων και εθνικών μητρώων ασθενών. Καθορίζονται από τον Υπουργό Υγείας οι όροι της λειτουργίας της επιτροπής διαπραγμάτευσης, το ποσό αυτόματης επιστροφής και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης, το rebate, του κάθε φαρμάκου.

Διευκρινίζεται ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, για τον ΕΟΠΥΥ, ανά κατηγορία φαρμάκου, αν είναι φάρμακο αναφοράς ή γενόσημα, όπως και η συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Εκσυγχρονίζεται η παραγωγική διαδικασία της αιμοδοσίας για την προστασία της δημόσιας υγείας. Διασφαλίζεται η επάρκεια των αντιδραστηρίων αιμοδοσίας για τον έλεγχο του αίματος. Προβλέπεται για την ποσότητα του ανακτημένου πλάσματος που είναι αποθηκευμένο στις εγκαταστάσεις του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας και έχει συλλεγεί από το 2008 ως το 2014 να αξιοποιηθεί μόνο ως πρώτη ύλη για την παρασκευή in vitro διαγνωστικών προϊόντων και όχι για ανθρώπινη ή θεραπευτική χρήση.

Προβλέπεται η οδοντιατρική άσκηση να γίνεται σε μία μόνο

οδοντιατρική ειδικότητα στις οργανικές θέσεις ειδικευμένων που υπάρχουν σε κάθε αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό κέντρο. Οι μόνιμοι οδοντίατροι του ΕΣΥ και των Ενόπλων Δυνάμεων τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας ως υπεράριθμοι άμισθοι για εξειδίκευση σε μία οδοντιατρική ειδικότητα μετά από εκπαιδευτική άδεια.

Ο χρόνος εκπαίδευσης ιατρού - οδοντιάτρου στην εξειδίκευση πρέπει να είναι συνεχής. Στην περίπτωση που έχει διανύσει χρόνο στην εξειδίκευση του άνω των δώδεκα μηνών και παραιτείται για να καταλάβει θέση κλάδου ή θέση μέλους ΔΕΠ ή σε ελληνικό ΑΕΙ ως υπεράριθμος εξειδικευμένος σε εκπαιδευτικό κέντρο, χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για να συμπληρώσει τον χρόνο εκπαίδευσης.

Καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας που εντάσσονται στο ΕΔΥΨΥ. Όλο το προσωπικό που υπηρετεί στους ψυχιατρικούς τομείς μεταφέρεται αυτοδικαίως με την ίδια σχέση εργασίας, ίδια κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα στις οικείες ΔΥΠΕ. Σε περίπτωση αναγκών, αυτές καλύπτονται από τα γενικά νοσοκομεία του ΕΣΥ και το πανεπιστημιακό νοσοκομείο εντός των οποίων λειτουργούν.

Με την έναρξη της λειτουργίας του ΕΔΥΨΥ, το ψυχιατρικό νοσοκομείο «Δρομοκαΐτειο» και όλες οι δομές του δεν συνδέονται πλέον διοικητικά με το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής. Δημιουργείται θέση διοικητή και θα διασυνδέεται με τις δομές ψυχικής υγείας της οικείας ΔΥΠΕ και τους διασυνδεόμενους φορείς του ΠΕΔΥΨΥ.

Το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών εντάσσεται στις μονάδες ψυχικής υγείας υπό τον έλεγχο του αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας υποδιοικητή της ΥΠΕ, όπου διασυνδέεται με τις δομές των οικείων ΔΥΠΕ και τους φορείς ΠΕΔΥΨΥ. Το μόνιμο προσωπικό της μονάδας απεξάρτησης μεταφέρει την οργανική του θέση στις οικείες ΥΠΕ.

Περιγράφει τη διαδικασία για τη σωστή λειτουργία και την αναπλήρωση των μελών στις επιτροπές κρίσης και επιλογής των οδοντιάτρων και ιατρών του ΕΣΥ. Παρατείνεται η υπαλληλική σχέση ιατρών και φαρμακοποιών του ΕΣΥ που λήγει αυτοδίκαια η θητεία τους, όπως και των προϊσταμένων των τεχνικών διευθύνσεων της ΔΥΠΕ.

Σε κάθε ΥΠΕ τηρείται μητρώο αποκλειστικών νοσοκόμων που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές αρμοδιότητάς της. Σε περίπτωση εξάντλησης αυτών, μπορούν όσοι κατέχουν άδεια στον e-ΕΦΚΑ να δουλέψουν σαν αποκλειστικοί, παρ' ότι δεν έχουν εγγραφεί στο μητρώο.

Επανακαθορίζονται με κοινή υπουργική απόφαση οι κατηγορίες, οι περιοχές κατηγορίας Α', αυξάνονται τα οικονομικά κίνητρα και πλέον είναι από 400 έως 600 ευρώ μηνιαία για συγκεκριμένες ειδικότητες, ένα μέτρο που ήδη λειτούργησε πολύ θετικά αφού καλύφθηκαν 201 από τις 293 κενές θέσεις.

Δίνεται η δυνατότητα μετάθεσης ιατρών του ΕΣΥ, μειώνοντας σε τρία από τα πέντε τον αναγκαίο χρόνο υπηρεσίας σε περιοχές κατηγορίας Α' και Β'.

Επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις στον υπολογισμό της υπηρεσίας σε προβληματική και άγονη περιοχή για τη βαθμολογική εξέλιξη ιατρών και οδοντιάτρων του ΕΣΥ, όπως και αυξάνονται οι μέρες της εκπαιδευτικής τους άδειας.

Δίνει τη δυνατότητα συνυπηρέτησης σε πολιτικούς διοικητικούς υπαλλήλους και σε ΙΔΟΧ του δημοσίου τομέα, σύζυγοι ή συμβιούντες με ιατρούς και οδοντιάτρους του ΕΣΥ που υπηρετούν σε περιοχές Α' και Β' να αποσπαστούν για λόγους συνυπηρέτησης σε υπηρεσία της περιοχής που υπηρετεί ο/η σύζυγος.

Προβλέπεται η χρηματοδότηση για τη λειτουργία των ΤΟΜΥ να γίνεται και από πόρους εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ακόμα θα πραγματοποιηθεί έκτακτη προκήρυξη για χορήγηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου στην Ιερά Κοινότητα του Αγίου Όρους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρώτο μέλημα της Κυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη είναι η πρόληψη, η προστασία και η προαγωγή της δημόσιας υγείας. Για τον λόγο αυτόν σήμερα έρχεται προς ψήφιση ένα ακόμη σχέδιο νόμου που με τις παρεμβάσεις του εξασφαλίζει την αποτελεσματική λειτουργία των υγειονομικών δομών, την καλύτερη λειτουργία των ψυχιατρικών δομών σε κάθε περιοχή, την οργάνωση των εξειδικεύσεων των οδοντιάτρων, τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και την επίλυση όλων εκείνων των θεμάτων που έχουν ως στόχο την καθολική κάλυψη όλων των Ελλήνων πολιτών, σε οποιοδήποτε μέρος και αν βρίσκονται, με παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Σπάνια.

Τον λόγο έχει ο κ. Διονύσιος Ακτύπης, Βουλευτής Ζακύνθου της Νέας Δημοκρατίας.

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν ξεκινήσω την ομιλία μου, να πω ότι πραγματικά αν είχα ασχοληθεί με την ιδιωτική ιατρική, δηλαδή ήμουν ένας που είχε μια ιδιωτική κλινική, δεν χρειαζόταν να κάνω καμμία άλλη διαφήμιση, θα έβαζα να παίζουν οι ομιλίες όλης της Αντιπολίτευσης για να έχει ο ιδιωτικός τομέας περισσότερους πελάτες. Όταν λες ότι καταρρέει ένα σύστημα το οποίο καθημερινά αντιμετωπίζει χιλιάδες ασθενείς μέσα στα νοσοκομεία και όλοι αυτοί οι άνθρωποι θεραπεύονται, πάνε σπίτι τους, νομίζω ότι η καλύτερη υπεράσπιση του ιδιωτικού τομέα της υγείας είναι ακριβώς οι τοποθετήσεις και οι ομιλίες αυτές που γίνονται στη Βουλή.

Ερχόμαστε σήμερα στην Ολομέλεια προκειμένου να συζητήσουμε και να ψηφίσουμε ένα νομοσχέδιο, το οποίο έρχεται να δώσει λύσεις κυρίως στον τομέα της υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όχι μόνο ως Βουλευτής, αλλά και ως γιατρός και πάνω απ' όλα ως ενεργός πολίτης από αυτό το Βήμα έχω τοποθετηθεί δεκάδες φορές πως έχουμε την ύψιστη υποχρέωση, ειδικά για τα ζητήματα υγείας, να συνθέτουμε ουσιαστικές λύσεις, οι οποίες θέτουν τον πολίτη στο επίκεντρο και ενισχύουν στην πράξη το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όλο αυτό το διάστημα έχουμε ακούσει -θα μου επιτρέψετε την έκφραση- «τέρατα». Έχουμε ακούσει για ξεπούλημα της υγείας, για προώθηση της ιδιωτικοποίησης, για κατάρρευση του συστήματος.

Μα καλά, δεν αντιλαμβάνεστε ότι κάνετε ζημιά με όλα αυτά που λέτε; Αντιλαμβάνεστε ότι κάποιοι εδώ μέσα το παίζετε ευαίσθητοι, αλλά στην πράξη και με τα λεγόμενά σας υποκρίνεστε, γιατί έχετε καταλήξει να είστε οι μεγαλύτεροι υποστηρικτές των ιδιωτικών συμφερόντων. Με αυτά που λέτε για κατάρρευση και καταστροφή προσβάλλετε όχι μόνο την κοινωνία, αλλά τους ίδιους τους γιατρούς, τους νοσηλευτές, τους υγειονομικούς εν συνόλω. Προσβάλλετε τις δικές τους προσπάθειες.

Προφανώς κανείς δεν αμφισβητεί ότι υπάρχουν πράγματι προβλήματα και πρέπει να γίνουν ακόμα πάρα πολλά πράγματα για να βελτιώσουμε την υπάρχουσα κατάσταση και να βοηθήσουμε το προσωπικό. Το να έρχεστε, όμως, εσείς και να κουνάτε το δάχτυλο και να προσβάλλετε και να συκοφαντείτε πάει πολύ, όταν έχετε κυβερνήσει τη χώρα επί πεντέμισι χρόνια και θέλετε να μας πείτε ότι επί των ημερών σας ήταν όλα τέλεια.

Τα θέματα της υγείας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έπρεπε να είναι πάνω από κόμματα και πολιτικά παιχνίδια. Επειδή όμως κάποιοι επιλέγετε τεχνηέντως τη λάσπη και την αοριστολογία, είμαστε εδώ για να δίνουμε τις απαντήσεις και να τονίζουμε την κατάσταση των πραγμάτων ως έχει.

Πάμε, λοιπόν, να δούμε κάποια πράγματα αναλυτικά, γιατί εμείς μιλάμε με στοιχεία και όχι κρυπτόμενοι πίσω από αυταπάτες. Πολλοί ίσως δεν γνωρίζουν πόσο έχει αυξηθεί η επένδυση του κράτους στη δημόσια υγεία. Σήμερα ο προϋπολογισμός είναι ο μεγαλύτερος από την αρχή της κρίσης. Είναι αυτό από μόνο του αρκετό; Όχι. Το ΕΣΥ έχει διαχρονικές παθογένειες, που πρέπει να αντιπαλέψουμε, και οι ανάγκες για την υγεία δεν σταματάνε. Γι' αυτό ακριβώς προχωρήσαμε και προχωρούμε σε μεγάλες αλλαγές. Αυξήσαμε τις δαπάνες για την υγεία στα 12,8 δισεκατομμύρια ευρώ, 5,8% του ΑΕΠ από 11,9 δισεκατομμύρια ευρώ το 2023 και συνολικά ο προϋπολογισμός για το ΕΣΥ έχει αυξηθεί πάνω από 50% από το 2019. Ειδικά για τα νοσοκομεία έχουμε προβλέψει στον προϋπολογισμό επιπλέον χρηματοδότηση. Από το Ταμείο Ανάκαμψης τα έργα που κατευθύνονται

στον χώρο της υγείας ανέρχονται σε 2,17 δισεκατομμύρια ευρώ.

Υπάρχουν κενά στο ΕΣΥ; Υπήρχαν, υπάρχουν και θα συνεχίσουν να υπάρχουν. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι μια δυναμική και όχι στατική ιστορία. Μειώνονται όμως αυτά τα κενά; Προφανώς και μειώνονται και τα στοιχεία το επιβεβαιώνουν. Για το 2024 εγκρίθηκαν 6,5 χιλιάδες νέες προσλήψεις στον χώρο της υγείας. Δεν μείναμε όμως μόνο εκεί. Ξέρουμε επίσης πως οι υποδομές του συστήματος έχουν μεγάλη ανάγκη αναβάθμισης. Γι' αυτό και έχουμε ξεκινήσει το μεγαλύτερο πρόγραμμα ανακαίνισης νοσοκομείων και κέντρων υγείας από την ίδρυση του ΕΣΥ. Επίσης, σύμφωνα και με στοιχεία του προϋπολογισμού, ειδικά από το 2019, μετά την περίοδο ΣΥΡΙΖΑ, η συνολική αύξηση της δαπάνης είναι 74,4%.

Παρ' όλο, όμως, που τα στοιχεία είναι αμείλικτα, λέτε ότι το ΕΣΥ υποχρηματοδοτείται επί Μητσοτάκη και Νέας Δημοκρατίας, ότι το σύστημα καταρρέει, ενώ αυτή η υποτιθέμενη «ανάλγητη» Κυβέρνηση δίνει για το ΕΣΥ 74,4% περισσότερα χρήματα από ό,τι ξόδευαν οι φιλεύσπλαχνοι του ΣΥΡΙΖΑ. Ας μας εξηγήσει κάποιος εδώ μέσα πώς γίνεται με τα διπλάσια χρήματα ένα σύστημα να υποχρηματοδοτείται και με τα μισά δικά σας χρήματα το σύστημα να πήγαινε μια χαρά, τότε πραγματικά θα πρέπει να μάθουμε μαθηματικά και να ορίσουμε την έννοια αυτών των στοιχείων.

Δυστυχώς, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αυτή είναι η πραγματικότητα, όσο και αν σας ενοχλεί.

Θα ήθελα να σταθώ και σε κάποια ακόμα σημεία του νομοσχεδίου.

Το πρώτο αφορά την παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και νοσοκομειακών φαρμακοποιών. Όπως όλοι γνωρίζουμε, τα νοσοκομεία και οι δομές υγείας δεν μπορούν ούτε μια μέρα να μείνουν χωρίς προσωπικό, ενώ και οι διαδικασίες προσλήψεων νέων συναδέλφων απαιτούν κάποιον παραπάνω χρόνο. Έτσι, με τη συγκεκριμένη διάταξη γίνεται μια προσπάθεια διασφάλισης της εύρυθμης λειτουργίας των υγειονομικών δομών. Δίνεται η δυνατότητα παράτασης έως τις 31-12-2027 στους γιατρούς και τους νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς του ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση λήγει αυτοδικαίως στις 31-12-2024 λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού εβδόμου έτους της ηλικίας τους, προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών της χώρας και ιδιαίτερα στις νησιωτικές περιοχές όπου οι συνθήκες είναι δυσκολότερες.

Επίσης με το παρόν νομοθέτημα προβλέπεται η θέσπιση νέων κινήτρων, πλέον των οικονομικών που έχουμε ήδη δώσει, για την προσέλκυση και την παραμονή ιατρών ΕΣΥ σε προβληματικές και άγονες περιοχές. Πρόκειται για διατάξεις που αφορούν στη μετάθεση προς υγειονομικές δομές που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές Α' και Β'. Όλα αυτά αποτελούν ισχυρά κίνητρα για την ενίσχυση των υγειονομικών δομών που βρίσκονται σε άγονες περιοχές. Ποιο είναι το βασικό αίτημα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και της ΟΕΝΓΕ ως προς τα θεσμικά κίνητρα των άγονων περιοχών; Έλεγαν να μειώσουμε τον υποχρεωτικό χρόνο παραμονής σε άγονες περιοχές από τα πέντε χρόνια στα τρία. Το είχαν ζητήσει από όλες τις κυβερνήσεις, αλλά αυτή η Κυβέρνηση το νομοθετεί. Είπε κάποιος κάτι γι' αυτό; Όχι, γιατί ακριβώς είναι κάτι θετικό που χαλάει το υποτιθέμενο αφήγημά σας.

Κλείνοντας, θέλω να τονίσω ότι η παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης αποτελεί σημαντικό θέμα της δημόσιας υγείας και της φαρμακευτικής πολιτικής ιδιαίτερα για την πατρίδα μας. Γι' αυτό και τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τον έλεγχο, τη μείωση των δαπανών στον τομέα της υγείας και τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης από την Κυβέρνησή μας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το νομοσχέδιο αντιμετωπίζει πολλές εκκρεμότητες εξαιτίας των οποίων δεν μπορούσαν να τρέξουν διάφορα θέματα στο ΕΣΥ. Είναι αυτή η Κυβέρνηση, αυτή η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας που λύνει τα ζητήματα ένα ένα για να έχει ο κόσμος καλύτερες υπηρεσίες υγείας. Γι' αυτό και σας καλώ όλους να στηρίξετε το νομοθέτημα, προκειμένου να δώσουμε στους πολίτες ένα καλύτερο και πιο σύγχρονο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Ακτύπη.

Επόμενος ομιλητής ο κ. Αθανάσιος Παφίλης, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Μπαίνω στον πειρασμό, κύριε Ακτύπη, να σχολιάσω κάτι. Είπατε ότι η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας ότι λύνει τα ζητήματα. Μία γύρα -όχι επίσημη- στα νοσοκομεία κατ' αρχάς της χώρας και θα δείτε το χάος που υπάρχει κυριολεκτικά εξαιτίας και της δικής σας πολιτικής.

Το σημερινό νομοσχέδιο είναι ένα νομοσχέδιο - «σκούπα», με πολλές και διαφορετικές ρυθμίσεις που όμως κινούνται σε μία ενιαία αντιλαϊκή γραμμή και στρατηγική. Έχει στρατηγική, δεν πάσχει από στρατηγική, όπως είπε ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ εκ παραδρομής ή για άλλους λόγους.

Ποια είναι αυτή η γραμμή; Είναι η παραπέρα ενίσχυση της επιχειρηματικότητας των μονάδων υγείας, η εμπορευματοποίηση των εργασιών της, η ισχυροποίηση του ρόλου των ιδιωτών με τον μανδύα φιλανθρώπων δωρητών -φοβερή πολιτική!-, η ενίσχυση των μηχανισμών μείωσης ή και απαλλαγής της φαρμακοβιομηχανίας από τις υποχρεωτικές επιστροφές, το clawback, και ταυτόχρονα βέβαια αυτών των μηχανισμών που αυξάνουν τις πληρωμές των ασθενών για φάρμακα.

Φυσικά, σε κάθε νομοσχέδιο που φέρνει η Κυβέρνηση υπάρχει μια ψευδεπίγραφη ταμπέλα, που την είχαν κι όλοι οι προηγούμενοι, «για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας». Με βάση όμως το περιεχόμενο των ρυθμίσεων αυτού του νομοσχεδίου, όπως και άλλων προηγούμενων, αυτό που καταλαβαίνει ο λαός –και σωστά καταλαβαίνει- είναι ότι αδειάζει περισσότερο η τσέπη του για να έχει τα αναγκαία.

Κι ενώ αδειάζουν οι τσέπες του λαού, φουσκώνουν τα σεντούκια των επιχειρηματιών στην υγεία. Έχουν φύγει στα ύψη τα κέρδη τους. Αυξάνονται τα έσοδα των δημόσιων νοσοκομείων από τις άμεσες και έμμεσες πωλήσεις των εργασιών τους. Τις λέμε έμμεσες γιατί είναι τα ασφαλιστικά ταμεία, που είναι λεφτά των εργαζομένων.

Το κράτος μειώνει δραστικά τη συμμετοχή του στη χρηματοδότηση για την υγεία. Πρόκειται για την υλοποίηση και εξειδίκευση της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που βέβαια διαγωνίζονται και τα υπόλοιπα κόμματα του ευρωενωσιακού τόξου ποιος θα τα καταφέρει καλύτερα σε αυτό το πλαίσιο.

Τώρα λοιπόν τι έχετε να πείτε; Βγαίνει ο κ. Βορίδης και λέει ότι έχουμε δημοσιονομικές δεσμεύσεις. Άρα δεν μπορούμε να πάμε. Είναι έτσι ή δεν είναι; Έτσι είναι. Όμως τα υπόλοιπα κόμματα τι λένε; Για να υπάρξει άλλη στροφή ή έστω βελτίωση μεγάλη θέλει σύγκρουση με την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που την προσκυνούν από το πρωί μέχρι το βράδυ.

Ορισμένα στοιχεία -όχι δικά μας, της ΕΛΣΤΑΤ- επιβεβαιώνουν την αντιλαϊκή εικόνα και ελπίζω να μην τα διαψεύσετε. Μεταξύ 2021-2022 οι συνολικές δαπάνες της υγείας αυξήθηκαν κατά 5,3%. Το κράτος έδωσε συν 4,9%. Τα ασφαλιστικά ταμεία έδωσαν συν 5,1% και ο λαός έδωσε από την τσέπη του συν 5,6%. Δηλαδή από 6,2 δισ. σε 6,6 δισ. 400 εκατομμύρια από τις τσέπες των εργαζομένων μια μέρα, ούτε μία, πλεύσης της φρεγάτας στην Ερυθρά Θάλασσα, που προστατεύει ποιον; Και λέτε ότι δεν έχετε λεφτά για την υγεία, αλλά έχετε για του ΝΑΤΟ τα σφαγεία συνολικά.

Σε αυτά πρέπει να προστεθούν και κάμποσα εκατομμύρια από τα τρίευρα, τα μονόευρα, που επιβάλλετε αντίστοιχα για απεικονιστικές και εργαστηριακές εξετάσεις, καθώς και κάμποσα εκατομμύρια από τις νέες πληρωμές στα απογευματινά χειρουργεία. Έτσι δεν είναι; Και μην μας πείτε τώρα για τα 37,5 χιλιάδες δωρεάν απογευματινά χειρουργεία. Αυτά αποτελούν προπέτασμα καπνού, να φαίνεται το τυράκι και όχι η φάκα, του γενικευμένου μέτρου επιπλέον για πληρωμές ξανά για όλους. Αφού ήδη έχουν πληρώσει -εδώ είναι τώρα και πρέπει να γνωρίζει ο λαός- βαριά φορολογία οι εργαζόμενοι και ασφαλιστικές εισφορές και τώρα βέβαια ξαναπληρώνουν.

Πείτε μας λοιπόν, επειδή τελευταία σας αρέσουν οι συγκρίσεις, είναι χειρότερα ή καλύτερα από οικονομικής πλευράς η κατάσταση; Είναι χειρότερα και καμμία αλχημεία στην οποία συχνά

κατέφευγε δεν αντιστρέφει την πραγματικότητα. Γιατί δεν συγκρίνουμε με το 1950. Συγκρίνουμε με τις δυνατότητες, με την αύξηση της παραγωγής και της παραγωγικότητας συνολικά, με τα τεράστια επιστημονικοτεχνικά επιτεύγματα και με βάση κυρίως τις ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί σήμερα. Άλλωστε, και να πείτε τέτοια πράγματα, οι εργαζόμενοι το καταλαβαίνουν, γιατί αδειάζουν οι τσέπες τους, γιατί πληρώνουν για τα στοιχειώδη.

Να πάρουμε τα φάρμακα; Η δημόσια δαπάνη μεταξύ του 2009 και του 2022 μειώθηκε κατά 50% και η ιδιωτική την ίδια περίοδο, περίοδο δηλαδή πολλών χρόνων της κρίσης, αυξήθηκε κατά 77%, από 1,3 δισ. σε 2,3 δισ. Να λοιπόν για ποιον δουλεύετε! Κλέβετε τον κόσμο και τα δίνετε στους φαρμακοβιομήχανους στο συγκεκριμένο παράδειγμα. Βέβαια δεν τα κάνατε και εσείς μόνοι σας, ήταν κι οι άλλοι, κι οι άλλες κυβερνήσεις σταδιακά ακολουθούσαν ακριβώς την ίδια πολιτική.

Γιατί όλα αυτά; Γιατί έχετε όλοι σας το ευαγγέλιο του εξορθολογισμού και της νοικοκυροσύνης. Νοικοκυροσύνη, αγωνία για την καταπολέμηση της πολυφαρμακείας. Τι λέτε; Φοβεροί, ε; Μόνο που αυτή τη θυμόσαστε όταν αφορά τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Σας έδωσα τα στοιχεία πριν.

Στο παραπάνω ξεζούμισμα του λαού θα πρέπει να προστεθούν και κάποια απροσδιόριστα ακόμα εκατομμύρια από τις αυξήσεις έως 357% για τουλάχιστον τετρακόσια φάρμακα. 357%, τρεισήμισι φορές πάνω, για τετρακόσια φάρμακα και η επιβολή των 3 ευρώ επιπλέον για κάθε γενόσημο φάρμακο. Γιατί; Ποια είναι η αιτιολογία; Ποιος κερδίζει από όλα αυτά;

Ειδικά ο Υπουργός στις τελευταίες ανατιμήσεις –χαράτσια κυριολεκτικά- για τα αντίγραφα φάρμακα επιχειρηματολόγησε, με μια λογική που έχει και τη λέει συνέχεια αλλά δεν στέκει, καλύτερα λέει πιο ακριβό φάρμακο παρά καθόλου φάρμακο. Μα εκεί είμαστε; Η Ελλάδα έχει ισχυρή φαρμακευτική βιομηχανία, πολύ ισχυρή και πολύ κερδοφόρα. Εκεί είμαστε, ότι δεν θα έχουμε φάρμακα; Βέβαια αυτοί μερικές φορές προτιμούν να τα εξάγουν γιατί βγάζουν περισσότερα.

Αυτά δηλαδή τα έλεγε και η καπιταλιστική φαρμακοβιομηχανία, ότι δεν βγαίνουμε. Η φαρμακοβιομηχανία δεν έβγαινε με τόσο χαμηλές τιμές στα φάρμακα και η Κυβέρνηση έβγαλε δίσκο για την ενίσχυσή της. Πάμφτωχοι οι φαρμακοβιομήχανοι! Στην Ομόνοια με ακορντεόν είναι και μαζεύουν την ελεημοσύνη του κόσμου!

Πέστε μας λοιπόν πότε ήταν καλύτερα. Εμείς λέμε ότι ούτε πριν ήταν καλύτερα ούτε τώρα, που είναι χειρότερα και από πριν, από το πρόσφατο πριν. Είναι η ίδια λογική που λέτε. Αυτή είναι αντιδραστική θεωρία. Αυτά τα επιχειρήματα είναι μεσαιωνικά. Ο γάιδαρος, δηλαδή το αυτοκίνητο σήμερα, ήταν ο γάιδαρος του 1950. Δεν ήμασταν καλύτερα; Αυτή δεν είναι λογική ούτε στέκει.

Τι λέτε; Μη ζητάς αύξηση των μισθών για να είσαι επιλέξιμος για δουλειά. Καλύτερα μισθός πουρμπουάρ παρά καθόλου μισθός. Καλύτερα πιο ακριβή θέρμανση παρά καθόλου θέρμανση. Καλύτερα λιγότεροι υγειονομικοί παρά καθόλου υγειονομικοί.

Θέλετε να αναφερθούμε στο προσωπικό των δημόσιων μονάδων υγείας; Γιατί έρχονται κάτι στοιχεία αλχημείες εδώ μέσα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Παφίλη, μου επιτρέπετε μια ανακοίνωση γιατί το σχολείο θα αποχωρήσει;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Ναι, φυσικά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Σας ευχαριστώ πολύ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος», σαράντα μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 15ο Γυμνάσιο Λάρισας.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει, παιδιά, και σας εύχεται καλή επιτυχία.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Κύριε Παφίλη, ευχαριστώ, παρακαλώ συνεχίστε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Σύμφωνα λοιπόν με τα επίσημα στοιχεία του προϋπολογισμού του 2025 προβλέπονται 5.840 συνολικά αποχωρήσεις στα έτη 2023 και 2024 και 4.070 αντίστοιχα προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, παίρνοντας υπ' όψιν ότι όλοι αυτοί δεν είναι στο σύνολό τους υγειονομικοί. Μη μαγειρεύετε τα στοιχεία λοιπόν.

Ουσιαστικά, όταν όλες οι δημόσιες μονάδες υγείας έχουν αποψιλωθεί όλα τα προηγούμενα χρόνια, η Κυβέρνηση μάς λέει επισήμως ότι συνεχίζεται η αιμορραγία στο τέλος του 2024 με μείον 1.770 άτομα. Και μετά κάνετε παγαποντιές για να αποδείξετε το αντίθετο.

Το 2025 προβλέπεται να αποχωρήσουν 2.701 άτομα και στην καλύτερη περίπτωση να διοριστούν -αν διοριστούν- περίπου 2.000. Τελικό ισοζύγιο μηδέν. Μείον είναι πάλι, αλλά λέμε μηδέν, που εκτός από το αριθμητικό στοιχείο σηματοδοτεί το ποιοτικό στοιχείο της χειροτέρευσης της κατάστασης, αφού οι ανάγκες αυξάνουν και προστίθενται στις παλιές ανικανοποίητες.

Και μην μας πείτε πάλι ότι αναφερόμαστε μόνο στους μόνιμους, αφού υπάρχουν και οι άλλοι, οι ελαστικά εργαζόμενοι. Σε αυτούς τους άλλους λοιπόν, παραδείγματος χάριν στους επικουρικούς, μην αναφέρεστε. Αυτούς τους προσθέτετε και δεν πρέπει να τους προσθέτετε, ακριβώς γιατί αποτελούν μεγάλο μέρος των ελάχιστων μόνιμων προσλήψεων. Μην τους μετράτε δύο φορές λοιπόν, ούτε μπακάλικη λογική δεν είναι.

Η κατάσταση θα επιδεινωθεί και θα συνεχιστεί η πολιτική της κινητικότητας των υγειονομικών, η αξιοποίηση των ιδιωτών γιατρών.

Κύριε Πρόεδρε επειδή δεν θα ξαναμιλήσω, δεν θα αργήσω. Αφήστε με να μιλήσω τώρα διότι έχω είκοσι ένα λεπτά σύνολο.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: (...Δεν ακούστηκε)

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Δεν θα ξαναμιλήσω, το είπαμε. Εσείς μιλάτε δέκα φορές. Όχι εσύ προσωπικά. Διάφοροι.

Η κατάσταση θα επιδεινωθεί. Σας πονάει. Και θα συνεχιστεί η πολιτική της κινητικότητας των υγειονομικών, η αξιοποίηση των ιδιωτών γιατρών, η παράταση του εργάσιμου βίου. Πολύ ωραία μέτρα παίρνετε.

Θέλετε να το γενικεύσετε. Να το πάτε και στα εβδομήντα το συνολικό. Να σας στείλω στην οικοδομή να ανεβείτε στα εξήντα επτά και στα εβδομήντα να καλουπώσετε για να δούμε τι καλά είναι.

Η παράταση του εργάσιμου βίου και η αξιοποίηση συνταξιούχων, οι διπλοβάρδιες των νοσηλευτών, η υπερεφημέρευση των γιατρών κ.λπ., έχουν αρνητικά αποτελέσματα. Και έχουν αρνητικά αποτελέσματα για την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών προς τους ασθενείς, αλλά και των όρων δουλειάς των υγειονομικών. Έχετε συναίσθηση; Παίζουν με την ανθρώπινη ζωή και είναι ξεθεωμένοι. Είναι απίστευτο. Δίνουν μάχη, είναι ήρωες. Βέβαια, εσείς τους χειροκροτήσατε στην πανδημία και τους μουντζώσατε μετά την πανδημία κυριολεκτικά. Όλα αυτά δημιουργούν τους όρους αποτροπής και όχι προσέλκυσης υγειονομικών. Το σκέφτεται ο άλλος, πώς να πάει και με οικογένεια και λοιπά και λοιπά.

Εσείς λέτε ότι «εμείς κάνουμε προκηρύξεις και δεν βρίσκουμε». Πού να βρείτε με τέτοιες συνθήκες; Και με τους μισθούς αλλά και με την υπερεργασία.

Κατά τη διάρκεια των συζητήσεων στην επιτροπή βγάλατε πύρινους λόγους από τα καλά των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, γιατί είναι ευέλικτα, αποδοτικά, χωρίς τις αγκυλώσεις των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου όπου εσείς θα έχετε φτιάξει, άρα και εσείς ευθύνεστε για τις αγκυλώσεις τις όποιες υπάρχουν και της κρατικίστικης αντίληψης. Επικαλείστε ότι με αυτό το νομικό καθεστώς, το οποίο έχει πιο ολοκληρωμένη λειτουργία, με τους κανόνες της αγοράς, τα νοσοκομεία μπορεί να είναι αποδοτικά, ποιοτικά, έχοντας ως γραμμή τι; Το ευαγγέλιο του κόστους - οφέλους. Όλα αυτά που τώρα στην Ελλάδα ανακαλύφθηκαν και τα προπαγανδίζετε, έχουν εφαρμοστεί δεκαετίες σε άλλα καπιταλιστικά κράτη στην Ευρώπη και αλλού που έχουν υποτίθεται τα προηγμένα συστήματα υγείας. Όμως αυτά τα συστήματα είναι συστήματα κόστους – οφέλους, περικοπής των κρατικών δαπανών, δηλαδή νοσοκομεία, επιχειρήσεις με εμπορευματοποίηση των εργασιών τους.

Όμως τι έγινε με την πανδημία; Αυτά τα περιβόητα φοβερά ευρωπαϊκά συστήματα κατέρρευσαν. Γέμισε εκατοντάδες χιλιάδες νεκρούς και η Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά και άλλες χώρες. Τα δυσκίνητα που λέτε εσείς νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου είναι

πράγματι τέτοια, σε ό,τι αφορά τις λαϊκές ανάγκες και τους εργαζόμενους. Όταν είναι όμως να εξυπηρετήσουν την απαλλαγή του κράτους από τις δαπάνες για τη λαϊκή υγεία ή να προωθήσουν την αυτοχρηματοδότηση από την πώληση των εργασιών τους, είναι αρκετά και επαρκώς ευκίνητα.

Για παράδειγμα, δεν υπάρχουν γιατροί και νοσηλευτές για να καλύψουν τα τεράστια κενά. Όμως ένα βράδυ βρίσκονται για να λειτουργήσουν τα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία. Μας λέτε ότι αυτές οι επιχειρηματικές μονάδες που ενισχύονται του «Ωνάσειου» και του παιδογκολογικού είναι δημόσιες, διότι τα διοικητικά συμβούλια κατά πλειοψηφία ορίζονται από το Υπουργείο και ελέγχονται οι προϋπολογισμοί τους. Αυτό είναι αλήθεια. Όμως αλήθεια είναι ότι τα ράσα δεν κάνουν τον παπά. Και μόνο ότι αυτά τα νοσοκομεία δεσμεύονται να λειτουργούν με τους κανόνες της αγοράς, αποδεικνύεται ο ρόλος και η αποστολή τους.

Ακούσαμε εισηγητή σας στην επιτροπή να λέει «επιχειρούμε και αυτό αποδεικνύεται από κάθε νομοσχέδιο που ψηφίζουμε, να διασφαλίσουμε ότι αυτή η πρόσβαση δεν συνεπάγεται υπερβολικό κόστος -λέτε για υπερβολικό κόστος, όμως συνεπάγεται κόστος- για τους φορολογούμενους και ότι οι πόροι χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά».

Είδαμε, λοιπόν, τον νόμο για τα απογευματινά χειρουργεία και ιατρεία, τον νόμο για τα φάρμακα, τον νόμο για τον ΦΠΑ που έγινε ολόκληρη συζήτηση πριν, που θέλει πολύ χρόνο για να το αναλύσουμε. Δεν συμφωνούμε ούτε με τους μεν ούτε με του δε. Τον νόμο για τα φάρμακα, τον νόμο για ΦΠΑ, τον νόμο για μισθούς και συντάξεις, τον νόμο για εργασιακές σχέσεις, τους νόμους που έχουν εκτινάξει την ιδιωτική δαπάνη στην υγεία. Και μετά μιλάτε για ελεύθερη επιλογή στην υγεία. Η δική σας ελευθερία σημαίνει το εξής: Όσο έχει κάποιος να πληρώσει για να αγοράσει την υγεία του. Αυτό είναι το κριτήριο σας.

Και θα το πω, όχι σε ακραία μορφή: Έχεις; Ζεις. Φτάνει εκεί όμως. Δεν έχεις; Πεθαίνεις. Η βαρβαρότητα του καπιταλιστικού κινήματος, του καπιταλιστικού συστήματος εννοώ, αλλά και εσείς στο κίνημα είστε και προσκυνάτε τον καπιταλισμό.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Και είπαμε ότι σε γυρίσαμε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Εμείς έχουμε συνηθίσει το κίνημα. Εσείς έχετε συνηθίσει στην υπηρεσία του κεφαλαίου.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε συνάδελφε, όχι διάλογο παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Σήμερα υπάρχει τεράστιος πλούτος που δημιουργείται από την κοινωνική και συλλογική εργασία, επιστημονική γνώση, τεχνολογία, νέες δυνατότητες στη διάγνωση και τη θεραπεία. Όμως, δεν μπορεί να αξιοποιηθεί σε όφελος του λαού, πουθενά, όσο και να χτυπιέστε. Ο καπιταλισμός σάπισε. Δεν μπορεί και δεν θέλει να τα αντιμετωπίσει αυτά γιατί υπάρχει το κόστος - όφελος, η ανταγωνιστικότητα. Εκεί υποτάσσονται όλα και πάρα πολλοί επιστήμονες θα το ξέρουν. Όλοι, λοιπόν, υποστηρίζετε αυτά. Εμείς θα σας πούμε κάτι. Επειδή ο κ. Γεωργιάδης μας λέει για μιζέρια, για το κίνημα της μιζέριας. Ποιο είναι μίζερο; Το ότι εμείς ζητάμε δημόσια δωρεάν υγεία που σημαίνει ζωή και θάνατος, που σημαίνει αναπηρία, που σημαίνει μια σειρά πράγματα, που αγκαλιάζει όλες τις ηλικίες; Εσείς μιλάτε για εμπόριο, για προϊόν η υγεία, όπως όλα στον καπιταλισμό. Εμείς μιλάμε για μια κοινωνία, για ένα κοινωνικό σύστημα, όπου η ζωή και η υγεία του λαού δεν θα θεωρείται κόστος. Υπάρχουν απίστευτες δυνατότητες σήμερα.

Επειδή λέγονται πολλά -προσέξτε τι θα πείτε- πριν από ενενήντα χρόνια, οι Σοβιετικοί στη Σοβιετική Ένωση, ο κάθε εργαζόμενος, η κάθε οικογένεια, είχε δωρεάν ειδικευμένο γιατρό, πρόληψη, θεραπεία, αποκατάσταση, στο σπίτι, στη γειτονιά, στο σχολείο, στη δουλειά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ: ...(Δεν ακούστηκε)

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Μην κάνετε κριτική. Αν έχετε αμφιβολία, υπάρχει η έκθεση του ΟΗΕ που δεν την έγραψαν ούτε οι Σοβιετικοί, ούτε άλλοι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Ρωτήστε τους Ουκρανούς που πέθαναν από πείνα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Άστο τώρα. Σήμερα πεθαίνουν από πείνα. Τότε κανένας δεν πέθανε από πείνα, παρά τα λάθη και τις αδυναμίες.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Παφίλη, ολοκληρώστε, σας παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΦΙΛΗΣ: Λέμε, λοιπόν, ενενήντα χρόνια μετά, αυτό δεν μπορεί να το λύσει ο καπιταλισμός. Δεν μπορεί και δεν πρόκειται να το λύσει. Για αυτό, η ανάγκη της ανατροπής του, είναι αυτό που χρειάζεται. Είναι ρεαλιστικό, γιατί το θέλει ο λαός, αρκεί να το συνειδητοποιήσει. Να δημιουργήσουμε ένα σύστημα όπου η παιδεία, η υγεία, η εργασία, ο πλούτος θα ανήκει σε αυτούς που τον παράγουν και είναι οι εργαζόμενοι και όχι τα παράσιτα που κλέβουν. Αυτός είναι ο σοσιαλισμός.

Αγώνας για να κερδίσουμε ό,τι μπορούμε να κερδίσουμε, με το ΚΚΕ, διότι, οι άλλοι που κάνουν Αντιπολίτευση στη Βουλή ούτε έχουν και κάποια ιδιαίτερη πρόσβαση και ιδιαίτερες φιλίες με το μαζικό και κυρίως το εργατικό κίνημα. Πλώρη στους εργαζόμενους για τον σοσιαλισμό, που είναι το πιο δίκαιο σύστημα και που σήμερα μελετώντας και την πείρα, τα θετικά και τα αρνητικά αυτού που γνωρίσαμε, είμαστε έτοιμοι να είμαστε στην πρώτη γραμμή για την οικοδόμησή του που θα αλλάξει κυριολεκτικά την εικόνα, αλλά και τη ζωή όλων των ανθρώπων.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Παφίλη.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Βασίλειος Γιόγιακας, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας. Θα ακολουθήσουν ο κ. Πουλάς, ο κ. Πλεύρης, ο κ. Φλώρος, η κ. Σπυριδάκη και η κ. Νοτοπούλου.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μου επιτρέψετε να αρχίσω από εκεί που σταμάτησα την προηγούμενη φορά, από το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας που ψηφίσαμε πριν δύο εβδομάδες. Διότι, τότε, με αφορμή τη διάταξη για τους γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου, είδαμε ένα ακόμα δείγμα πως ορισμένοι στην Αντιπολίτευση θεωρούν ότι λύνονται τα δύσκολα προβλήματα στον χώρο της υγείας.

Ποιο ήταν το σκεπτικό της διάταξης; Ότι επειδή έχουμε σοβαρή έλλειψη σε ειδικότητες, που θα μπορούσαν να είναι προσωπικοί γιατροί ή γιατροί υπαίθρου, ύστερα από κάποια εκπαίδευση θα εκτελούν και υπηρεσία προσωπικού γιατρού. Γιατί έγινε αυτό; Γιατί έτσι θα μπορούν να έχουν προσωπικό γιατρό και οι κάτοικοι νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών, που σήμερα δεν έχουν. Μας θύμισαν, μάλιστα και οι καθηγητές, εκπρόσωποι των ιατρικών σχολών της χώρας, ότι οι γιατροί αυτοί έχουν άδεια επαγγέλματος και μπορούν να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες στο επίπεδο αυτό.

Η Αντιπολίτευση διαφώνησε με το σκεπτικό αυτής της διάταξης. Σεβαστό, αλλά δεν μας είπε τι πραγματικά καλύτερο μπορεί να γίνει το συντομότερο δυνατό, στο κοντινό μέλλον, για να έχουν προσωπικό γιατρό οι συμπολίτες μας που ζουν σε ορεινά χωριά ή σε μικρά νησιά.

Αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, φανερώνει μια λογική του «όλα η τίποτα». Η Αντιπολίτευση απορρίπτει αυτό που μπορεί να γίνει με τις σημερινές συνθήκες, στο όνομα αυτού που θα έπρεπε να γίνει ιδανικά. Αποφεύγει να μιλήσει για το συγκεκριμένο εδώ και τώρα, για χάρη του γενικού, σε ένα αόριστο μέλλον. Αυτή ήταν η λογική της Αντιπολίτευσης και σε άλλες πρωτοβουλίες του Υπουργείου Υγείας. Θυμίζω τις μονάδες αυξημένης φροντίδας για τα εγκεφαλικά επεισόδια. Πρωτοβουλίες, δηλαδή, που δίχως αμφιβολία ωφελούν τους πολλούς και συχνά τους πιο αδύναμους.

Έχοντας αποφασίσει στην Αντιπολίτευση από πριν ότι διαφωνούν, βρίσκουν προσχήματα. Δεν είναι μια αναλογική λύση, μας λένε. Δεν φτάνουν για όλους και άλλα παρόμοια. Αυτό που ξεχνούν είναι ότι πολλά προβλήματα και στον χώρο της υγείας δεν μπορεί να περιμένουν μέχρι να βρεθεί ιδανική λύση ή η καλύτερη δυνατή λύση και ότι χρειάζεται να τα βλέπουμε βήμα προς βήμα, να δοκιμάζουμε λύσεις, να βλέπουμε εάν αυτές φέρνουν αποτελέσματα, να διορθώνουμε αστοχίες, να κάνουμε βελτιώσεις. Αυτή είναι άλλωστε η ουσία ενός ερανιστικού νομοσχεδίου, όπως αυτό που συζητάμε σήμερα και ως τέτοιο φαίνεται ότι ενοχλεί την Αντιπολίτευση, να ξεμπλοκάρει τα πράγματα, να ξεπεράσει εμπόδια που ανέκυψαν στην πράξη, να αποκαταστήσει τεχνικές παραλείψεις.

Εδώ, ωστόσο, σε αυτό το νομοσχέδιο, κυρίες και κύριοι συνά-

δελφοι, γίνονται μερικά πολύ σημαντικά βήματα, για να αντιμετωπιστούν επίμονα, χρονίζοντα και επείγοντα θέματα στο ΕΣΥ. Θα σταθώ με τη σειρά μου σε μερικά από αυτά. Αναφέρομαι, πρώτα απ' όλα, στη μείωση του υποχρεωτικού χρόνου υπηρεσίας -από τα πέντε στα τρία χρόνια- των γιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου ΕΣΥ σε προβληματικές και άγονες περιοχές της κατηγορίας Α'. Θα καταργηθεί μάλιστα -όπως ανέφερε ο Υπουργός στην επιτροπή- η διετής απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης για γιατρούς που έχουν παραιτηθεί από το ΕΣΥ, εφόσον κάνουν αίτηση για να υπηρετήσουν σε προβληματική και άγονη περιοχή.

Νομοθετείται, επομένως, ένα διαχρονικό αίτημα της ιατρικής κοινότητας, με μια λύση με αμοιβαία οφέλη και για τις δομές υγείας στην περιφέρεια αλλά και για τους γιατρούς που υπηρετούν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Δίνεται, λοιπόν, μετά τα αυξημένα οικονομικά κίνητρα, ένα ισχυρό μη οικονομικό, θεσμικό -όπως το ονόμασε ο Υπουργός- κίνητρο, που μαζί με άλλα τέτοια κίνητρα, όπως ο αυξημένος συντελεστής βαθμολογικής εξέλιξης και οι εκπαιδευτικές άδειες, αναμένεται να ενθαρρυνθούν περισσότεροι γιατροί για να υπηρετήσουν εκεί που το ΕΣΥ έχει περισσότερο ανάγκη, εκεί που ο κόσμος τους χρειάζεται.

Άλλωστε, τα κίνητρα που τρέχουν για τις άγονες περιοχές έχουν ήδη φέρει αποτελέσματα, όπως ενημερωθήκαμε από τον κύριο Υπουργό στην επιτροπή. Έχουν καλυφθεί δύο από τις τρεις οργανικές θέσεις σε περιφερειακά νοσοκομεία που είχαν μείνει κενές. Είχαμε, δηλαδή, άγονες προκηρύξεις τα τελευταία τέσσερα χρόνια.

Τον ίδιο σκοπό επιτελεί άλλωστε και η απλούστευση της διαδικασίας μεταθέσεις γιατρών και οδοντιάτρων του ΕΣΥ σε προβληματικές και άγονες περιοχές, αλλά και η δυνατότητα γιατρών σε κρίσιμες ειδικότητες, μονάδες και περιοχές να παραμείνουν στο ΕΣΥ μετά τη συμπλήρωση των εξήντα επτά ετών.

Βήμα προς βήμα, εκτιμώντας τι επιτρέπουν οι δυνατότητες και τι έχουμε στα χέρια μας, δοκιμάζουμε ένα πάντρεμα λύσεων, τις αξιολογούμε και αλλάζουμε ή προσθέτουμε, εάν χρειάζεται. Γνωρίζουμε και αναγνωρίζουμε με ειλικρίνεια ότι υπάρχει μια σύνθετη και δύσκολη πραγματικότητα και ότι σε αυτήν δεν υπάρχουν ούτε εύκολες ούτε γρήγορες διέξοδοι.

Αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να το έχουμε υπ' όψιν μας, ιδιαίτερα οι συνάδελφοι στα κόμματα τα οποία έχουν φιλοδοξίες για ψηλότερα.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Γιόγιακα.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Ανδρέας Πουλάς, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρ' ότι κυβερνάτε επί έξι χρόνια και ενώ ζήσαμε τον παγκόσμιο οικονομικό σοκ της πανδημίας, ακόμη δεν έχετε προβεί σε συγκεκριμένες μετρήσιμες, ουσιαστικές κινήσεις για την πραγματική ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Όλα τα σημαντικά ζητήματα της δημόσιας υγείας μένουν στο συρτάρι είτε αντιμετωπίζονται με τρόπο επιδερμικό, που δημιουργεί περισσότερα προβλήματα από αυτά που επιδιώκει να λύσει.

Σας έχουμε κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου κατ' επανάληψη και έχουμε ζητήσει αποτελέσματα και όχι λόγια χωρίς αντίκρισμα: γιατρούς όλων των ειδικοτήτων στα νοσοκομεία, κρεβάτια και όχι ράντζα, τέλος στις λίστες αναμονής, λειτουργικές κλινικές και νοσοκομεία που να επιτελούν τον ρόλο της προστασίας της δημόσιας υγείας.

Όλα τα νομοσχέδια υγείας που έχετε φέρει μέχρι τώρα προς ψήφιση δεν έχουν βελτιώσει την κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία ούτε έχουν δημιουργήσει στους πολίτες εμπιστοσύνη για τις επιλογές. Από μία πρώτη ματιά του νομοσχεδίου, δίνεται η αίσθηση ότι επανέρχεστε στα ίδια θέματα που είχατε ρυθμίσει στα προηγούμενα νομοσχέδια, κάνοντας ένα μπρος – πίσω, ένα ράβε – ξήλωνε σε ζητήματα ήδη ρυθμισμένα. Μήπως το επιτελικό σας κράτος έχει κουραστεί;

Ειδικότερα, παρατείνετε τον χρόνο παραμονής στο ΕΣΥ των γιατρών συγκεκριμένων ειδικοτήτων και νοσοκομειακών φαρμακοποιών, που έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό έβδομο έτος της ηλικίας τους, έως 31-12-2027. Τα νοσοκομεία μας πρέπει να αιμοδοτηθούν με νέους γιατρούς, με νέους επιστήμονες, με όρεξη και αντοχές για να υπηρετήσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και όχι να παρατείνουν την υπηρεσία των ήδη εξαντλημένων γιατρών από τις κακές συνθήκες εργασίας, την υποχρηματοδότηση, τους μισθούς πείνας και τις εξαντλητικές εφημερίες.

Η απάντησή σας στο υπαρκτό πρόβλημα της υποστελέχωσης δεν θα πρέπει να είναι η παράταση της παραμονής όσων είναι προς συνταξιοδότηση, αλλά θα έπρεπε να είναι η αύξηση της χρηματοδότησης των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό, η αύξηση των αποδοχών των υγειονομικών του ΕΣΥ, η επιτάχυνση των προσλήψεων νέων γιατρών που είναι ικανά να ανατρέψουν και τη φυγή των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό και όχι ημίμετρα και μπαλώματα.

Εάν επιμένετε στην απόφασή σας να παρατείνετε την υπηρεσία των προς συνταξιοδότηση γιατρών, τουλάχιστον να αφαιρέσετε τον τίτλο του συντονιστή διευθυντή από όσους τον κατέχουν, δίνοντας την ευκαιρία σε νέους γιατρούς που υπηρετούν στο σύστημα είτε είναι στο εξωτερικό να καταλάβουν αυτή τη θέση με αξιοκρατικά κριτήρια.

Δεύτερον, με τη μετατροπή του ν.5034/2023 του Ογκολογικού Κέντρου Παίδων «"Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" – Παναγιώτης και Αγλαΐας Κυριακού» σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων "Μαριάννα Βαρδινογιάννη" – "ΕΛΠΙΔΑ"» φέρνετε τώρα τη μετονομασία του κέντρου σε νοσοκομείο.

Παράλληλα, δεν υπάρχει καμμία πρόβλεψη για την ενίσχυση με νέο προσωπικό του Τμήματος Αιματολογίας - Ογκολογίας και της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού, τα οποία έχουν μεταφερθεί στο «Κέντρο», που τώρα το ονομάζετε πλέον «Νοσοκομείο», αλλά ούτε των αναγκαίων τμημάτων για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των μικρών ογκολογικών ασθενών. Αυτά παραμένουν στον οργανισμό των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων, τα οποία είναι υποστελεχωμένα και η λειτουργία τους έχει απειληθεί πολλές φορές το τελευταίο διάστημα.

Τι κάνατε με αυτά; Θα τα οδηγήσετε σε κλείσιμο; Θα πρέπει οι γονείς των μικρών ασθενών να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα; Και ένα άλλο σημαντικό ερώτημα: Τα παιδιά που θα βρίσκονται στις εφημερίες των δύο νοσοκομείων που πλέον δεν θα έχουν ογκολογικό τμήμα, θα έχουν άμεση παρουσία παιδιάτρου - ογκολόγου, αν χρειαστούν, ή θα πρέπει να ακολουθούν χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες;

Αναφορικά με τη φαρμακευτική σας πολιτική, δυστυχώς, παραμένετε εγκλωβισμένοι στη λογική του clawback και του rebate. Πρόκειται για ένα προσωρινό μέτρο που υιοθετήθηκε για τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, όπως έκαναν και άλλες ευρωπαϊκές χώρες πιο λελογισμένα και πιο ρεαλιστικά.

Η κρίση στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη οφείλεται στην υποχρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας, στην αναποτελεσματική διαχείριση και στα αυξημένα κόστη από τις νέες φαρμακευτικές τεχνολογίες. Ο ΙΦΕΤ συμβάλλει σημαντικά στην αύξηση της συνολικής δαπάνης, με τις δαπάνες του να εκτιμώνται ότι φέτος θα αγγίξουν τα 490 εκατομμύρια ευρώ. Επιπλέον, τα νοσοκομεία επιβαρύνονται και από τα φάρμακα της αρνητικής λίστας, που παρουσιάζουν σταθερή αύξηση κόστους.

Χρειάζονται, λοιπόν, παρεμβάσεις στη λειτουργία του ΙΦΕΤ, στη διαχείριση της αρνητικής λίστας και στη μείωση των επιβαρύνσεων στα ακριβότερα φάρμακα. Υπάρχει η ανάγκη για έλεγχο στη συνταγογράφηση, αναθεώρηση του συστήματος τιμολόγησης, αύξηση της δημόσιας χρηματοδότησης και του ψηφιακού μετασχηματισμού της υγείας. Η αναδιάρθρωση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι απαραίτητη για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών.

Επίσης, στον πρόσφατα ψηφισθέντα ν.5034/2023 προσθέτετε το άρθρο 37Α, σύμφωνα με το οποίο το Εργαστήριο Ανοσιολογίας - Ιστοσυμβατότητας των μεταμοσχεύσεων θα λειτουργεί σε εικοσιτετράωρη βάση στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» και το χρηματοδοτείτε με 2 εκατομμύρια ευρώ για την αγορά αναλώσιμων.

Παράλληλα, υπάρχουν και άλλα δύο Τμήματα Ιστοσυμβατότη-

τας, τα οποία λειτουργούν ένα στο «Γεννηματάς» και ένα στον «Ευαγγελισμό», που καλύπτουν τις ανάγκες των μεταμοσχευμένων και των δοτών μοσχεύματος, καλύπτοντας έτσι τα μεταμοσχευτικά κέντρα και του «Λαϊκού», αλλά και του «Ευαγγελισμού». Η χρηματοδότησή τους θα πρέπει να συνεχιστεί απρόσκοπτα και επίσης, να γίνουν οι απαραίτητες προσλήψεις στον «Ευαγγελισμό», στη Μονάδα Μεταμοσχεύσεων, για να συνεχίσει και η Μονάδα των Μεταμοσχεύσεων του «Ευαγγελισμού» να λειτουργεί.

Εάν, λοιπόν, αφήσετε αυτά τα εργαστήρια στην τύχη τους, να ξέρετε ότι γρήγορα θα έρθετε αντιμέτωποι με την οργή και τη δυσαρέσκεια των ασθενών.

Επίσης, θα ήθελα να κάνω μια αναφορά στο άρθρο 25, που αφορά στη ρύθμιση για την αποθηκευμένη ποσότητα πλάσματος του ΕΚΕΑ. Είναι μια τεράστια ποσότητα που συγκεντρώθηκε από το 2008 έως το 2014, που έμεινε αναξιοποίητη και πραγματικά, αναρωτιέμαι για ποιον λόγο.

Αναρωτιέμαι, επίσης, για ποιον λόγο το Εργοστάσιο Κλασματοποίησης Πλάσματος Αίματος στους Θρακομακεδόνες, που εγκαινίασε το 2005 ο Νικήτας Κακλαμάνης ουδέποτε παραδόθηκε και ουδέποτε λειτούργησε. Αυτό το γνωρίζει ο κύριος Υπουργός, ο κ. Γεωργιάδης, γιατί το 2014 ζήτησε τη μελέτη, αλλά δεν την έλαβε. Τώρα τι κάνουμε; Παίρνουμε αυτή την ποσότητα, τη δίνουμε στους ιδιώτες να την επεξεργαστούν για να έχει ένα κέρδος το ΕΚΕΑ, αλλά και κάποιοι να ωφεληθούν με τα παράγωγα του πλάσματος.

Από εκεί και πέρα, εάν είχε γίνει αυτό το εργοστάσιο τότε, αυτή τη στιγμή θα είχαμε παραγωγή στη χώρα μας σημαντικών φαρμάκων που προέρχονται από το πλάσμα, για τα οποία ξοδεύουμε εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο στη χώρα μας.

Κλείνοντας, κύριε Υπουργέ, είναι πλέον βέβαιο ότι, όταν θα αποχωρήσετε από την εξουσία, θα έχετε αφήσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας φτωχότερο, πιο αδύναμο και πιο εξαντλημένο. Μεταρρύθμιση χωρίς υποδομές, προσλήψεις και αύξηση των κονδυλίων δεν νοείται. Μεταρρύθμιση χωρίς εξορθολογισμό των εφημεριών και λιγότερες ώρες υπηρεσίας δεν μπορεί να υπάρξει. Μεταρρύθμιση με απογευματινά χειρουργεία επί πληρωμή, γιατί δεν έχετε φροντίσει να στελεχώσετε τις χειρουργικές αίθουσες των δημόσιων νοσοκομείων, που μένουν αναξιοποίητες, δεν γίνεται. Μεταρρύθμιση χωρίς διοικήσεις που δεν έχουν αναδειχθεί μέσα από διαγωνισμό και που δεν είναι κομματικοί φίλοι άσχετοι με τον χώρο της υγείας, δεν μπορεί να υλοποιηθεί.

Η δημόσια υγεία δεν έχει ανάγκη από διευθετήσεις και αλλαγές ονομασίας, αλλά από σοβαρό, μακρόπνοο σχεδιασμό και σας καλούμε να ανταποκριθείτε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Πουλά.

Καλείται στο Βήμα ο κ. Αθανάσιος Πλεύρης, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ξεκινήσω από ένα περιστατικό που έλαβε χώρα εδώ πέρα και απευθύνομαι κυρίως στους γιατρούς της Αίθουσας που έχουν μια μεγαλύτερη ευαισθησία, αλλά και σε εμάς τους νομικούς, κύριε Μάντζο. Όποιο περιστατικό και να επικαλούμαστε, όπως έκανε ο κ. Πολάκης, είναι απαράδεκτο να κατατίθενται στα Πρακτικά έγγραφα τα οποία έχουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, που είναι τα ιατρικά αρχεία.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Δηλαδή, πείτε μου ποια η σκοπιμότητα της κατάθεσης των Πρακτικών; Να πάει στον Υπουργό να το πει το θέμα. Αν πιστεύει ότι υπάρχει οποιοδήποτε πρόβλημα, να το πει. Να πάει στον Υπουργό να του δείξει το τι χρειάζεται τώρα.

Το γεγονός ότι κατατέθηκαν στα Πρακτικά, τα έχουμε λάβει όλοι μας, ξέρουμε το όνομα του παιδιού, την οικογένεια του παιδιού, το ΑΜΚΑ του παιδιού, από τι πάσχει το παιδί, αυτό λοιπόν τώρα εσείς το θεωρείτε σοβαρή αντιμετώπιση ενός θέματος;

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Θα χειρουργηθεί το παιδί;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Τις απαντήσεις θα σας τις δώσει ο Υπουργός. Και ξέρετε γιατί θα σας τις δώσει ο Υπουργός; Διότι δεν είναι δική μου δουλειά για τον ίδιο ακριβώς λόγο που σας είπα τώρα να πάρω τον διοικητή και να ενημερωθώ. Διότι και εγώ θα παραβίαζα έτσι τα ιατρικά δεδομένα, γιατί θα έβαζα τον διοικητή να με ενημερώσει για ένα χειρουργείο, χωρίς να ξέρω τη συγκεκριμένη οικογένεια. Φαντάζομαι ο Υπουργός, όταν έρθει εδώ πέρα, ότι θα απαντήσει.

Στην ουσία, όμως, αξιότιμε κύριε εισηγητά -και το καταλαβαίνετε, γιατρός είστε- το να πείτε ότι υπάρχει ένα πρόβλημα να το πείτε. Το να πάει και στον Υπουργό και να πει αυτά είναι τα στοιχεία, βεβαίως να το κάνει. Το να κατατεθούν, όμως, τα έγγραφα και αυτή τη στιγμή όλοι εδώ πέρα να ξέρουμε από τι πάσχει ένας ασθενής τιμά τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας; Δεν τον τιμά. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

Πάμε τώρα στο νομοσχέδιο και θα έρθουμε και σε κάποια άλλα τα οποία αναπτύχθηκαν. Το Υπουργείο Υγείας έχει επιδείξει μια μεγάλη σπουδή και εργασία σε μια σειρά από θέματα, ειδικά μετά την πανδημία, διότι προφανώς, μετά από μια μάχη η οποία δόθηκε και με βάσεις που είχαν μπει και από την προηγούμενη διακυβέρνηση, έπρεπε να τρέξουν πάρα πολλά θέματα.

Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο κυρίως -και ειπώθηκε- έχει τα χαρακτηριστικά του ερανιστικού νομοσχεδίου, δηλαδή υπάρχουν ξεχωριστές διατάξεις. Άκουσα μια κριτική, αν αυτό είναι καλή νομοθέτηση.

Αξιότιμε κύριε εισηγητά του ΠΑΣΟΚ, αυτό είναι καλή νομοθέτηση και θα σας πω γιατί είναι καλή νομοθέτηση. Διότι το εναλλακτικό είναι να τα έφερνε το Υπουργείο Υγείας ως τροπολογίες. Το να έρχεται να μαζεύει όλες τις διατάξεις, να τις περνάει από τη βάσανο των επιτροπών και της συζήτησης, λέγοντας εξ αρχής ότι, προφανώς, είναι διατάξεις που ρυθμίζουν διαφορετικά θέματα, αλλά προτιμούμε να τις φέρουμε έτσι παρά να σας τις φέρουμε άσχετα σε ένα νομοσχέδιο ως τροπολογία, δείχνει ακριβώς ότι θέλει το Υπουργείο να γίνει αυτή η συζήτηση.

Και έχει γίνει μια μεγάλη προσπάθεια. Είχαμε την τύχη να συζητήσουμε και την προηγούμενη εβδομάδα εδώ πέρα και στο κομμάτι της πρόληψης και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με την Αναπληρώτρια Υπουργό και στο κομμάτι της ψυχικής υγείας, με μια μεταρρύθμιση που έτρεξε ο παρών Υφυπουργός, καθώς επίσης και μια μεγάλη προσπάθεια που γίνεται αυτή τη στιγμή και από το Ταμείο Ανάκαμψης και με παρεμβάσεις στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας, παρεμβάσεις οι οποίες δεν είχαν γίνει ποτέ όλο το προηγούμενο διάστημα, διότι τώρα υπήρξε ένα σημαντικό χρηματοδοτικό εργαλείο που κατά βάση είναι αυτό το οποίο κινεί σε μεγάλο βαθμό την πλήρη ανακαίνιση των επειγόντων περιστατικών, αλλά και πολλών άλλων μονάδων στην πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας.

Και σήμερα, είναι μια σημαντική μέρα, διότι στο θέμα των απογευματινών χειρουργείων -και εδώ πέρα πάλι υπήρξε μια ολόκληρη κουβέντα- εγώ θεωρώ λάθος και την αντίδρασή σας στα επί χρήμασι απογευματινά χειρουργεία. Όμως, εκεί πέρα μπορεί να πει κάποιος ότι μπορούμε να κάνουμε μια ιδεολογική αντιπαράθεση, ότι έχετε μια άποψη ότι ποτέ δεν πρέπει το δημόσιο να μπαίνει σε όρους, να έχει την οποιαδήποτε οικονομική σχέση, ακόμα και όταν σας εξηγούμε ότι αυτό είναι υπέρ και των πρωινών χειρουργείων και της λίστας αναμονής και των ίδιων των ασθενών που έχουν μια φθηνότερη εναλλακτική, όσοι θέλουν να το επιλέξουν από τον ιδιωτικό τομέα.

Άρα, κατά βάση, αυτός που θίγεται είναι οι ιδιωτικές κλινικές, διότι ξαφνικά αποκτούν έναν ανταγωνιστή, το δημόσιο, σε πολύ καλύτερες τιμές. Πέστε, όμως, ότι εκεί πέρα μπορώ να ακούσω επιχειρήματα του τύπου: «κύριε, εμείς θέλουμε μόνο δημόσια δομή να κάνει μια λειτουργία». Στα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, με συγχωρείτε, δεν υπάρχει κανένα επιχείρημα. Και δεν υπάρχει κανένα επιχείρημα γιατί έρχονται σε μια περίοδο που ήταν απολύτως απαραίτητα. Διότι, όπως αντιλαμβάνεστε όλοι, μετά την πανδημία προφανώς και, επειδή σε μεγάλο βαθμό το Εθνικό Σύστημα Υγείας είχε αναλάβει το βάρος να διαχειριστεί μία νόσο, αυτομάτως ήταν λογικό πολλά τακτικά χειρουργεία να πάνε πίσω και να έχουμε μια αύξηση της λίστας. Άρα, χρειαζόταν μια χειρουργική αντιμετώπιση του προβλήματος, και αυτό έρχεται με τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, τα οποία θα κατα-

φέρουμε, όπως υπολογίζονται, μέσα στο 2025 να έχει εξορθολογιστεί πλήρως η λίστα η οποία υπήρχε και ήταν λογικό να επιβαρυνθεί λόγω της πανδημίας.

Και εδώ πέρα πάλι ακούσαμε κάποιες ιδεοληπτικές προσεγγίσεις για τον ιδιωτικό τομέα. Και μάλιστα ο κ. Γιαννούλης αναφέρθηκε και στη Θεσσαλονίκη. Ειδικά για τη Θεσσαλονίκη στη διάρκεια της πανδημίας ο ιδιωτικός τομέας αποδεδειγμένα βοήθησε. Και έφερα παράδειγμα συγκεκριμένου κέντρου, το οποίο νοσήλευε διακόσιους ασθενείς COVID καθημερινά. Ήταν κέντρο αποκατάστασης που μπήκε μέσα κανονικά στο πλαίσιο να υποστηρίξει. Άρα, και με τον ιδιωτικό τομέα με τα προβλήματα που μπορεί να υπήρχαν, είχαμε μια συνεργασία σε όλη εκείνη την περίοδο. Μέσα σε αυτές τις διατάξεις, λοιπόν, θέλω να αναφερθώ σε δύο ζητήματα τα οποία υπάρχουν στο νομοσχέδιο. Θέλω να αναφερθώ σε κάτι που είναι πάρα πολύ σημαντικό. Και, ναι, εδώ πέρα έχει ιδεολογική προσέγγιση.

Το «Αγία Σοφία», στο οποίο αναφερόμαστε, που έγινε το ογκολογικό κέντρο «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – "ΕΛΠΙΔΑ"» και σήμερα γίνεται ογκολογικό νοσοκομείο, ήταν η πρώτη επιλογή η οποία κάναμε -και είχα την τύχη ως Υπουργός να το κάνω- το πρώτο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που γίνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Μέχρι τώρα η επιλογή ήταν να κάνουμε όλα τα νέα νοσοκομεία νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, και αυτό κάνουμε -οι χορηγίες οι οποίες έχουμε, λόγου χάριν, από το «Νιάρχος»- αλλά υπήρξε και μια επιλογή ένα νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου να γίνει ιδιωτικού δικαίου.

Και αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν πρέπει να το φοβόμαστε, διότι τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ανήκουν εξ ολοκλήρου στο δημόσιο, παρέχουν όλες τις υπηρεσίες που παρέχει το δημόσιο. Δεν νομίζω κανένας να έχει ακούσει ότι έχει διαφορετική λειτουργία το «Παπαγεωργίου» που είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Αναφέρομαι σε όσους είστε στη Θεσσαλονίκη. Το ξεχωρίζετε δηλαδή από το «Ιπποκράτειο», σαν να είναι κάτι διαφορετικό; Παρέχει όλες τις δυνατότητες που μπορεί να παράσχουν τα νοσοκομεία μας, αλλά έχουν και την ευελιξία του ιδιωτικού δικαίου, να μπορούν να απευθύνονται με πολύ πιο ευέλικτες σχέσεις και στο να φέρουν γιατρούς και στο να φέρνουν θεραπείες και στο να μπορούν να χρησιμοποιούν χρήματα. Και αυτό είναι οπωσδήποτε κάτι το οποίο πρέπει να το στηρίξουμε, φεύγοντας σε αντιλήψεις οι οποίες υπήρξαν, ότι επειδή έχει τον όρο «νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου» είναι κάτι διαφορετικό ως προς την αντιμετώπιση του ασθενούς.

Αντιθέτως ο ασθενής παραμένει να έχει τις ίδιες ακριβώς υπηρεσίες, τις οποίες λαμβάνει, με τον ίδιο τρόπο, δωρεάν δηλαδή, αλλά παράλληλα δίνεται η δυνατότητα στο νομικό πρόσωπο να μπορεί να προχωρήσει σε πολλές άλλες συνεργασίες που τελικά είναι προς όφελος των ασθενών. Και πιστεύω ότι με τις αλλαγές οι οποίες γίνονται και με μια επέκταση πια σε νοσοκομείο, θα υπάρξει ακόμα μεγαλύτερο όφελος για τους πιο ευαίσθητους ασθενείς, τα παιδιά μας τα οποία μπορεί να είναι με ογκολογική ασθένεια. Άρα, στα παιδιά μας αυτά θα πρέπει να τους δώσουμε ό,τι καλύτερο γίνεται. Και κέντρο το οποίο λειτούργησε υποδειγματικά, του δίνεται μια δυνατότητα να αναπτυχθεί ακόμα παραπάνω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το δεύτερο κομμάτι στο οποίο θέλω να αναφερθώ για το νομοσχέδιο, είναι η γενικότερη κουβέντα η οποία γίνεται για το clawback φαρμάκων και υπάρχουν μια σειρά από διατάξεις. Και αναφέρομαι κυρίως στο άρθρο 20, αλλά και σε αυτά που υπάρχουν στην τροπολογία. Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πολύ σωστά υπήρξε μια επιλογή ότι τα φθηνά φάρμακα θα πρέπει να έχουν μηδενικό clawback ή περιορισμένο clawback. Και πιστέψτε με, στα νοσοκομεία μας σε στιγμές κρίσης φαρμάκων -ενώ στην κοινότητα υπήρξε ένα έντονο πρόβλημα- δεν υπήρξε ποτέ πρόβλημα ακριβώς διότι -ίσως δεν το γνωρίζουν πολλοί- αυτά τα απλά φάρμακα τα οποία λέμε «τα φθηνά φάρμακα» είναι κατά βάση το 95% των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στα νοσοκομεία, και το 5% είναι οι πολύ πιο ακριβές θεραπείες.

Οπότε, πολύ σωστά υπάρχει ένα πλαίσιο προστασίας των φθηνών φαρμάκων, τα οποία τυχαίνει πολλές φορές να είναι και φάρμακα τα οποία παράγονται στην Ελλάδα. Αλλά εγώ δεν το βάζω με τη διάσταση την οικονομική, των επενδύσεων της φαρμακοβιομηχανίας, το βάζω με τη διάσταση της σημασίας που έχουν στα νοσοκομεία. Και από εκεί και πέρα γίνονται διάφορες παρεμβάσεις, με βάση το clawback, όπως έχει διαμορφωθεί, για το πώς θα υπάρξει και καλύτερος έλεγχος, πώς θα υπάρχουν και διαφορετικά ποσοστά ως προς την προστασία αυτών των φαρμάκων, αλλά πάντοτε θα πρέπει να έχουμε μια αντίληψη ότι τουλάχιστον τα πολύ φθηνά φάρμακα δεν πρέπει να επιβαρύνονται.

Και στο κομμάτι της φαρμακευτικής δαπάνης έχει γίνει μια σημαντική δουλειά η οποία συνεχίζεται και με την επιτροπή διαπραγμάτευσης, που εξοικονόμησε γύρω στα 700 εκατομμύρια για το ελληνικό δημόσιο, όπως και στο κομμάτι της παρακολούθησης και της ηλεκτρονικής παρακολούθησης, προκειμένου να λαμβάνουν τα φάρμακα αυτοί που πρέπει να τα λάβουν και να μην υπάρχει η συνταγογράφηση ή η κακή συνταγογράφηση. Υπήρξαν και επιτυχίες του Υπουργείου Υγείας στη συγκεκριμένη περίπτωση, ελέγχοντας συγκεκριμένες παραβατικές συμπεριφορές γιατρών.

Αλλά σε κάθε περίπτωση το κομμάτι του φαρμάκου είναι μια πολύ μεγάλη κουβέντα, διότι, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συνεχώς έρχονται νέες θεραπείες που είναι απαραίτητες και αντιστοίχως οι νέες θεραπείες μεταφέρουν και μεγάλα κονδύλια. Άρα, αντιλαμβανόμαστε ότι η εξίσωση θα πρέπει να είναι με έναν τέτοιο τρόπο που να λαμβάνουν οι ασθενείς, οι οποίοι τα χρειάζονται, τα καλύτερα δυνατά φάρμακα και να υπάρχει και βιωσιμότητα του συστήματος, και αυτό μπορεί να γίνει μόνο με τη σωστή παρακολούθηση και τα σωστά πρωτόκολλα.

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

Δύο θέματα τώρα εκτός νομοσχεδίων για μια κουβέντα η οποία έχει γίνει. Θα είμαι σύντομος, κύριε Πρόεδρε. Πρώτα από όλα, επειδή έγινε μια μεγάλη κουβέντα για τον ΦΠΑ, θέλω να πω κάποια πράγματα που ενδεχομένως δεν είναι γνωστά. Τα ανέπτυξε ο Μάκης Βορίδης το πρωί. Πώς απέτυχε το μοντέλο στην Ισπανία; Η Ισπανία 1-1-2022, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αποφασίζει το 4% στα ευάλωτα προϊόντα -όπως έχουμε και εμείς το 6%- να το μηδενίσει. Το μηδενίζει. Τότε είχε καλύτερο δείκτη έναντι της Ελλάδος. Στους τρεις μήνες απορροφήθηκε, και ο δείκτης του πληθωρισμού ήταν χειρότερος στα τρόφιμα στην Ισπανία. Θα μου πείτε αυτό δεν λέει τίποτα. Λέει, όμως, αυτό που θα σας πω τώρα, ότι η ίδια η Ισπανία από τον Οκτώβριο επιλέγει και κάνει το «μηδέν», που είχε κάνει, «2», και από 1-1-2025 το επαναφέρει στο 4%. Δηλαδή μετά από δύο χρόνια. Το ίδιο έγινε και στον συντελεστή που μείωσε στο ελαιόλαδο. Επαναφέρει, λοιπόν, τους φορολογικούς συντελεστές του ΦΠΑ στο ποσό το οποίο ήταν, γιατί είδαν ότι τελικά απορροφήθηκε από τον πληθωρισμό και χάθηκαν έσοδα.

Επί της αρχής, λοιπόν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ναι, η μείωση στον ΦΠΑ είναι μια σωστή πολιτική και μια φιλελεύθερη πολιτική κεντροδεξιάς. Πότε όμως; Όταν έχεις κανονικότητα. Στην κανονικότητα, λοιπόν, και το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας που επικαλείστε, το επικαλέστηκε το 2019, υλοποίησε όλες τις μειώσεις των φόρων, πλην της συγκεκριμένης, και το 2023 δεν το επανέλαβε, διότι η μείωση στον ΦΠΑ γίνεται σε συνθήκες που δεν απορροφάται από κάποια πληθωριστική κρίση. Διότι αν απορροφάται, και τα έσοδα χάνεις, και έχοντας χάσει τα έσοδα, παράλληλα δεν έχεις τη δυνατότητα να καρπωθεί κάποιο όφελος ο καταναλωτής.

Άρα, όταν κάνετε τέτοιες προτάσεις και λέτε «να το δούμε πώς θα πάει», το να το δείτε σημαίνει ότι μπορεί να χαθεί 1 δισεκατομμύριο ή 2 δισεκατομμύρια ή 500 εκατομμύρια, που λέτε εσείς. Όταν, λοιπόν, έχουμε ένα παράδειγμα που πήγε στο σύνολό του και βλέπουμε ότι επανήλθαν, μας κάνουν και εμάς, ενώ επί της αρχής θεωρούμε ότι προφανώς πρέπει να μειώνονται οι φορολογικοί συντελεστές, να πιστεύουμε ότι αυτό δεν μπορεί να γίνει στον ΦΠΑ σε στιγμές πληθωρισμού.

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

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα αναφερθώ σε κάτι σχετικά με την προηγούμενη εβδομάδα. Εμείς με το ΚΚΕ έχουμε ιδεολογικές διαφορές. Και μάλιστα εγώ είμαι από τους ανθρώπους που

ξεκάθαρα ούτε σέβομαι τους αγώνες του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος και όπως μπορεί να είναι «αντί» κάποιος σε κάποιον, μπορεί και κάποιος να είναι αντικομμουνιστής, δεν πρέπει όλοι να αγαπάμε τον κομμουνισμό.

Το γεγονός, όμως, ότι την προηγούμενη εβδομάδα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πήγαν οι Ουκρανοί να τιμήσουν την ημέρα επετείου των θυμάτων τους από τον λιμό και δεν τους επέτρεψε το ΚΚΕ με αντισυγκέντρωση να το κάνουν...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αυτό είναι προβοκάτσια.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Μη διακόπτετε, κύριε συνάδελφε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Με συγχωρείτε, κυρίες και κύριοι του ΚΚΕ, θα σέβεστε τους κανόνες της αστικής δημοκρατίας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Λέει ψέματα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Όπως εσείς διαμαρτύρεστε, θα διαμαρτύρονται και οι άλλοι. Η ανοχή απέναντί σας έχει τελειώσει.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε συνάδελφε, δεν επιτρέπεται να διακόπτετε.

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

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Πλεύρη.

Καλείται στο Βήμα ο Ανεξάρτητος Βουλευτής κ. Κωνσταντίνος Φλώρος. Θα ακολουθήσουν η κ. Σπυριδάκη, η κ. Νοτοπούλου, ο κ. Παραστατίδης, η κ. Οικονόμου και ο κ. Μάντζος.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Από πού αποδείχθηκε αυτό; Από πουθενά.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε συνάδελφε, παρακαλώ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Είπατε για Ουκρανό διπλωμάτη που προπηλακίστηκε.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Εγώ δεν είπα για προπηλακισμό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Λαμπρούλη, σας παρακαλώ πολύ.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): ... (Δεν ακούστηκε)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Λαμπρούλη...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Από σένα τι να περιμένει κανείς; Δεν ντρέπεστε λίγο; Δεν έχετε ίχνος πολιτικής αξιοπρέπειας;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Λαμπρούλη, τι λέτε τώρα; Σας παρακαλώ.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Δεν μπορούμε να μιλήσουμε για το ΚΚΕ; Τι είναι αυτά;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Όχι, να μιλήσετε για το ΚΚΕ, αλλά να μη λέτε ψέματα, γιατί ψέματα λέτε, κύριε Πλεύρη.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Λαμπρούλη, έχω δώσει τον λόγο.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Πέρασαν τόσες ημέρες, ανεβήκατε στο Βήμα, είπατε αυτά που είπατε. Τα έχετε διασταυρώσει; Όχι.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ: Τι είπαμε;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αναπαρήγατε την προβοκάτσια που στήθηκε υποτίθεται για τους Ουκρανούς διαδηλωτές.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Λαμπρούλη, ο συνάδελφος περιμένει να μιλήσει. Δεν το καταλαβαίνετε;

Ζητώ συγγνώμη, κύριε Φλώρο. Έχετε τον λόγο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ: Δεν πειράζει, κύριε Πρόεδρε, συμβαίνουν αυτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Και χειροκροτάτε και οι υπόλοιποι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Συνεχίζετε; Θα ζητάω συγγνώμη για εσάς; Σας παρακαλώ.

Ορίστε, κύριε Φλώρο, έχετε τον λόγο. Ξανά συγγνώμη.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ: Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πανδημία ανέδειξε με τον πλέον δραματικό τρόπο τις χρόνιες παθογένειες του ΕΣΥ. Αντί η Κυβέρνηση να εκμεταλλευτεί την κρίση ως ευκαιρία για ουσιαστική αναβάθμιση, επιλέγει να συνεχίσει την πολιτική της υποβάθμισης και εμπορευματοποίησης της δημόσιας υγείας. Τα νοσοκομεία μας λειτουργούν με ελλιπές προσωπικό, οι υποδομές είναι απαρχαιωμένες και οι πολίτες, ιδιαίτερα στις ακριτικές περιοχές, αντιμετωπίζουν τεράστιες δυσκολίες στην πρόσβαση σε βασικές υγειονομικές υπηρεσίες.

Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ, πάνω από το 20% των Ελλήνων που χρειάζονται ιατρική περίθαλψη δεν τη λαμβάνουν. Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στις ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία με τις πιο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες να βρίσκονται αντιμέτωπες με την αδυναμία πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες, καθώς η στέρηση ιατρικής φροντίδας είναι σχεδόν επταπλάσια σε σχέση με τα υψηλά εισοδήματα. Πάνω, δηλαδή, από ένα στα τέσσερα άτομα χαμηλού εισοδήματος δεν έλαβε ιατρική περίθαλψη το 2023 λόγω κόστους. Αυτή είναι η κοινωνική δικαιοσύνη που ευαγγελίζεται η Κυβέρνηση;

Αντί να ενισχύετε, λοιπόν, τις δημόσιες δομές υγείας, προωθείτε την ιδιωτικοποίηση βασικών υπηρεσιών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η μετατροπή του Ογκολογικού Κέντρου Παίδων σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Πώς διασφαλίζεται η καθολική πρόσβαση της υπηρεσίας αυτής της δομής όταν λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια; Ποιος θα επωμιστεί το κόστος αυτής της «βελτίωσης», που εσείς παρουσιάζετε ως βελτίωση; Οι πολίτες θα την επωμισθούν, που ήδη υποφέρουν από την οικονομική κρίση και την ακρίβεια;

Το brain drain συνεχίζεται με νέους γιατρούς να εγκαταλείπουν τη χώρα για να στελεχώσουν συστήματα υγείας στο εξωτερικό. Και ποια είναι η λύση της Κυβέρνησης; Παράταση υπηρεσίας σε γιατρούς άνω των εξήντα επτά. Θα μας σώσει ο γιατρός άνω των εξήντα επτά που πάει να βγει στη σύνταξη και εσείς του λέτε: «Όχι, κάτσε εδώ να δουλεύεις εσαεί».

Οι καταγγελίες της «Φλόγας» και των εργαζομένων στο «Ελπίδα» για την προχειρότητα των σχεδιασμών σας δεν είναι τυχαίες. Οι ασθενείς, τα παιδιά και οι οικογένειες αξίζουν καλύτερη μεταχείριση από αυτό το κράτος.

Στο θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης η πολιτική σας είναι ξεκάθαρη. Αντιμετωπίζετε τη φαρμακευτική περίθαλψη ως βάρος. Τα νέα ποσοστά clawback οδηγούν σε αύξηση των ελλείψεων κρίσιμων φαρμάκων και στην περαιτέρω περιθωριοποίηση των ευάλωτων. Η πολιτική σας έχει αποδειχθεί ότι δεν είναι βιώσιμη. Πρόκειται για πυροσβεστικές παρεμβάσεις ουσιαστικά που δεν λύνουν προβλήματα, αλλά δημιουργούν αντιθέτως περισσότερα.

Εμείς, λοιπόν, το λέμε καθαρά: Το ΕΣΥ δεν πωλείται, δεν παραδίδεται σε ιδιωτικά συμφέροντα ούτε γίνεται πειραματόζωο σε πολιτικά σχέδια εξόντωσης. Ο ελληνικός λαός έχει δικαίωμα στην περίθαλψη χωρίς διακρίσεις και χωρίς εισιτήριο για την υγεία.

Σαν να μην έφταναν, λοιπόν, όλα αυτά, γίναμε μάρτυρες ενός σοβαρού περιστατικού στην Πιερία, που παραλίγο να οδηγήσει σε νέα τραγωδία ανάλογη με αυτή του εγκλήματος των Τεμπών.

Τι έγινε, λοιπόν, στην Πιερία; Στις 25 Νοεμβρίου η αμαξοστοιχία Intercity 57 -σας θυμίζει κάτι το 57; είναι όσες και οι αδικοχαμένες ψυχές των Τεμπών, σας στέλνουν ένα μήνυμα, ελπίζω να τα ακούτε και να μη συνεχίσετε να κλείνετε τα αυτιά σας- κινδύνευσε να συγκρουστεί με ακινητοποιημένο συρμό του προαστιακού στον σταθμό του Κορινού. Το ατύχημα αποφεύχθηκε χάρη στην εγρήγορση των μηχανοδηγών, οι οποίοι μέσω ασυρμάτου ενημερώθηκαν για την παρουσία του ακινητοποιημένου συρμού και κατάφεραν ευτυχώς να σταματήσουν εγκαίρως το τρένο.

Οι επιβάτες ήταν περίπου διακόσιοι. Απ' ό,τι διαβάσαμε και στα δημοσιεύματα, τα δύο τρένα απείχαν περίπου 2,8 χιλιόμετρα το ένα από το άλλο. Μόνο που αυτή την απόσταση έχει αποδειχθεί -το είδαμε και στην εξεταστική των Τεμπών με τις μετρήσεις που έγιναν από εμπειρογνώμονες- ότι μπορεί να καλυφθεί σε λιγότερο από τέσσερα λεπτά. Το γεγονός ότι οι σηματοδότες έδειχναν πράσινο φως για την αμαξοστοιχία του Intercity παρά την παρουσία του ακινητοποιημένου συρμού καταδεικνύει σοβαρές

αστοχίες στα συστήματα ασφαλείας.

Η ανακοίνωση του ΟΣΕ που αναφέρει ότι στο τμήμα αυτό του σιδηροδρομικού δικτύου λειτουργεί η σηματοδότηση και η τηλεδιοίκηση από τον Αύγουστο του 2023, τι επιβεβαιώνει ουσιαστικά; Όλα όσα φωνάζαμε στην εξεταστική επιτροπή του εγκλήματος των Τεμπών. Βλέπετε ότι μετά το έγκλημα των Τεμπών και τα αλλεπάλληλα περιστατικά με παρ' ολίγον συγκρούσεις τρένων παρατηρείται ένα κύμα παραιτήσεων από μηχανοδηγούς, οι οποίοι γιατί φοβούνται και παραιτούνται; Γιατί φοβούνται για την ίδια τους τη ζωή. Τι είπε ο γενικός γραμματέας της ΠΕΠΕ; «Από τα Τέμπη και μετά έχουν παραιτηθεί έντεκα μηχανοδηγοί με κύριο λόγο να είναι ο φόβος».

Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, λοιπόν, που τους καλείτε εσείς να μεταφέρουν τον κόσμο φοβούνται για την ίδια τους τη ζωή. Με τι ψυχολογία θα πάνε να δουλέψουν; Πώς θα λειτουργήσει ο σιδηρόδρομος σωστά;

Έχοντας, λοιπόν, αυτή την κακή ψυχολογία και βλέποντας να συμβαίνουν αυτά τα περιστατικά η πολιτική ηγεσία και η κεντρική διοίκηση του ΟΣΕ, δυστυχώς, ακόμη μια φορά έχουν μια απάθεια. Κλείστε, λοιπόν, τον σιδηρόδρομο, λύστε τα προβλήματα και παραδώστε ένα σιδηρόδρομο πλήρως ασφαλή και λειτουργικό στον ελληνικό λαό.

Μέσα σε όλα αυτά, επίσης, έχουμε μπροστά μας και την υπόθεση της Κάσου. Επανερχόμαστε, λοιπόν, σε αυτή την υπόθεση γιατί βρέθηκαν νέα δεδομένα που δεν έχουν ακουστεί και το επεισόδιο στην Κάσο δεν είναι μόνο διπλωματικό, αλλά είναι και εθνικό έγκλημα. Γιατί είναι εθνικό έγκλημα; Τι έγινε, λοιπόν, στην Κάσο; Είτε από αμέλεια είτε από δειλία επιτρέψατε στην Τουρκία να δημιουργήσει τετελεσμένα εντός ελληνικών υδάτων όταν εξέδωσε τη NAVTEX και εσείς δεν κάνατε τίποτα. Ποιος ευθύνεται που η Ελλάδα δεν εξέδωσε αντιNAVTEX εκείνο το βράδυ;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε συνάδελφε, νομοσχέδιο υγείας έχουμε. Ξέρετε ότι πρέπει να μιλήσετε για το νομοσχέδιο.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ: Ακριβώς, κύριε Πρόεδρε, θα τελειώσω την ομιλία μου.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ: Η ναυμαχία της Σαλαμίνας.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΛΩΡΟΣ: Ναυμαχία της Σαλαμίνας.

Το κυριότερο, λοιπόν, είναι τι θέλουν να μας πουν, γιατί κρύβονται όλοι και τι έγινε τελικά με την υπόθεση της Κάσου, γιατί όλα κρύβονται, αλλά όλα βγαίνουν και στο φως.

Το ιταλικό πλοίο, λοιπόν, που η Ελλάδα είχε μισθώσει για τις έρευνες ενημέρωσε την Τουρκία για τις συντεταγμένες που έγιναν οι έρευνες εντός ελληνικής περιοχής. Τι δουλειά είχε η Τουρκία να γνωρίζει και εξακολουθείτε να συνεργάζεστε με τη συγκεκριμένη εταιρεία; Οι ευθύνες δεν είναι μόνο υπηρεσιακές, είναι και πολιτικές. Ο Υπουργός Εξωτερικών, ο κ. Γεραπετρίτης, που δεν διασφάλισε την εθνική κυριαρχία να παραιτηθεί χθες. Αυτή είναι η μυστική σας διπλωματία; Να παραδώσουμε εδάφη χωρίς αντίσταση;

Το ίδιο ισχύει και για όσους δεν απαίτησαν από την ιταλική εταιρεία συγγνώμη να λογοδοτήσει. Να καρατομηθούν άμεσα. Δεν μπορεί να επιβραβεύονται όσοι προδίδουν την πατρίδα. Ζητώ, λοιπόν, την άμεση καταγγελία της σύμβασης με την ιταλική εταιρεία και την έναρξη δικαστικών διαδικασιών εναντίον της για κατασκοπεία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, -και κλείνω- η υγεία, η ασφάλεια και η πατρίδα δεν είναι παιχνίδια στα χέρια σας. Είναι δικαίωμα του ελληνικού λαού. Αν δεν μπορείτε να τα προστατεύσετε, να πάτε στα σπίτια σας.

Ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Φλώρο.

Καλείται στο Βήμα η κ. Αικατερίνη Σπυριδάκη, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (ΚΑΤΕΡΙΝΑ) ΣΠΥΡΙΔΑΚΗ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν είναι απλά μια κρατική δομή, δεν είναι ένα νούμερο στον προϋπολογισμό, αλλά είναι η θεμελιώδης λίθος του κοινωνικού κράτους και του κράτους πρόνοιας. Είναι ο καθρέφτης του πώς αντιλαμβανόμαστε την κοινωνική δικαιοσύνη, την αλληλεγγύη και την ευθύνη μας απέναντι στους πολίτες. Δυστυχώς, το παρόν νομοσχέδιο όχι μόνο δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες της κοινωνίας, αλλά αγνοεί σκοπίμως ή μη τα θεμελιώδη προβλήματα που διαλύουν το ΕΣΥ.

Ας ξεκινήσουμε λοιπόν από τα βασικά. Πώς μπορούμε να μιλάμε για ενίσχυση του ΕΣΥ όταν η δημόσια δαπάνη υγείας ανέρχεται στο 5,8% του ΑΕΠ την ώρα που ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι στο 7,5%; Πώς περιμένουμε να διατηρήσουμε ένα λειτουργικό σύστημα υγείας όταν οι δομές μας παραμένουν υποστελεχωμένες, ειδικά στην περιφέρεια και στα νησιά; Γιατροί και νοσηλευτές εργάζονται εξαντλημένοι, ενώ οι πολίτες περιμένουν μήνες για ένα ραντεβού.

Και εσείς, κυρία Υπουργέ, τι κάνετε; Έρχεστε με πυροσβεστικά μέτρα που απλώς μεταθέτουν το πρόβλημα στο μέλλον.

Ας μιλήσουμε, όμως, για τα κίνητρα που προτείνει η Κυβέρνηση. Ειλικρινά πιστεύετε ότι οι παρατάσεις θητειών και συμβάσεων αποτελούν λύση για το πρόβλημα; Ή μήπως αυτά τα προσωρινά μπαλώματα δίνουν την ψευδαίσθηση ασφάλειας; Η υποστελέχωση συνεχίζεται και το brain drain των νέων επιστημόνων μας παραμένει καθημερινό φαινόμενο.

Η παράταση της παραμονής των γιατρών που έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό έβδομο έτος είναι ένα έκτακτο μέτρο που θεσπίστηκε κατά την πανδημία και εσείς το συνεχίζετε. Αποτελεί, άραγε, την παραδοχή ότι συνεχίζουμε να είμαστε σε έκτακτη ανάγκη στο ΕΣΥ; Αποτελεί παραδοχή ότι δεν κάνατε όσα έπρεπε να κάνετε για να αποφύγουμε αυτή την κατάσταση; Ή είναι πολιτική επιλογή η μονιμοποίηση των μέτρων έκτακτης ανάγκης; Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει, όμως, να εφαρμόζεται δίκαια και με βάση τις πραγματικές ανάγκες των δομών υγείας.

Πώς εξαιρούνται συγκεκριμένες ειδικότητες; Πολύ φοβάμαι πως και αυτό το μέτρο θα εργαλειοποιηθεί από το Υπουργείο σας. Τέτοιες αποφάσεις θα πρέπει να λαμβάνονται από την επιστημονική επιτροπή κάθε νοσοκομείου που γνωρίζει καλύτερα τις τοπικές ανάγκες.

Για να έχει ουσία το μέτρο προϋπόθεση είναι η προκήρυξη της θέσης να γίνεται εντός εξαμήνου. Εάν οι θέσεις παραμένουν άγονες ή μέχρι να ολοκληρωθεί η πρόσληψη ενός νέου γιατρού, τότε μόνο να δίνεται η παράταση, εξασφαλίζοντας τη λειτουργικότητα του συστήματος χωρίς αδικίες.

Κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, η πολιτική σας για την υγεία δεν έχει συνοχή, δεν έχει όραμα, δεν έχει στρατηγική. Και ξέρετε τι γίνεται, κυρία Υπουργέ, όταν δεν υπάρχει στρατηγική; Χάνεται η εμπιστοσύνη. Και ας είμαστε ξεκάθαροι: Αυτή η συνεχής τάση ιδιωτικοποίησης της υγείας, αυτή η ώθηση των πολιτών προς τις ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία το μόνο που κάνει είναι να ενισχύει τις ανισότητες.

Η μετατροπή των νοσοκομείων σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου αφήνει πολλά ερωτηματικά. Μήπως θα διευρυνθούν περισσότερο οι ανισότητες στην υγεία; Όταν ο ΕΟΠΥΥ χρηματοδοτεί τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, ενώ δεν δίνει χρήματα στα νοσοκομεία που είναι νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, δεν υφίσταται μία ανισότητα; Δεν δημιουργούνται δομές δύο ταχυτήτων; Και πού μας οδηγεί αυτό; Σε μία κοινωνία των ελίτ, σε μία κοινωνία όπου η περιφέρεια δεν θα έχει ίσα δικαιώματα στη δημόσια δωρεάν υγεία, σε μία κοινωνία όπου οι πολλοί θα πληρώνουν ακριβά για το ελάχιστο.

Αυτή είναι η Ελλάδα που ονειρευόμαστε; Μία χώρα που αποτυγχάνει να διασφαλίσει ίση πρόσβαση σε ένα τόσο θεμελιώδες αγαθό, όπως είναι η υγεία;

Κυρία Υπουργέ, οι πρόσφατες προκηρύξεις για τις μόνιμες θέσεις ιατρών στα νοσοκομεία της Κρήτης αποκαλύπτουν μία ανησυχητική πραγματικότητα. Από τις τριάντα θέσεις που προκηρύχθηκαν μόνο για τις έντεκα υπήρξε ενδιαφέρον και τελικά καλύπτονται μόνο οι οκτώ. Τρανταχτό παράδειγμα της αποτυχίας σας αποτελεί η κατάσταση στα νοσοκομεία του Νομού Λασιθίου. Από τις δεκατέσσερις θέσεις μόνιμων ιατρών που προκηρύχθηκαν πρόσφατα στα νοσοκομεία του νομού κατατέθηκαν μόλις δύο αιτήσεις. Τα πολυδιαφημισμένα κίνητρα που παρουσίασε η Κυβέρνηση όχι μόνο απέτυχαν να αντιμετωπίσουν τη

δραματική υποστελέχωση, αλλά αποδεικνύονται ανεπαρκή και εκτός πραγματικότητας. Ο ίδιος φαύλος κύκλος ξανά και ξανά, ελλείψεις, εξάντληση του υπάρχοντος προσωπικού, μία συνεχιζόμενη απροθυμία να δημιουργηθούν κατάλληλες συνθήκες εργασίας που θα κρατήσουν τους γιατρούς μας στο ΕΣΥ και θα προσελκύσουν και νέους.

Το Λασίθι με τις τεράστιες ελλείψεις και τις άγονες προκηρύξεις φανερώνει ότι η Κυβέρνηση είτε δεν αντιλαμβάνεται τη σοβαρότητα της κατάστασης είτε σκόπιμα επιλέγει να αποδυναμώσει το ΕΣΥ προς όφελος ιδιωτικών συμφερόντων. Και στις δύο περιπτώσεις είστε επικίνδυνοι. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία μας που παλεύουν καθημερινά κάτω από αντίξοες συνθήκες και η τοπική κοινωνία που στέκεται στο πλευρό τους απαιτούν επιτέλους πράξεις που να αντικατοπτρίζουν την αξία της υγείας ως δημόσιο αγαθό και όχι ως εμπόρευμα πολυτελείας. Απαιτείται ένας ολοκληρωμένος σχεδιασμός, κίνητρα οικονομικά, επαγγελματικά, επιστημονικά και επίσης αποτελεσματική διαχείριση πόρων.

Ευθύνη, κυρία Υπουργέ, δεν έχει μόνο όποιος με μία υπουργική απόφαση βάζει λουκέτο σε ένα νοσοκομείο. Ευθύνη -κυρίως ηθική- έχει και εκείνος που με απουσία ουσιαστικών μέτρων και πολιτικής βούλησης αφήνει τα νοσοκομεία να καταρρεύσουν μόνα τους, στερώντας από τους πολίτες το δικαίωμα στην υγεία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η φαρμακευτική πολιτική στην χώρα μας βρίσκεται σε αδιέξοδο και το βάρος της αποτυχίας μεταφέρεται, δυστυχώς, στους πολίτες. Τα νούμερα μιλάνε από μόνα τους. Η συνολική φαρμακευτική δαπάνη για το 2023 είναι στα 7,1 δισεκατομμύρια ευρώ, ενώ το 2021 ήταν στα 5,6 δισεκατομμύρια, ενώ τα τελευταία έντεκα χρόνια έχει αυξηθεί κατά 65%.

Οι τιμές των φαρμάκων παρ' όλο που εμφανίζονται σταθερές κρύβουν ένα παιχνίδι που βασίζεται στις τιμές αναφοράς. Μειώνεται η τιμή της δραστικής ουσίας, ενώ η εμπορική τιμή του φαρμάκου αυξάνεται. Έτσι, τη διαφορά ανάμεσα στην τιμή αναφοράς και τη λιανική την επιβαρύνεται ο ασφαλισμένος που συχνά καταλήγει να πληρώνει πολλαπλάσια τη συμμετοχή του.

Στα αποζημιούμενα φάρμακα το κόστος για τον ασθενή μπορεί να εκτοξευθεί. Αν πάρουμε για παράδειγμα ένα αποζημιούμενο σκεύασμα που κοστίζει 100 ευρώ με συμμετοχή 25% του ασθενούς, ο ασφαλισμένος θα κληθεί αντί για 25 ευρώ να πληρώσει 60 ευρώ ή και 70 ευρώ, ενώ ακόμη και φάρμακα που θεωρούνται μηδενικής συμμετοχής, όπως τα περισσότερα σκευάσματα που παίρνουν οι καρκινοπαθείς, απαιτούν πληρωμή.

Πού είναι η πρόνοια σε αυτό; Εδώ σας παρουσιάζω σκεύασμα αποζημιούμενο που τον Αύγουστο του 2024 με μηδενική συμμετοχή κόστιζε 54,54 ευρώ στον ασθενή, ενώ τον Οκτώβριο του 2024 στοιχίζει 72,76 ευρώ. Για ποια πρόνοια μιλάμε; Ποια είναι η ασφάλεια που μπορεί να νιώθει ο ασθενής; Το καταθέτω στα Πρακτικά.

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

Οι ελλείψεις των φαρμάκων είναι ακόμη ένα αποτέλεσμα της κακής διαχείρισης της Κυβέρνησής σας.

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

Οι εταιρείες αποσύρουν φάρμακα λόγω clawback -ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε- ή επιλέγουν να εξάγουν το απόθεμά τους, αφήνοντας την εγχώρια αγορά σε ελλείψεις. Η λύση είναι σαφής, να υπάρχει πλήρης και αποτελεσματική καταγραφή των αποθεμάτων φαρμάκων μέσω της ΗΔΙΚΑ και να περιορίζονται οι εξαγωγές πριν παρουσιαστεί η έλλειψη.

Παράλληλα, πρέπει να δοθεί ώθηση στην εγχώρια αγορά για την παραγωγή δραστικών ουσιών, ώστε να ενισχύσουμε τη δυνατότητα παραγωγής γενόσημων φαρμάκων και να καλύψουμε τις ελληνικές ανάγκες. Αυτός είναι δρόμος για ένα δίκαιο, βιώσιμο και προσβάσιμο σύστημα υγείας.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ στην τροπολογία που καταθέτουμε και σήμερα. Αυτή η τροπολογία είναι άλλη μια ευκαιρία να δείξετε ξεκάθαρα σε ποια πλευρά της ιστορίας θέλετε να είστε. Ζητάμε την ένταξη του νοσηλευτικού προσωπικού και των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ στον πίνακα των βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελμάτων. Πρόκειται για ανθρώπους που καθημερινά ρισκάρουν τη ζωή και την υγεία τους για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στην κοινωνία. Μιλάμε στον δημόσιο διάλογο τόσο καιρό για συναίνεση. Θα την επιδείξετε σήμερα; Θα στηρίξετε την τροπολογία μας; Μιλάμε για μία πρόταση που δεν είναι απλά νόμος, είναι μία πράξη δικαιοσύνης. Είναι το ελάχιστο που μπορούμε να κάνουμε για να δείξουμε ότι η προσφορά αναγνωρίζεται και η πολιτεία στέκεται δίπλα σε αυτούς που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή.

Όμως, δυστυχώς, το ΕΣΥ δεν σώζεται με μία τροπολογία. Θέλει όραμα, θέλει σχέδιο, θέλει δέσμευση, θέλει μία κυβέρνηση που να πιστεύει πραγματικά στη δύναμη της δωρεάν και δημόσιας υγείας. Δυστυχώς, από ό,τι φοβάμαι και από ό,τι φαίνεται, η κυβέρνηση αυτή δεν είναι η δική σας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ την κ. Σπυριδάκη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος», τριάντα οκτώ μαθήτριες και μαθητές και δύο συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 15ο Γυμνάσιο Λάρισας (δεύτερο τμήμα).

Η Βουλή σάς καλωσορίζει, παιδιά και σας εύχεται καλή επιτυχία!

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Καλείται στο Βήμα η κ. Αικατερίνη Νοτοπούλου, Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ. Προηγουμένως απλώς είχα αναγγείλει τη σειρά και γι' αυτό μάλλον μπερδευτήκατε.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ (ΚΑΤΕΡΙΝΑ) ΝΟΤΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι συνάδελφοι, κάθε νομοσχέδιο που έρχεται από την Κυβέρνησή σας είναι ένα χτύπημα στα δημόσια αγαθά, στα κοινωνικά δικαιώματα και στην ελληνική κοινωνική πλειοψηφία.

Ακούσαμε πάρα πολλά σήμερα από τους Υπουργούς, ακούσαμε από τον κ. Βορίδη σχεδόν ότι ασκείται φιλολαϊκή πολιτική και επί της ουσίας ότι είναι και λίγο αχάριστοι οι Έλληνες πολίτες. Στην πραγματικότητα, όμως, αυτό που δεν είπε είναι πως με τον νέο προϋπολογισμό αυξάνετε τους φόρους, αυξάνετε τη φτώχεια. Μπορεί να δίνετε κάτι λίγα ψιλά σε αυξήσεις, έχετε, όμως, 1,5 δισεκατομμύρια παραπάνω έσοδα από ΦΠΑ προϋπολογίσει και 1 δισεκατομμύριο παραπάνω από φόρο εισοδήματος. Λέτε ότι δίνετε κατάργηση του τέλους επιτηδεύματος, δεν λέτε ότι βάζετε χαράτσι 700 εκατομμύρια ευρώ στους ελεύθερους επαγγελματίες. Λέτε για τα 2,5% αυξήσεις στις συντάξεις, δεν λέτε ότι αυτά τα παίρνετε πολλαπλάσια πίσω με τον πληθωρισμό. Λέτε ότι ζουν καλύτερα οι πιο ευάλωτοι συμπολίτες μας, δεν λέτε ότι αναγκάζετε τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους να ζουν, αν μπορούν, με 380 ευρώ επιδόματα. Το 40% των πολιτών δεν τα βγάζει πέρα, 2,5 εκατομμύρια πληθυσμού είναι κάτω από τα όρια της φτώχειας.

Εσείς επιμένετε, λοιπόν, στην αισχροκέρδεια, επιμένετε να βάζετε πλάτη στα καρτέλ, επιμένετε να μην ρυθμίζετε την αγορά, επιμένετε στην αδικία. Εμείς επιμένουμε σε συγκεκριμένα μέτρα, τα έχουμε καταθέσει πάρα πολλές φορές, να ρυθμιστεί η αγορά, να αυξηθεί το εισόδημα, να πέσουν οι τιμές, να μειωθεί ο ΦΠΑ, και ο ειδικός φόρος κατανάλωσης.

Άκουσα τον κ. Γεωργιάδη να μιλάει για τη μη δυνατότητα να δοθούν παραπάνω δαπάνες στην υγεία εξαιτίας του νέου Δημοσιονομικού Συμφώνου Σταθερότητας.

Μα, αυτή τη συμφωνία όμως, κυρίες και κύριοι της Κυβέρνησης, εσείς την υπογράψατε, εσείς συναινέσατε. Πάτε σήμερα σε αυτά τα πράγματα που ανερυθρίαστα είπε ο κ. Γεωργιάδης. Επί της ουσίας διαφήμισε και πανηγύρισε τα απογευματινά χειρουργεία. Τι διαφήμισε, δηλαδή; Τον υγειονομικό αποκλεισμό των πολιτών στον οποίο έχει καταδικάσει την ελληνική κοινωνία.

Λέτε ότι αρχίζουν τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία μέσω

του Ταμείου Ανάκαμψης. Γνωρίζετε ότι επί της αρχής ήμασταν και είμαστε αντίθετοι με τα επί πληρωμή χειρουργεία. Είναι άδικο άνθρωποι να πληρώνουν για όλη τους τη ζωή ασφαλιστικές εισφορές, να πληρώνουν πολλές δαπάνες για την υγεία και όταν χρειάζονται γιατρό και χειρουργείο να μην το έχουν.

Μιλάτε, λοιπόν, για 54 εκατομμύρια από το Ταμείο Ανάκαμψης να πάνε για τριάντα εφτά χιλιάδες χειρουργεία. Μάλιστα. Πόσοι άνθρωποι είναι σε λίστα αναμονής; Εκατό χιλιάδες. Οι υπόλοιποι εξήντα επτά χιλιάδες τι θα κάνουν; Αν έχουν να πληρώσουν, θα μπουν σε κάποια λίστα των χειρουργείων. Αν δεν έχουν; Τα περισσότερα από αυτά είναι στη Θεσσαλονίκη, στην πόλη μου.

Έρχεστε, λοιπόν, να μας πείτε ότι όποιος δεν προσαρμόζεται, επί της ουσίας πεθαίνει, όταν ο ΟΟΣΑ με βάση την έκθεσή του λέει πως οι ανεκπλήρωτες ανάγκες υγείας είναι στο 11,6%. Είμαστε η χειρότερη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε υγειονομική κάλυψη πληθυσμού.

Εσείς, λοιπόν, σήμερα κάνετε δήθεν κοινωνική πολιτική με το Ταμείο Ανάκαμψης και Σταθερότητας, όταν επί της ουσίας το σύνολό του το έχετε κατευθύνει σε λίγους και εκλεκτούς, όταν θα μπορούσατε να το έχετε αξιοποιήσει όχι για να στηρίξετε αυτόν τον άθλιο θεσμό των επί πληρωμή χειρουργείων, δηλαδή την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, αλλά για να στηρίξετε πραγματικά την αναμόρφωση, τη στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Οι συνάδελφοι Βουλευτές σάς έχουν θέσει ερωτήματα, όπως και ο εισηγητής μας. Θα πρέπει να απαντήσετε αν έχετε σκοπό να ελέγξετε την κοστολόγηση των χειρουργείων. Θα εκδοθεί νέα ΚΥΑ; Υπάρχει πρόσφατη από τον Μάρτιο. Ωραία! Θα υπερκοστολογήσετε πάλι τις τιμές για να επωφεληθούν τα ιδιωτικά χειρουργεία;

Το πρόβλημα είναι πάρα πολύ σημαντικό. Απειλείται η δημόσια υγεία και η λύση είναι μία: να ενισχύσετε και να στελεχώσετε επιτέλους το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Πώς θα το στελεχώσετε αν δεν δώσετε κίνητρα; Πώς θα το στελεχώσετε, όταν επιμένετε να μην αυξάνετε τους μισθούς των υγειονομικών, όταν επιμένετε να τους αφήνετε σε ανασφάλειες και εργασιακή εξουθένωση; Φέρνετε σήμερα κάποια δήθεν κίνητρα για προβληματικές και άγονες περιοχές. Μάλιστα! Αυτά δεν είναι δεσμευτικά. Αυτά είναι στην ευχέρεια των υγειονομικών αρχών του Υπουργείου, της διοίκησης του νοσοκομείου. Με μπλοκάκια; Αυτή είναι η στήριξη; Αυτό είναι το κίνητρο;

Πάμε τώρα και στο νομοσχέδιο. Ξέρετε τι μου θυμίζει; Το «ολημερίς το χτίζανε, το βράδυ γκρεμιζόταν». Αυτό κάνετε με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Φέρνετε ένα ακόμα νομοσχέδιο για τη δήθεν ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μιλάμε για ένα πρόχειρο συνονθύλευμα πολλών διατάξεων που όχι μόνο όραμα δεν έχουν, όχι μόνο δεν στηρίζουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά μπορεί να στηρίζουν κάποιους επιχειρηματίες της υγείας. Όχι μόνο είναι κατ' ευφημισμόν ενισχυτικό για το ΕΣΥ, αλλά στην πράξη είναι και διαλυτικό. Πρόκειται για άμεσες ή έμμεσες διατάξεις που οδηγούν επιπρόσθετα στην ιδιωτικοποίηση της υγείας. Καμία ενίσχυση, σταδιακή μετάλλαξη του ΕΣΥ σε μία ιδιωτική επιχείρηση.

Και όσο κι αν φωνάζετε, κύριοι Υπουργοί, ότι είστε υπέρ του δημόσιου συστήματος και μας κουνάτε το δάχτυλο και μας λέει ο κ. Γεωργιάδης να μη μείνουμε στον τίτλο μιας δομής, αν είναι δηλαδή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, δεν μας πείθετε. Διότι στην πραγματικότητα γνωρίζουμε πάρα πολύ καλά ποιος πληρώνει. Πληρώνει ο κόσμος. Μας λέτε ότι φταίει η πανδημία, μας λέτε ότι φταίει ο πόλεμος, μας λέτε ότι φταίει η ενεργειακή κρίση. Στην πραγματικότητα φταίνε οι κυβερνητικές πολιτικές που είναι πάρα πολύ συγκεκριμένες. Έξι χρόνια τώρα ισχυρίζεστε ότι στηρίζετε αυτό το πολύπαθο ΕΣΥ που βρίσκεται υπό κατάρρευση. Όμως, όλοι οι δείκτες υγείας, όλοι οι δείκτες με τους οποίους μετρώνται και αποτυπώνονται οι συνθήκες υγείας του ΕΣΥ είναι σε άθλια κατάσταση, βαίνουν από το κακό στο χειρότερο. Οι πολιτικές σας, η εμμονή σας για την ιδιωτικοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με τα νέα επιβαλλόμενα κόστη που φέρνετε, στην πραγματικότητα μας κάνει να μιλάμε αντί για λήπτες υπηρεσιών υγείας, για εκείνους που δεν μπορούν να λάβουν τις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας, για εκείνους που δεν συμπεριλαμβάνονται.

Γνωρίζετε ότι οι περισσότεροι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ολοένα και πιο ακριβές υπηρεσίες, στις αυξανόμενες συμμετοχές, στις μεγάλες αποστάσεις, στις τεράστιες αναμονές. Όπως ανέφερα, σε πρόσφατη έκθεσή του ο ΟΟΣΑ αναφέρει ότι η χώρα μας είναι η πρώτη στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε αδυναμία κάλυψης αναγκών υγείας. Το ποσοστό το 2020 ήταν στο 6,5%. Το 2022 είναι στο 9%. Το 2023 είναι στο 11,6%.

Πριν από μία εβδομάδα, ήμασταν εδώ επτά Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ στην επίκαιρη επερώτηση που καταθέσαμε με πρωτοβουλία του κ. Παναγιωτόπουλου με θέμα την κατάρρευση του ΕΣΥ. Σας καταθέσαμε την ειλικρινή μας αγωνία για την υποστελέχωση, για την εξάντληση του ανθρώπινου δυναμικού, για τις διαχρονικές ελλείψεις σε κτηριακές υποδομές και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, για την εγκατάλειψη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για την απαράδεκτη, την εγκληματική ψυχιατρική μεταρρύθμιση που φέρατε, κύριε Βαρτζόπουλε, για τις ακάλυπτες ανάγκες υγείας και τον αποκλεισμό από πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας μεγάλου αριθμού συμπολιτών μας.

Εσείς, λοιπόν, έρχεστε να μας απαντήσετε σε αυτά τα προβλήματα που θέσαμε με αυτό το νομοσχέδιο. Τι κάνετε, λοιπόν, μόλις τρεις μήνες μετά την ψήφιση του νόμου Βαρτζόπουλου; Φέρνετε νομοτεχνικές βελτιώσεις κάποιων άρθρων και διορθώνετε κάποια λίγα από τα λάθη που κάνατε, αλλά αυτό δεν είναι αρκετό, διότι πρόκειται για λάθη που αφορούν στους εργαζόμενους των δομών ψυχικής υγείας και ιδίως των δομών απεξάρτησης που ξεχαρβαλώσατε. Και μαζί ξεχαρβαλώσατε και την ίδια την απεξάρτηση και την ίδια την ψυχική υγεία μόνο και μόνο για να συγκεντρώσετε υλικούς πόρους και φυσικά τα χρήματα σε έναν υδροκέφαλο οργανισμό μαμούθ. Ναι μεν δέχεστε ουσιαστικά την τροπολογία που έχουμε καταθέσει εδώ και τουλάχιστον έναν μήνα σχετικά με τις συνεργαζόμενες δομές απεξάρτησης, αλλά βρήκατε την ευκαιρία, ως συνήθως υποχθόνια, να φέρετε και μία καταστροφική διάταξη. Επιχειρείτε να μεταφέρετε όλους τους ψυχολόγους των γενικών νοσοκομείων στα οποία δεν υπάρχει ψυχιατρική κλινική και ψυχιατρικό τμήμα και οργανισμοί των οποίων δεν καταργούνται, όπως συμβαίνει, για παράδειγμα, με το Δαφνί, αυτοδικαίως στις οικείες ΔΥΠΕ. Με «εντέλλεσθε» θέλετε να εκβιάσετε εργαζόμενους επιστήμονες με πολυετή προσφορά στο πεδίο.

Λέτε ότι κάνετε ό,τι μπορείτε, αλλά δεν ανταποκρίνονται οι γιατροί, με αποτέλεσμα να βγαίνουν άγονες οι προκηρύξεις. Δεν αναρωτηθήκατε ποτέ με ειλικρίνεια τι πρέπει να κάνετε για να έρθει κόσμος να στηρίξει το ΕΣΥ. Γιατί αν όντως σας ενδιαφέρει και το μόνο που βρήκατε να κάνετε είναι να επιτρέψετε στους συνταξιούχους από εξήντα επτά ετών και πάνω να συνεχίσουν να εργάζονται και βεβαίως να κατέχουν και θέσεις ευθύνης, τότε πραγματικά σηκώνουμε τα χέρια μας ψηλά. Αναρωτηθήκατε για την επίπτωση αυτής της ρύθμισης στους νεότερους επιστήμονες που εργάζονται; Στην πραγματικότητα δημιουργείτε ίσως ένα ακόμα αντικίνητρο.

Θα μας πείτε και για τη σπουδή σας για τη θέσπιση μη οικονομικών κινήτρων του άρθρου 8 του νομοσχεδίου για την προσέλκυση των γιατρών στις άγονες και προβληματικές περιοχές, άρθρο που όπως είπατε δεν το βάλατε ούτε στη διαβούλευση για να το σχολιάσουν οι φορείς. Βέβαια, θα μου πείτε τι να την κάνετε την άποψη των ανθρώπων του πεδίου; Ουδέποτε αυτά τα έξι χρόνια και σε κανένα νομοσχέδιο δεν έχετε λάβει υπ' όψιν σας τι λένε οι άνθρωποι που εργάζονται στο πεδίο στο οποίο εσείς επιχειρείτε να φέρετε μεταρρυθμίσεις.

Μας είπατε ότι είναι κίνητρο η πρόσληψη εργαζόμενου με μπλοκάκια. Στην πραγματικότητα, δηλαδή, μας λέτε ότι η λύση είναι οι ανασφαλείς, επισφαλείς και όμηροι εργαζόμενοι που καλούνται να παρέχουν υπηρεσίες για πάγιες και τακτικές ανάγκες, αλλά με χαμηλές αμοιβές και άγνωστο μέλλον. Όμως, σύμφωνα με την τελευταία έκθεση του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα παράγει πάρα πολλούς γιατρούς. Στην Ελλάδα παράγουμε στηρίζοντας οι πολίτες μέσα από το δημόσιο πανεπιστήμιο πολύ περισσότερους γιατρούς από όλη την Ευρώπη. Κι όμως, τα νοσοκομεία μας βρίσκονται υπό κατάρρευση και την ίδια στιγμή είμαστε οι τελευταίοι σε νοσηλευτικό προσωπικό. Διαθέτουμε μόλις τέσσερις νοσηλευτές ανά χίλιους κατοίκους, όταν ο ενωσιακός μέσος

όρος είναι οκτώ νοσηλευτές ανά χίλιους κατοίκους και όταν οι νέοι γιατροί μας μεταναστεύουν έξω, γιατί βρίσκουν πιο αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας και προοπτικές σοβαρής καριέρας.

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ περιέγραψε γλαφυρά κατά την ακρόαση των φορέων την προσπάθεια των υγειονομικών σε αντίξοες συνθήκες συνεχών μετακινήσεων και εργασιακής εξουθένωσης να προσφέρουν ασφαλείς υπηρεσίες υγείας. Και μάλλον έρχεται και η ώρα να προσθέσουμε ότι είναι ανάγκη να μιλήσουμε για τις δαπάνες υγείας. Η δημόσια δαπάνη για τη χώρα μας είναι στο 5,5%, ενώ ο μέσος όρος στην Ευρώπη, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι στο 7,5%. Οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας στη χώρα μας είναι στο 40%. Αν δεν αποφασίσετε μία εθνική στρατηγική, έτσι ώστε προοδευτικά να αυξήσετε τις δαπάνες υγείας στο ΕΣΥ, θα συνεχίσουμε να έχουμε το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα και αυτό που δεν μπορεί να σταθεί στις ανάγκες των πολιτών.

Κλείνοντας, τα είπε αναλυτικά και ο εισηγητής μας, αλλά και οι υπόλοιποι συνάδελφοι, αναφέρετε ως επιχείρημα τρία νοσοκομεία που θα κατασκευαστούν από το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» και τα οποία θα είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και ότι η δωρεά συμφωνήθηκε επί ημερών ΣΥΡΙΖΑ. Δεν είπατε ότι η συμφωνία του ΣΥΡΙΖΑ όριζε ότι τα υπό κατασκευή νοσοκομεία θα είναι νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ότι εσείς τροποποιήσατε αυτή τη συμφωνία.

Προβλέπεται λειτουργία εργαστηρίων ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας των μεταμοσχεύσεων στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Η πρόβλεψη ορίζει την έναρξη λειτουργίας 1η Απριλίου 2025.

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

Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε.

Πιστεύετε ότι είναι ικανοποιητικός χρόνος για να ολοκληρωθεί η πιστοποίηση, ενώ γνωρίζετε ότι πρόκειται για μία πολύ σημαντική για την ασφάλεια και τη ζωή των ασθενών που δέχονται μεταμοσχεύσεις και μια ιδιαίτερα χρονοβόρα διαδικασία;

Αντί, λοιπόν, να ενισχύσετε τα εργαστήρια του ΕΣΥ, επιλέγετε -και με δύο εκατομμύρια- να ενισχύσετε το εργαστήριο του Ωνασείου. Μη μας κατηγορήσετε πάλι για μιζέρια και για λαϊκισμό.

Πολλά θα μπορούσαμε να πούμε από αυτά που ειπώθηκαν και στην επιτροπή. Θα κλείσω μόνο με το εξής: Η κ. Τρυφωνίδη είπε στην επιτροπή «Οι θάλαμοι νοσηλείας στο ΕΛΠΙΣ αποκαλούνται στην προτεινόμενη διάταξη «νοσοκομεία». Τουλάχιστον μέχρι τώρα στη γλώσσα μας «νοσοκομείο» σημαίνει πλήρης ιατρική φροντίδα. Με την προτεινόμενη ρύθμιση η λέξη «νοσοκομείο» χάνει την έννοιά της. Ένα παιδί με καρκίνο που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο έχει ανάγκη από όλες τις ειδικότητες της παιδιατρικής». Και μας κάλεσε να πάρουμε θέση.

Η απάντησή μας είναι μία και αυτονόητη και είναι «όχι». Λέμε «όχι» σε αυτό το νομοσχέδιο. Προφανώς, διατάξεις που είναι σε θετική κατεύθυνση μπορεί να μας βρουν σύμφωνους. Όμως, σε καμμία περίπτωση δεν θα ανεχτούμε τη διάλυση που επιχειρείτε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, διότι για εμάς η υγεία είναι δικαίωμα, είναι δημόσιο αγαθό και είναι υποχρέωση της πολιτείας. Για εσάς είναι άλλο ένα πεδίο κερδοσκοπίας.

Υπάρχει και ένα ακόμα σημείο. Φτάσατε να ταυτίσετε το clawback με τον κλειστό προϋπολογισμό και τα φάρμακα. Ξέρετε με πόση καθυστέρηση έρχονται τα καινοτόμα φάρμακα στην Ελλάδα; Το γνωρίζετε ότι αποκλείονται οι ασθενείς; Έχετε σκοπό να κάνετε κάτι γι' αυτό;

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ την κ. Νοτοπούλου.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Στέφανος Παραστατίδης, Βουλευτής του ΠΑΣΟΚ.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΔΗΣ: Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε μία έκτακτη συνθήκη, αυτή της πανδημίας, η Κυβέρνηση νομοθέτησε τη δυνατότητα παράτασης στους γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας οι οποίοι είχαν συμπληρώσει το εξηκοστό έβδομο έτος της ηλικίας τους. Επαναλαμβάνω, σε μία έκτακτη συνθήκη.

Το ΠΑΣΟΚ λαμβάνοντας υπ' όψιν του την κρισιμότητα και προτάσσοντας το εθνικό συμφέρον, υπερψήφισε την παράταση.

Σήμερα, η Κυβέρνηση έρχεται και νομοθετεί παράταση στην παράταση, δηλαδή να παραμείνουν στην υπηρεσία τους οι υποψήφιοι συνταξιοδοτηθέντες έως την 31η Δεκεμβρίου του 2027. Μόνο που η έκτακτη συνθήκη σήμερα δεν είναι η πανδημία, αλλά η αδυναμία της Κυβέρνησης να στελεχώσει με επάρκεια το Εθνικό Σύστημα Υγείας, διότι η Κυβέρνηση -και μόνο αυτή- είναι υπεύθυνη για την εύρυθμη λειτουργία του ΕΣΥ. Εν προκειμένω, η Κυβέρνηση νομοθετεί την ανεπάρκειά της.

Ας το αντιστρέψω λοιπόν. Φέρνουμε εμείς μια τροπολογία ως ΠΑΣΟΚ και ζητάμε η παράταση από το 2027 να πάει στο 2037, δηλαδή γιατροί συντονιστές διευθυντές θα δύνανται να ασκούν το επάγγελμα ως την ηλικία των ογδόντα ετών, διότι έτσι θα διασφαλίσουμε πως δεν θα κλείσουν ή δεν θα υπολειτουργούν κλινικές νοσοκομείων. Θα το ψηφίσετε; Ποιο είναι το όριο; Έχετε κάποιο διοικητικό σχεδιασμό που θα κατοχυρώνει ότι θα δοθούν λύσεις σε ανθρώπινο δυναμικό το 2027 ή περιμένετε με έναν παρατεταμένο σαρδόνιο μορφασμό το ΕΣΥ να πεθάνει από βαθιά γεράματα;

Ας υποθέσουμε τώρα ότι φέρνουμε εδώ, στα έδρανα, τους άμεσα ενδιαφερόμενους, δηλαδή όλους τους συντονιστές διευθυντές και τους ζητάμε να ψηφίσουν υπέρ ή κατά της παράτασης της τροπολογίας για εργασία μέχρι τα ογδόντα έτη. Θα υπερψηφίσουν ή θα καταψηφίσουν; Αν θεωρείτε, λοιπόν, πως θα καταψηφίσουν πλανάσθε πλάνην οικτρά. Το αντίθετο θα συμβεί και θα υπερψηφίσουν, διατηρώντας μία θέση εξουσίας εις βάρος των επόμενων. Αυτοί που θα καταψήφιζαν είναι όλοι οι υπόλοιποι γιατροί της κλινικής, κατοχυρώνοντας έτσι τη γενεακή συνέχεια, τη διαγενεακή ισορροπία και τη διαγενεακή δικαιοσύνη.

Στην ίδια έκτακτη συνθήκη της πανδημίας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση νομοθέτησε την υπέρβαση του εβδομαδιαίου χρόνου εργασίας, δηλαδή αυτή του σαρανταοκταώρου. Επαναλαμβάνω, σε μία έκτακτη συνθήκη.

Το ΠΑΣΟΚ λαμβάνοντας υπ' όψιν του την κρισιμότητα και προτάσσοντας το εθνικό συμφέρον υπερψήφισε την υπέρβαση.

Σήμερα, η Κυβέρνηση έρχεται και νομοθετεί υπέρβαση στην υπέρβαση. Μόνο που η έκτακτη συνθήκη σήμερα δεν είναι η πανδημία, αλλά τα απογευματινά χειρουργεία με το ήδη υπάρχον προσωπικό που θα δουλεύει κατά μέσο όρο εβδομήντα με ογδόντα ώρες την εβδομάδα, διότι θα χειρουργεί και πρωί και απόγευμα και με το αζημίωτο, για να μη διαμαρτύρονται οι χειρουργοί -στην αρχή πληρώνουν οι Ευρωπαίοι, μετά οι Έλληνες- και με το γράμμα του νόμου για να αποφευχθεί οποιαδήποτε καταγγελία για καταπάτηση εργασιακών δικαιωμάτων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε μία έκτακτη συνθήκη, αυτή της χρηματοδότησης της υγείας από το Ταμείο Ανάκαμψης υπό την προϋπόθεση να αντιστοιχεί το 75% του πληθυσμού σε οικογενειακούς γιατρούς, η Νέα Δημοκρατία νομοθέτησε σε μία νύχτα ότι όλοι οι γιατροί, είτε ειδικευμένοι, είτε ειδικευόμενοι, είτε αγροτικοί, θα λέγονται προσωπικοί γιατροί και θα παρέχουν «ισότιμες» παροχές υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς, υποβαθμίζοντας έτσι και ευτελίζοντας την ειδικότητα της γενικής ιατρικής και παρέχοντας υγειονομική φροντίδα πολλαπλών ταχυτήτων στους πολίτες.

Φαίνεται, όμως, πως η Νέα Δημοκρατία δεν αρκείται στο να εκμεταλλεύεται μία έκτακτη συνθήκη. Αν χρειαστεί, τη δημιουργεί κιόλας. Έτσι, για παράδειγμα, η αδυναμία της να στηρίξει την πλήρη λειτουργία των πρωινών χειρουργείων και το κλείσιμο πολλών αιθουσών οδήγησε στη μεγέθυνση της λίστας αναμονής ασθενών. Έτσι, η ίδια δημιούργησε μία έκτακτη συνθήκη και κατόπιν νομοθέτησε όχι απογευματινά χειρουργεία με ενιαία λίστα, δηλαδή επέκταση της λειτουργίας των χειρουργείων, αλλά μία νέα συνθήκη απολύτως αντίθετη με τη φιλοσοφία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, δηλαδή όποιος έχει χρήματα προηγείται.

Στην πράξη, η Νέα Δημοκρατία θεσμοθέτησε την παράκαμψη της σειράς στη βάση του κέρδους. Και το γεγονός αυτό παράγει σημαντικές ανισότητες και αδικίες μεταξύ των Ελλήνων πολιτών. Όμως, για να κατευνάσει τις αντιδράσεις, η Κυβέρνηση δημιούρ-

γησε ένα μεταβατικό χρονικό πλαίσιο, στο οποίο τα πρώτα χιλιάδες χειρουργεία θα πληρώνονται με χρήματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης -το λέω επειδή ακούω για «τζάμπα»- και όχι από την τσέπη του Έλληνα πολίτη. Και η Νέα Δημοκρατία έτσι διατυπώνει ένα υπεραπλουστευμένο ερώτημα που αναπαράγεται ως κακόηχος αντίπαλος ενός πλανόδιου ντελάλη εμποράκου «Έλα, πάρε πάρε! Τα πρώτα τριάντα επτά χιλιάδες είναι τσάμπα». Μα, αρνείσαι τα δωρεάν χειρουργεία, λέει, για τους Έλληνες ασθενείς; Το λέει διότι προφανώς θεωρεί ότι κάθε άνθρωπος -με κεφαλαίο το άλφα- κάθε ασθενής νοιάζεται μόνο για τον εαυτό του, δηλαδή «Ας το κάνει τζάμπα ο πρώτος και ας το πληρώσει ο επόμενος».

Αυτό θέλετε; Θέλετε να γίνουμε μία κοινωνία ο καθένας για τον εαυτό του; Διότι αυτό νομοθετείτε. Ξέρετε, αυτή η πρακτική μου θυμίζει τις διαφημίσεις στα site που λένε «Κάντε δωρεάν εγγραφή για έναν μήνα και μετά ακολουθεί η συνδρομή», μεταλλάσσοντας έτσι την υγεία από δημόσιο αγαθό σε εμπορικό προϊόν.

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

Όχι λοιπόν! Δεν θα πάρουμε, διότι ούτε η ιστορία ούτε οι προοδευτικοί πολίτες θα μας συγχωρήσουν μικροπρεπείς κομματικούς σχεδιασμούς. Μαζέψτε εσείς τα «ψηφαλάκια» προσωρινά. Θα μετρηθούμε στις εκλογές επί του αποτελέσματος.

Σε μία έκτακτη συνθήκη, σε μια πραγματικά έκτακτη συνθήκη, αυτή της πανδημίας, οι υγειονομικοί έδωσαν ακόμα και τη ζωή τους για να κρατήσουν όρθια τη χώρα και να ελαχιστοποιήσουν τις απώλειες. Παρά την κακή κυβερνητική στρατηγική ενός συγκεντρωτικού σχεδιασμού κλειστών δομών και πενιχρών μέσων, σε αυτήν την έκτακτη συνθήκη το ΠΑΣΟΚ κατέθεσε είκοσι τρεις φορές τροπολογία για τα βαρέα και ανθυγιεινά των εργαζομένων, των υγειονομικών.

Σε αυτή την έκτακτη συνθήκη, η Νέα Δημοκρατία δεν κοίταξε πέρα από το κομματικό της συμφέρον. Θεώρησε ότι η στήριξή της έπρεπε να περιοριστεί μόνο σε χειροκροτήματα.

Όμως, ο επιμένων νικά! Σήμερα καταθέσαμε μία τροπολογία για βαρέα και ανθυγιεινά σε νοσηλευτές και ο Υπουργός Υγείας, αναγκασμένος πια να τηρήσει τη δημόσια δέσμευσή του, μας είπε ότι θα φέρει τα βαρέα και ανθυγιεινά σε νοσηλευτές, αλλά είναι χρονοβόρα, λέει, η διαδικασία, περνάει και από το Λογιστήριο του Κράτους.

Φαντάζομαι ότι θα έχετε ήδη ξεκινήσει τη διαδικασία. Εμείς θα την παρακολουθήσουμε. Άλλωστε, τώρα πια το ποτάμι δεν γυρίζει πίσω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως είχα προσωπικά προβλέψει για τα βαρέα και ανθυγιεινά και θα τα φέρετε -βαρέως, αλλά θα τα φέρετε- και θα τα ψηφίσετε –παρ' ότι θα σας είναι ανθυγιεινά- και θα πείτε και ένα τραγούδι. Σας προτείνω το τραγούδι αυτό, να είναι ένα που να σχετίζεται με την κοινωνική δικαιοσύνη.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Παραστατίδη.

Καλείται στο Βήμα η κυρία Οικονόμου, Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας.

ΘΩΜΑΪΣ (ΤΖΙΝΑ) ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα ένα ακόμη νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας, ένα ακόμη νομοσχέδιο με το οποίο αποδεικνύεται έμπρακτα το ενδιαφέρον της Κυβέρνησης για τη βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ένα ακόμη νομοσχέδιο που στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών.

Το παρόν νομοσχέδιο περιλαμβάνει διατάξεις όπως είναι το άρθρο 38 που αφορά τον χρόνο εκτέλεσης των φαρμακευτικών συνταγών. Είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα του πώς μπορούμε να λύσουμε καθημερινά προβλήματα των πολιτών με απλό τρόπο. Ο απλούστερος τρόπος στη συγκεκριμένη περίπτωση, ήταν η διεύρυνση του χρόνου εκτέλεσης των συνταγών, έτσι ώστε να μπορεί ο κάθε ασφαλισμένος να τις αξιοποιεί μέσα σε ένα μήνα, αντί για τις πέντε μέρες που ίσχυε μέχρι σήμερα και που συχνά εμπόδιζε ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας. Παρεμβάσεις όπως αυτή, κάνουν καλύτερη την καθημερινότητα όλων και βοηθούν με πρακτικό τρόπο τους πιο ευάλωτους από τους συμπολίτες μας.

Κύριε Υπουργέ, μεγάλη συζήτηση γίνεται για μια ακόμη παρέμβαση του Υπουργείου Υγείας που αφορά τη λειτουργία νοσοκομείων, με το καθεστώς των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου. Όπως γνωρίζουμε, τα νοσοκομεία αυτά λειτουργούν με ειδικό καθεστώς, εξαιτίας του πραγματικού και αδιαμφισβήτητου γεγονότος ότι κατασκευάστηκαν ή εξοπλίστηκαν με δωρεές κοινωφελών ιδρυμάτων και μεμονωμένων ιδιωτών. Ένα τέτοιο ίδρυμα είναι και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, του οποίου η συνεισφορά στην ελληνική κοινωνία νομίζω ότι δεν μπορεί να αμφισβητηθεί από κανέναν και καμμία σε αυτή την Αίθουσα.

Τα πάντα κρίνονται από το αποτέλεσμα. Έτσι και το τι είδους νομικό καθεστώς διέπει τη λειτουργία ενός νοσοκομείου, τελικά αξιολογείται από τη συνεισφορά του στη δημόσια υγεία. Για αυτό τον λόγο δεν πρέπει να έχουμε ιδεοληψίες, ούτε να κινούμαστε με μονομέρεια. Το δημόσιο σύστημα υγείας, οφείλει να συμπεριλαμβάνει και τον κοινωνικό τομέα, έτσι ώστε σε συνεργασία με όλους όσοι θέλουν πραγματικά να προσφέρουν, να παρέχουμε καλύτερες και ποιοτικές υπηρεσίες στους πολίτες.

Ένα τέτοιο παράδειγμα συνέργειας μεταξύ δημόσιου και κοινωνικού τομέα, είναι το άρθρο 9 για τη λειτουργία του νέου εργαστηρίου ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας μεταμοσχεύσεων στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Στο πλαίσιο της καινοτόμου μονάδας μεταμοσχεύσεων, δωρεάς του Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης», θεσπίζεται η λειτουργία από 1-4-2025 εργαστηρίου το οποίο θα διενεργεί σε εικοσιτετράωρη βάση εξετάσεις ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας για τις ανάγκες όχι μόνον του «Ωνασείου», αλλά και των μονάδων μεταμοσχεύσεων της 1ης, της 2ης, της 3ης, της 6ης και της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας της χώρας μας.

Προς το σκοπό της κάλυψης των άμεσων λειτουργικών δαπανών του εργαστηρίου αυτού το δημόσιο έρχεται να στηρίξει με επιπλέον 2 εκατομμύρια ευρώ τα δύο πρώτα έτη λειτουργίας του, γιατί κοινός στόχος όλων μας πιστεύω πως είναι η υποστήριξη των διαδικασιών δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων, καθώς πρόκειται για ένα δώρο ζωής στον πάσχοντα συνάνθρωπο μας, μια πραγματική δωρεά ανθρωπιάς που ως γιατρός και ως Βουλευτής οφείλω να επαινέσω.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μιλώντας πάλι με την ιατρική μου ιδιότητα, ως κάποια που υπηρέτησε για χρόνια το ΕΣΥ, θέλω να επισημάνω τη σημασία της συνέχισης των μέτρων προστασίας της δημόσιας υγείας λόγω COVID που παρατείνονται με το άρθρο 27.

Ξεχωρίζω το 1,6 εκατομμύριο ευρώ που δίνεται επιπλέον το 2025 για την παράταση της υγειονομικής κάλυψης όσων ανασφάλιστων και ευάλωτων ασθενών χρειαστούν νοσηλεία. Όπως, επίσης, ξεχωρίζω και τα 7 εκατομμύρια ευρώ για την παράταση των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου του προσωπικού που εργάζεται σε προνομιακούς φορείς.

Εδώ, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να εξετάσετε τη δυνατότητα παραμονής και του επικουρικού ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που προσελήφθη στο σύλλογο COVID. Πρόκειται για ανθρώπους που προσέφεραν και προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες στο δημόσιο σύστημα υγείας και σίγουρα θα τους χρειαστούμε και το επόμενο έτος εξαιτίας νέων ασθενειών που θα προκύψουν.

Κύριε Πρόεδρε, κλείνοντας θέλω να πω δυο λόγια για το άρθρο 8 και τα μη οικονομικά κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής γιατρών στις λεγόμενες άγονες περιοχές. Μιλώντας ως Βουλευτής μιας τέτοιας περιοχής, που έχει το προνόμιο να χαρακτηρίζεται άγονη στο σύνολό της, θεωρώ εξαιρετικά σημαντικό το ζήτημα θέσπισης και νέων κινήτρων πέραν των οικονομικών για την προσέλκυση και παραμονή μόνιμων γιατρών σε όλες τις άγονες περιοχές.

Είχαμε τον επανακαθορισμό πριν λίγες μέρες με ΚΥΑ των προβληματικών περιοχών κατηγορίας Α' και την πρόσφατη μεγάλη αύξηση των επιδομάτων παραμονής για πολλούς ειδικευμένους

γιατρούς του ΕΣΥ που υπηρετούν σε αυτές, τα οποία πλέον κυμαίνονται από 400 έως 600 ευρώ τον μήνα.

Το προτεινόμενο άρθρο, όμως, κρίνεται εξίσου αναγκαίο προκειμένου να συμπληρωθούν τα κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής στις περιοχές αυτές και με μη οικονομικές παροχές, όπως είναι η διευκόλυνση των μεταθέσεων από και προς υγειονομικές δομές, ο ευνοϊκός υπολογισμός του χρόνου υπηρεσίας για τη βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών κλάδου ΕΣΥ που τοποθετούνται σε άγονες περιοχές, καθώς και η χορήγηση πρόσθετων εκπαιδευτικών αδειών.

Μιλάμε, δηλαδή, για σημαντικά διοικητικά κίνητρα που έρχονται να άρουν το αίσθημα της επιστημονικής απομόνωσης των γιατρών, δίνοντας, για παράδειγμα, τη δυνατότητα μετάθεσης με αίτησή τους και ταυτόχρονη μείωση του ελάχιστου χρόνου υπηρεσίας που πρέπει να έχει συμπληρωθεί από γιατρούς ή οδοντιάτρους κλάδου ΕΣΥ που υπηρετούν σε άγονες περιοχές κατηγορίας Α'. Πρόκειται για παρεμβάσεις που ενισχύουν την κινητικότητα του ιατρικού προσωπικού και προωθούν την επιστημονική του εξέλιξη. Ως τέτοιες τις θεωρώ τόσο ευεργετικές που πιστεύω πως ακόμα και τα κόμματα που ασκούν ακραία αντιπολίτευση σ' αυτή εδώ την Αίθουσα, δεν θα μπορέσουν παρά να τις υπερψηφίσουν, πολλώ δε μάλλον το σύνολο των τοπικών κοινωνιών των άγονων περιοχών, όπως είναι η Ευρυτανία, οι οποίες στηρίζουν την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας στη μεγάλη της μεταρρυθμιστική προσπάθεια.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ την κυρία Οικονόμου.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Δημήτριος Μάντζος Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Είναι γενική παραδοχή ότι το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής άσκησε και ασκεί με σοβαρότητα τον αντιπολιτευτικό του ρόλο όλα αυτά τα χρόνια, όπως άσκησε και στο παρελθόν με σοβαρότητα, ευθύνη και υπευθυνότητα και τον κυβερνητικό του ρόλο. Τους τελευταίους μήνες, ωστόσο βλέπουμε την Κυβέρνηση σε μια έντονη αντιπαράθεση με την αντιπολίτευση να καταφεύγει ακόμη και σε ακραία επιχειρηματολογία εναντίον του ΠΑΣΟΚ.

Φτάσαμε -δεν το περίμενα και εγώ προσωπικά ποτέ- σε αυτή εδώ την Αίθουσα να ακούσουμε Υπουργό οποιασδήποτε κυβέρνησης, οποιουδήποτε κόμματος, να αναρωτιέται και να ρωτά ευθέως: Τι έκανε το ΠΑΣΟΚ για την υγεία; Αυτό πια είναι μια ερώτηση η οποία προσβάλλει και την ιστορία, αλλά και τη συλλογική συνείδηση ενός ολόκληρου λαού.

Όταν ρωτάς τι έκανε για την υγεία το κόμμα που ίδρυσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το κόμμα που μέσα στη μεγάλη κρίση και όταν όλοι ήταν απέναντι σε Ελλάδα και Ευρώπη, εξορθολόγισε τα δημόσια οικονομικά της χώρας μετά τον εκτροχιασμό των υγειονομικών και φαρμακευτικών δαπανών του κράτους από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και το έκανε αυτό με μεταρρυθμίσεις διαρθρωτικές, όπως η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, όπως ο ΕΟΠΥΥ, όπως πόσες ακόμα παρεμβάσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, πάει πολύ να ρωτάς τι έκανε το ΠΑΣΟΚ για την υγεία! Και έπειτα έρχεστε και μιλάτε για την Αντιπολίτευση του «όχι σε όλα», για λαϊκιστές, για αδαείς, για άσχετους και θέλετε από όλους αυτούς συναίνεση!

Και τι ζητά η Κυβέρνηση; Συναίνεση ή συνενοχή; Δεν ζητά συναίνεση στα σοβαρά και στα μεγάλα, συνενοχή στα λάθη και στα σφάλματα και στις ολιγωρίες και στις παλινωδίες της ζητά. Αυτό ζητά. Η απαίτηση της Κυβέρνησης από το ΠΑΣΟΚ και την υπόλοιπη Αντιπολίτευση να συνυπογράψει τις εσφαλμένες πολιτικές της είναι επιβεβαιωμένη πολλάκις. Ο «προσωπικός γιατρός» είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα, στο οποίο αναφέρθηκε η Αναπληρώτρια Υπουργός, που ήταν ανειδίκευτος, αγροτικός, ο αγροτικός του Κολωνακίου, ο αγροτικός στο κέντρο της Θεσσαλονίκης. Αυτά ζήτησε η Κυβέρνηση να συνυπογράψουμε και να ψηφίσουμε μαζί της.

Η Κυβέρνηση ζήτησε και ζητά να ψηφίσουμε μαζί της τα νομοθετικά της σφάλματα, κάθε πρωτοβουλία της με την οποία νομοθετεί την ανεπάρκειά της, όπως είπε και ο Στέφανος Παραστατίδης νωρίτερα. Και το κάνει αυτό όχι μόνο για να βρει συμμετόχους, αλλά κυρίως για να πείσει την κοινωνία εκεί έξω ότι όλοι ίδιοι είναι, ότι δεν υπάρχει άλλος δρόμος, ότι «ένας είναι ο δρόμος, ο δικός μας, και κοιτάξτε τους, ακολουθούν από κοντά και οι άλλοι».

Ότι είναι για όλους ομολογημένο ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν μπορεί και ότι πρέπει να το αφήσουμε στην ιστορία, να εγκαταλειφθεί και να το διαδεχθεί ο ιδιωτικός τομέας και ότι αυτός είναι ο μόνος δρόμος και μας ακολουθούν όλοι. Αυτό θέλει να πει η Κυβέρνηση στην κοινωνία και ακριβώς αυτή είναι η αξία αυτού του σχεδίου νόμου και της συζήτησης που κάνουμε σήμερα, όχι το ίδιο το νομοσχέδιο per se, αλλά κυρίως η διαφορά στην οπτική γωνία από την οποία βλέπουμε τα πράγματα σε σχέση με το κοινωνικό κράτος και το δημόσιο σύστημα υγείας.

Εμείς, λοιπόν, δεν πιστεύουμε ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι καταδικασμένο να αποτύχει, ότι πρέπει να αφεθεί στο παρελθόν και ότι πρέπει να αλλάξει φυσιογνωμία.

Εμείς δεν πιστεύουμε και δεν θεωρούμε κανονικό ότι είμαστε πρώτοι στον ΟΟΣΑ σε ανεκπλήρωτες ανάγκες υγείας ή δεύτεροι σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση σε ιδιωτικές δαπάνες υγείας.

Δεν δεχόμαστε ότι στη χώρα μας, που πάσχει από έλλειψη νοσηλευτών, που είναι στον βυθό της Ευρωπαϊκής Ένωσης πολύ κάτω από τον μέσο όρο όσον αφορά στους νοσηλευτές, οι λειτουργοί του Εθνικού Συστήματος Υγείας δεν είναι στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα.

Και καταθέτουμε τροπολογία και σήμερα και εκτίθεται πάλι η Κυβέρνηση και για τους νοσηλευτές, γιατί στην τροπολογία μας αυτή ο κύριος Υπουργός αναγκάστηκε να τοποθετηθεί και να πει ότι χρειάζεται έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους. Τώρα το θυμήθηκε αυτό! Καλά, προηγήθηκε και ο εκπρόσωπος της Κυβέρνησης που ευχήθηκε να υπάρχει κυβέρνηση που να βρει τρόπο να το ψηφίσει και ο αρμόδιος Υπουργός λέει ότι «θέλω έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους». Μα πότε περιμένατε; Η Επιτροπή Μπεχράκη σε λίγο συμπληρώνει τέσσερα χρόνια από τότε που σας έστειλε το σχετικό πόρισμα, τη σχετική εισήγησή της. Τέσσερα χρόνια. Και Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και Εθνική Αναλογιστική Αρχή, όλα τα προλαβαίνατε. Όπως, όμως, έγινε και παλιότερα και με τους Σπαρτιάτες - το είπε και ο Νίκος ο Ανδρουλάκης- και τώρα πάλι δεν προλαβαίνετε.

Εμείς, λοιπόν, σε αυτό βλέπουμε αλαζονεία και βλέπουμε και έναν εγωισμό. Αυτό το μέτρο το δίκαιο το προτείνει το ΠΑΣΟΚ. Αυτό είναι όλο. Γι' αυτό το δέχεστε και δεν το υλοποιείτε σήμερα. Και αυτό το κάνετε σε μια χώρα η οποία πάσχει από υποχρηματοδότηση του συστήματος υγείας.

Και σήμερα έρχεστε να επαναλάβετε την εξαπάτηση. Εμείς εδώ σας λέγαμε πρώτοι ότι το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας πρέπει να το αναθεωρήσετε υπέρ του Εθνικού Συστήματος Υγείας και εσείς λέγατε ότι δεν μπορείτε να το αναθεωρήσετε. Ο κ. Γεωργιάδης, που μόλις επέστρεψε, ήρθε πριν από κάτι ημέρες ως άλλος Γαλιλαίος να μας πει «κι όμως αναθεωρείται»! Και αναθεωρήθηκε. Γιατί; Διότι εδώ έχουμε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο δεν μπορεί να κάνει τα πρωινά τακτικά χειρουργεία, δεν μπορεί να κάνει τα απογευματινά προφανώς, τα δίνει σε ιδιωτικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές και τώρα αυτές τις ουρές που έχουν δημιουργηθεί στις λίστες προσπαθεί να βρει χρήματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση να τις πληρώσει. Περί αυτού πρόκειται. Και αυτό δεν είναι μία αστοχία πρόσκαιρη ή αναίτια. Είναι μια αστοχία η οποία ομολογείται στο έγγραφο του Υπουργείου Οικονομικών πριν από λίγες ημέρες ότι οφείλεται στην έλλειψη κρίσιμων ειδικοτήτων -αναισθησιολόγων και νοσηλευτών συγκεκριμένα γράφει το Υπουργείο Οικονομικών- και στο γεγονός ότι έχουμε πολλές χειρουργικές αίθουσες κλειστές. Το ομολογεί το ίδιο το Υπουργείο Οικονομικών.

Κατατίθεται στα Πρακτικά η σχετική απόφαση του κ. Παπαθανάση.

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

Σε αυτή ακριβώς την χώρα, λοιπόν, των ομολογημένων ελλεί-

ψεων έρχεται η Κυβέρνηση να ελέγξει το ΠΑΣΟΚ για έναν θεσμό τον οποίο κάποτε θεσμοθέτησε το ΠΑΣΟΚ σε ένα εντελώς διαφορετικό Εθνικό Σύστημα Υγείας που έκανε ολοήμερα χειρουργεία και δεν χώριζε τους ασθενείς σε κατηγορίες ανάλογα με την οικονομική δυνατότητα να πληρώσουν. Μας καλεί και μας εγκαλεί που δεν ψηφίσαμε μια τροπολογία που είναι τίτλος, δεν είχε από κάτω ρύθμιση. Και ήρθε χθες την παραμονή αυτής εδώ της συνεδρίασης, για να μην εκτεθεί και σήμερα, και έβγαλε η Κυβέρνηση την κοινή υπουργική απόφαση σύμφωνα με την τροπολογία της.

Εδώ μέσα δεν μας είχε πει ότι όλα θα τα αποφάσιζε με την κοινή υπουργική απόφαση και ο Υπουργός θα αποφάσιζε πώς και ποιες ιδιωτικές κλινικές θα ενταχθούν και πώς θα γίνεται ακριβώς η επιλογή και η διαλογή; Όλα μας λέει ότι θα λυθούν στο άρθρο 5 με μια πρόσκληση του ΕΟΠΥΥ. Ούτε στο άρθρο 5 της κοινής υπουργικής απόφασης υπάρχουν τα κριτήρια. Στο δε άρθρο 7 στην παράγραφο 5 μιλά για τα χειρουργεία που δεν μπορούν να γίνουν σε εύλογο χρόνο στο δημόσιο νοσοκομείο και τότε θα έρθει το ΕΚΑΠΥ και θα απελευθερώσει περιστατικά σε ιδιωτικές κλινικές. Ποιος ορίζει τον εύλογο χρόνο, με ποια κριτήρια και πώς απελευθερώνονται τα περιστατικά στο ιδιωτικό κέντρο; Πόσα χειρουργεία θα πάνε; Το ένα τρίτο των χειρουργείων απ' ό,τι κατανοώ. Είναι πάνω από εκατό χιλιάδες τα εκκρεμή χειρουργεία στις λίστες.

Όλα αυτά εσείς μας ζητήσατε να τα ψηφίσουμε χωρίς να υπάρχει ρύθμιση. Χθες υπήρξε μια κοινή υπουργική απόφαση που ακόμη και τώρα δεν ρυθμίζει.

Και αναρωτιέμαι: Εμείς εδώ τι είμαστε; Είμαστε το συμβούλιο του στέμματος, που θα έρχεται ο μονάρχης και εμείς θα κυρώνουμε τις βουλές του ή είμαστε η Βουλή των Ελλήνων, νομοθετικό όργανο, με εξουσία πολιτειακή, νομοθετική; Είμαστε ένα δημοκρατικό Κοινοβούλιο και μια ισχυρή δημοκρατική Αντιπολίτευση, η που μπορεί να ορθώνει το ανάστημά της και να λέει την άποψή της καθαρά και να εννοεί κάθε λέξη από την άποψη της.

Είναι, λοιπόν, ιδεολογική και πολιτική η συζήτηση και καθόλου διαχειριστική. Εγώ συμφωνώ και με τον κ. Πλεύρη που το υπονόησε αυτό. Είναι ιδεολογικό το ζήτημα της λειτουργίας του κοινωνικού κράτους. Είναι ιδεολογικό το ζήτημα του να έχεις αφαίμαξη των δήμων -ακούσαμε και για τον Δήμο Αθηναίων- και να απειλούνται με λουκέτο και να κάνεις προπαγάνδα όταν ο Δήμος Αθηναίων μειώνει και μηδενίζει τα δημοτικά τέλη για τους ευάλωτους πολίτες και τους ενεργειακά φτωχούς. Είναι ιδεολογικό να μιλάς για φόρους. Εγώ διαφωνώ με τον κ. Βορίδη που είπε δεν υπάρχει κανένα ιδεολογικό φορτίο στους φόρους. Υπάρχει ιδεολογικό φορτίο στη φορολογική συζήτηση.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ολοκληρώστε, αν θέλετε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Και κλείνω με το φορολογικό και ευχαριστώ για την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε. Δεν έκανα χρήση άλλων παρεμβάσεων.

Είναι πολιτικό το ζήτημα της επιλογής του φορολογικού μείγματος -άμεσοι και έμμεσοι φόροι. Είναι πολιτική επιλογή να φορολογείς τα υπερκέρδη και την αισχροκέρδεια των ολιγοπωλίων και την ίδια ώρα να μπορείς να μειώνεις τους έμμεσους φόρους σε βασικά αγαθά. Και αυτή είναι μια συζήτηση η οποία δεν μπορεί να γίνεται πρόχειρα.

Άκουσα τον κ. Πλεύρη να παραθέτει ζητήματα σε σχέση με την Ισπανία. Κατ' αρχάς για να τελειώνει η ιστορία με την Ισπανία να πω ότι τον Μάιο του 2024 η κεντρική τράπεζα της Ισπανίας έκανε ειδική μελέτη αξιολόγησης του μέτρου και είπε ότι το μέτρο πέρασε στην αγορά, στον καταναλωτή, μείωσε τις τιμές των προϊόντων, ανακούφισε. Αυτό λένε οι Ισπανοί.

Κατατίθεται στα Πρακτικά.

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

Αναρωτιέμαι αν το Μαξίμου ξέρει καλύτερα από την κεντρική τράπεζα της Ισπανίας ή από το Λαϊκό Κόμμα της Ισπανίας που ζήτησε επέκταση του μέτρου.

Πάμε όμως και στις υπόλοιπες χώρες: Στη Γαλλία 5,5% συντελεστής ΦΠΑ στα βασικά καταναλωτικά αγαθά, στη Γερμανία: 7%, στο Βέλγιο: 6%, στην Κύπρο: 5%. Ακούτε συντελεστές; Ο δικός μας είναι στο 13%. Είναι πολύ πάνω, ο υψηλότερος από όλους τους ευρωπαϊκούς μέσους όρους. Όλες οι ευρωπαϊκές χώρες έχουν ειδική μέριμνα για τα βασικά καταναλωτικά αγαθά, τα βασικά τρόφιμα και εμείς εδώ συζητάμε ακόμα για την αναγκαιότητα του μέτρου. Σε αυτή την αναγκαιότητα είχε αναφερθεί πρώτα ο κ. Μητσοτάκης από το 2010 και το 2011, όταν ήμασταν στα βάθη της κρίσης, το 2016, το 2017, το 2018 και το 2019 στο προεκλογικό πρόγραμμα, στις ομιλίες του τις προεκλογικές και στην τροπολογία.

Με την τροπολογία αυτή η Νέα Δημοκρατία τον Μάιο του 2019 μιλούσε για τον χαμηλότερο συντελεστή στην εστίαση, σωστή θέση την οποία εμείς την υποστηρίζουμε, μαζί με όλους τους υπόλοιπους λαϊκιστές προφανώς και την υπέγραφαν, την υπογράφουν πρώτοι -εδώ είναι- Μητσοτάκης Κυριάκος, Καραμανλής Κωνσταντίνος, Σαμαράς Αντώνιος. Μαγικό! Όλοι οι υπόλοιποι προφανώς ήταν λαϊκιστές τότε και εμείς τώρα είμαστε εξίσου λαϊκιστές που λέμε grosso modo τα ίδια.

Κλείνω, κύριε Πρόεδρε, λέγοντας ότι η συνέπεια και η ειλικρίνεια είναι σπάνιες αρετές και όταν θέσεις κομμάτων προεκλογικά αποδεικνύονται έπεα πτερόεντα, αυτό δεν είναι κόστος μόνο για το κόμμα το οποίο βρίσκεται εκτεθειμένο στους ψηφοφόρους του, είναι κόστος για τη δημοκρατία μας. Διότι αυτός ο τόπος πέρασε πολλά από τη μεγάλη κρίση και το μεγάλο μάθημα είναι όσα λέμε να τα εννοούμε, να τα πιστεύουμε και κυρίως, να μπορούμε να κοιτάζουμε τους πολίτες στα μάτια και να τους λέμε ότι κάναμε αυτό που σας υποσχεθήκαμε.

Δεν είναι δυνατόν σε αυτόν τον τόπο και σε αυτόν τον λαό μετά από αυτήν την κρίση να εξακολουθούμε να βαθαίνουμε το χάσμα και το έλλειμμα εμπιστοσύνης των πολιτών στους θεσμούς. Αυτό είναι το μεγαλύτερο μάθημα από τη μεγάλη κρίση και αυτό δε χρειαζόταν καμμία καγκελάριος να μας το πει, κανένας Ευρωπαίος ηγέτης να το ερμηνεύσει, γιατί κάθε πολίτης σε αυτόν εδώ τον τόπο γνωρίζει και τι έγινε και τα γεγονότα και τις ευθύνες και είναι εδώ να τις καταλογίσει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Ευχαριστούμε πολύ τον κ. Μάντζο.

Τον λόγο έχει ζητήσει ο Υπουργός, μετά ο κ. Καρασμάνης και η κ. Λινού.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Δεν θα εξαντλήσω τον χρόνο μου τώρα. Θα κάνω και ένα κλείσιμο στο τέλος.

Πρώτον, καταθέτω τις νομοτεχνικές βελτιώσεις να τις δουν οι συνάδελφοι. Ουσιαστικά είναι αυτά που είπαμε στην επιτροπή. Κατά βάση προσθέτουμε και αυτό που σας είχα πει στο άρθρο ότι αν κάποιος γιατρός έχει παραιτηθεί και έχει το πέναλτι των δύο ετών να μην μπορεί να γυρίσει στο ΕΣΥ, το πέναλτι δεν ισχύει αν η αίτησή του είναι για άγονη περιοχή, για περιφερειακό νοσοκομείο δηλαδή στο οποίο έχουμε έλλειψη γιατρών.

(Ο Υπουργός Υγείας κ. Σπυρίδων - Άδωνις Γεωργιάδης καταθέτει τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις οι οποίες έχουν ως εξής**:**

Νομοτεχνικές βελτιώσεις
στο
ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ

«Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης»

1. Στην παρ. 1 **του άρθρου 3** του σχεδίου νόμου: στο εσωτερικό άρθρο 83Α του ν. 2071/1992 (Α'123): **α)** στο δεύτερο εδάφιο μετά τις λέξεις «στις οργανικές θέσεις ειδικευομένων» προστίθεται η λέξη «οδοντιάτρων», **β)** στο τρίτο εδάφιο: i) μετά τη φράση «δύνανται να τοποθετούνται» προστίθενται οι λέξεις «, μετά από τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας,» ii) μετά τις λέξεις «σε μία μόνο οδοντιατρική ειδικότητα» διαγράφονται οι λέξεις «μετά από εκπαιδευτική άδεια», iii) μετά από τις λέξεις «ισχύουσες μεταβατικές διατάξεις» οι λέξεις «μετά από τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «καθώς και οι οδοντίατροι που ασκούνται σε οδοντιατρικές ειδικότητες, για την πραγματοποίηση των οποίων δεν απαιτείται τοποθέτηση σε οργανική θέση.»

2. Στην παρ. 1 **του άρθρου 5** του σχεδίου νόμου, στην περ. δ της παρ. 4 του εσωτερικού άρθρου 83 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123):

α) στην υποπερ. δα) προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Για τη χορήγηση της εκπαιδευτικής άδειας απαιτείται γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), το οποίο λαμβάνει υπόψη ιδίως το χρονικό διάστημα εκπαίδευσης στην εξειδίκευση που έχει πραγματοποιηθεί, καθώς και το χρονικό διάστημα που έχει παρέλθει από την πραγματοποίηση της εκπαίδευσης αυτής.»

β) προστίθεται υποπερ. δγ) ως εξής:

«δγ) Οι περ. δα) και δβ) ισχύουν και για ιατρούς που έχουν ήδη παραιτηθεί ή διακόψει την εκπαίδευσή τους σε εξειδίκευση κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος. Αν οι ιατροί του προηγούμενου εδαφίου ολοκλήρωσαν τον χρόνο εκπαίδευσης στην εξειδίκευση, πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, δύνανται να προσέρχονται στις προβλεπόμενες εξετάσεις για τη λήψη τίτλου εξειδίκευσης.».

3. Στο **άρθρο 6** του σχεδίου νόμου:

α) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 οι λέξεις «περ. ε) της παρ. 4 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α΄ 297)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «περ. Η) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α' 43)»

β) στην πρώτη σειρά της περ. α) της παρ. 1 i) διαγράφεται η λέξη «σε» και ii) μετά τη λέξη «αναισθησιολογία» προστίθενται οι λέξεις «γενική χειρουργική, νευροχειρουργική, χειρουργική παίδων, γναθοπροσωπική χειρουργική, πλαστική χειρουργική,»,

4. Στο **άρθρο 8** του σχεδίου νόμου:

α) στην παρ. 4 οι λέξεις «ν. 2946/2001 (Α΄ 123)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ν. 2946/2001 (Α΄ 224)»

β) μετά την παρ. 4 προστίθεται νέα παρ. 5 ως εξής:

«5. Ο περιορισμός του πρώτου εδαφίου της παρ. 5, καθώς και οι περιορισμοί του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165) δεν ισχύουν για τους ιατρούς που υποβάλλουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

σε Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας που βρίσκεται σε προβληματική και άγονη περιοχή κατηγορίας Α' ή Β'.»

γ) η υφιστάμενη παρ. 5 αναριθμείται σε 6,

δ) στη νέα παρ. 6 επέρχονται οι ακόλουθες αλλαγές: δα) στο πρώτο εδάφιο i) μετά τις λέξεις «παρ. 4, 5 και 8 του» προστίθενται οι λέξεις «άρθρου 43 του», ii) οι λέξεις «ν. 1750/1988» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ν. 1759/1988», iii) οι λέξεις «του άρθρου 107 του ν. 4486/2017, της παρ. 3 του παρόντος και της παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των παρ. 5 και 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), της παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001, της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4025/2011 (Α΄228), της παρ. 4 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄252), του άρθρου 107 του ν. 4486/2017 (Α' 115), της παρ. 3 του παρόντος, καθώς και όπου στην κείμενη νομοθεσία γίνεται αναφορά στις προβληματικές και άγονες περιοχές του π.δ. 131/1987 (Α΄73),» και ν) μετά τη φράση «χαρακτηρίζονται με την» προστίθενται οι λέξεις «κοινή υπουργική απόφαση της».

5. Στο **άρθρο 13** του σχεδίου νόμου:

α) στην παρ. 2 μετά τη λέξη «οργανικές» η λέξη «θέσεις» αντικαθίσταται από τη λέξη «κλίνες»,

β) στην παρ. 3 μετά τη λέξη «οργανικές» η λέξη «θέσεις» αντικαθίσταται από τη λέξη «κλίνες»,

γ) στην παρ. 4 μετά τη λέξη «οργανικές» η λέξη «θέσεις» αντικαθίσταται από τη λέξη «κλίνες».

6. Στην παρ. 4 του **άρθρου 14** του σχεδίου νόμου προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής: «Η ρύθμιση του προηγούμενου εδαφίου ισχύει ανάλογα και για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, εφόσον οι προμήθειες του προηγούμενου εδαφίου έχουν διενεργηθεί από αυτή για λογαριασμό των εν λόγω νοσοκομείων.».

7. Στο **άρθρο 20** του σχεδίου νόμου:

α) Στον τίτλο, στον πίνακα περιεχομένων και στο κείμενο του άρθρου, η λέξη «Αντικατάσταση» αντικαθίσταται από τη λέξη «Τροποποίηση»,

β) στο προοίμιο: βα) η λέξη «Η» αντικαθίσταται από τη λέξη «Στην», ββ) η λέξη «αντικαθίσταται» αντικαθίσταται από τις λέξεις «προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται»,

γ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του εσωτερικού άρθρου 21 του ν. 4931/2022, γα) οι λέξεις «Για το έτος 2023» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Από 1ης.1.2022», γβ) στην περ. β) οι λέξεις «σαράντα τοις εκατό (40%)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «είκοσι τοις εκατό (20%)», γγ) στην περ. γ) οι λέξεις «εξήντα τοις εκατό (60%)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σαράντα τοις εκατό (40%)»

δ) Στο δεύτερο εδάφιο της εσωτερικής παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 4931/2022 δα) οι λέξεις «Για το έτος 2024 και εφεξής» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Ειδικά για τα έτη 2023, 2024, 2025», δβ) στην περ. β): i) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «από είκοσι τοις εκατό (20%) έως εξήντα τοις εκατό (60%)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «έως σαράντα τοις εκατό (40%)» και ii) διαγράφεται το δεύτερο εδάφιο», δγ) προστίθεται περ. γ) ως εξής: «γ) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από δεκαπέντε ευρώ και ένα λεπτό του ευρώ (15,01) έως τριάντα (30,00) ευρώ, ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback) έως εξήντα τοις εκατό (60%).

12. Στην παρ. 2 του **άρθρου 38** α) οι λέξεις «και η παρ. 4 διαμορφώνεται» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και η παρ. 6 διαμορφώνεται» και β) στην αρχή της εσωτερικής παραγράφου του άρθρου 3 του ν. 3892/2010 (Α΄ 183) ο αριθμός «4» αντικαθίσταται από τον αριθμό «6».

13. Στην παρ. 1 του **άρθρου 44** του σχεδίου νόμου οι λέξεις «του άρθρου 20» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του άρθρου 22».

Αθήνα, 28 Νοεμβρίου 2024
Ο Υπουργός Υγείας

Σπυρίδων-Άδωνις Γεωργιάδης

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Υπουργέ, θα κάνετε την κανονική σας ομιλία ή παρέμβαση; Δεν κατάλαβα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Θα κάνω μια ομιλία τώρα και ένα μικρό κλείσιμο που θα κάνω στο τέλος.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Μια κανονική ομιλία, εντάξει.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Σε αυτά που ακούστηκαν, πρώτον, αν και είναι άκομψο -καλά, κομψό και κ. Πολάκης μαζί δύσκολα συνδέονται- ήρθε όμως εδώ ο κ. Πολάκης κι έκανε μια μεγάλη φασαρία για ένα νεογνό, για το οποίο είπε ότι υπάρχει καθυστέρηση και ζήτησε και την παρέμβασή μου για να γίνει το χειρουργείο γρηγορότερα.

Καταθέτω για τα Πρακτικά της Βουλής έγγραφη ενημέρωση από το Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία». Χωρίς να το διαβάσω τώρα γιατί έχει και ιατρικά δεδομένα μέσα, να πω το κλείσιμο της εγγράφου βεβαιώσεως: «Για ιατρικούς λόγους έχει προγραμματιστεί χειρουργική επέμβαση αποκατάστασης της βλάβης που έχει στις 4-12-2024 και δεν υφίσταται ουδεμία καθυστέρηση αναφορικά με τη χειρουργική αντιμετώπιση του νεογνού».

(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)

Η καθυστέρηση δεν υπάρχει. Οι γιατροί το παιδί το έχουν στη ΜΕΘ, το παρακολουθούν και έχουν αποφασίσει ότι η πρώτη ημερομηνία που το παιδί αυτό μπορεί να μπει στο χειρουργείο είναι 4 Δεκεμβρίου. Τελεία. Δεν χρειάζεται καμμία παρέμβαση Υπουργού. Δεν έχουμε κλείσει καμμία κλινική στο «Αγία Σοφία», έχουμε προσθέσει προσωπικό στο «Αγία Σοφία». Σας υπενθυμίζω ότι πριν από έξι μήνες ήταν οι απεργίες και δεν έχουν ξαναγίνει έκτοτε γιατί αυτά που είπαμε τα τηρήσαμε και πήγαν επιπλέον γιατροί. Μην λαϊκίζουμε πάνω στον ανθρώπινο πόνο και μάλιστα σε ένα νεογνό. Έλεος!

Τώρα, επειδή ο κ. Πολάκης στην επιτροπή και εδώ μου ζήτησε να του καταθέσω την απόφαση ένταξης των απογευματινών χειρουργείων στο Ταμείο Ανάκαμψης, λες και θα βγαίναμε ο Πρωθυπουργός, ο Υπουργός Υγείας, ο Αναπληρωτής Υπουργός, ο αρμόδιος για το Ταμείο Ανάκαμψης θα λέγαμε ότι έχουμε πάρει έγκριση από το Ταμείο Ανάκαμψης, αλλά δεν θα την είχαμε πάρει. Αυτός ο Κλουζό, ο Παύλος Πολάκης, ο συνιδιοκτήτης του ΣΥΡΙΖΑ, του 50%, που έχει βγάλει κλέφτες τη μισή Ελλάδα και όσους δεν συμπαθεί, το πρώτο που κάνει είναι να βρίσκει κάποιον κρυφό φάκελο που του αφήνουν ανωνύμως έξω από το γραφείο για να κατηγορήσει, όπως κατηγόρησε κάποτε εμένα, μετά τη Λινού, μετά τον Κασσελάκη και όποιον άλλον βρει, τώρα βρήκε αυτός ο Κλουζό ότι δεν έχουν μπει τα απογευματινά χειρουργεία στο Ταμείο Ανάκαμψης!

Πάρτε λοιπόν εδώ και την απόφαση ένταξης. Τη θεωρώ τελείως εκ του περισσού πρώτα απ' όλα γιατί όποιος ξέρει να ψάχνει τις βρίσκει στη «ΔΙΑΥΓΕΙΑ», αλλά εν πάση περιπτώσει, δεν έχει σημασία, ας την πάρει να τη δει να μην υπάρχει αμφιβολία.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Σπυρίδων - Άδωνις Γεωργιάδης καταθέτει για τα Πρακτικά τα προαναφερθέντα έγγραφα, τα οποία βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

Δυο λόγια για τον κ. Μάντζο. Σήμερα κάποια στιγμή έφυγα και πήγα στο «Οφθαλμιατρείο» για να κάνω την επίσημη έναρξη με τον κ. Νίκο Παπαθανάση, εγώ ως Υπουργός Υγείας, ο Νίκος Παπαθανάσης ως Υπουργός του Ταμείου Ανάκαμψης, των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων.

Θέλω να σας παρακαλέσω να δείτε το βράδυ στα δελτία ειδήσεων ή αύριο τι λέγανε οι ασθενείς, αφήστε τι λέγαμε εμείς, εμείς λέγαμε ό,τι θέλουμε να πούμε, και μετά να αρχίσετε να ντρέπεστε γι' αυτά που ψηφίσατε στη Βουλή στην περασμένα βδομάδα. Και αυτά που είπατε τώρα ως δήθεν φύλλο συκής γιατί είπατε το «παρών» θα σας τα εξηγήσω για άλλη μια φορά. Και τώρα αν σηκωθείτε και πείτε «Εντάξει, το καταλάβαμε, είμαστε υπέρ των απογευματινών χειρουργείων», εγώ θα θεωρήσω ότι αλλάξατε εκ των υστερών την ψήφο σας και δεν θα σας το ξαναπώ.

Πάμε λοιπόν. Γιατί υποτίθεται δεν έχει ψηφίσει το ΠΑΣΟΚ τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία που ξεκίνησαν σήμερα; Ακούστε γιατί. Πρώτη δικαιολογία του κ. Ανδρουλάκη στο ΣΚΑΪ το Σάββατο: Δεν τα ψηφίσαμε, είπε, γιατί εμείς θέλαμε οι πόροι του Ταμείου Ανάκαμψης να πάνε σε ανανέωση του κτηριακού εξοπλισμού και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του ΕΣΥ.

Λάθος. Έχουμε ήδη δεσμεύσει 500 εκατομμύρια από το Ταμείο Ανάκαμψης για τον κτηριολογικό εξοπλισμό και έχει γίνει η σύμβαση ήδη και υπάρχουν και εργολάβοι σε πάρα πολλά νοσοκομεία και ενενήντα τρία νοσοκομεία τα ανακαινίζουμε εκ βάθρων και έχουμε δεσμεύσει και 100 εκατομμύρια για τα νοσοκομεία για την πρωτοβάθμια για αγορά ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Άρα, η επιθυμία του κ. Ανδρουλάκη να χρησιμοποιήσουμε χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης για την εξασφάλιση του κτηριακού και του τεχνολογικού εξοπλισμού του ΕΣΥ ως προτεραιότητα έναντι των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων είναι προσχηματική, δηλαδή το έχουμε κάνει ήδη.

Δεύτερο που άκουσα από τον κ. Παύλο Χρηστίδη είναι ότι τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία δεν τους αρέσουν γιατί θέλανε να γίνονται το πρωί. Δεν κατάλαβα καλά τι εννοεί, να το εξηγήσουμε λίγο. Εάν αυτό που εννοείτε είναι ότι τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία θα ανταγωνίζονται τα δωρεάν που ούτως ή άλλως υφίστανται πρωινά, δηλαδή αν ο φόβος είναι ότι θα μεταφέρονται κατά κάποιον τρόπο επεμβάσεις πρωινές προς το απόγευμα, ο φόβος είναι λανθασμένος για τους εξής δύο λόγους.

Ο πρώτος λόγος είναι ότι για να έχει μια κλινική το δικαίωμα να διενεργεί απογευματινά χειρουργεία και πράγματι να παίρνουν οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι τραυματιοφορείς, όλες οι χειρουργικές ομάδες, οι αναισθησιολόγοι τις αμοιβές που προβλέπονται, θα πρέπει να έχουν την ίδια μηνιαία παραγωγή χειρουργείων το πρωί που είχαν πριν. Δηλαδή σε τριάντα μέρες μετράμε πόσα χειρουργεία έκανε, ας πούμε, η Α' Χειρουργική του Ευαγγελισμού τον μήνα Σεπτέμβριο. τριάντα χειρουργεία. Για να μπορεί να κάνει τον Οκτώβριο απογευματινά χειρουργεία, πρέπει τον Σεπτέμβριο να έχει κάνει τριάντα. Αν τον Οκτώβριο που έκανε, ας πούμε, πάλι τριάντα, κάνει είκοσι εννέα, τον Νοέμβριο χάνει το δικαίωμα να κάνει απογευματινά χειρουργεία. Πρέπει η πρωινή παραγωγή να μένει σε ακέραιο αριθμό η ίδια. Άρα, δε μπορείς να μεταφέρεις από το πρωί προς το απόγευμα.

Αλλά ούτως ή άλλως δεν μπορείς, για ποιον λόγο; Διότι τα απογευματινά χειρουργεία από το τεχνικό δελτίο είναι για τα παλιά, γι' αυτά που έχουν αναμονή, για τα λεγόμενα ψυχρά χειρουργεία. Το νωρίτερο που πληρώνει το Ταμείο Ανάκαμψης είναι να έχει τέσσερις μήνες αναμονή και πίσω όσο πάει. Επτά χρόνια βρήκαμε ότι είναι το αρχαιότερο αναμονής στο ΕΣΥ.

Και πώς δουλεύει αυτό για να το δώσουμε να το καταλάβει ο κ. Μάντζος; Καλόπιστα το λέω. Τι κάναμε; Έχουμε φτιάξει μια πλατφόρμα που είναι υποπλατφόρμα της ενιαίας λίστας χειρουργείου. Πάμε λοιπόν, βλέπουμε όλες τις κλινικές του ΕΣΥ, όσες κάνουν απογευματινά χειρουργεία την κάθε μια ξεχωριστά και εμείς από το Υπουργείο Υγείας κεντρικά απελευθερώνουμε τα είκοσι τελευταία χειρουργεία αυτής της κλινικής, όποια αναμονή έχει αυτή η κλινική. Υπάρχει κλινική που τα παλαιότερά της είναι δύο χρόνια, υπάρχει κλινική που τα παλαιότερά της είναι ένας χρόνος ή οκτώ μήνες, υπάρχουν και κλινικές που έχουν μηδενική αναμονή, που είναι τρεις-τέσσερις μήνες, αυτά δεν μπορούν να μπουν στα απογευματινά. Τα είκοσι από πίσω από τον πιο παλιό χρονικό σημείο προς τον παρόντα χρόνο απελευθερώνονται, εκκαθαρίζονται, ελέγχονται ότι αυτά τα είκοσι γίνανε ή οι είκοσι ή οι πέντε ή οι δέκα ή οι οκτώ από αυτούς είπανε ότι δεν ενδιαφέρονται πια και δηλώνουν εγγράφως ότι θέλουν να φύγουν από τη λίστα και μόνο όταν κλείσει η εικοσάδα η πλατφόρμα επιτρέπει να πας στην επόμενη εικοσάδα. Δεν μπορεί δηλαδή η χειρουργική ομάδα να αρχίσει να επιλέγει όποια χειρουργεία θέλει με αναμονή για να τα βάζει ώστε να κάνουν, ας πούμε, παιχνίδια οι γιατροί. Είναι κεντρικά ελεγχόμενο σύστημα που δεν επιτρέπει να ξεπεραστεί η σειρά.

Άρα, πηγαίνουμε από τα αρχαιότερα προς τα νεότερα περιστατικά. Αυτή είναι η λογική. Ελέγχονται ανά εικοσάδες, ελέγχε-

ται το πρωινό να μην ρίξει την παραγωγή του έναντι του απογευματινού και επαναλαμβάνω, η έναρξη τώρα αντικειμενικά -μπορεί να μην με συμπαθείτε, δεν είναι και υποχρεωτικό να με συμπαθείτε- όταν έχω βάλει στόχο στο ταμείο τριάντα τέσσερις χιλιάδες πεντακόσια δωρεάν απογευματινά χειρουργεία σε δεκατέσσερις μήνες χονδρικά, Νοέμβριο του 2024 με Δεκέμβριο του 2025, και τις πρώτες δύο εβδομάδες έχουν ήδη προγραμματίσει δύο χιλιάδες χειρουργεία -προφανώς οι επόμενες δύο δεν θα είναι τόσο καλά γιατί είναι τα Χριστούγεννα, λογικά θα πέσουν, αλλά τον Ιανουάριο θα πάει φουλ- άρα πάμε για πολύ νωρίτερα από τον Δεκέμβριο να επιτευχθεί ο στόχος. Φαίνεται ότι πάνε πραγματικά πάρα πολύ καλά κι είμαι πάρα πολύ ευτυχής γι' αυτό.

Και δεν σας κρύβω -θα το πω αυτό- τα λόγια που άκουσα σήμερα και μου έλεγαν οι ασθενείς -κι ήταν εκεί όλα τα κανάλια και τους έπαιρναν κι οι κάμερες, δεν αμφισβητούνται δηλαδή αυτά, τα είπαν οι άνθρωποι αυτοβούλως στις κάμερες- πόσο ευχαριστημένοι είναι και πόσο ωραία πρωτοβουλία είναι και πόσο χαίρονται που τους πήρε το νοσοκομείο για πρώτη φορά τηλέφωνο και τους είπε «ελάτε» και πώς ένας περίμενε έναν χρόνο για να φτιάξει το μάτι του.

Και σ' όλα αυτά εσείς είπατε όχι! Είστε υποτίθεται οι κοινωνικά ευαίσθητοι, αυτοί που πολεμάτε υπέρ του φτωχού, που κάνετε όλα αυτά, και όμως είπατε να μην χειρουργηθούν οι άνθρωποι αυτοί δωρεάν γρηγορότερα, να περιμένουν! Γιατί το είπατε; Γιατί δεν συμπαθείτε τον Γεωργιάδη και τον Μητσοτάκη! Έλα, Χριστέ και Παναγία!

Μα όσες ανησυχίες μού έχετε εκφράσει, σας έχω απαντήσει εκατό φορές σε όλες. Και πραγματικά σας λέω, αν κάποια ανησυχία σας ήταν βάσιμη και έπρεπε να αλλάξω κάποιον σχεδιασμό θα το 'κανα. Δεν έχω κανένα πρόβλημα να το κάνω. Αν δηλαδή λέγατε κάτι που στέκει και έλεγα «Ρε παιδάκι μου, να, το ΠΑΣΟΚ είπε κάτι που δεν το 'χα σκεφτεί», θα το 'χα αλλάξει στη διαδικασία, δεν έχω κανένα τέτοιο θέμα. Εγώ το έχω αποδείξει στη Βουλή ότι και να ακούσω την Αντιπολίτευση μπορώ και αν ακούσω μια καλή ιδέα να την υιοθετήσω.

Εσείς πραγματικά ως ΠΑΣΟΚ -δεν με ενδιαφέρουν οι άλλοι- είπατε «όχι» για το όχι! Δεν το είπατε για τα απογευματινά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Ε όχι, δεν είπαμε «όχι»! Είστε έμπειρος Κοινοβουλευτικός, δεν μπορείτε να το λέτε αυτό. Αυτό είναι διαστρέβλωση. Είναι υποβολιμαίο και δόλιο!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Μάντζο, σας παρακαλώ, μην διακόπτετε! Σας διέκοψε κανείς;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ρε παιδιά, είπατε «παρών». Με το «παρών» γίνονται; Αν όλο το Κοινοβούλιο ψήφιζε «παρών» θα γίνονταν χειρουργεία; Όχι. Μην κοροϊδεύουμε τον κόσμο. Σε μια δράση το «παρών» ισοδυναμεί με το «όχι» πολιτικά. Διότι το «παρών» σημαίνει ότι αν όλο το Κοινοβούλιο άκουγε τη θέση του ΠΑΣΟΚ δεν θα ξεκίναγαν τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία. Τελεία. Μην κοροϊδεύουμε τον κόσμο.

Και να σας πω και κάτι; Αν δεν μπορείτε να ψηφίσετε «ναι» σε αυτό, ε σε τι θα ψηφίσετε «ναι», ρε παιδιά; Μου είπατε «όχι» προ έξι μηνών στα επί πληρωμή. Και μου λέγατε από το ΠΑΣΟΚ, όταν σας έλεγα «Μα τα είχατε νομοθετήσει επί Αλέκου Παπαδόπουλου», ότι ο Αλέκος Παπαδόπουλος τα είχε φθηνότερα και διαφωνήσατε μαζί μου στο ότι είναι ακριβά. Και έρχεται ο κ. Ανδρουλάκης και έλεγε ότι είναι ακριβά. Όχι τα ακριβά, όχι τα δωρεάν.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Καλά, καλά...

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Μάντζο, τι τρόπος είναι αυτός;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Εντάξει, θα απαντήσω μετά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ε πείτε τι θέλετε να πείτε να μην χάνουμε χρόνο! Είναι προφανές αυτό.

Τώρα, στο νομοσχέδιο. Και μόνο για το άρθρο 8, αν στο νομοσχέδιο αυτό βασική διαφωνία στα σοβαρά για να μην το ψηφίσει κάποιος που τον ενδιαφέρει να προωθηθεί το σύστημα, δεν υπάρχει. Δεν έχει πολιτικό πρόσημο το νομοσχέδιο αυτό. Δεν υπάρχει λόγος κάποιο κόμμα να πει όχι σε αυτό το νομοσχέδιο. Διότι όλες οι ρυθμίσεις ρυθμίζουν χρόνια ζητήματα και προβλήματα, τα οποία αν δεν τα ρυθμίσουμε δεν μπορεί να λειτουργήσει το σύστημα σωστά.

Ωραία, θέλετε να πείτε όχι, γιατί επαναλαμβάνω ότι πρέπει να πείτε «όχι», γιατί έτσι δουλεύει η Βουλή, γιατί είναι αυτόματο να λέτε σε όλα «όχι». Αλλά επί της ουσίας θέμα πραγματικής κριτικής στο νομοσχέδιο δεν έχει υπάρξει. Γι' αυτό και σε όλη τη συζήτηση ασχολούμαστε με το νεογνό που είπε ο Πολάκης, που ήταν ψέματα, με τα βαρέα και ανθυγιεινά, την τροπολογία του ΠΑΣΟΚ, που την έχω απαντήσει από το πρωί, με τις γερμανικές αποζημιώσεις, που έλεγε η κ. Κωνσταντοπούλου, και τα επιτόκια δανεισμού της χώρας.

Για το νομοσχέδιο, δηλαδή κάποιο κόμμα που λέει «όχι», για το νομοσχέδιο έχει πει κάποιος γιατί λέει όχι;

Α, και από τον Βελόπουλο άκουσα για τη Σαουδική Αραβία και τα πετρέλαια. Για το νομοσχέδιο ούτε μία κουβέντα εννοείται, η υγεία δεν αφορά τον Κυριάκο Βελόπουλο. Δεν έχει καν καμμία ομιλία για την υγεία μέχρι σήμερα, πλην ότι εγώ καταστρέφω το σύστημα υγείας, έτσι γιατί δεν του είμαι συμπαθής.

Και το φοβερό, αφού γίνεται μια ολόκληρη μέρα συνεδρίασης, για το νομοσχέδιο και το άρθρο 8, που επαναλαμβάνω το άρθρο 8, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα σας το πω να το καταλάβετε απλά. Γίνομαι Υπουργός, υποτίθεται ότι όλοι εσείς τα κόμματα της Αντιπολίτευσης έχετε φοβερή αγωνία για τα περιφερειακά νοσοκομεία και τις άγονες περιοχές. Έχετε φοβερή αγωνία γι' αυτό, μου κάνετε ερωτήσεις, στεναχωριέστε, το σύστημα καταρρέει από τον κακό τον Γεωργιάδη που θα το ιδιωτικοποιήσει και διάφορα τέτοια. Μάλιστα.

Έρχομαι το καλοκαίρι, εισηγούμαι μια τροπολογία στη Βουλή, την ψηφίζει η Νέα Δημοκρατία και βάσει αυτής πάμε και κάνουμε τα οικονομικά κίνητρα. Πολύ ωραία. Φωνάζετε στην επιτροπή «α, ψίχουλα», εγώ λέω «όχι, θα δουλέψουν», «όχι ψίχουλα». Κάνουμε την πρόσκληση. Κλείνουμε τις διακόσιες μία θέσεις, σας έχω πει ότι από διακόσιες ενενήντα τρείς κλείνουμε τις διακόσιες μία και έμειναν ενενήντα δύο.

Ερχόμαστε τώρα με το άρθρο 8 στο παρόν νομοσχέδιο και συμπληρώνουμε την πολιτική μας με το επόμενο βήμα, δηλαδή τα θεσμικά κίνητρα. Η γραμμή που προσθέτω ως νομοτεχνική βελτίωση και κατέθεσα προηγουμένως, κύριε Μάντζε, είναι για να μπορεί ένας γιατρός που έχει παραιτηθεί από το ΕΣΥ να μην έχει το πέναλτι των δύο ετών αν πηγαίνει σε άγονη περιοχή.

Ξέρετε από πού μου γεννήθηκε η ιδέα να τη βάλω; Θα σας πω από πού μου γεννήθηκε. Αφορά έναν πρώην Βουλευτή, τον κ. Τσετίν από την Ξάνθη, ο οποίος είναι καρδιολόγος και όταν πήγα το καλοκαίρι στην Κω, ο κ. Τσετίν, που είχε παραιτηθεί παλιά από το ΕΣΥ κι έτσι ήταν μέσα στο πέναλτι των δύο ετών, ήθελε να δουλέψει ως καρδιολόγος στην Κω. Μας λείπει καρδιολόγος στην Κω και τον έχουμε προσλάβει με μπλοκάκι. Αλλά δεν μπορεί ο κ. Τσετίν να κάνει την αίτηση να μπει κανονικά ως μόνιμος γιατρός στην Κω, που δεν έχουμε καρδιολόγο, και να παίρνει και το επίδομα της άγονης περιοχής, γιατί έχει το πέναλτι.

Το βλέπω μπροστά μου, το καταγράφω, το θυμάμαι και το βάζω μες στην τροπολογία και λύνουμε ένα πρόβλημα. Προφανώς θα υπάρχουν πολλοί άλλοι γιατροί σε αυτή την κατηγορία. Γιατί τι λέω; Βρε παιδάκι μου, ο κεντρικός μας στόχος είναι οι ενενήντα δύο θέσεις να γίνουν ενενήντα μία, να γίνουν ενενήντα και να φτάσουν δέκα. Ό,τι μπορώ να σκεφτώ για να γίνουν λιγότερες οι κενές θέσεις το νομοθετώ.

Ένας από εσάς, ένα κόμμα, βρε παιδάκι μου -το έχω παράπονο- να πει «Κύριε Υπουργέ, ναι, μας τα είπατε, καλύτερα διακόσιες μία θέσεις, ναι σκεφτήκατε αυτά, αλλά έχω και μια ιδέα ακόμα, που αν κάνετε αυτή θα πάμε ακόμα καλύτερα». Ειλικρινά σας το λέω, αν μου την καταθέσετε ως ιδέα και βγάζει νόημα θα την υιοθετήσω.

Διότι εμένα ο στόχος μου είναι να μην έχουμε κανένα κενό και πιστεύω ότι το άρθρο 8 που ψηφίζουμε σήμερα, το οποίο υιοθετεί το σύνολο των αιτημάτων του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και της ΟΕΝΓΕ για το πώς θα κάνουμε τα θεσμικά κίνητρα των γιατρών στις άγονες περιοχές δεν μπορείτε να μην το ψηφίσετε, δεν γίνεται, είναι αδύνατον! Πώς να σας το πω; Γιατί αν το καταψηφίσετε κι αυτό, είναι σαν να λέτε ότι δεν θέλουμε να

έχουμε γιατρούς στις άγονες περιοχές. Πείτε μας, δεν θέλουμε να έχουμε, βρε παιδάκι μου, θέλουμε να υπάρχει μιζέρια και γκρίνια για να πέφτει ο Μητσοτάκης!

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κύριε Υπουργέ, μου επιτρέπετε να σας διακόψω για μια ανακοίνωση;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Βεβαίως, παρακαλώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Βασίλειος Βιλιάρδος): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος» ογδόντα μαθήτριες και μαθητές και πέντε συνοδοί εκπαιδευτικοί από το Πρότυπο Γυμνάσιο Ζωσιμαίας Σχολής Ιωαννίνων.

Η Βουλή σάς καλωσορίζει, παιδιά, και σας εύχεται καλή επιτυχία.

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Ευχαριστώ, κύριε Υπουργέ, έχετε και πάλι τον λόγο.

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

Επαναλαμβάνω ότι πρέπει η αγωνία μας για το ΕΣΥ να είναι γνησία και να μας ενώνει όλους σε μια κοινή προσπάθεια.

Άκουσα από την κ. Κωνσταντοπούλου τα αμίμητα! Τι είπε η κ. Κωνσταντοπούλου; Και το λέω, γιατί ξέρω πως ο λαϊκισμός μπορεί να καταστρέψει την Ελλάδα. «Α, η κακιά Κυβέρνηση Μητσοτάκη δίνει 8 δισεκατομμύρια στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, ενώ θα μπορούσε να δίνει από 2 δισεκατομμύρια μόνο για να επαναφέρει τα δώρα στο δημόσιο που κόπηκαν από το μνημόνιο». Άρα λέει η κ. Κωνσταντοπούλου «Να ο Μητσοτάκης, είναι οπαδός του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, αφού δίνει υπερπολλαπλάσια για το Ταμείο από ό,τι θα μπορούσε να δώσει για να πάρει λεφτά ο κόσμος». Αυτό είπε η κ. Κωνσταντοπούλου.

Η πραγματικότητα: Η Ελλάδα με αίτημά της στις ευρωπαϊκές αρχές αποδέσμευσε 8 δισεκατομμύρια από τα αποθεματικά, συν τα χρήματα που μάζεψε το κράτος, που δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για κοινωνική πολιτική ή οικονομική πολιτική, μόνο για την πληρωμή του χρέους. Κι επειδή πηγαίνουν καλά τα δημόσια οικονομικά μας και είναι νοικοκυρεμένα, μας επέτρεψαν να ξεπληρώσουμε κάποια από τα δάνεια του παρελθόντος γρηγορότερα.

Γιατί αυτό ωφελεί την Ελλάδα; Πρώτον, γιατί αυτά που ξεπληρώνουμε είναι αυτά που έχουν τα υψηλότερα επιτόκια. Άρα ξεπληρώθηκαν δάνεια που είχαν υψηλότερα επιτόκια. Στην καμπύλη χρέους όχι μόνο πέφτει το χρέος μας, αλλά πέφτει γρηγορότερα και η εξυπηρέτηση του χρέους, τα χρήματα που πρέπει να δίνουμε κάθε χρόνο, γιατί πληρώνουμε λιγότερους τόκους.

Η κ. Κωνσταντοπούλου, που ήταν οπαδός κατά των τοκογλύφων της Ευρώπης, σήμερα στεναχωρήθηκε που οι τοκογλύφοι θα παίρνουν λιγότερα λεφτά αντί για περισσότερα, γιατί αυτό σημαίνει πληρωμή γρηγορότερα των 8 δισεκατομμυρίων.

Προσέξτε τώρα, η πράξη της ελληνικής Κυβέρνησης να κάνει αυτό το πράγμα και η άδεια που πήρε από τις ευρωπαϊκές αρχές, η οποία δεν θα μπορεί να ληφθεί εάν δεν είχαμε πρωτογενή πλεονάσματα και αν δεν είχαμε νοικοκυρεμένα δημόσια οικονομικά, τι αποτέλεσμα είχε αμέσως, σήμερα που μιλάμε; Η Ελλάδα για πρώτη μέρα σήμερα, κυρίες και κύριοι, δανείζεται στο δεκαετές ομόλογο -το τονίζω, όχι στο πενταετές, το πενταετές το έχουμε πετύχει ήδη- με χαμηλότερο επιτόκιο από τη Γαλλία.

Άμα σας το έλεγα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι του ΠΑΣΟΚ, την εποχή των μνημονίων ότι θα ερχόταν μια μέρα που η Ελλάδα θα δανειζόταν φτηνότερα από τη Γαλλία στο δεκαετές ομόλογο, ξέρετε τι θα μου λέγατε; «Και πού να σφίξουν οι ζέστες!»

Κι όμως, αυτό το πέτυχε η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Κι αντί σύμπασα η Βουλή να πει μπράβο στον Κυριάκο Μητσοτάκη, που επιτυγχάνοντας χαμηλότερα επιτόκια δανεισμού δίνει λιγότερα λεφτά στους τοκογλύφους, απομειώνει το ελληνικό χρέος και αφαιρεί βάρη από τις μελλοντικές ελληνικές γενιές, ακούστηκε η κ. Κωνσταντοπούλου να λέει «Γιατί δεν μοιράζει τα λεφτά σε μισθούς και συντάξεις;».

Προσέξτε δε και το τρικ. Τα 2 δισεκατομμύρια που είπε η κ. Κωνσταντοπούλου, είναι τον χρόνο. Δεν είναι εφάπαξ. Τα 8 δισεκατομμύρια στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο είναι εφάπαξ. Τα 2 δισεκατομμύρια, είναι για πάντα. Και αυτό σκοπίμως το απέκρυψε. Όμως, έτσι είναι ο λαϊκισμός. Λέει ο καθένας ό,τι θέλει, να τον ακούσει κάποιος στην τηλεόραση και να πει «Αμάν, ο Μητσοτάκης ο κακός δίνει 8 δισεκατομμύρια στους ξένους και δεν τα δίνει σε εμάς να τα φάμε». Λες κι εμείς, εάν μπορούσαμε να τα δώσουμε στον κόσμο να τα φάει και να ήταν ευχαριστημένοι, χαζοί είμαστε να μην τα δώσουμε; Δεν δουλεύουν έτσι τα κράτη, κυρία μου. Τόσο απλά, δεν δουλεύουν έτσι τα κράτη. Έτσι δούλευε παλιά το κράτος μας και πήγαμε στα βράχια. Ε, δεν θα πάμε πάλι στα βράχια, επειδή το θέλετε εσείς. Δεν θα περάσουμε πάλι αυτήν την ίδια φασαρία.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Γ' Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ**)

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Αυτό είναι αυτοκριτική.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Σε μένα δεν πρέπει να διακόπτετε, κύριε Μάντζο. Είστε νέος στο Κοινοβούλιο, οι παλιοί το ξέρουν, ποτέ δεν διακόπτουμε τον Γεωργιάδη για κανέναν λόγο. Διότι δεν αφήνει ποτέ τίποτα αναπάντητο.

(Χειροκροτήματα)

Η Ελλάδα χρεοκόπησε τεχνικά το 2010, 6 Μαΐου του 2010 με τον Γεώργιο Παπανδρέου και έτσι πήραμε το πρώτο μνημόνιο, γιατί τότε έληγε ένα ομόλογο του 1985 του Ανδρέα Παπανδρέου με ένα θηριώδες επιτόκιο 24%, το οποίο έληγε το 2010 και για να μην καταστραφεί η Ελλάδα, πήρε τα λεφτά του μνημονίου. Το ΠΑΣΟΚ πληρώσαμε και το 2010, το ΠΑΣΟΚ του Ανδρέα και κατά κυριολεξία, για να μην κοροϊδευόμαστε. Δεν τα ξέρετε καλά αυτά. Εγώ ήμουνα εδώ και τα ξέρω.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Άρα, κοντολογίς, συμπληρώνω: Τι ακούσαμε; Ακούσαμε κάτι για το claw black, απροσδιόριστα από τα κόμματα της Αριστεράς, που κανείς δεν κατάλαβε τι είναι. Το άρθρο για το claw back που έχει μέσα, είναι ένα άρθρο το οποίο προστατεύει τα φτηνά φάρμακα από το να εξακολουθούν να υπάρχουν μέσα στα ελληνικά νοσοκομεία και μεταφέρει το claw back των φτηνών φαρμάκων -που κατά κανόνα είναι μικρότερων και πολλών εγχώριων εταιρειών- στην παραπάνω κατηγορία που είναι τα ακριβά φάρμακα των μεγάλων πολυεθνικών. Ούτε αυτό άρεσε στο ΚΚΕ. Και αυτό για το ΚΚΕ ήταν κακό. Μα και ταξικά να το πάρει το ΚΚΕ, δεν μπορεί να είναι με τις πολυεθνικές. Είναι με τους μικρότερους. Ούτε αυτό δεν καταλάβανε. Και σε αυτό έκαναν κριτική.

Άρα, έχουμε ένα νομοσχέδιο -όχι εξαμβλωματικό, όπως λέγεται, αλλά όπως το λέμε κοινοβουλευτικά «ερανιστικό»- το οποίο συμπληρώνει πάρα πολλά, μα πάρα πολλά θέματα, λύνει πάρα πολλά, μα πάρα πολλά θέματα από το πώς θα λειτουργήσει το Νοσοκομείο της «Ελπίδας», μέχρι το πώς θα λειτουργήσει το Μεταμοσχευτικό Κέντρο του Ωνασείου και πώς θα βρούμε γιατρούς στα νησιά και τις άγονες περιοχές. Είμαστε περήφανοι για αυτό. Διότι, είναι ένα νομοσχέδιο κατά βάση πρακτικό.

Κλείνοντας, θέλω να πω και κάτι για τη βουλευτική τροπολογία που κατέθεσε ο συνάδελφος κ. Καρασμάνης. Ο κ. Καρασμάνης δίνει έναν μεγάλο αγώνα πολλά χρόνια, για να γίνει ξανά το «σπάσιμο» των νοσοκομείων στον Νομό Πέλλας. Η αλήθεια είναι ότι το έχει υποσχεθεί η Κυβέρνηση και ο Θάνος Πλεύρης, όπου είχε φτάσει εδώ να νομοθετήσει και εγώ έχω πει ότι αυτό κάποια στιγμή πρέπει να γίνει.

Για τεχνικούς λόγους δεν μπορεί να γίνει δεκτή η βουλευτική τροπολογία, γιατί δεν κάνουμε δεκτές βουλευτικές τροπολογίες αυτή τη στιγμή. Όμως, σας το έχω ξαναπεί, είναι ένα αίτημα που το σκέφτομαι πολύ σοβαρά να γίνει, γιατί έχει βάση το επιχείρημα σας και σας συγχαίρω για αυτό. Δίνετε πραγματικά πολύ μεγάλο αγώνα γι' αυτό αγαπητέ κύριε συνάδελφε.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ. Να είστε καλά και θα τα πούμε στο κλείσιμο.

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

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, παρακαλώ τον λόγο.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ο κ. Μάντζος, Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής έχει τον λόγο για μια μικρή παρέμβαση.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Ο κύριος Υπουργός είμαι σίγουρος ότι θα επιστρέψει γιατί παρακολουθεί κι από απόσταση. Μπορεί εγώ ως νεότερος, να έχω άγνοια κινδύνου. Εκείνος ως παλαιότερος δεν δικαιολογείται να έχει άγνοια ιστορίας, όσον αφορά στην πτώχευση της χώρας.

Τα δεδομένα είναι ιστορικά και μη αμφισβητούμενα. Στις 2 Δεκεμβρίου του 2008 η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας Κωνσταντίνου Καραμανλή προϋπολόγιζε έλλειμμα 2% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος. Στις 5 Φεβρουαρίου του 2009 το αναθεωρεί στο 3,7%. Τον Απρίλιο του 2009 στο 5,1%. Στις 2 Σεπτεμβρίου ο τότε Διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος λέει στον Πρωθυπουργό Καραμανλή ότι έχουμε πρόβλημα με το χρέος. Στις 3 Σεπτέμβρη, την επομένη, προκηρύσσονται εκλογές και τον Οκτώβριο το έλλειμμα αναθεωρείται λίγο πριν τις εκλογές στο 6%.

Το έλλειμμα αποδεικνύεται ότι συντηρούνταν σε αυτά τα χαμηλά επίπεδα εξαιτίας πλασματικών καταχωρήσεων, παράλειψης καταχωρήσεων δεδομένων στον προϋπολογισμό και τον κρατικό και τη μηνιαία αποτύπωση του προϋπολογισμού. Αυτά τα λέει το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και όλοι οι θεσμοί, με αποτέλεσμα όταν αναλαμβάνει το ΠΑΣΟΚ, η κυβέρνηση Παπανδρέου, να έχουμε 12,5% έλλειμμα, το οποίο έγινε 15,4% με την τελική αναθεώρηση. Ξέρετε ποια είναι διαφορά μεταξύ του 2% και του 15,4%; Είναι 31,5 δισεκατομμύρια μεγαλύτερο το έλλειμμα. Και εξακολουθείτε να λέτε ότι τη χώρα αυτή την χρεοκόπησε το ΠΑΣΟΚ.

Είπα πριν ότι δεν δικαιολογείται άγνοια ιστορίας. Εγώ έχω άγνοια κινδύνου και σας διακόπτω. Είμαι νεότερος. Εσείς που είστε παλαιότερος, δικαιολογείται να έχετε άγνοια ιστορίας;

Και δύο θέματα στο χαρτοφυλάκιο σας, γιατί αν δεν με απατά η μνήμη μου δεν είστε Υπουργός Οικονομικών. Είπατε για το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Το πρωί ο κ. Βορίδης έκανε μαθήματα και εσείς στον κύριο Ανδρουλάκη, πρώην Ευρωβουλευτή, για το πώς λειτουργεί ένα ευρωπαϊκό εργαλείο το οποίο ειρήσθω εν παρόδω, κύριε Πρόεδρε, οι Ευρωπαίοι σοσιαλιστές το ζητούσαν επίμονα. Πάλι τότε στα παλιά χρόνια της κρίσης μιλούσαμε για τα ευρωομόλογα, για μόνιμα μέτρα και ταμεία στήριξης των ευρωπαϊκών οικονομιών. Τότε η κ. Μέρκελ και οι υπόλοιποι συντηρητικοί μας έλεγαν τρελούς. Τώρα το Ταμείο Ανάκαμψης υιοθετήθηκε λόγω της πανδημίας. Λέγαμε πριν τις εκλογές του 2023 ότι το Ταμείο Ανάκαμψης οφείλει, όχι μπορεί, οφείλει να αναθεωρηθεί από την ελληνική Κυβέρνηση για να στηριχθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και τότε ο κύριος Πρωθυπουργός μας είπε ότι πρέπει να πάρουμε «Νόμπελ ασχετοσύνης» γι' αυτή την εξαπάτηση, ότι το ταμείο δεν αναθεωρείται και εν τέλει εσείς καταφέρατε να το αναθεωρήσετε, θα βρείτε μια λέξη να πείτε για αυτή την εξαπάτηση την προεκλογική του 2023; Όταν σας λέγαμε εμείς να το αναθεωρήσετε, ο Πρωθυπουργός έλεγε ότι δεν αναθεωρείται και είστε άσχετοι που το ζητάτε και εσείς έρχεστε και μας λέτε «κι όμως αναθεωρείται». Θα πείτε μία λέξη, γι' αυτή την υπόθεση;

Και κλείνω με το θέμα του «Οφθαλμιατρείου». Εγώ σέβομαι το ρόλο σας σέβομαι την αποστολή σας ως Υπουργού Υγείας και σέβομαι και το γεγονός ότι επισκέπτεστε τα νοσοκομεία. Είμαι βέβαιος, ελπίζω τουλάχιστον, να τα επισκέπτεστε και χωρίς κάμερες και να μιλάτε με τους ασθενείς σε όλα τα νοσοκομεία, σε όλη τη χώρα και τους νοσηλευτές και τους γιατρούς. Το εύχομαι να το κάνετε.

Ξέρετε, εμείς, όσοι εκπροσωπούμε αυτόν τον χώρο του ΠΑΣΟΚ, έχουμε τη δυνατότητα να κοιτάζουμε με καθαρότητα και περηφάνια τους ανθρώπους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τους νοσηλευτές και τους γιατρούς και τους νοσηλευόμενους ευθεία στα μάτια. Γιατί γνωρίζουμε τι κάναμε γι' αυτή τη χώρα και γι' αυτό το κοινωνικό κράτος. Εσείς μπορείτε να κοιτάξετε στα μάτια τις εκατό χιλιάδες και πλέον συμπολιτών μας που βρίσκονται στις λίστες αναμονής, όταν εσείς ομολογείτε ότι αυτοί οι άνθρωποι βρίσκονται στις λίστες αναμονής εξαιτίας των ελλείψεων σε αναισθησιολόγους και νοσηλευτές κι όταν αυτή τη στιγμή βρίσκονται στις λίστες αναμονής επειδή 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστές;

Και λέτε τώρα για τριάντα τέσσερις χιλιάδες δωρεάν, με ευρωπαϊκά χρήματα δωρεάν, χειρουργεία αλλά δεν λέτε τι θα γίνει με τους επόμενους. Λέτε, όποιος σπεύσει τον Κύριο είδε και για τους υπόλοιπους, 40% των αιθουσών κλειστές. Έχει ο Θεός. Δεν είναι έτσι.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Επειδή είδα ότι κάποιοι διαμαρτύρεστε, όταν τίθενται ερωτήσεις η Κυβέρνηση πρέπει να απαντά. Θέλω να πω μη θέτουν ερωτήσεις. Άπαξ και ερωτήθηκε, πρέπει να μιλήσει, αλλιώς μένει ο κόσμος με μία εντύπωση. Πρέπει να έχει και τη δεύτερη, να κρίνει και να συγκρίνει.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Κύριε Μάντζο, λίγο την προσοχή σας. Θα πάω ανάποδα, θα πάω από το ΕΣΥ και θα κλείσω με τη χρεοκοπία. Πριν από τρεις εβδομάδες ήμουν στην εκπομπή του Νίκου Χατζηνικολάου. Εκεί ήταν και ο Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, του κομματικού σας χώρου, ο κ. Γιαννάκος. Άκουσα να λέει αυτό με τα χειρουργικά κρεβάτια. Εγώ επειδή ξέρω τα νούμερα, τη δουλειά μου την έχω μάθει, τον ρώτησα στον αέρα: Σήμερα έχουμε περισσότερα ή λιγότερα σε λειτουργία χειρουργικά κρεβάτια από το παρελθόν;

Απάντηση: Έχουμε περισσότερα από ποτέ, αλλά θα μπορούμε να έχουμε κι άλλα.

Εάν νομίζετε ότι είναι κλειστό το 40% των χειρουργικών κρεβατιών στην Ελλάδα λόγω της έλλειψης αναισθησιολόγων που είπατε, με συγχωρείτε αλλά δεν έχετε καταλάβει τίποτα από το ΕΣΥ. Σήμερα που μιλάμε, το ΕΣΥ έχει το περισσότερο προσωπικό της ιστορίας του. Και σήμερα που μιλάμε, προσέξτε, έχουμε δύο στοιχεία: Τα περισσότερα λειτουργικά χειρουργικά κρεβάτια στην ιστορία του για το σύνολο του έτους 2024. Για τα πρωινά χειρουργεία μιλάω τώρα. Έχουμε κάνει τη μεγαλύτερη παραγωγή, τα περισσότερα δηλαδή χειρουργεία στην ιστορία του.

Τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία δεν έρχονται, γιατί δεν δουλεύουν καλά το πρωί. Καλά δουλεύουν το πρωί, καλύτερα από κάθε προηγούμενη χρονιά. Έρχονται για δύο λόγους. Ο πρώτος λόγος είναι διότι την εποχή της πανδημίας τα χειρουργεία υπολειτουργούσαν δύο χρόνια. Η Ελλάδα είχε πάντα πολλές χιλιάδες λίστες αναμονής στα χειρουργεία, όχι εκατό χιλιάδες, αλλά εβδομήντα χιλιάδες, εβδομήντα πέντε χιλιάδες, εξήντα πέντε χιλιάδες. Αυτός ήταν ο αριθμός που είχαμε πάντα στα χειρουργεία. Πράγματι, όταν πήγα στο Υπουργείο, ήταν περίπου στις εκατό δεκαπέντε χιλιάδες. Πολύ ωραία.

Αυτή η αύξηση από τα εβδομήντα στα εκατό δεν είναι μικρή, είναι μεγάλη αύξηση και είναι το αποτέλεσμα που άφησε πίσω της η πανδημία κατά το διάστημα των δύο ετών που δεν γίνονταν χειρουργεία, παρά μόνο τα επείγοντα.

Τι είπαμε στους Ευρωπαίους, λοιπόν; Ότι έχουμε κληρονομήσει από την εποχή της πανδημίας αυτή την πολύ μεγάλη αύξηση στις αναμονές. Πάμε να δούμε πώς μπορούμε να τη ρυθμίσουμε. Επείσθη, λοιπόν, η Ευρωπαϊκή Ένωση να μας δώσει τα λεφτά - με το χαρτί που σας κατέθεσα-, προσέξτε για ποιον λόγο. Γιατί θεώρησε ότι τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία στην Ελλάδα είναι -προσέξτε τη λέξη- μεταρρύθμιση. Γιατί μεταρρύθμιση; Πώς δέχθηκαν ότι είναι μεταρρύθμιση;

Το Ταμείο χρηματοδοτεί μόνο δύο πράγματα, να ξέρετε: ή αναπτυξιακά ή μεταρρυθμίσεις. Για ποιον λόγο; Διότι, απογευματινά χειρουργεία -όχι δωρεάν, επί πληρωμή- έχουν όλα τα εθνικά συστήματα της Ευρώπης και η Ελλάδα ήταν η μόνη που δεν είχε. Άρα, θεώρησαν -επίσης και από το επιχείρημα που τους είπα- ότι εάν μας δώσετε την δυνατότητα να κάνουμε έναν χρόνο τα δωρεάν και να μάθει ο κόσμος ότι υπάρχει και αυτή η δυνατότητα, αυτό που θα μας μείνει μετά θα είναι τα απογευματινά χειρουργεία.

Αυτό ήταν το επιχείρημα που έπεισε την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να αποδεσμεύσει τα 54 εκατομμύρια για αυτό το εργαλείο. Αυτό το εργαλείο έχει σχεδιαστεί για να σβήσει την αναμονή -το άνοιγμα της ψαλίδας, δηλαδή- που έκανε η πανδημία. Σε αυτά

το ΠΑΣΟΚ είπε «παρών» για να μην τσατιστείτε, αλλά για εμένα είναι «όχι».

Άρα, έχετε τελείως λανθασμένη αντίληψη του ΕΣΥ. Δεν έχετε καταλάβει πώς λειτουργεί, με συγχωρείτε. Πιστεύω ότι αυτό σας το «παρών » στα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία θα σας κυνηγάει χειρότερα και από το «όχι» στα ναυπηγεία. Ξέχασα να το πω και αυτό, γιατί το πρωί ο κ. Ανδρουλάκης είπε διάφορα. Για τα ναυπηγεία δεν είπε καμμία κουβέντα. Σαν να μην του το είπα. Ξέρετε γιατί; Γιατί έχει τύψεις και είναι καλό δείγμα για έναν Αρχηγό αυτό. Είναι καλό να έχει τύψεις. Γιατί όποιος πασόκος περνάει από την Εθνική Οδό και βλέπει γεμάτα από πλοία τα ναυπηγεία Ελευσίνας και τους εργάτες ευτυχισμένους, πρέπει να σκύβει το κεφάλι από ντροπή, που ήρθατε εδώ και ψηφίσατε «όχι» στην εξυγίανση των ναυπηγείων Ελευσίνας. Στο πιο φιλεργατικό μέτρο, που την ημέρα που το ψηφίζαμε ήταν απ' έξω οι εργάτες και σας παρακαλούσαν να ψηφίσετε «ναι». Και εσείς ψηφίσατε «».

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Στα επείγοντα του Ερυθρού Σταυρού πήγατε; Πόσες χιλιάδες αναμονή έχει; Στο Θριάσιο;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Μην διακόπτετε, παρακαλώ!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Πάλι διακόπτετε!

Το «Θριάσιο» είναι ένα από τα νοσοκομεία που σήμερα -καλά κάνατε που μου το θυμίσατε- ξεκίνησε δωρεάν απογευματινά χειρουργεία. Έτσι από εδώ και μπρος και στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο εάν περνάτε από μπροστά, πάλι πρέπει να σκύβετε το κεφάλι οι πασόκοι από ντροπή, πραγματικά, που κάνατε αυτό το πράγμα την περασμένη εβδομάδα. Είπατε στον απλό κόσμο και στον φτωχό κόσμο: μην χειρουργηθείς, να περιμένεις στη σειρά! Αυτό είπε ο κ. Ανδρουλάκης από το ΠΑΣΟΚ και αυτό υπερασπίζεστε!

Κλείνω με τη χρεοκοπία. Ξέρετε, σας είπα ότι δεν έχετε μάθει καλά πώς πρέπει να συμπεριφέρεστε κοινοβουλευτικά σε εμένα. Εγώ δεν αφήνω τίποτα κάτω. Ακούστε, λοιπόν, την πραγματική ιστορία της χρεοκοπίας, όπως συνέβη από έναν αυτόπτη μάρτυρα.

Κύριε Μάντζε, εγώ ήμουν στο Προεδρικό Μέγαρο τον Μάρτιο του 2009. Τότε συνόδευα...

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

Όχι, συνόδευα κάτι καλικάντζαρους, κύριοι συνάδελφοι.

Τότε, λοιπόν, ήταν ο κ. Καρατζαφέρης ο Αρχηγός του Λαϊκού Ορθόδοξου Συναγερμού, εις εκ των πολιτικών Αρχηγών που είχε προσκληθεί από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας Κάρολο Παπούλια για να τους ανακοινώσει ο τότε Πρωθυπουργός Κώστας Καραμανλής το τεράστιο δημοσιονομικό πρόβλημα της χώρας. Τότε, λοιπόν, ο Κώστας Καραμανλής ζήτησε από τους παριστάμενους Αρχηγούς ένα πράγμα: «Πρέπει να λάβω επείγοντα μέτρα δημοσιονομικής διόρθωσης, για να μην μπούμε στο στόχαστρο των αγορών», γιατί μετά τη «LEHMAN BROTHERS» υπήρχε μεγάλη, παγκόσμια ταραχή. «Δεν σας ζητάω να ψηφίσετε. Σας ζητάω να μην κάνετε μεγάλη φασαρία, να μην διαταραχθεί η κοινωνική ειρήνη».

Τότε εμείς, στον Λαϊκό Ορθόδοξο Συναγερμό, είπαμε «Έχουμε δέκα Βουλευτές. Τους δίνουμε στον Καραμανλή να πάρει τα μέτρα» και μας έβριζαν ως δεξιά πολυκατοικία και διάφορες τέτοιες χαζομάρες.

Εσείς, ξέρετε τι κάνατε; Βγήκε έξω ο κ. Παπανδρέου και είπε «Αιτούμαι πρόωρες εκλογές και εάν δεν μου τις δώσει ο Καραμανλής, θα τον ρίξω τον Μάρτιο του 2010 με αφορμή την εκλογή του Προέδρου της Δημοκρατίας. Προσέξτε, στην κρισιμότερη στιγμή των αγορών, την ώρα που οι αγορές μάς κοίταζαν τι κάνουμε, όχι μόνο δεν επιτρέπατε στην τότε κυβέρνηση να πάρει μέτρα, που είχε εκατόν πενήντα δύο Βουλευτές, ήταν πολύ ανίσχυρη πια, αλλά κάνατε και κάτι άλλο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Μα ήταν αυτοδύναμη κυβέρνηση..

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Όχι, δεν μπορούσε, γιατί είχε μόνο μία έδρα πλειοψηφία. Δεν μπορούσε. Και προσέξτε, με τη φράση του Παπανδρέου «Αιτούμαι εκλογές και εάν δεν τις πάρω, θα τις πάρω, θα πάω του χρόνου τη χώρα σε πρόωρες εκλογές»...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Αυξήθηκε το έλλειμμα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ναι, γιατί προσέθεσε αυτό που λέγεται στην οικονομία -δεν τα ξέρετε όλα- country risk.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Για τα πλαστά στατιστικά θα πείτε κάτι;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Ακούστε, προσέθεσε στη χώρα τον πολιτικό κίνδυνο, ο οποίος στις αγορές αποτιμάται σε χρήμα και σε επιτόκια και σε spread.

Πάρα ταύτα, παρά την αγωνιώδη προσπάθεια του ΠΑΣΟΚ η χώρα να χρεοκοπήσει, η χώρα δεν χρεοκόπησε, αλλά πήγαμε ομαλά σε εκλογές. Πήγαμε σε εκλογές με τον Καραμανλή να λέει: «Η Ελλάδα δεν έχει λεφτά και πρέπει να πάρουμε μέτρα» και τον κ. Παπανδρέου από το ΠΑΣΟΚ να λέει: «Λεφτά υπάρχουν».

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Έλλειμμα15,4 .

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Μην διακόπτετε και μην μιλάτε κάτω από εμένα διαρκώς. Είναι εκνευριστικό. Εγώ δεν το κάνω σε εσάς.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Μην διακόπτετε. Κοιτάξτε, θέσατε αυτά τα θέματα. Πρέπει να δοθεί απάντηση, δυστυχώς. Αλλιώς να μην τα θέτατε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Και όχι μόνο πήρατε την εξουσία με το «λεφτά υπάρχουν», αλλά τον Νοέμβριο και τον Δεκέμβριο του 2009, μόλις είχατε αναλάβει, αρχίσατε να μοιράζετε και λεφτά. Μόλις μοιράσατε τα λεφτά, το spread από τις 80 βάσης, πήγε στις 160 σε μία εβδομάδα!

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΝΤΖΟΣ: Εξοικονόμηση έγινε. Το 2004 με 2009 ποιος κυβερνούσε;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Εξοικονόμηση; Δεν θυμάστε καλά, το πρώτο τρίμηνο του 2009 μοιράζατε λεφτά σε όποιον πέρναγε απ' έξω και έλεγε ο Γιώργος Παπανδρέου: «Τα έχω υποσχεθεί προεκλογικά».

Όταν κατάλαβε ο Παπανδρέου πια ότι η Ελλάδα πάει στη χρεοκοπία, ήταν ήδη πάρα πολύ αργά. Η χώρα δεν χρεοκόπησε για αυτό που νομίζετε. Χρεοκόπησε, γιατί ήσασταν λιμασμένα πεινάλεοι για εξουσία και δεν ορρωδούσατε σε τίποτα, μπροστά στο να πάρετε την καρέκλα του Πρωθυπουργού.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Με αυτό κλείστε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας): Αυτό σας οδήγησε να ρίξετε την τότε κυβέρνηση και τελικά, να ρίξετε και τη χώρα στα βράχια. Αυτό έγινε το 2009 και το 2010.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Παράκληση θερμή, το ξαναλέω, μη θέτετε άλλα θέματα.

Κύριε Μάντζο, εγώ σας τιμώ και σας εκτιμώ και πρέπει να σας πω ότι δώσατε αυτά τα θέματα. Εγώ σας άκουγα και σας άφησα και μιλήσατε τεσσεράμισι λεπτά. Στα τρία πρώτα λεπτά αφιερωθήκατε στην περίοδο τότε. Εμένα δεν μου επιτρέπεται να πω τίποτα, γιατί προεδρεύω. Τα ξέρω καλά και καλύτερα από όλους, γιατί τα έζησα και συμφωνώ με τον Υπουργό.

Τώρα να βάλουμε μία τάξη, διότι και η ώρα πέρασε και πολλοί συνάδελφοι, όπως σας βλέπω, είστε από το πρωί -εγώ ήμουν ξανά το πρωί-, για να μπορέσουμε να ολοκληρώσουμε. Είναι δύο συνάδελφοι ακόμα που θα μιλήσουν. Μετά θα μιλήσουν δύο Κοινοβουλευτικοί, η κ. Καραγεωργοπούλου που έχει τον μισό χρόνο και ο κ. Κόντης που θα μιλήσει όσο δικαιούται. Θα υπάρξει ένας κύκλος δευτερολογιών και θα κλείσει ο Υπουργός. Υπάρχει Υπουργός εδώ. Το Υπουργείο είναι παρόν με πληθώρα Υπουργών, Αναπληρωτών και Υφυπουργών.

Λοιπόν, καλώ στο Βήμα τον Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Γεώργιο Καρασμάνη.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ: Θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, να τοποθετηθώ τελευταίος. Θέλω να με ακούσει ο κύριος Υπουργός, γιατί πρόκειται για μια τροπολογία, στην οποία μόλις προηγουμένως αναφέρθηκε. Θέλω να με ακούσει για την τροπολογία αυτή. Να περιμένω τον κύριο Υπουργό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Τότε να δώσω τον λόγο στην κ. Λινού, Ανεξάρτητη Βουλευτή.

Ορίστε, κυρία Λινού, έχετε τον λόγο για το νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Εξάλλου είστε και καθηγήτρια του πανεπιστημίου.

ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, είχα σκοπό να μη μιλήσω σήμερα, όταν ήρθα το πρωί, αλλά μετά, όταν είδα την τροπολογία -γιατί το πρωί το είδα- που αφορά στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, αισθάνθηκα ότι προσβάλλω τον εαυτό μου, γιατί τα βαρέα και ανθυγιεινά -γενικά, η υγιεινή και η ασφάλεια στην εργασία- είναι το κύριο επαγγελματικό μου και επιστημονικό έργο τα τελευταία σχεδόν σαράντα χρόνια.

Τα βαρέα και ανθυγιεινά δεν τα ίδρυσα εγώ. Ιδρύθηκαν περίπου, όταν γεννήθηκα, το 1951, ως θεσμός και εγώ πρωτοάρχισα να ασχολούμαι, ήμουν στην Επιτροπή Βαρέων και Ανθυγιεινών -που αφορούσε μόνο το ΙΚΑ τότε- μόλις επέστρεψα στην Ελλάδα από την Αμερική το 1982. Από τότε, πρέπει να παραδεχθώ ότι δεν έχει γίνει πολύ μεγάλη πρόοδος στη φιλοσοφία του τι είναι και πώς πρέπει να ορίζεται και τι προσφέρει αυτός ο θεσμός.

Το 2009 ήμουν πρόεδρος της επιτροπής για πολύ μικρό διάστημα και μαζί με τα τότε μέλη, που ήταν πάρα πολύ αξιόλογοι άνθρωποι, προσπαθήσαμε να βάλουμε καθαρά επιστημονικά και όχι συνδικαλιστικά κριτήρια στον θεσμό. Και θα αναφερθώ σε αυτά. Και βέβαια και εκείνη η επιτροπή είχε τη συνήθη έκφραση που εκφράζεται και στο ΕΛΙΝΥΑΕ, να είναι τριμελής, δηλαδή να εκφράζεται και η πολιτεία και οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες, που πολλές φορές αυτό μπορεί να οδηγεί σε λανθασμένες αποφάσεις στην περίπτωση που δεν υπάρχει από πίσω το επιστημονικό background που να κατευθύνει την εκάστοτε επιτροπή.

Μετά από τη δική μου, την πολύ σύντομη, θητεία, συνέχισε στην επιτροπή, ως πρόεδρος, ο καθηγητής Θόδωρος Κωνσταντινίδης από το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο, που είναι και γιατρός εργασίας, εκτός των άλλων και σήμερα είναι κοσμήτορας των Ιατρικών Σχολών.

Την περίοδο που ήταν πρόεδρος ο κ. Κωνσταντινίδης ετέθη το θέμα της ένταξης των νοσηλευτών και έτσι, από το 2011 και μετά, οι νοσηλευτές που εργάζονταν ως νοσηλευτές συνεχίζουν να είναι καλυμμένοι ή αυτοί που διορίστηκαν ως νοσηλευτές μετά το 2011 συνεχίζουν να είναι καλυμμένοι, οι προηγούμενοι δεν είναι και μάλιστα, αυτοί που δεν ανήκαν στο ΙΚΑ πριν το 2011, δηλαδή υπηρετούσαν στα μεγαλύτερα δημόσια νοσοκομεία δεν εντάχθηκαν.

Οι νοσηλευτές, για να είμαστε ξεκάθαροι, είναι ένα πολύ ευαίσθητο μέρος των υπηρεσιών υγείας. Θα ήθελα να σημειώσω εδώ ότι στη Σουηδία που έχουν όλα τα μέσα προστασίας, το 50% παραιτείται λίγα χρόνια μετά την ανάληψη της υπηρεσίας. Δεν μένουν. Τόσο δύσκολη είναι η δουλειά τους.

Σε άλλες χώρες υπάρχει η αντίληψη μόνο της σωματικής κόπωσης σαν ένα πρόβλημα στα βαρέα και ανθυγιεινά, με αποτέλεσμα στην Αυστρία να μετρούν πόσες θερμίδες επιπλέον την ημέρα ξοδεύει ένας εργαζόμενος σε ένα επάγγελμα για να ενταχθεί. Και είναι δύο χιλιάδες έξτρα θερμίδες για τους άνδρες και χίλιες εξακόσιες για τις γυναίκες.

Υπάρχουν, όμως, καινούργια επαγγέλματα, πολύ καινούργιες συνθήκες εργασίας και εφόσον αποφασίζουμε ότι ο θεσμός είναι χρήσιμος, θα πρέπει, εκτός από όλα αυτά που προτείνει το νομοσχέδιο να δούμε και το εξής. Και εγώ αν είχα δικαίωμα ψήφου -που, ως Ανεξάρτητη, δεν έχω- θα ψήφιζα αυτό που προτείνει η τροπολογία του ΠΑΣΟΚ, γιατί ασχολείται με τους νοσηλευτές και μαζί με τους νοσηλευτές είναι και οι παρασκευαστές, που εκτίθενται σε ακόμα περισσότερους κινδύνους, οι συντηρητές πειραματόζωων και πολλές-πολλές άλλες ομάδες που εκτίθενται και σε πολλά χημικά.

Στην επιτροπή που ήμουν, όταν ήμουν πρόεδρος, είχαμε προτείνει μέσα στα επιστημονικά κριτήρια να δούμε αν υπάρχει επαγγελματική νόσος. Και επαγγελματική νόσος είναι μια αρρώστια που καθορίζεται, επειδή έκανες τη συγκεκριμένη δουλειά.

Δυστυχώς, στη χώρα μας, από ό,τι ξέρω, έχουμε αναγνωρισμένες πολλές επαγγελματικές νόσους, αλλά δεν έχουμε τεκμηριωμένη ούτε μία. Δηλαδή, ή το ΣΕΠΕ δεν κάνει καλά τη δουλειά του ή δεν χρειάζονται τα μέτρα, γιατί δεν αρρωσταίνει κανένας από επαγγελματική νόσο.

Και διερωτώμαι, κύριε Υπουργέ, τι θα γίνει, αν αρχίσουμε να αναγνωρίζουμε σαν επαγγελματική νόσο και τις ψυχιατρικές νόσους, που αρκετές από αυτές είμαι σίγουρη ότι έχουν άμεση σχέση με το επάγγελμα.

Ως επιδημιολόγος επαγγελματικών νόσων που είμαι τα τελευταία σαράντα χρόνια και έχω γράψει για αυτά -τα τριάντα επτά από αυτά τα σαράντα χρόνια δίδασκα επιδημιολογία επαγγελματικών νόσων- ντρέπομαι για τη χώρα μας. Δεν είναι δυνατόν κανένα επαγγελματικό νόσημα να μην αναγνωρίζεται, όταν είμαστε σε μια εποχή που πρέπει και αρχίζει να συζητιέται διεθνώς η νοσηρότητα, ακόμη και λόγω της εργασίας εξ αποστάσεως, η νοσηρότητα λόγω της έκθεσης σε οθόνες, οι νέοι κίνδυνοι σε βιολογικούς παράγοντες, όπως είναι το AIDS και ο κορωνοϊός. Και θα ήθελα να μου πείτε ποιος γιατρός δεν εκτίθεται και ποιος δεν αποτελεί κίνδυνο!

Τι προτείνω; Προτείνω, πρώτα-πρώτα, να έχουμε μια ομάδα μελετητών που να υπηρετεί στο Υπουργείο Υγείας -όχι αναγκαστικά στο Υπουργείο Εργασίας- και να βλέπει αυτούς τους κινδύνους. Αν η μόνη μας λύση είναι να δίνουμε ένα επίδομα σε αυτούς που εργάζονται και εκτίθενται σε καρκινογόνα, παραδείγματος χάριν, ή παλιότερα, τους δίναμε και μισό κιλό γάλα -το περάσαμε σε μια καινούργια νομοθεσία- ή να μειώνουμε τα χρόνια εργασίας τους, δεν έχουμε λύση στο θέμα.

Και θέλω να πω ότι εκείνη την εποχή, το 2008 ήδη, υπήρχε η αίτηση από τους εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ να ενταχθούν στα βαρέα και ανθυγιεινά. Και επίσης, υπήρχε και μια αίτηση από τους αναισθησιολόγους. Μήπως θα πρέπει να δούμε και αυτή την πιθανότητα, μήπως έχουμε δηλαδή τόσο λίγους αναισθησιολόγους, επειδή η ζωή τους είναι αφόρητη και αρρωσταίνουν και γι' αυτό επιλέγουν οι νέοι γιατροί άλλες ειδικότητες;

Θα καταθέσω μερικά από αυτά τα χαρτιά και ελπίζω κάποτε να σκεφτούμε το αντικείμενο των βαρέων και ανθυγιεινών σοβαρότερα. Μέχρι τώρα καλό είναι να ψηφιστεί αυτή η τροπολογία που έχουμε, για να ξεκινήσουμε έναν δρόμο καλύτερο για να αντιμετωπίσουμε το θέμα.

(Στο σημείο αυτό η Ανεξάρτητη 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 (Αθανάσιος Μπούρας): Ευχαριστούμε την κ. Λινού.

Θα καλέσω τώρα στο Βήμα την Κοινοβουλευτική Εκπρόσωπο της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Καραγεωργοπούλου για τη δική της τοποθέτηση.

ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ: Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Θα απαντήσω στον κύριο Υπουργό -βέβαια, δεν είναι εδώ αυτή τη στιγμή- αλλά λίγο αργότερα, γιατί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω σκοπό να επαναφέρω τη συζήτηση στην απάντηση του κ. Μαρινάκη, Κυβερνητικού Εκπροσώπου, στο ερώτημα που του τέθηκε, πώς κρίνεται η απόφαση του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου, σύμφωνα με την οποία ο Νετανιάχου, καθώς και ο Γιοάβ Γκάλαντ, αυτοί που χρησιμοποίησαν ακόμη και την πείνα ως όπλο, όπως αναφέρει μεταξύ άλλων το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο, είναι εγκληματίες που πρέπει να συλληφθούν και να λογοδοτήσουν ενώπιόν του, παραβλέποντας το γεγονός βέβαια της με χρονοκαθυστέρηση επίσημης αντίδρασης της Κυβέρνησης, ίσως επειδή περιμένατε να λάβετε το «καλώς έχειν» από τον Γενικό Γραμματέα του ΝΑΤΟ κ. Ρούτε.

Εμείς έχουμε να παρατηρήσουμε τα ακόλουθα. Κατ' αρχάς, δεν πρόκειται για απάντηση. Πρόκειται για στάση, όχι βεβαίως του κ. Μαρινάκη, ως προσώπου, γιατί τότε θα θυμόμασταν πράγματα που ο ίδιος επιθυμεί να λησμονηθούν, όπως λόγου χάριν, τη γραπτή δημόσια δήλωσή του σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, απειλή που απηύθυνε σε πρώην Πρωθυπουργό, «αν ζούσαμε στον Εμφύλιο, από εμένα θα πήγαινες», αλλά, ως εκπροσώπου της Κυβέρνησης αυτής -και αυτό είναι το τραγικό- της Κυβέρνησης της χώρας της Ελλάδας, καθόσον η χώρα εκφράζεται, εκπροσωπείται από την εκάστοτε Κυβέρνησή της.

Ο κ. Μαρινάκης, λοιπόν, δηλαδή η Κυβέρνηση, η χώρα μας, τι απάντησε; Απάντησε ότι η απόφαση του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου είναι μια λανθασμένη επιλογή, δεν βοηθάνε τέτοιες αποφάσεις, δεν θα προσφέρει κάτι στα θύματα του πολέμου η σύλληψη του Νετανιάχου, είπε. Αυτή, λοιπόν, είναι η στάση, η θέση της Ελλάδας απέναντι στην απόφαση αυτή; Πώς συνάδει

αυτή η στάση με το γεγονός ότι η Ελλάδα έχει κυρώσει τη Διεθνή Σύμβαση του Καταστατικού του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου με τον ν.3003/2002; Και αυτό σημαίνει ότι δεσμεύεται από τις αποφάσεις του και οφείλει να παράσχει όλα τα διαθέσιμα κρατικά μέσα για την υλοποίηση των αποφάσεών του. Γνωρίζουμε την «προσεκτική» οπωσδήποτε ανακοίνωση των G7. Επαναλαμβάνουμε, είπαν, ότι δεσμεύόμαστε απέναντι στο διεθνές ανθρωπιστικό δίκαιο και θα τηρήσουμε τις υποχρεώσεις μας. Γνωρίζουμε ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση, διά στόματος Τζόζεφ Μπορέλ, του Ύπατου Αρμοστή για θέματα εξωτερικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης τοποθετήθηκε λέγοντας ότι η απόφαση του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου να εκδώσει εντάλματα σύλληψης είναι δεσμευτική για όλα τα κράτη-μέλη του δικαστηρίου και πρέπει να γίνει σεβαστή και να εφαρμοστεί από όλα τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Έχει καλέσει δε όλα τα κράτη-μέλη της να εκτελέσουν τα εντάλματα αυτά. Ήδη κάποιες ευρωπαϊκές κυβερνήσεις έχουν δηλώσει ότι θα το πράξουν.

Ποια είναι η θέση της δικής μας χώρας; Τι κάνετε; Καταγγέλλετε σήμερα το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο; Αύριο πρωί φεύγουμε από το Καταστατικό της Ρώμης, το οποίο έχει κυρώσει η Ελλάδα, και σύμφωνα με το οποίο τα κράτη-μέλη υποχρεούνται να συνεργάζονται πλήρως με το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο στην έρευνα και δίωξη εγκλημάτων που εμπίπτουν στη δικαιοδοσία του, συμπεριλαμβανομένης της εκτέλεσης ενταλμάτων σύλληψης; Μεθαύριο θα φύγουμε από τις Συνθήκες της Γενεύης; Την επόμενη εβδομάδα μήπως από τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για το δίκαιο της θάλασσας, δίνοντας και λίγα νησάκια στη φίλη και σύμμαχο χώρα; Μήπως καλύτερα τον επόμενο μήνα να της δίναμε και την αναθεώρηση της Συνθήκης της Λωζάνης;

Η ελληνική Κυβέρνηση αποδοκιμάζει, λοιπόν, το ένταλμα σύλληψης του Νετανιάχου, αλλά όχι τις συλλήψεις με βάση τη μαγική σακούλα όπου βρέθηκαν αποτυπώματα του Νίκου Ρωμανού, και αύριο ενδεχομένως θα «γεννήσει» και άλλον. Σε λίγες μέρες συμπληρώνονται δεκαέξι χρόνια από την αποτρόπαιη πράξη ψυχρής δολοφονίας από ειδικό φρουρό της Ελληνικής Αστυνομίας του Αλέξη Γρηγορόπουλου. Στα χέρια του ξεψύχησε ο Αλέξης Γρηγορόπουλο, στα χέρια του Νίκου Ρωμανού που σήμερα είναι στη φυλακή από μια σακούλα με μισό αποτύπωμα.

Το «δεν θα προσφέρει κάτι στα θύματα του πολέμου η σύλληψη του Νετανιάχου», μήπως είναι αντίστοιχο με το «δεν θα προσφέρει τίποτα η δίωξη κατά Υπουργού και κατά υπευθύνου και η τιμωρία αυτών, στα πενήντα επτά θύματα των Τεμπών»; Πάνε και αυτά, πέθαναν. Η Ελλάδα σε θέματα δικαιοσύνης είναι πάντα υπέρ των δολοφόνων, των παιδεραστών και των μαφιόζων, των ναρκέμπορων, με τους τόνους ναρκωτικών να σκεπάζουν στα σάβανά τους τους μάρτυρες του «NOOR-1» όπου Γης; Βεβαίως, αναγνωρίζουμε ότι το Διεθνές Δίκαιο είναι κατ' εξοχήν πολιτικό δίκαιο από τον τρόπο παραγωγής των κανόνων του μέχρι το πώς, πότε και γιατί εφαρμόζονται, ενώ έχει μέσα του πολιτική σκοπιά, ακόμη και αν οι κανόνες του έχουν βάση opinio juris; Δικαιική άποψη. Γνωρίζουμε, επίσης, ότι το Διεθνές Δίκαιο είναι ατελές δίκαιο με την έννοια ότι το εφαρμόζουν τα κράτη μόνο όταν το συμφέρει. Δεν είναι μόνο ελληνική η στάση αυτή.

Όμως, ενώ η χώρα μας υποτίθεται ότι στηρίζεται στο Διεθνές Δίκαιο για τα ελληνοτουρκικά, εμείς απαξιώνουμε απόφαση του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου. Είναι νοητό, ενώ η χώρα μας αμφισβητεί, διά της παρούσας Κυβέρνησης, αποφάσεις διεθνούς δικαστηρίου, περιφρονώντας επιδεικτικά ουσιαστικά την εφαρμογή του Διεθνούς Δικαίου, να προστρέξει μετά ενώπιον διεθνούς δικαστηρίου για να διευθετήσει τις υπάρχουσες διαφορές της με τους γείτονές της; Αυτή την υποβάθμιση του διεθνούς δικαίου που τώρα επιχειρείτε, θα τη βρούμε μπροστά μας, και θα τη βρει μπροστά της όχι η Κυβέρνηση, αλλά δυστυχώς η χώρα μας.

Στηρίζουμε και είναι γνωστό σ' ό,τι αφορά το νομοσχέδιο τους συλλόγους μεταμοσχευθέντων, τους καρδιομεταμοσχευθέντες, και έχουμε μια πολύ ιδιαίτερη και ζεστή σχέση. Και στηρίζουμε, επίσης, τις ιδέες δωρεάς οργάνων, κάτι για το οποίο η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας δεν έχει πράξει οτιδήποτε. Εσείς, όμως, με έναν ακόμα νέο νόμο, αυτόν τον νόμο, αποφασίζετε να χαρίσετε στον ιδιωτικό τομέα τον κρίσιμο έλεγχο και την παρακολούθηση της μεταμόσχευσης συμπαγών οργάνων, αφαιρώντας αρμοδιότητες από τα δύο δημόσια εργαστήρια ανοσολογίας, ιστοσυμβατότητας του ΕΣΥ, με έδρα την Αθήνα που καλύπτει σχεδόν όλη τη χώρα, τα οποία είναι διαπιστευμένα για το έργο τους από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ανοσογενετικής και έχουν εμπειρία σαράντα ετών.

Μαζί με την παράδοση της μοναδικής δημόσιας παιδοογκολογικής μονάδας της χώρας, με την υποδομή και το προσωπικό της, στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, νομικό πρόσωπο ιδιωτικού, δηλαδή, επιχειρηματικού χαρακτήρα, Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ», παραδίδετε και τον έλεγχο και την παρακολούθηση των μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων Αττικής, Πειραιώς, Αιγαίου, Θεσσαλίας, Στερεάς Ελλάδας, Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου, Δυτικής Ελλάδας και Κρήτης, σε άλλο επίσης νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Έτσι γίνονται οι δουλειές, πρώτα απαξιώνετε τα δημόσια νοσοκομεία, εγκαταλείποντάς τα στις τραγικές τους ελλείψεις, δημιουργώντας ένα κενό, το κάνετε εφαλτήριο ευκαιριών και προβαίνετε με απευθείας αναθέσεις, με διάταξη νόμου στην υλοποίηση επιχειρηματικών σχεδίων, στο πρότζεκτ προϊόν, εμπόρευμα υγεία. Καιρός, λοιπόν, να εκδοθούν και τιμοκατάλογοι: πόσο κάνει ένα νεφρό, πόσο κάνουν πνευμόνια, να το ξέρουν οι πολίτες.

Είπε ο κύριος Υπουργός σε τηλεοπτικό κανάλι -ακόμη να γυρίσει- πως τα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία στο ΕΣΥ τα έκανε ως litmus test για να αποδείξει στην Ευρωπαϊκή Ένωση ότι μπορούμε να τα κάνουμε, ώστε, λέει, να μας δώσουν τα χρήματα για τα δωρεάν. Στο μεταξύ τα επί πληρωμή νομοθετήθηκαν επί εποχής του άλλου σας τότε υπουργού, του κ. Πλεύρη -λείπει και εκείνος- το 2023. Είπε ο κύριος Υπουργός ότι η χολοκυστεκτομή δεν είναι επείγον, αλλά ένα απλό προγραμματισμένο που δεν πεθαίνει αν καθυστερήσει δύο, τρία, πέντε χρόνια. Όχι, κύριε Υπουργέ, η πέτρα στη χολή μπορεί να δημιουργήσει σοβαρό πρόβλημα, λένε οι γιατροί, στο συκώτι και στον ίκτερο, και ας μην υπολογίσουμε τους κολικούς.

Αφιερωμένη εξαιρετικά στην προϊσταμένη πολιτική αρχή του Υπουργείου η νέα έκθεση του ΟΟΣΑ που αποκαλύπτει πως ένας στους δύο Έλληνες δεν λαμβάνει την αναγκαία ιατρική περίθαλψη επειδή αδυνατεί να καλύψει το σχετικό κόστος και που παρουσιάζει την Ελλάδα στις χώρες με τις χαμηλότερες δαπάνες για την υγεία και στη χειρότερη θέση ως προς τον κατά κεφαλήν αριθμό νοσηλευτών. Να πούμε για τα επείγοντα; Με βραχιολάκι εντοπισμού και όχι με προσλήψεις θέλετε να λύσετε το πρόβλημα αναμονής στα επείγοντα, εσείς οι επίγονοι του Ασκληπιού. Υπάρχει τελικά έμμισθο επιτελείο το οποίο πληρώνεται για να τα σκέπτεται αυτά; Απορούμε.

Ο κύριος Υπουργός έγραψε σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης ότι «η πολιτική είναι εφαρμοσμένη Τέχνη». Τη λέξη τέχνη την έγραψε με κεφαλαίο το «Τ». Κύριε Γεωργιάδη, η φράση είναι: «πολιτική είναι η τέχνη του εφικτού». Μην αλλάζετε τις ρήσεις, αποδίδονται στον Μπίσμαρκ. Όπως εξάλλου και η άλλη ευρέως γνωστή φράση «δύο πράγματα δεν πρέπει να γνωρίζουν οι πολίτες, πώς φτιάχνονται τα λουκάνικα και οι νόμοι», ρήση που αρμόζει κάλλιστα στον τρόπο με τον οποίο νομοθετείτε, είναι η άφεση αμαρτιών για περιορισμένη δράση, μια διαχρονική νομοτελειακή διαπίστωση ότι τα εμπόδια και οι περιορισμοί ενός περιβάλλοντος με αυστηρές και συγκεκριμένες αλληλένδετες δομές είναι δύσκολο έως αδύνατο να αλλάξουν, να βελτιωθούν. Ποιος ορίζει, όμως, το εφικτό και το ανέφικτο άραγε; Ποια είναι τα όρια και τα πλαίσια στα οποία μπορεί ένας πολιτικός να κινηθεί; Είναι δεδομένα a priori; Είναι φυσικό εκ θεού φαινόμενο; Το αξιακό και ηθικό πλαίσιο του καθενός δεν είναι αυτό που διαμορφώνει τα όρια; Η εφαρμογή της ρήσης οδηγεί στη μοιρολατρική παρακολούθηση των τεκταινομένων γεγονότων με απάθεια και αδυναμία αλλαγής με μόνη έγνοια τα βραχυπρόθεσμα κέρδη και τα μπαλώματα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ολοκληρώστε.

ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ: Η πολιτική, όμως, πρέπει να ταυτίζεται με τη δημόσια, συνειδητή, υπεύθυνη και ελεύθερη κοινωνική δράση προς εξυπηρέτηση του συνόλου της κοινωνίας των πολιτών, κυρίως όμως των ευάλωτων πολιτών. Μην αναφέ-

ρεστε σε συγκεκριμένες ωραιοποιημένες εικόνες που σας αρέσει, κύριε Υπουργέ, να στήνετε σε αυτή εδώ την Αίθουσα, και μάλιστα με εκείνον τον ήχο της φωνής για να αποδείξετε το δίκαιό σας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Σας παρακαλώ, κλείστε.

ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ: Μισό λεπτό.

Η πολιτική πρέπει να ταυτίζεται με τη δημόσια, συνειδητή, υπεύθυνη και ελεύθερη κοινωνική δράση προς εξυπηρέτηση του συνόλου της κοινωνίας των πολιτών, κυρίως, λοιπόν, των ευάλωτων πολιτών. Μόνη ρεαλιστική αισιοδοξία με βάση ένα όραμα μεγαλύτερο από το εφικτό μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερα αποτελέσματα.

Η Πλεύση Ελευθερίας και η Ζωή Κωνσταντοπούλου, στην οποία αναφερθήκατε, έχει μέσα στην ιδρυτική της διακήρυξη σε ένα από τα έξι Δέλτα της, δύο ορισμούς «διαγραφή δημοσίου χρέους, διεκδίκηση των γερμανικών αποζημιώσεων από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο». Αυτή είναι η απάντηση σε όσα της καταλογίσατε για αυτά που είπατε για το δημόσιο χρέος.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Πλεύσης Ελευθερίας)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε.

Να καλέσω στο Βήμα τον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο των Σπαρτιατών κ. Ιωάννη Κόντη.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΝΤΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τελειώνουμε επιτέλους αυτή τη συνεδρίαση με τη δική μου παρέμβαση. Και ελπίζω να δούμε κάποτε να συζητάμε για πράγματα τα οποία πραγματικά θα ενδιαφέρουν τον ελληνικό λαό, πραγματικά θα τον βοηθάνε στην καθημερινή του διαβίωση.

Υπάρχουν κάποια άρθρα εδώ, τα οποία σίγουρα αξίζουν στήριξη, όπως αυτό με τους οδοντιάτρους.

Θέλω να πω ότι σε κάποια άρθρα διαφωνούμε συμφωνώντας. Δηλαδή, σίγουρα θέλουμε και εμείς να πούμε ότι υπάρχουν νοσοκομεία άξια αναφοράς, όπως είναι το «Ελπίδα», όπως είναι το «Ωνάσειο». Όμως, μήπως θα έπρεπε το κράτος να παίρνει παραδείγματα από αυτά αντί να μεταφέρει όγκο ασθενών σε αυτά τα νοσοκομεία; Δεν θα ήταν καλύτερο να έχουμε δύο Ελπίδες, δύο Ωνάσεια, το ένα δημόσιο, το άλλο με την ιδιωτική πρωτοβουλία; Και αν δεν υπήρχε αυτή η ιδιωτική πρωτοβουλία της Βαρδινογιάννη, του Ωνάση, του Ιδρύματος Νιάρχου, πού θα είχαμε μείνει;

Πιστεύουμε ότι είναι πρωτοπόρα ιδρύματα αυτά τα ιδρύματα. Το «Ελπίδα» πραγματικά επειδή το γνωρίζω και το έχω επισκεφθεί, είναι ένα πρωτοποριακό, ένα από τα καλύτερα νοσοκομεία στον κόσμο και, μάλιστα, έχει συνάψει συνεργασίες με Καναδά, με νοσοκομεία του Καναδά, της Αμερικής μέχρι και με την Αίγυπτο και με διάφορα άλλα μέρη. Σύμφωνοι, αλλά είναι ο αυτοσκοπός μας τις εκατόν τριάντα οκτώ κλίνες που έχει να τις γεμίσουμε με άλλα εκατόν πενήντα άτομα, τα οποία όντως χρήζουν βοηθείας ή να καλυτερεύσουμε το «Αγία Σοφία» στα πρότυπα του κάθε Ελπίδα και του κάθε Ωνασείου;

Αυτή είναι η διαφωνία μας και όχι ότι μη συμφωνώντας λέμε ότι τα νοσοκομεία αυτά δεν αξίζουν. Είναι ίσως από τα καλύτερα νοσοκομεία στην Ευρώπη. Είναι δεδομένο. Θέλουμε να δούμε και τα δημόσιά μας νοσοκομεία να φτάνουν σε αυτό το επίπεδο.

Σε όλα τα άλλα θέματα πιστεύω ότι αξίζει να τονίσουμε το άρθρο 8, τη βοήθεια με ιατρική παρουσία στις ακριτικές μας περιοχές. Θέλουμε να πούμε ότι, όπως και να έχει, το ιατρικό μας προσωπικό θα πρέπει να τύχει πλέον καλύτερων αμοιβών. Το να ανεβαίνουν κάθε δύο χρόνια κατά 100-200 ευρώ οι αμοιβές τους δεν φτάνουν ούτε τον πληθωρισμό ούτε τις ανάγκες της ζωής σήμερα. Βλέπουμε τα ενοίκια που έχουν πάει στη στρατόσφαιρα. Πάει ένας γιατρός ωραία σε ακριτική περιοχή. Το θέμα είναι αν θα μπορέσει να επιζήσει, αν θα μπορέσει να στεγάσει την οικογένειά του, αν θα μπορέσουν τα παιδιά του να έχουν ένα σχολείο το οποίο θα μπορούν να παρακολουθούν σε μια περιοχή, η οποία θα είναι προσβάσιμη ή θα πρέπει να ζει μακριά από έναν χώρο για να βρουν φθηνότερο ενοίκιο για να μπορέσει να ασκήσει τα καθήκοντά του;

Είναι θέματα τα οποία έχουν, δυστυχώς, μπροστά τους το αμείλικτο πρόβλημα των μαθηματικών. Δύο και δύο κάνουν τέσσερα, 1000 το ενοίκιο με άλλα 500 τα έξοδα διατροφής 1.500. Πάμε στα 2.000 που σε φτάνουν τα ρεύματα κ.λπ.. Δεν μπορεί να βγει σήμερα ένας γιατρός τον οποίον εμείς θέλουμε να κρατήσουμε στην Ελλάδα και να πούμε ότι πρέπει να μείνει, να προσφέρει.

Εγώ δεν έχω σχέση με την ιατρική επιστήμη και ούτε έχω στην οικογένειά μου γιατρούς για να τα λέω αυτά γιατί έχουμε κάποιο προσωπικό συμφέρον. Βλέπω, όμως, καθημερινά να αιμορραγούμε από γιατρούς. Βλέπω παιδιά να μη στρέφονται στην ιατρική, όπως δεν στρέφονται πλέον και στις στρατιωτικές σχολές.

Παρεμπιπτόντως να πω ότι μου έκανε τρομερή εντύπωση ότι φέτος είναι πρωτοφανές ότι από τους εκατόν σαράντα εισακτέους στη Σχολή Ναυτικών Δοκίμων οι σαράντα εγκατέλειψαν στο πρώτο έτος. Γιατί; Γιατί εγκατέλειψαν; Υπάρχει αυτό παγκόσμια; Μπαίνουν σε στρατιωτική σχολή και φεύγουν οι μισοί γιατί βλέπουν, ακούνε δυσοίωνα πράγματα από αυτούς οι οποίοι είναι δίπλα τους, δηλαδή αξιωματικούς κ.λπ., ότι δεν βγαίνουν, δεν θα μπορούν χρηματικά να βγουν και σηκώνονται να πάνε να προσανατολιστούν σε άλλες εργασίες.

Το ίδιο συμβαίνει στη Σχολή Ικάρων. Έφυγαν πάλι τριάντα μαθητές, στη Σχολή Ευελπίδων πενήντα. Είναι αυτό φροντίδα του κράτους προς τις δημόσιες δομές και υποχρεώσεις μας;

Δεν θέλω να αναλωθώ τόσο στο νομοσχέδιο. Τα είπε ο αγορητής μας, ο οποίος ασχολήθηκε. Δεν θα κουραστώ να επαναλαμβάνω, επειδή προέρχομαι από την οικογένεια του Άρη, την οποία υπηρέτησα οκτώ χρόνια σε διοικητικό ρόλο, στον ανώτατο διοικητικό ρόλο, ότι από χθες χιλιάδες κόσμου επικοινωνεί με μένα και με κάποιους από εσάς -επειδή το γνωρίζω- και εκφράζει αίσθημα αδικίας όχι μόνο για αγωνιστικό θέμα, όπως έκανε ο κ. Τσαγκαράκης, ο διαιτητής, ο οποίος για άλλη μια φορά χειρούργησε την ομάδα προχθές κατ' εντολή κάποιων. Και έχω πει ότι πρέπει να ανοίξει το θέμα με την εισαγγελία κατ' εντολή ίσως της συνείδησής του. Δεν μπορώ να το αποδείξω. Θα πω της συνείδησής του. Πρέπει να δούμε τι γίνεται και στο υπόλοιπο θέμα του αθλητισμού με το ποδόσφαιρο.

Πήγε σήμερα ο κ. Ταχιάος και ερμήνευσε την οργή των οπαδών του Άρη, που κατά χιλιάδες πλέον εκφράζονται στα ραδιόφωνα δημόσια, σε ΜΜΕ κ.λπ., και είπε ότι σκοπεύουν να σπάσουν το μέτρο το Σάββατο στα εγκαίνια του μετρό και κατήγγειλε, μάλιστα, παράγοντα -εγώ λέω τον κ. Καρυπίδη, γιατί δεν θέλω να κρύβομαι πίσω από ονόματα και λέξεις-, ότι αυτός έδωσε εντολή εξέγερσης στον κόσμο και του είπε μάλιστα στο τηλέφωνο ότι οι οπαδοί είναι εξαγριωμένοι και θα πάνε να σπάσουν και εκεί που είναι ο Μητσοτάκης θα δημιουργηθούν θέματα. Πήγε, λοιπόν, στην εισαγγελία καταγγέλλοντας ο κ. Ταχιάος και τον πρόεδρο του Άρη, αλλά και τους οπαδούς του Άρη, τους οποίους εν δυνάμει έχρισε υποψήφιους τρομοκράτες, γιατί αν πας να σπάσεις το μέτρο, είσαι τρομοκράτης. Δεν είσαι ούτε αγανακτισμένος οπαδός ούτε αγανακτισμένος πολίτης.

Και, κύριε Δερμεντζόπουλε, επειδή νομίζω ζείτε στη Θεσσαλονίκη και καταλαβαίνετε τι συμβαίνει σε τέτοιες περιπτώσεις, νομίζω έχετε πιάσει το πόσο έχουν εξακριβωθεί οι φίλαθλοι του Άρη σήμερα από χθες με αυτό το θέμα, ακόμα περισσότερο σήμερα με την παρέμβαση του κ. Ταχιάου, η οποία για εμάς είναι απαράδεκτη. Είναι δυνατόν να πάει να πει στην εισαγγελία, στον Διευθυντή της Αστυνομίας ότι έρχονται χιλιάδες αρειανοί να σπάσουν το μετρό το Σάββατο και να δημιουργήσουν ολόκληρη στρατιωτική κατάσταση το Σάββατο στα εγκαίνια του μετρό και υποτίθεται αν δουν κάποιον να διαμαρτύρεται, να τον συλλάβουν;

Εγώ σε όλα τα μέσα που συμμετέχω -έχω και γκρουπ με οπαδούς του Άρη, χιλιάδες οπαδούς του Άρη στο Facebook- δεν είδα ούτε έναν να εκφέρει άποψη και να λέει: Κύριε Κόντη, θα πάμε να σπάσουμε το μετρό. Με ρώτησαν κάποιοι: Θα είστε, κύριε Κόντη, εκεί για να διαμαρτυρηθούμε; Και είπα ότι δεν θα είμαι για δικούς μου λόγους. Και τελείωσε.

Πού είδε ο κ. Ταχιάος ότι θα πάνε να μαχαιρώσουν κόσμο, να σπάσουν το μετρό, να επιτεθούν στον Μητσοτάκη, στον Πρωθυπουργό; Είναι δυνατόν να λέγονται τέτοια πράγματα και να χρί-

ζουμε -λέω ξανά- όποιους πάνε να διαμαρτυρηθούν εν δυνάμει εγκληματίες; Θα το κάνετε αυτό; Θα πάει η αστυνομική διεύθυνση και όποιον δει να διαμαρτυρηθεί θα τον συλλαμβάνει; Κόσμια επαναλαμβάνω. Δεν μιλάω για παράλογα πράγματα ούτε να πάει κάποιος να το σπάσει. Τότε θα τον συλλάμβανα και εγώ.

Γιατί το κάνετε αυτό; Αφ' ενός αδικείται η ομάδα κατάφωρα με μια τιμωρία για έναν αναπτήρα που έπεσε κάπου. Και είμαι ο πρώτος στην επιτροπή που έγινε για τον νέο αθλητικό νόμο τα είπα στον κύριο Υπουργό. Του είπα ότι θα το βρείτε μπροστά σας αυτό που κάνατε με τη ΔΕΑΔ, γιατί βάζετε ανθρώπους άσχετους με το ποδόσφαιρο -δύο εισαγγελείς πρώην ή δύο αστυνομικούς ή δύο δικηγόρους- να βγάλουν τα κάστανα από τη φωτιά και να τιμωρούν τις ομάδες κατά το δοκούν.

Θα βγαίνει, λοιπόν, και θα λέει ότι έπεσε μια βεντάλια, μια αγωνιστική. Δεν είναι έτσι το ποδόσφαιρο. Θέλετε να το κλείσετε το ποδόσφαιρο; Κλείστε το. Θέλετε να έχετε όλους τους οπαδούς της Ελλάδος εναντίον σας; Κάντε το. Δεν είναι έτσι. Καμμία. Καμμία κυβέρνηση στον κόσμο δεν το κάνει. Έχουμε βάλει όλο τον φίλαθλο κόσμο εν ονόματι της καταπολέμησης της βίας απέναντι και τους θεωρούμε εχθρούς και πλέον φτάνουμε να συζητάμε και για τις διοικήσεις και να λέμε ότι η διοίκηση εξεγείρει τον κόσμο;

Είναι λάθος. Πιάστε αυτούς οι οποίοι προτρέπουν τον κόσμο και τον κάνουν κάποιες φορές να καταφεύγει σε βία είτε είναι για στοίχημα είτε είναι για άλλα κόλπα που λέμε στο ποδόσφαιρο και άλλες συνεργασίες και μετά πηγαίνετε να πείτε ότι δεν κάνει να διαμαρτύρονται.

Λέω ξανά ότι δεν θέλω να δω μια όχι οργανωμένη, ανοργάνωτη διαμαρτυρία οπαδών που μπορεί να είναι στο κέντρο Θεσσαλονίκης ή και αλλού από το μετρό να τη θεωρήσετε ότι είναι τρομοκράτες και να τους συλλάβετε. Θα φτάσουμε στο άλλο άκρο πλέον. Θα φοβάται ο άλλος να κυκλοφορήσει να πάει στο γήπεδο, επειδή εσείς λέτε ότι μπορεί να είναι υποψήφιος τρομοκράτης.

Θέλετε να φτιάξετε τα πράγματα; Δημιουργήστε μια επιτροπή, βάλτε δύο εισαγγελείς οι οποίοι γνωρίζουν. Έχω αναφέρει επανειλημμένα την κ. Βιργινία Σακελλαροπούλου. Δώστε της να αναλάβει το ποδόσφαιρο, να αναλάβει μάλλον την έρευνα στο ποδόσφαιρο που την έχει χρόνια και η οποία ποτέ δεν ολοκληρώνεται. Έχει καταθέσεις από ανθρώπους, έχει ΙΝΤΕΡΠΟΛ, έχει υποκλοπές, έχει στοιχεία από τραπεζικούς λογαριασμούς, έχει τα πάντα. Είναι αντιεισαγγελέας του Αρείου Πάγου. Ποιος άλλος είναι υπεύθυνος για να ασχοληθεί; Και ξέρουμε ότι είναι ακέραιο άτομο, είναι άτομο το οποίο δεν πέφτει σε κανενός την επιρροή: Βιργινία Σακελλαροπούλου. Το είπα. Δεν είναι ούτε συγγενής μου. Την ξέρω από το ποδόσφαιρο.

Εάν, λοιπόν, θέλουμε να έχουμε μία ομαλή κατάσταση και να μην βάζουμε τους οπαδούς απέναντί μας, θα είναι καλό να αποφεύγονται ενέργειες, όπως του κ. Ταχιάου. Δεν μπορεί να πηγαίνει και να λέει «έρχονται εξαγριωμένοι τρομοκράτες» -κάπως έτσι είπε- «το Σάββατο να σπάσουν το μετρό». Πού το έχετε ακούσει αυτό; Πριν γίνει κάτι εσείς λέτε ότι θα γίνει; Πριν γίνει; Μα, δεν υπήρξε, δεν έχει καλέσει κανείς τον κόσμο του «Άρη» ούτε οι ίδιοι οι σύνδεσμοι οπαδών να πάνε να σπάσουν το μετρό. Πού το εφηύρε; Του είπε -δεν ξέρω- ο πρόεδρος του Άρη ότι «είναι ο κόσμος εξαγριωμένος και εγώ σας δηλώνω ότι νίπτω τας χείρας μου, δεν μπορώ να κάνω κάτι». Αυτό, τελείωσε. Δεν είπε ότι θα σπάσει κανείς το μετρό ούτε είμαι εκπρόσωπός του εγώ, να ξέρετε, δεν έχω καμμία σχέση. Είμαστε γνωστοί, μέχρι εκεί. Ό,τι υπήρξα εγώ είναι τώρα ο κ. Καρυπίδης εκεί και αυτό είναι.

Ασχολούμαι, λοιπόν, τόσο πολύ γιατί έχει εξαγριωθεί πάρα πολύς κόσμος και μίλησα και με Βουλευτές σας πριν Θεσσαλονίκης, έχουν πάρει καθένας εκατό μηνύματα από αρειανούς -δεν θέλω να σας πω ποιοι και πώς- και όλοι οι Βουλευτές Θεσσαλονίκης. Φτάσαμε στο σημείο Βουλευτές άλλων κομμάτων που δεν είχαν εκδηλωθεί και δεν είχαν μιλήσει για ποδόσφαιρο να κάνουν ανακοινώσεις. Μέχρι και η κ. Λατινοπούλου έκανε ανακοίνωση. Γιατί; Γιατί ξέρουν ότι πλέον έχει δημιουργηθεί θέμα εκεί και βλέπουν ότι μιλάω εγώ τόσον καιρό, «ας πούμε και εμείς δυο κουβέντες».

Το πρόβλημα δεν είναι, λοιπόν, να μιλάμε ούτε να ερχόμαστε στη Βουλή να αλλάζουμε το θέμα και να μιλάμε. Το πρόβλημα είναι να λύσουμε αυτές τις άθλιες καταστάσεις που υπάρχουν, οι οποίες στήνουν παιχνίδια, βγάζουν ομάδες από την κορυφή, όπως το είπα και εξαγριώνουν τον κόσμο. Και ο κόσμος δεν κατευθύνεται από κανέναν και καταλαβαίνετε ότι μία εξαγριωμένη μάζα κάποτε, ένας λαός ο οποίος αισθάνεται μέσα του το αίσθημα της αδικίας κανείς δεν ξέρει πώς θα αντιδράσει. Αυτό είναι.

Μη βάζουμε, λοιπόν και λέμε ότι έρχονται να σπάσουν. Κανείς δεν θέλει να σπάσει το μετρό και σας ξαναλέω άλλη μία φορά ότι όλοι οι Θεσσαλονικείς περιμένουν το μετρό με καμάρι. Και ξέρετε, δημιουργούν μέχρι και ομάδες προστασίας μόνοι τους για να κυνηγάνε ανθρώπους οι οποίοι θα κάνουν γκράφιτι. Δεν θέλει κανείς να σπάσει κανένα μετρό. Έστω και αυτό το υποτυπώδες μετρό πιστεύουμε ότι θα είναι κόσμημα και ανάγκη για την πόλη, για τη Θεσσαλονίκη.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Θα ξεκινήσουμε έναν κύκλο δευτερολογιών. Δεν ξέρω αν τέσσερα, πέντε λεπτά επαρκούν, φαντάζομαι να είστε εντάξει.

ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ: Εγώ θα είμαι σύντομος, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κάποια στιγμή, με την άδειά σας πάντα, επειδή ο κ. Καρασμάνης είναι στους ομιλητές και αναμένει την επιστροφή του Υπουργού, θα του δώσω τον λόγο κατά τη διάρκεια, εφόσον ο Υπουργός επιστρέψει. Φαντάζομαι να συμφωνείτε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πριν καλέσω στο Βήμα τον κ. Δημητριάδη, γίνεται γνωστό στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής και ξεναγήθηκαν στην έκθεση της Αίθουσας «Ελευθέριος Βενιζέλος», είκοσι δύο μαθήτριες και μαθητές και τρεις συνοδοί εκπαιδευτικοί από το 11ο Δημοτικό Σχολείο Σερρών.

Σας καλωσορίζουμε στη Βουλή και σας ευχόμαστε καλή πρόοδο και καλές γιορτές!

(Χειροκροτήματα από όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Και να καλέσω στο Βήμα για τη δευτερολογία του τον Βουλευτή της Κοινοβουλευτικής Ομάδας των Σπαρτιατών κ. Πέτρο Δημητριάδη.

ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υφυπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ξεκινήσω με μία ιστορία ενός φίλου μου διαδικτυακού και προσωπικού που δείχνει και την κατάσταση στο σύστημα υγείας. Ο άνθρωπος αυτός έχει κάνει μεταμόσχευση, έχει μια πολύ σοβαρή ασθένεια και μου έστειλε ένα μήνυμα πριν από λίγο στο messenger και μου είπε «θέλω να μεταφέρεις στους Βουλευτές το εξής: Εγώ είμαι μεταμοσχευμένος καρκινοπαθής, έχω μεγάλο πρόβλημα με το «Αττικόν», το οποίο έχει φρακάρει» -έτσι μου είπε ξεκάθαρα- «και αναγκάζομαι και παίρνω τους γιατρούς μου στον «Άγιο Σάββα» για να κάνω εξετάσεις για το αντικείμενό μου, για την πάθησή μου και καθυστερώ ακόμα και δύο μήνες». Αυτό μου το μετέφερε αυτούσιο το μήνυμα ένας καρκινοπαθής μεταμοσχευμένος.

Αυτό, λοιπόν, το καταθέτω στην Εθνική Αντιπροσωπεία για να δείξουμε τι συμβαίνει στο σύστημα υγείας. Επειδή ξέρετε ότι δεν είμαστε μία γυάλα που είμαστε αποκομμένοι από τον κόσμο, θέλω απλώς να δώσω αυτό το παράδειγμα για να δείξω τι αντιμετωπίζουν κάποιοι συνάνθρωποί μας και συνέλληνες στο σύστημα υγείας. Το λέω ως κατάθεση ενός συνανθρώπου μας ο οποίος ταλαιπωρείται. Το καταθέτω έτσι για να υπάρχει στα Πρακτικά.

Δεύτερον, θα ήθελα να πω ότι το πρωί είχαμε επιχειρηματολογήσει για ποιους λόγους έχουμε ενστάσεις για το νομοσχέδιο. Θα ήθελα να αποσαφηνίσω δύο πράγματα: Πρώτον, το γεγονός ότι είμαι σκεπτικιστής στο να βασίζεται το σύστημα υγείας στην παραμονή κάποιων γιατρών άνω των εξήντα επτά που έχουν καλή προαίρεση και καλή διάθεση δεν σημαίνει ότι τους θεωρώ άχρηστους. Απλώς θα ήθελα να υπάρξει ενίσχυση με νέους γιατρούς, κατά κύριο λόγο και από το εξωτερικό, Έλληνες που μετακινούνται, ώστε να έχουμε μία καλύτερη παροχή υπηρεσιών.

Δεν σημαίνει ότι εγώ θεωρώ ότι όλοι αυτοί οι άνθρωποι είναι άχρηστοι και δεν πρέπει να υπάρχουν στο ΕΣΥ. Όμως, δεν πρέπει να βασιζόμαστε μόνο εκεί. Μπορεί να έχουν πολύ καλή διάθεση, μπορεί να έχουν καλή προαίρεση, όμως, όχι μόνο αποκλειστικά σε αυτούς, να μην καλύπτουμε τα κενά στο σύστημα υγείας με αυτό τον τρόπο.

Δεύτερον, ναι μεν συμφωνήσαμε για τα μη οικονομικά κίνητρα, όμως, υπάρχουν και οικονομικά κίνητρα. Όπως πολύ καλά είπε ο κ. Κόντης, ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος, ναι μεν πολλοί γιατροί μπορεί να πάνε σε ακριτικές περιοχές, αλλά πρέπει να επιβιώσουν αξιοπρεπώς. Αυτό είναι το πρόβλημα, δεν έχουν αξιοπρεπή διαβίωση λόγω κόστους ζωής. Αυτό πρέπει να ρυθμίσουμε, να ζουν αξιοπρεπώς.

Τρίτον και πιο σημαντικό: Για το «Αγία Σοφία», για το «Αγλαΐα Κυριακού», ας υπάρχουν τα ιδιωτικά θεραπευτήρια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Κάποια από αυτά είναι πρωτοπόρα. Όμως, ας αναβαθμίσουμε και τα δημόσια νοσοκομεία. Ξέρετε, η πλατιά μάζα των Ελλήνων έχει πρόβλημα οικονομικό, δεν μπορεί κάποιος να πάει σε ένα ιδιωτικό θεραπευτήριο. Ας φθάσουμε, λοιπόν, τα δημόσια νοσοκομεία σε ένα πάρα πολύ καλό επίπεδο, ώστε να μην χρειάζεται να πληρώνει ο μέσος Έλληνας και η μέση Ελληνίδα που μαστίζονται από τη φτωχοποίηση και την ακρίβεια. Είναι πάρα πολύ απλό.

Και θα ήθελα, λοιπόν, να πω ότι το ένα δεν αποκλείει το άλλο. Σε πάρα πολλές σοβαρές χώρες του εξωτερικού τα δημόσια νοσοκομεία είναι σε πάρα πολύ καλό επίπεδο. Όσοι θέλουν ας πάνε στα ιδιωτικά, όσοι έχουν περίσσευμα. Η πλατιά μάζα, όμως, των Ελλήνων πρέπει να έχει ένα δημόσιο σύστημα υγείας που του αξίζει, διότι όπως είπα δεν είναι δωρεάν, το πληρώνουμε από τους φόρους μας, τις εισφορές μας. Θέλουμε, λοιπόν, τα νοσοκομεία για την πλατιά μάζα των Ελλήνων να είναι σε ένα πολύ καλό επίπεδο και να μην έχουμε ιστορίες, όπως ανέφερα του φίλου μου που διάβασα προηγουμένως.

Τώρα για την τροπολογία θα ήθελα να πω ότι έχει κάποιες θετικές διατάξεις. Όμως, μας προβληματίζει το γεγονός ότι στο άρθρο 2 μιλάει πάλι για υποχρεωτική υπηρεσία προσωπικού ιατρού. Εμείς είμαστε κατά της υποχρεωτικότητας, για να πω την αλήθεια, όχι υποχρεωτικά να γίνεις προσωπικός ιατρός με το ζόρι βασικά, αλλά αν θέλεις. Είχαμε εκφράσει και τις ενστάσεις μας σε προηγούμενο νομοσχέδιο.

Εμείς, λοιπόν, θα ψηφίσουμε «παρών», γιατί δυστυχώς δεν μπορούμε να ψηφίσουμε εν μέρει τα άρθρα, πρέπει να τα ψηφίσουμε συνολικά και έχουμε αυτή την ένσταση.

Εδώ θα ήθελα να πω λίγο το εξής -και δεν θα μακρηγορήσω- ότι εμείς θα θέλαμε κάποια στιγμή να υπάρξει μία εθνική στρατηγική για το ΕΣΥ, επιτέλους η Κυβέρνηση, η παρούσα Κυβέρνηση και όλες οι κυβερνήσεις να καταλάβουν ότι πρέπει ο μέσος Έλληνας και η μέση Ελληνίδα να έχουν ένα σοβαρό σύστημα υγείας, αυτό το σύστημα υγείας που τους αξίζει για το οποίο, όπως είπα πριν, πληρώνουν όλοι από τους φόρους τους και κυρίως να δώσουμε και ένα κίνητρο στους άξιους ιατρούς του εξωτερικού να επαναπατριστούν και να καλύψουμε έτσι τα κενά και να φροντίσουμε οι νέοι μας ιατροί να μη φεύγουν στο εξωτερικό, διότι δυστυχώς το να ακούω ότι το 50% των νέων ιατρών θέλει να φύγει στο εξωτερικό είναι λυπηρό για εμένα. Αυτά ήθελα να πω.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε για τη συνέπεια στον χρόνο.

Και τον λόγο τώρα έχει ο ειδικός αγορητής της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Σπύρος Μπιμπίλας. Τον βλέπω να έρχεται γρήγορα, άρα θα είναι και γρήγορος στην τοποθέτησή του.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ: Λίγα έχω να πω, θα μπορούσα και να μην μιλήσω γιατί έχουμε καλυφθεί από όλα αυτά που έχουν προηγηθεί.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Ορίστε, κύριε Μπιμπίλα, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ: Ναι, θα σας πω μερικά συμπεράσματα από αυτή τη σημερινή συζήτηση που εξελίχθηκε πάλι μέσα σε αντεγκλήσεις, που όπως είπα δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα στους πολίτες. Και όπως είπα και πριν, αυτή η Βουλή τελικά δεν έχει καμμία σχέση με αυτό που ψήφισε ο ελληνικός λαός πριν από ενάμιση χρόνο και αυτό δημιουργεί πολύ αρνητικά συναισθήματα και σε εμάς που είμαστε πρωτοείσακτοι εδώ.

Η Νέα Δημοκρατία αντιμετωπίζει σαν ευκαιρία για εμπορικές δουλειές ακόμα και τον παιδικό καρκίνο ή όσους έχουν ανάγκη από μεταμόσχευση. Οι ασθενείς, οι υγειονομικοί και οι επιστήμονες με το νέο νομοσχέδιο που κατατέθηκε είναι εντελώς αντίθετοι, από ό,τι είδαμε και από τους φορείς. Αφήνουν να έχουν πολλά προβλήματα την τελευταία πενταετία τα δημόσια νοσοκομεία και οι εξειδικευμένες μονάδες, για να φέρουν τους ιδιώτες σαν σωτηρία. Γιατί το ελληνικό δημόσιο να δώσει χρήματα για να φτιάξει ένα νέο εργαστήριο, αντί να ενισχύσει τα υπάρχοντα σε «Ευαγγελισμό» και «Γεννηματά» γενναία, που έχουν αποδείξει επί σαράντα χρόνια την αξία τους;

Το πολυδιαφημισμένο νέο ΕΣΥ της Κυβέρνησης μάλλον ριζώνει πάνω στην απαξίωση μέχρι λουκέτου σε τμήματα, κλινικές, ή και ολόκληρα δημόσια νοσοκομεία στον βωμό του ιδιωτικού τομέα τον οποίον ευνοεί προκλητικά με κάθε ευκαιρία.

Σε αυτή την κατεύθυνση και με έναν ακόμα νόμο αποφασίζει και χαρίζει τον κρίσιμο έλεγχο και την παρακολούθηση της μεταμόσχευσης συμπαγών οργάνων στον ιδιωτικό τομέα, αρμοδιότητες που αφαιρεί από τα δύο δημόσια Εργαστήρια Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας του ΕΣΥ με έδρα την Αθήνα που καλύπτουν σχεδόν όλη τη χώρα και είναι διαπιστευμένα για το έργο τους από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ανοσογενετικής με εμπειρία σαράντα χρόνων.

Το τωρινό νομοσχέδιο ξεκαθαρίζει ότι το ένα και μοναδικό Εργαστήριο Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας Μεταμοσχεύσεων με έδρα την Αθήνα θα είναι στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», το «Ωνάσειο Νοσοκομείο» το οποίο διενεργεί σε εικοσιτετράωρη βάση εξετάσεις ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας για τις ανάγκες των μονάδων μεταμοσχεύσεων αρμοδιότητας της 1ης, 2ης, 5ης, 6ης και 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας της χώρας, δηλαδή της μισής σχεδόν Ελλάδας.

Εν τω μεταξύ έχοντας αφήσει τα δημόσια εργαστήρια να έχουν σοβαρά προβλήματα την τελευταία πενταετία χωρίς κυρίως να αντικαθιστά το προσωπικό που συνταξιοδοτείται, έρχεται τώρα και προβλέπει το ελληνικό δημόσιο να παρέχει προς το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» για τα οικονομικά έτη 2025-2026 επιπλέον της τακτικής επιχορήγησης πρόσθετη επιχορήγηση που δεν θα υπερβαίνει το ποσό των 2 εκατομμυρίων ευρώ, προκειμένου να καλυφθούν άμεσες λειτουργικές ανάγκες του Εργαστηρίου Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας των μεταμοσχεύσεων. Το τι σημαίνει το νέο ΕΣΥ, το εμπορευματοποιημένο ΕΣΥ, το βλέπουν στην πράξη οι ασθενείς και οι υγειονομικοί, οι ασθενείς που αντιμετωπίζονται, δυστυχώς, ως πελάτες και οι εργαζόμενοι χωρίς δικαιώματα.

Και η περίπτωση του ελέγχου των μεταμοσχεύσεων είναι η απόδειξη πως η υγεία του λαού αντιμετωπίζεται, δυστυχώς, ως κόστος. Όσο αποφασισμένη είναι η Κυβέρνηση να προχωρήσει στα σχέδιά της -και τα οποία μπορεί να προχωρήσει με αυτή την άνετη πλειοψηφία που διαθέτει-, άλλο τόσο και οι πολίτες έχουν δικαίωμα να μην το δεχθούν, κάτι που αντιλαμβάνεται και ο πολίτης που εξανίσταται, γιατί έχει οργιστεί και αγανακτήσει από τις συνεχείς προχειρότητες και τις ανάπηρες απόπειρες επιδιορθώσεων και συνεχών επανατοποθετήσεων.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κι εμείς σας ευχαριστούμε για την οικονομία του χρόνου, κύριε συνάδελφε.

Καλώ τώρα στο Βήμα τον ειδικό αγορητή της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Νίκης κ. Νικόλαο Παπαδόπουλο.

Ορίστε, κύριε Παπαδόπουλε, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Ακούγοντας εμβρόντητος τον Υπουργό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, να περπερεύεται και να κομπορρημονεί σαν παγώνι και να απαντάει σε όλους μας «εσύ έτσι, εσύ έτσι...» κ.λπ., έχω να του πω το εξής απαντώντας του από το Ευαγγέλιο, γιατί δεν χωράει άνθρωπος να απαντήσει. «Ο Θεός υπερηφάνοις αντιτάσσεται, ταπεινοίς δε δίδωσι χάριν». Επίσης, θα του απαντήσω με την παραβολή του Τελώνη και εκείνου του περήφανου Φαρι-

σαίου, όπου ο Χριστός καταλήγει και λέει «Ο υψών εαυτόν ταπεινωθήσεται, ο δε ταπεινών εαυτόν υψωθήσεται». Αυτά είχα να του πω.

Ωστόσο, πραγματικά με ενόχλησε και κάτι άλλο που συνέβη εδώ με τον Πρόεδρο του ΠΑΣΟΚ. Ζητούσε από τον κ. Ανδρουλάκη να πάει να τον συνοδεύσει, λέει, για να δει που θα ξεκινήσουν τα απογευματινά χειρουργεία. Φωνάξαμε και τα κανάλια, φωνάξαμε και τους δημοσιογράφους λέγοντας ότι τριάντα επτά χιλιάδες άνθρωποι θα ξεκινήσουν να χειρουργούνται και πάνω από εκατό χιλιάδες -μόνο τριάντα χιλιάδες έχει ο δικός μου ο Νομός Θεσσαλονίκης και τα είπε ο ίδιος Υπουργός, τα λόγια του σας λέω- που περιμένουν, λέει, πάνω από έναν χρόνο για να χειρουργηθούν. Το καταλαβαίνετε αυτό; Δεν πάει κανείς, φίλοι μου, να χειρουργηθεί για πλάκα. Ειδικά αυτοί με τα διηθητικά καρκινώματα αν περιμένουν έναν χρόνο, το πιθανότερο είναι ότι του χρόνου δεν θα υπάρχουν. Και θα πάμε τώρα εμείς να δείξουμε τι; Τι θα πάει να δείξει στον κ. Ανδρουλάκη; Το ότι ο κόσμος φυλάει τα χέρια μας και τρέχει από πίσω μας, γιατί ο κόσμος είναι καθημαγμένος, είναι φτωχοποιημένος, είναι κατατρομαγμένος από τα μνημόνια και όλα αυτά που έχει υποστεί τα τελευταία χρόνια; Οι άνθρωποι, οι ασθενείς έχουν χάσει την αξιοπρέπειά τους, κάτι που βλέπουμε στα γραφεία μας. Επειδή εγώ είμαι γιατρός -φαντάζομαι, όμως, ότι το ίδιο συμβαίνει και με τους άλλους Βουλευτές- έχω οχλήσεις για επείγοντα χειρουργεία κ.λπ.. Δεν είναι λαϊκισμός. Ο Έλληνας τσακίστηκε από τα μνημόνια και είναι ντροπή να περπερευόμαστε έχοντας τέτοιους θώκους και τέτοιες θέσεις. Τα αξιώματα, κυρίες και κύριοι, είναι του ελληνικού λαού και όχι δικά μας. Ο ελληνικός λαός τα δίνει, ο ελληνικός λαός τα παίρνει.

Και έρχομαι και σε κάτι τελευταίο, γιατί είδα και τον κ. Πλεύρη να κυκλοφορεί εδώ μέσα. Αν θέλετε, κύριοι της Νέας Δημοκρατίας, να ενισχύσετε το ΕΣΥ, υπάρχει τρόπος. Ξέρετε πότε το ΕΣΥ είχε ελεύθερη πτώση; Όταν στην κορύφωση της πανδημίας διώξατε δέκα χιλιάδες έμπειρους, έντιμους υγειονομικούς με την πρόφαση του εμβολίου, ενώ σας «άδειασε» και ο ΕΜΑ λέγοντας ότι το εμβόλιο ήταν μια μπαρούφα. Σας κατέθεσα και τα επίσημα έγγραφα. Και τώρα με την αλλαγή του Τραμπ στην υπερδύναμη της Αμερικής φαίνεται καθαρά ότι ο αυτοκράτορας ήταν γυμνός.

Εύχομαι, κύριε Πλεύρη, να τα ακούσετε αυτά και να τα μεταφέρετε στον Υπουργό που περπερεύεται συνέχεια και να του πείτε να επανορθώσετε γι' αυτά τα πράγματα, να επανορθώσετε μισθολογικά, ασφαλιστικά, συνταξιοδοτικά στους ανθρώπους και κυρίως να ζητήσετε συγγνώμη από τον ελληνικό λαό, για να μη διανοηθεί άλλη κυβέρνηση να εφαρμόσει υποχρεωτικότητες και άλλα τέτοια πράγματα, χωρίς κανένα επιστημονικό υπόστρωμα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κι εμείς ευχαριστούμε τον κ. Παπαδόπουλο για την οικονομία του χρόνου.

Καλώ τώρα στο Βήμα τον ειδικό αγορητή της Νέας Αριστεράς κ. Φερχάτ Οζγκιούρ.

Ορίστε, κύριε Οζγκιούρ, έχετε τον λόγο.

ΟΖΓΚΙΟΥΡ ΦΕΡΧΑΤ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, το ερανιστικό νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει διαφορετικές διατάξεις, ως επί το πλείστον διεκπεραιωτικές, με μοναδικό στόχο την υποβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας, την ενίσχυση των υγειονομικών ανισοτήτων και την εκχώρηση υπηρεσιών υγείας στα ιδιωτικά συμφέροντα. Πρόκειται για ένα ακόμη νομοσχέδιο στο οποίο η Κυβέρνηση παραμένει απομονωμένη και επιμένει στην ορθότητα των παρεμβάσεών της. Αντίθετα, σύσσωμη η Αντιπολίτευση έχει αναπτύξει επιχειρήματα και έχει καταθέσει στοιχεία εκθέσεων διεθνών οργανισμών που καταδεικνύουν τη δεινή θέση στην οποία έχει περιέλθει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τις αρνητικές πρωτιές σε όλους τους δείκτες υγείας.

Και όσο κι αν προσπαθείτε να πείσετε τόσο εμάς όσο και τους πολίτες ότι καταβάλλετε κάθε δυνατή προσπάθεια για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, τα πεπραγμένα και τα αποτελέσματα δείχνουν ακριβώς το αντίθετο. Μάλιστα, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, που είναι φιλοκυβερνητικός, στην απόφαση της συνόδου στις 2 Οκτωβρίου του 2024 αποτιμά την κατάσταση στο ΕΣΥ ως προβληματική με αμφίβολη έως αρνητική προοπτική, καθώς οι πρόσφατες ρυθμίσεις ούτε ικανές να μεταρρυθμίσουν το σύστημα είναι ούτε να το ενισχύσουν στον αναγκαίο βαθμό, ενώ σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του προϋπολογισμού που κατατέθηκε στη Βουλή τη διετία 2023-2024 το προσωπικό στο ΕΣΥ μειώθηκε κατά χίλια εξακόσια εξήντα άτομα.

Αυτό το διαλυτικό κλίμα στη δημόσια περίθαλψη, πρωτοφανές στην ιστορία του ΕΣΥ, δεν οφείλεται ούτε στις αντικειμενικές δυσκολίες ούτε σε ανικανότητα ή ολιγωρία. Είναι πολιτική σας επιλογή να εγκαταλείψετε και να απαξιώσετε το δημόσιο σύστημα υγείας, προκειμένου να ευνοηθούν οι κλινικάρχες, οι διαγνωστικές αλυσίδες και οι ασφαλιστικές εταιρείες. Και δεν εμφορούμαστε από κομματική μικροπολιτική σκοπιμότητα ούτε από γκρίνια και μιζέρια, όπως μας κατηγορείτε σε κάθε σας τοποθέτηση. Η τακτική του λαϊκισμού και της κομματικής σκοπιμότητας αποτελεί διαχρονικά δικό σας προνομιακό πεδίο.

Ο Υπουργός Υγείας μάς είπε ότι το απόγευμα θα επισκεφθεί δημόσια νοσοκομεία στα οποία θα ξεκινήσουν τα απογευματινά χειρουργεία, όπως τον «Άγιο Σάββα» και το «Σισμανόγλειο». Ζητάμε να μας ενημερώσει αν θα επισκεφθεί και τις ιδιωτικές κλινικές στις οποίες θα πραγματοποιηθούν σε μεγάλο βαθμό τα τριάντα επτά χιλιάδες απογευματινά χειρουργεία και τα οποία θα καλυφθούν από κονδύλια του Ταμείου Ανάκαμψης, αφού θα εκδοθούν και σχετικά vouchers, τα οποία θα μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι ασθενείς που βρίσκονται σε αναμονή για ένα χειρουργείο στα δημόσια νοσοκομεία.

Μάλιστα, η χρέωση στον ιδιωτικό τομέα θα γίνει με συντελεστή με επιπλέον χρέωση 2,09, πράγμα που σημαίνει ότι οι επιβαρύνσεις θα είναι υπερδιπλάσιες από αυτές που θα γίνονται στο ΕΣΥ. Σύμφωνα με δηλώσεις του Υπουργού, τα 9.000.000 από τα 54.000.000 του Ταμείου Ανάκαμψης θα κατευθυνθούν στις ιδιωτικές κλινικές. Θυμόμαστε, βέβαια, ότι και στην περίοδο της πανδημίας, όταν το Εθνικό Σύστημα Υγείας σήκωσε όλο το βάρος, ο ιδιωτικός τομέας όχι μόνο έμεινε απών, αλλά έχαιρε και ειδικής μεταχείρισης με απόφαση για τον διπλασιασμό της ημερήσιας αποζημίωσης των κρεβατιών ΜΕΘ. Ωστόσο, η καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ ότι το 40% των ανεπτυγμένων χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστές, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και γιατρών, κυρίως αναισθησιολόγων, καταδεικνύει με τον καλύτερο τρόπο όσα προαναφέραμε για την εγκατάλειψη του δημόσιου συστήματος υγείας.

Ως εκ τούτου παραμένει μυστήριο πώς το προσωπικό που λείπει το πρωί θα επαρκεί το απόγευμα και επιβεβαιώνεται κάθε μέρα από τους υγειονομικούς που φωνάζουν ότι ζουν σε συνθήκες πολέμου, χωρίς να υπάρχει πόλεμος, όταν η λύση για την κάλυψη των κενών είναι τα «εντέλλεσθε» σε άλλες κλινικές, σε άλλες ειδικότητες, ακόμα και σε άλλες πόλεις, όταν οι συνθήκες υπερεφημέρευσης και υπεργασίας δημιουργούν τις πλέον αποτρεπτικές συνθήκες για την ένταξη στο ΕΣΥ. Και δεν είναι τυχαία η αποτυχία των προκηρύξεων, όταν σε σύνολο διακοσίων ενενήντα τριών θέσεων που προκηρύχθηκαν υπήρξαν διακόσιες μία υποψηφιότητες, ενώ δεν εκδηλώθηκε κανένα ενδιαφέρον για την προκήρυξη πλήρωσης πέντε θέσεων για το Γενικό Νοσοκομείο Δράμας, για τα νοσοκομεία της Κω και της Κέρκυρας.

Μεγάλη επιτυχία είχε και η προκήρυξη για τριάντα θέσεις μόνιμων γιατρών στο σύνολο των νοσοκομείων της Κρήτης, όπου υποβλήθηκαν αιτήσεις μόνο για τις έντεκα από αυτές, ενώ λόγω του ότι έχουν γίνει από τα ίδια πρόσωπα αιτήσεις για περισσότερες από μία θέσεις, ο μέγιστος αριθμός των θέσεων που μπορούν να καλυφθούν είναι μόλις οκτώ από τις τριάντα. Στα νοσοκομεία του Νομού Λασιθίου, από τις δεκατέσσερις θέσεις μόνιμων γιατρών που προκηρύχθηκαν, αιτήσεις υποβλήθηκαν μόνο για δύο. Και δεν έχετε πλέον καμμία δικαιολογία για την κατάρρευση του δημόσιου συστήματος υγείας, γιατί κυβερνάτε έξι χρόνια. Και αν στις δημοσκοπήσεις της κοινής γνώμης προκύπτει σταθερά πως η βελτίωση του συστήματος υγείας αποτελεί μείζονα απαίτηση των πολιτών και ως επιλογή έρχεται αμέσως μετά το αίτημα αντιμετώπισης της ακρίβειας, είναι δικό σας κατόρθωμα.

Για την επιβάρυνση των πολιτών στο φάρμακο κατόπιν δικών

σας παρεμβάσεων, τι να πούμε; Να πούμε ότι η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος έχει γίνει δυσβάσταχτη; Ότι έγιναν αυξήσεις της συμμετοχής των ασθενών σε πάνω από χίλια επτακόσια φάρμακα, αυξήσεις που σε πολλές περιπτώσεις φτάνουν και στο 80%; Ότι αφαιρέθηκαν από τη συνταγογράφηση και αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ φάρμακα ευρείας κατανάλωσης ή ότι για τα «off patent» φάρμακα η συμμετοχή φτάνει στο 75%-80% της αξίας;

Δυστυχώς, στις διατάξεις αυτού του νομοσχεδίου και πάλι δεν προκύπτει ένας στρατηγικός σχεδιασμός για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, παρά μόνο πρόχειρα και αποσπασματικά μέτρα που με μία επόμενη νομοθετική παρέμβαση αναιρούνται ή τροποποιούνται, ανάλογα με τη δυναμική των πιέσεων που ασκούνται κάθε φορά είτε από την πλευρά της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, είτε από την πλευρά των πολυεθνικών και με συχνά χρησιμοποιούμενο εργαλείο τη μετακύλιση του κόστους στις τσέπες των ασθενών.

Αναφορικά με τις διατάξεις της απορρύθμισης της ψυχικής υγείας έχουμε εκφράσει σε όλους τους τόνους την αντίθεσή μας. Θεωρούμε ότι πρόκειται για σπασμωδικές και διεκπεραιωτικές διατάξεις προκειμένου να λειτουργήσει κάτι που δεν λειτουργεί και πιστεύουμε πως δεν θα λειτουργήσει τουλάχιστον όχι προς όφελος των πολιτών και των ασθενών.

Καταψηφίζουμε το νομοσχέδιο επί της αρχής. Επιφυλασσόμαστε για κάποια άρθρα, γιατί για τη Νέα Αριστερά απόλυτη πολιτική προτεραιότητα είναι η αντιμετώπιση των ακάλυπτων υγειονομικών αναγκών και των ανισοτήτων στην υγεία, μέσα από ένα ολοκληρωμένο, ισχυρό και ποιοτικό δημόσιο σύστημα υγείας το οποίο θα καλύπτει με καθολικότητα, ισότητα και ποιότητα τις σύγχρονες υγειονομικές ανάγκες και θα εξασφαλίζει την πρόσβαση όλων των πολιτών στο φάρμακο και στις υπηρεσίες υγείας.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Καλώ στο Βήμα την ειδική αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης κ. Μαρία Αθανασίου.

Ορίστε, κυρία Αθανασίου, έχετε τον λόγο.

ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Επί της αριθμού 289 εισαχθείσης τροπολογίας επισημαίνουμε τα εξής: Κατ' αρχάς, ακολούθως ως προς το άρθρο 10 του νομοσχεδίου που αφορά στη μετονομασία του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων - Μαριάννα Βαρδινογιάννη ΕΛΠΙΔΑ» σε «Ογκολογικό Νοσοκομείο», έρχεται προς ψήφιση μια τροπολογία μόνο για να μετονομάσει μια πτέρυγα νοσοκομείου με εκατό κλίνες σε νοσοκομείο, να μεταφέρει υποχρεωτικά τους γιατρούς και νοσηλευτές από το ΕΣΥ στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου.

Στις τοποθετήσεις των φορέων είδαμε ότι οι γονείς είναι πολύ επιφυλακτικοί. Αγωνιούν. Θεωρούν ότι το προς ψήφιση άρθρο δεν είναι προς το συμφέρον των παιδιών. Έχουν άδικο; Θεωρούμε πως όχι και τούτο διότι το «ΕΛΠΙΔΑ» διαθέτει μόνο νοσηλευτικές κλίνες. Δεν διαθέτει τον απαραίτητο ιατρικό και διαγνωστικό εξοπλισμό ούτε ειδικότητες παιδιατρικής που είναι βασικής σημασίας για την αντιμετώπιση παιδιών που πάσχουν από την επάρατη νόσο, χειρουργείο, εντατική μονάδα, ενδοκρινολόγο, καρδιολόγο, παθολογοανατόμο, ακτινολόγο, οφθαλμίατρο. Διαθέτει, όμως, ανθοπωλείο! Και ας απαγορεύεται τα παιδιά που κάνουν θεραπεία να πλησιάσουν φρέσκα λουλούδια! Ενδεικτικό της προχειρότητας του σχεδιασμού!

Ενώ δεν υπάρχει κανονισμός λειτουργίας του και δεν διευκρινίζεται ο συγκεκριμένος τρόπος σύμφωνα με τον οποίον το Υπουργείο Υγείας διενεργεί ελέγχου, παραδίδεται η συνολική φροντίδα των παιδιών με καρκίνο στον πρόεδρο και τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου. Γιατί οι γονείς να μην έχουν λόγο και συμμετοχή;

Επιπροσθέτως, ο κύριος φόρτος εργασίας θα εξακολουθεί να επιβαρύνει τα δύο νοσοκομεία Παίδων. Κατ' αυτόν τον τρόπο, το «Ελπίδα» δεν θα μπορεί να λειτουργήσει ούτως ή άλλως ως νοσοκομείο, χωρίς τη συνδρομή των δύο όντως νοσοκομείων Παίδων. Ωστόσο, αν όντως ευοδωθεί το σχέδιο της Κυβέρνησης να μεταφερθούν τα ογκολογικά τμήματα των δύο νοσοκομείων Παίδων στο «Ελπίδα», διερωτώμεθα εάν τα παιδιά τα οποία θα βρεθούν στην εφημερία των δύο νοσοκομείων τα οποία πλέον δεν θα έχουν ογκολογικό τμήμα, αλλά θα χρειαστούν παιδοογκολόγο, θα έχουν άμεση πρόσβαση σε γιατρό με αυτή την ειδικότητα ή θα αναγκαστούν να υποβάλλονται στη δοκιμασία να ψάχνουν γιατρό με διατυπώσεις και γραφειοκρατικές διαδικασίες και καθυστερήσεις.

Νομοθετήστε, παρακαλώ, προς όφελος αυτών των παιδιών και των οικογενειών τους!

Επιπροσθέτως, στο άρθρο 13, παράγραφος 4, η Ελληνική Λύση θεωρεί ότι θα πρέπει να συμπεριληφθεί και γιατρός του ΕΔΥΨΥ στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου. Ήδη συμπεριλαμβάνονται γιατροί του ΕΣΥ, πανεπιστημιακοί, μέλη του Διδακτικού και Ερευνητικού Προσωπικού ΔΕΠ. Χρειάζεται, όμως, να προσθέσει και γιατρούς του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (ΕΔΥΨΥ), παιδιάτρους, παιδοψυχιάτρους.

Οι κλινικές βρίσκονται στα νοσοκομεία, αλλά θα ανήκουν στον ΕΔΥΨΥ σύμφωνα με τον ν.5129/2024 περί ψυχιατρικής μεταρρύθμισης -δικός σας νόμος είναι, κύριε Υπουργέ, είναι νόμος Βαρτζόπουλου- και τούτο διότι και αυτοί οι γιατροί έχουν κάθε δικαίωμα συμμετοχής στο διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου.

Επίσης, ως προς τα περιβόητα «μη οικονομικά κίνητρα» για τη στελέχωση στις άγονες περιοχές, η Ελληνική Λύση θεωρεί ότι δεν παρέχετε κανένα νέο κίνητρο και καμμία προσθήκη, γεγονός το οποίο αποδεικνύει για άλλη μια φορά ότι δεν διατίθεστε να στελεχώσετε τις ακριτικές και άγονες περιοχές. Αντιθέτως προβλέπετε μόνο μείωση των προϋποθέσεων για υπαγωγή σε κίνητρα που προϋπήρχαν σε μια βιαστική σε χρόνο και σε περιεχόμενο νομοθέτηση.

Βασική αρχή των κινήτρων θα έπρεπε να είναι ότι παρακινούνται οι ενδιαφερόμενοι γιατροί να πάνε στην άγονη περιοχή και τους παρέχεται από την πολιτεία η δυνατότητα μετά από εύλογη παραμονή, να φύγουν, αν επιλέξουν. Όμως, παράλληλα, τους δίνονται και κίνητρα να μείνουν και να μη φύγουν. Το τελευταίο είναι σημαντικό, διότι δίνονται κίνητρα για μόνιμη στελέχωση των άγονων περιοχών και δεν έρχεται η πολιτεία στη δυσάρεστη θέση να ψάχνει κάθε τόσο γιατρούς γι' αυτές τις άγονες περιοχές.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να τονίσω ότι ανακύπτει η ανάγκη διαχωρισμού των νησιών σε μια ειδική κατηγορία «νησιωτικού άγονου» ώστε να υπάρχουν στοχευμένα μέτρα για τα νησιά. Αντιθέτως, τι κάνει με την παρούσα νομοθέτηση; Πρώτον, μειώνει την παραμονή στα άγονα από «πέντε συν έναν χρόνο» σε «τρία συν πέντε χρόνια».

Στα τρία χρόνια αντί για πέντε που ίσχυε, δίνει πλέον δυνατότητα αίτησης για να φύγει ο γιατρός και τον μεταθέτει υποχρεωτικά σε έξι μήνες αντί για έναν χρόνο. Ενώ ακούγεται κατ' αρχάς θετικό, με δεδομένο ότι δεν υπάρχουν ουσιαστικά αντισταθμιστικά κίνητρα για να παραμείνει κάποιος, εν τούτοις υπάρχει ο κίνδυνος καθιέρωσης ενός αγροτικού των ειδικών γιατρών ΕΣΥ που θα χρησιμοποιούν τις άγονες περιοχές αποκλειστικά ως πύλη εισόδου στο σύστημα, συχνά με βαθμό διευθυντή. Και το ίδιο θα κάνει και το Υπουργείο.

Αποτέλεσμα είναι η συχνή αλλαγή γιατρών, με ενδιάμεσα κενά γιατρών στα άγονα. Αυτό το αποτέλεσμα είναι όμως ατελέσφορο, μια που ο στόχος δεν είναι η παροδική, αλλά η μόνιμη κάλυψη στα άγονα με γιατρούς μακροπρόθεσμης προοπτικής, οι οποίοι να θέλουν να παραμείνουν εκεί και βεβαίως να ζουν και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους αξιοπρεπώς.

Δεύτερον, αν και κατ' αρχάς θα μπορούσε να κριθεί ως θετική εξέλιξη το να συμπεριλαμβάνονται τα άγονα τύπου «Β'», τελικά η ρύθμιση καταλήγει προβληματική γιατί κινείται στη λογική θέσπισης αγροτικού ειδικών γιατρών. Με δεδομένο ότι δεν θα υπάρχουν κίνητρα για να παραμένουν οι γιατροί, τελικά αυτό θα καταλήξει να χρησιμοποιούνται τα άγονα ως σκαλοπάτι για θέση εκτός προκηρύξεων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Παράλληλα, τα νοσοκομεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη δεν θα μπορούν να προγραμματίσουν προκηρύξεις με εξειδίκευση, γιατί θα ανεβαίνει η κάλυψή τους. Ας λάβουμε υπ' όψιν μας, μάλιστα,

ότι πλέον στα άγονα τύπου «Α'» και «Β'» συμπεριλαμβάνεται όλη η Ελλάδα, εκτός από τα μεγάλα αστικά κέντρα με πανεπιστημιακές ιατρικές.

Τρίτον, μειώνει στην πενταετία από επταετία την αυξημένη μοριοδότηση με συντελεστή 1,3 για βαθμολογική εξέλιξη των γιατρών και περιλαμβάνει και τους επιμελητές Α'. Το σκεπτικό της προηγούμενης διάταξης οδηγούσε πρακτικά στον βαθμό του διευθυντή μετά από οκτώ χρόνια. Τώρα, η περίοδος μειώνεται στα πέντε. Σε συνδυασμό με την προηγούμενη ρύθμιση, πρακτικά μετά από πέντε χρόνια δεν υπάρχει κανένα κίνητρο παραμονής. Σημαντικό είναι ότι δεν περιλαμβάνει την πρόταση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου για εξέλιξη σε συντονιστή διευθυντή μετά από δέκα χρόνια παραμονής.

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

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε.

Τέταρτον, η εκπαιδευτική άδεια ενός μήνα ανά διετία για μετεκπαίδευση είναι πρακτικά γράμμα κενό. Υπήρξε αντίστοιχη πρόβλεψη και σπάνια θα γίνει χρήση για πρακτικούς και οικονομικούς λόγους. Στην εισήγηση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου και Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος υπάρχει πρόταση για δωρεάν μεταπτυχιακά και διδακτορικά εξ αποστάσεως. Σε συνεννόηση με τα ΑΕΙ θα μπορούσε να δίνεται κάθε χρόνο σε κάθε πρόγραμμα μία δωρεάν θέση για γιατρό ΕΣΥ αγόνου. Σε τρία χρόνια το πολύ, με αυτόν τον τρόπο η προσφορά θέσεων θα υπερκαλύπτει τη ζήτηση.

Πέμπτον, η πρόβλεψη για την συνυπηρέτηση είναι καλή. Θα έχει νόημα, όμως, να συμπεριλαμβάνει και την υποχρεωτική μετάθεση της συζύγου μαζί με τον γιατρό, μετά την υποχρεωτική παραμονή στο άγονο.

Κύριοι, συμπερασματικά, δεν εξυπηρετείται κανένα σχέδιο με αυτές τις προϋποθέσεις και με αυτού του είδους τα νομοθετήματα. Ας ελπίσουμε η Κυβέρνηση να συνέλθει και να νομοθετεί επιτέλους σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες της κοινωνίας.

Σας ευχαριστώ.

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

Τον λόγο τώρα έχει ο ειδικός αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας και Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ολοκληρώνεται η συζήτηση του νομοσχεδίου. Αυτό που αναδείξαμε και στην επιτροπή, αλλά και στις παρεμβάσεις μας σήμερα στην Ολομέλεια για το συγκεκριμένο νομοσχέδιο, είναι ότι αποτελεί έναν ακόμα αντιλαϊκό νόμο, οι προβλέψεις του οποίου κινούνται ακριβώς στο πλαίσιο των στρατηγικών επιλογών και των πολιτικών και της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας στον τομέα της υγείας, για παραπέρα ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας των μονάδων υγείας, της εμπορευματοποίησης των εργασιών και των κατ' όνομα δημόσιων πλέον νοσοκομείων -του δημόσιου συστήματος υγείας, αν θέλετε-, παράλληλα ισχυροποίηση του ρόλου των ιδιωτών, ενίσχυση των μηχανισμών μείωσης και απαλλαγής της φαρμακοβιομηχανίας από τις υποχρεωτικές επιστροφές -του clawback- και ταυτόχρονα, των μηχανισμών που αυξάνουν τις πληρωμές των ασθενών για φάρμακα, επιδεινώνοντας έτι περαιτέρω την κατάσταση σε ό,τι αφορά την απόκτηση του φαρμάκου, που είναι ένα ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα εξάλλου στο σύστημα που υπηρετείτε και εσείς ως Κυβέρνηση, για τον λαό.

Τώρα έρχομαι στην υπουργική τροπολογία. Έχει τέσσερα άρθρα. Αν ήταν ξέχωρα το πρώτο και το δεύτερο άρθρο που προβλέπει την παράταση της δουλειάς των εργαζομένων, το λέμε ξεκάθαρα ότι θα ψηφίζαμε «ναι» σε αυτά τα δύο άρθρα.

Το τρίτο άρθρο αφορά την εφαρμογή του συστήματος των ποσοστιαίων επιστροφών, των rebates, από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τη δημόσια ασφάλιση για τα έτη 2006, 2007 και 2008 και ρύθμιση των οφειλών. Εδώ πρόκειται για ρύθμιση απαλλαγής στην ουσία των φαρμακοβιομηχανιών από τα χρωστούμενά τους. Συγκεκριμένα, το όποιο ποσό που θα καταβάλλουν για τα παραπάνω έτη, θα αφαιρείται ισόποσα από αυτό του 2025 για τον επόμενο χρόνο. Δηλαδή, χρωστάνε δύο, πληρώνουν ένα και πατσίζουν. Μια χαρά για τη φαρμακοβιομηχανία! Για εκεί βέβαια υπάρχουν και τα λεφτόδεντρα.

Το άρθρο 4, επίσης, εάν ήταν χώρια, θα το καταψηφίζαμε. Πρόκειται για αυξήσεις του ορίου δαπανών που αντιστοιχούν ισόποσα με μείωση των υποχρεωτικών επιστροφών της φαρμακοβιομηχανίας. Τα γνωστά κυβερνητικά δωράκια. Αυτό δεν είναι μόνο της Νέας Δημοκρατίας, πέντε χρόνια τώρα. Κάθε χρόνο, δύο φορές τον χρόνο -το είπαμε και το πρωί στην πρωτολογία- έρχονται τέτοια δωράκια για τα «φτωχαδάκια» τους φαρμακοβιομήχανους.

Άρα στο σύνολο, κύριε Πρόεδρε, θα πάμε στο «παρών» σε αυτή την τροπολογία. Τονίζω ότι στα άρθρα 1 και 2 της τροπολογίας, αν ήταν χώρια, θα ψηφίζαμε υπέρ, γιατί αφορούν τη συνέχιση, την παράταση, αν θέλετε, της δουλειάς των εργαζομένων, αλλά δεν μας αφήνετε κανένα άλλο περιθώριο.

Έρχομαι και σε ό,τι αφορά τα απογευματινά χειρουργεία, γιατί έγινε και το προηγούμενο διάστημα προφανώς, αλλά και σήμερα ειδικά, μεγάλος ντόρος. Έτσι τα περιβόητα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, που καιρό τώρα διαφημίζει το Υπουργείο Υγείας -από όταν νομοθετούσε το αίσχος των επί πληρωμή χειρουργείων- αποδεικνύουν ότι το Ταμείο Ανάκαμψης αποτελεί τον αιμοδότη της αντιλαϊκής πολιτικής και αξιοποιείται για να επιταχύνονται οι αντιδραστικές αλλαγές που έχει ανάγκη το κεφάλαιο.

Έτσι, λοιπόν, οι τριάντα τόσες χιλιάδες χειρουργικές πράξεις που θα γίνονταν μέσα σε ένα τρίμηνο ίσως και λίγο παραπάνω, θα γινόταν να άνοιγε η Κυβέρνηση όλες τις κλειστές χειρουργικές αίθουσες της χώρας. Αυτό αποδεικνύει ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν έχει κανένα πρόβλημα να «κεράσει» τα πρώτα απογευματινά χειρουργεία για να νομιμοποιηθεί στη συνείδηση των ασθενών το φακελάκι, δηλαδή η αισχρή απευθείας πληρωμή για τη θεραπεία τους. Αυτό επιβεβαίωσε πριν λίγο με την παρέμβασή του ο Υπουργός -κυνικά θα λέγαμε- για τον στόχο των δωρεάν χειρουργείων.

Έτσι, λοιπόν, το γεγονός ότι μεγάλο τμήμα τους θα πάει απευθείας και σε ομίλους ιδιωτικής υγείας, με voucher και με ταρίφα χιλιάδων ευρώ για κάθε ασθενή, δείχνει ότι η Κυβέρνηση δεν θέλει να κάνει ένα ακόμη δωράκι στους επιχειρηματίες της υγείας.

Και έτσι, λοιπόν, αντί η Κυβέρνηση και η Ευρωπαϊκή Ένωση να δίνουν δεκάδες εκατομμύρια ευρώ για ένα μέτρο ενίσχυσης της επιχειρηματικής δράσης και των κορακιών της ιδιωτικής υγείας με ζεστό χρήμα, θα μπορούσαν να ενισχύσουν το δημόσιο σύστημα υγείας με αύξηση της χρηματοδότησης ώστε να ανοίξουν όλες, μα όλες οι κλειστές χειρουργικές αίθουσες και να προσληφθεί το αναγκαίο προσωπικό, έτσι ώστε να μειωθούν οι ασθενείς στις ντροπιαστικές λίστες αναμονής.

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

Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψτε μου ένα λεπτό, ίσως και λίγο λιγότερο.

Δεν απορούμε με την αντικομμουνιστική υστερία, κύριε Πλεύρη, που αναπτύξαμε προηγουμένως, με αφορμή βέβαια την τοποθέτησή σας, υιοθετώντας, όμως, ψεύδη και την προβοκάτσια που στήθηκε...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ (ΘΑΝΟΣ) ΠΛΕΥΡΗΣ:... (Δεν ακούστηκε)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Αφήστε τα αυτά τώρα. Εγώ δεν σας διέκοψα.

...την προβοκάτσια που έστησαν ηλεκτρονικά sites, τα μέσα δικτύωσης και η Ουκρανική Πρεσβεία.

Τώρα, κοιτάξτε να δείτε. Είναι γνωστή η πολιτική σας διαδρομή, η πολιτική σας καταγωγή, όπως και οι τρόποι συμπεριφοράς αυτού του πολιτικού φορέα που ανήκετε ή προφανώς και ιδεολογικά ανήκετε. Το ΚΚΕ έχει πείρα από αυτά και ο καθένας μπορεί να κρίνει.

Όμως, κύριε Πρόεδρε, ξέρετε, μου προξένησε εντύπωση το γεγονός, ότι την ώρα που ο κ. Πλεύρης κατέβηκε από το Βήμα, αφού είχε αναπαραγάγει όλη αυτή την προπαγάνδα και την προβοκάτσια απέναντι στο Κομμουνιστικό Κόμμα, χειροκροτήθηκε και από τα έδρανα εδώ κάτω στην Ολομέλεια, όσων Βουλευτών ήταν, αλλά πολύ περισσότερο από τα υπουργικά. Και ξέρετε τι

μου θύμισε; Και κλείνω με αυτό. Μου θύμισε τα ζωντανά και ενθουσιώδη χειροκροτήματα όταν φιλοξενούσατε εδώ στις οθόνες τον Ζελένσκι και τον ναζί του Αζόφ. Αυτούς! Καταλάβατε;

Λοιπόν, καλό σας βράδυ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Θα καλέσω τώρα στο Βήμα τον ειδικό αγορητή του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία κ. Ανδρέα Παναγιωτόπουλο, που αν δεν κάνω λάθος -όπως και όλοι εσείς- είστε από το πρωί εδώ. Γιατί το πρωί μαζί ανοίξαμε και, όπως πάμε, μαζί θα κλείσουμε.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θέλω να πω ότι πολύς ντόρος έγινε με τα απογευματινά χειρουργεία και ο Υπουργός καλεί το ΠΑΣΟΚ και τον Ανδρουλάκη συγκεκριμένα να πάνε μαζί να ρωτήσουν τον κόσμο σήμερα που χειρουργείται δωρεάν. Ποιος θα χειρουργείται δωρεάν και δεν θα έλεγε μπράβο και ευχαριστώ; Αλλά εκείνες τις χιλιάδες που είναι στις λίστες, δεν πάμε να τους επισκεφτούμε να δούμε τι λένε; Εκεί παρέλειψε να μας πει αυτοί οι άνθρωποι τι λένε; Αλλά επιλεκτική κρίση! Η επικοινωνία είναι μέθοδος γνωστή και προσφιλής του. Αυτά τα ξέρει, αυτά τα κάνει. Με γεια του, με χαρά του.

Βλέπω εδώ ένα σχέδιο προεδρικού διατάγματος που κατατέθηκε στο 5ο Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας για αύξηση -κατά εξακόσιες- των οργανικών θέσεων των ειδικών φρουρών. Ρε, πώς βρήκατε λεφτά εκεί αμέσως; Πώς τα τακτοποιήσετε όλα; Δεν υπήρχε κοστολόγηση; Δεν υπήρχε λογιστήριο; Λύθηκαν τα πάντα και βρήκαμε εξακόσιους ειδικούς φρουρούς ακόμα να προσθέσουμε; Γιατί αν λέγαμε εδώ για εξακόσιους καθηγητές, θα μας χορεύατε. Αν λέγαμε για εξακόσιους νοσηλευτές, θα ούρλιαζε! Μην πω άλλα τώρα. Πέρασε η ώρα και δεν αντέχω.

Λέει, λοιπόν, ο Υπουργός: «Δεν κάνετε προτάσεις». Έχουμε καταθέσει τροπολογίες. Όταν καταθέσαμε την τροπολογία της αυτοτελούς φορολόγησης των εφημεριών, κοίταγε αλλού.

Ήρθε μετά και επιβεβαίωσε τη θέση μας, όσο την επιβεβαίωσε. Όταν κατέθεσα την τροπολογία για τα κίνητρα των άγονων, κοίταγε αλλού πάλι. Η κοστολόγηση, τα γνωστά, που λέει. Διάλεξε ορισμένα αποσπασματικά και προσπαθεί να λύσει το ζήτημα. Εμείς του λέμε να τα υιοθετήσει όλα, και τα οικονομικά και τα μη οικονομικά, γιατί αλλιώς δεν θα έχουμε κόσμο καθόλου, θα έχουμε δημογραφική ερήμωση και των νησιών, αλλά και των ορεινών περιοχών.

Άλλη μια πρόταση, άλλη μια τροπολογία που του κατέθεσα ήταν να σταματήσει το clawback στα μικρά εργαστήρια, που πάνε για κλείσιμο. Πάλι κάνει πως δεν ακούει. Κοιτάει μόνο τους μεγάλους φαρμακοβιομήχανους, πώς θα τους βολέψει. Από εδώ, από εκεί, όλο και κάτι κάνει και καυχάται κιόλας!

Επίσης, επτά μικροβιολόγοι της Κω διέκοψαν σήμερα τη σύμβασή τους με τον ΕΟΠΥΥ. Σε ολόκληρο νησί δηλαδή δεν υπάρχει συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ μικροβιολόγος, κύριε Υπουργέ. Τι θα γίνει αυτός ο κόσμος; Γιατί δεν υπάρχει; Από το clawback, από τα χρέη που τους βουλιάζουν. Μα δεν θα πρέπει να κάνουμε κάτι γι' αυτή την κατηγορία των μικρών εργαστηρίων; Δεν είναι η «Βιοϊατρική» και τα άλλα μεγάλα που μαζεύουν σωρηδόν και να μην πω περισσότερα πού τα κάνουν και πώς τα κάνουν, που έχουν ανάγκη. Το μικρό εργαστήριο, τον μικροβιολόγο τον επιστήμονα που τα κοιτάει όλα ένα-ένα, που κοιτάει και το πλακάκι του, που κοιτάει τα πάντα εξονυχιστικά για να είναι εντάξει απέναντι στον πολίτη πώς τον ανταμείβουμε ως κράτος και ως πολιτεία; Σας κατέθεσα τροπολογία. Διαβάστε την.

Δεν θέλω να πω άλλα, κύριε Πρόεδρε, γιατί νομίζω ότι με το να επαναλαμβάνουμε τα ίδια ή να αρχίσουμε να κάνουμε πολιτική ανάλυση της ιστορίας από το 1821 μέχρι σήμερα, θα βαρεθεί και ο κόσμος και δεν θα μας ακούει και κανένας.

Την τροπολογία την ψηφίζουμε βέβαια.

Ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Και εμείς ευχαριστούμε τον κ. Παναγιωτόπουλο για την οικονομία του χρόνου.

Τον λόγο έχει για τη δική του δευτερολογία ο εισηγητής του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής κ. Ιωάννης Τσίμαρης.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, έχουν ειπωθεί πολλά σήμερα. Θα μιλήσω για λίγο για την τροπολογία που φέρατε πάλι το clawback. Ενώ είναι ερανιστικό το νομοσχέδιο, φέρατε πάλι τροπολογίες της τελευταίας στιγμής. Δεν ξέρω τι μεσολάβησε σε αυτό το μικρό χρονικό διάστημα και υπήρχε η ανάγκη να έρθει ως τροπολογία. Εμείς θα το ψηφίσουμε.

Θα πρέπει να δεσμευτούμε και εσείς να το σκεφτείτε πολύ σοβαρά ότι το clawback έχει ξεφύγει. Εμείς ως ΠΑΣΟΚ αναγνωρίζουμε ότι θα πρέπει να αναπτύξουμε φαρμακευτική πολιτική, επιδίωξη της οποίας να είναι η σύγκλιση των αποδόσεων μεταξύ των τριών καναλιών με ποσοστό απόδοσης στον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Αυτήν τη στιγμή το clawback ανά κανάλι διανομής αποτυπώνεται ως εξής: φαρμακεία κοινότητας 43%, φαρμακεία ΕΟΠΥΥ 61% και νοσοκομεία 83%. Άρα έχουμε μεγάλες διαφοροποιήσεις ανά κανάλι διανομής, που οδηγούν σε αθέμιτο ανταγωνισμό. Αυτή η στρέβλωση συμβαίνει για πολλούς λόγους, ένας από τους οποίους είναι όμως και η αναποτελεσματικότητα των ελεγκτικών μηχανισμών, η υποστελέχωσή τους και η πολιτική βούληση να τον εντοπίσουμε.

Είπατε ότι έχετε κάνει τη μεγαλύτερη χρηματοδότηση που υπάρχει μέχρι τώρα μετά τα μνημόνια και ότι έχετε επιτύχει και τη μεγαλύτερη δυνατή στελέχωση που είχε ποτέ το ΕΣΥ. Αν τα έχετε επιτύχει αυτά και η έκθεση του ΟΟΣΑ μάς κατατάσσει τελευταίους, με βάση τις ανικανοποίητες ανάγκες, σίγουρα κάνετε κάτι λάθος. Αυτό φαίνεται από τον τρόπο που νομοθετείτε και παράγετε προτάσεις και σχέδια νόμων. Ερχόμαστε πάλι και τρέχουμε πίσω από τις εξελίξεις. Δεν νομοθετούμε, δεν σχεδιάζουμε. Συμβαίνει κάτι και τρέχουμε και ξανατρέχουμε και συνήθως αυτά κακοφορμίζουν και ξανατρέχουμε. Το είπα στην πρωτομιλία μου. Το πρόβλημα που θα συναντήσουμε αυτή τη δεδομένη στιγμή θα είναι ο πληθυσμός ο οποίος δεν έχει πρόσβαση -και ό,τι και να λέμε εμείς εδώ, δεν έχει πρόσβαση- και λόγω αυτής της αδυναμίας επιδεινώνεται η υγεία του και μπαίνει στο σύστημα με επιδεινούμενη κατάσταση υγείας, που σημαίνει αυξημένη κατανάλωση πόρων. Υπάρχει σε όλα τα μοντέλα υγείας, αν το δείτε, αυτό το πρόβλημα. Άρα πρέπει να δράσουμε εμπροσθοβαρώς και σχεδιασμένα. Εμπροσθοβαρώς και σχεδιασμένα θα πρέπει να υπάρχει αντίληψη. Αυτήν τη στιγμή λέτε ότι κάνετε τα απογευματινά δωρεάν χειρουργεία. Ποια ήταν η αιτία που είχαμε τόσες πολλές -πάνω από εκατό χιλιάδες- αναμονές; Ότι το σύστημα έγινε κατά την πανδημία μόνο για μια ασθένεια. Γιατί έγινε αυτό; Διότι γνωρίζαμε ότι οριακά θα τα καταφέραμε να στηρίξουμε ακόμα και την πανδημία και τους στρέψατε όλους προς τον ιδιωτικό τομέα.

Και παρ' όλο που αναγνωρίσατε την αναγκαιότητα και τη σπουδαιότητα του δημόσιου συστήματος υγείας, έρχεστε τώρα μετά από πέντε χρόνια καθυστέρησης να τρέχουμε από πίσω να προσπαθούμε να δώσουμε κίνητρα διοικητικά και οικονομικά σε ένα σύστημα, το οποίο όμως τώρα έχει έλλειψη στελεχών και υπάρχει και πολύ μικρή βούληση των νέων ανθρώπων να εισαχθούν στο σύστημα, κάτι που έχει αποτυπωθεί με τις έρευνες του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου.

Και πάλι να μιλήσουμε για τα απογευματινά δωρεάν χειρουργεία. Το ΠΑΣΟΚ δεν είναι αρνητικό. Θέλετε να το ερμηνεύσετε αυτό ως «όχι»; Είναι δικό σας θέμα. Έχουμε όμως πολύ σοβαρές ενστάσεις που δεν απαντήθηκαν, όπως πώς θα γίνει η κατανομή των χειρουργείων, ποιος θα πάει στο ιδιωτικό και ποιος θα πάει στο δημόσιο απογευματινό δωρεάν. Δεν έχουμε πάρει απάντηση πώς θα γίνει αυτό. Παραδεχτήκατε ότι γίνεται κεντρικά. Εμείς είχαμε πολλές ενστάσεις για τη διαδικασία και φυσικά για το πώς θα επιλεχθούν τα κέντρα. Δεν έχετε θεραπεύσει τις ανησυχίες μας.

Έχω πάρα πολλά ακόμα να πω. Θα πω κάτι εν συντομία. Στο εδάφιο 6 για τις παρατάσεις των γιατρών, γιατί δεν βάζετε μέσα όλη τη χερσαία χώρα και όχι τα νησιά, αν θέλετε να μη δώσετε τέτοια δικαιώματα στα μεγάλα αστικά κέντρα, με όλες τις ειδικότητες, έτσι ώστε να υπάρξει η δυνατότητα κόσμος, ο οποίος επιθυμεί, να παραμείνει μέχρι να αποφασίσετε εσείς και να στελεχώσετε το ΕΣΥ. Και εδώ τα κάνετε μισά. Φέρατε κάτι ειδικότητες. Ωραία. Θα μπορούσατε, όμως, να κάνετε τα πράγματα καλύτερα.

Κύριε Υπουργέ, σήμερα κατεβάσατε μια ΚΥΑ για την τιμολό-

γηση των απογευματινών χειρουργείων και έχετε μέσα τις ασθένειες. Σημειώστε ότι υπάρχει η ασθένεια Μ04Α, που είναι η γάγγραινα Φουρνιέ. Αυτό δεν είναι τακτικό. Είναι υπερεπείγον χειρουργείο. Βγάλτε το από τη λίστα.

Επίσης, έχετε τον τρίτο χειρουργό σε μεγάλες επεμβάσεις χωρίς αμοιβή. Σε αρκετές μεγάλες επεμβάσεις χρειάζονται τρεις. Δεν μπορεί κάποιος να συμμετέχει χωρίς αμοιβή. Δείτε το.

Επειδή το νομοσχέδιο είναι ερανιστικό με ποικιλία ρυθμίσεων -ρυθμίσαμε, ξαναρυθμίσαμε- που είναι άσχετες μεταξύ τους και χωρίς κεντρική φιλοσοφία, εμείς ψηφίζουμε «παρών».

Ευχαριστώ.

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

Θα κλείσουμε τις δευτερολογίες με τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας, τον κ. Νικόλαο Βλαχάκο, ο οποίος και καλείται στο Βήμα.

Κύριε Βλαχάκο, έχετε τον λόγο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΛΑΧΑΚΟΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, φτάσαμε στο τέλος. Άκουσα όλες τις δευτερολογίες των εισηγητών. Οι περισσότεροι είστε συνάδελφοι.

Να ξεκινήσω λέγοντας, για να τα μαζέψουμε λίγο, ότι η προκήρυξη για νέους γιατρούς και δη χειρουργούς έχει γίνει. Μάλιστα κατατέθηκε και πριν από λίγη ώρα η τροπολογία από τον κύριο Υπουργό που δίνει παρατάσεις στους γενικούς χειρουργούς, στους γναθοχειρουργούς, στους παιδοχειρουργούς, νευροχειρουργούς, πλαστικούς χειρουργούς.

Να μιλήσω για τους γενικούς χειρουργούς για τους οποίους υπήρξαν απορίες στη διάρκεια της διαδικασίας για το πώς θα γίνουν είτε τα δωρεάν είτε τα απογευματινά χειρουργεία.

Ορίστε, λοιπόν, που το δυναμικό του εθνικού συστήματος υγείας ενισχύεται.

Να πω για τη χρηματοδότηση. Ακούστηκαν πάρα πολλά ότι το εθνικό σύστημα υγείας είναι υποχρηματοδοτούμενο. Πώς είναι υποχρηματοδοτούμενο, όταν το 2019 η Κυβέρνηση παρέλαβε 4,1 δισεκατομμύρια να ενισχύει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και φτάνει το 2025 στα 7,2, δηλαδή την αύξησε 74,4%; Δεν μπορεί να είναι χρηματοδοτούμενο κάτι τέτοιο. Δεν γίνεται αυτό.

Να μιλήσουμε λίγο για το άρθρο 39 που ακούστηκαν πάρα πολλά σχετικά με τους φακούς επαφής και όλα τα συναφή προς τα οπτικά είδη; Το ότι μπήκαν στα φαρμακεία είναι προς εξυπηρέτηση των πολιτών. Κάποιος ο οποίος θα το έχει ανάγκη μέσα στο Σαββατοκύριακο ή σε μια εθνική εορτή και τα οπτικά ή οτιδήποτε άλλο που παρέχουν αυτό το συγκεκριμένο προϊόν θα είναι κλειστά, πού θα μπορεί να το βρει; Στα φαρμακεία.

Επίσης άκουσα κάτι για ενίσχυση του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου με 2 εκατομμύρια. Τα 2 εκατομμύρια, όπως γνωρίζετε πολύ καλά και ειπώθηκε από τις επιτροπές, κύριοι συνάδελφοι, αφορούν τα αντιδραστήρια και μόνο. Όλη η υπόλοιπη χρηματοδότηση είναι από το Ίδρυμα «Αλέξανδρος Ωνάσης». Δεν έχει να κάνει με 2 εκατομμύρια ενίσχυση. Όπως ενισχύονται και τα άλλα δύο και το Γενικό Κρατικό και ο «Ευαγγελισμός». Έχουν αντιστοιχία σε αυτά τα αντιδραστήρια.

Κάτι άλλο που θα ήθελα να πω στον συνάδελφο, αλλά βλέπω ότι απουσιάζει, από τη Νίκη. Μίλησε για δέκα χιλιάδες γιατρούς στη διάρκεια της πανδημίας ότι εγκατέλειψαν το εθνικό σύστημα υγείας ως αντιεμβολιαστές. Μόνο πεντακόσιοι ήταν οι συνάδελφοι οι οποίοι εγκατέλειψαν το εθνικό σύστημα υγείας γιατί δεν μπορούσαν να λειτουργούν μέσα σε αυτό, όπως όλοι μας, και βέβαια μετά ξαναγύρισαν αφού δεν υπήρξαν εκείνα τα μέτρα εναντίον τους τα οποία τους είχαν επιβληθεί.

Τελειώνοντας θέλω να πω κάτι. Όλοι όσοι βρισκόμαστε εδώ θέλουμε να πετύχουμε σαν Βουλευτές, εκλεγόμαστε από τον λαό, από τους ανθρώπους εκείνους που μας ψηφίζουν για να νομοθετούμε καλύτερα, να νομοθετούμε σωστά. Και πιστεύω ότι είμαστε επάξια εδώ για να τους εκπροσωπήσουμε, όπως το ίδιο ήθελαν και θέλουν διαχρονικά όλοι οι Υπουργοί Υγείας.

Εγώ να πάρω από το 2019, από την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, τον κ. Κικίλια, τον κ. Πλεύρη, τον κ. Άδωνι Γεωργιάδη, τον κ. Βαρτζόπουλο, τη σημερινή πολιτική ηγεσία, τον κ. Θεμιστοκλέους, την κ. Αγαπηδάκη και να αναφερθώ βέβαια και στον ίδιο τον Πρωθυπουργό, ο οποίος από την πρώτη στιγμή που εκλέχτηκε έχει ρίξει τεράστιο βάρος στο θέμα της υγείας. Και ποιο είναι το θέμα στο οποίο έχει ρίξει το τεράστιο βάρος; Αυτή η εξασφάλιση πόρων για να μπορέσουν να ανακατασκευαστούν τα νοσοκομεία μας και τα κέντρα υγείας.

Εγώ αυτό που θέλω να σας πω είναι ότι καλό θα είναι να μην είμαστε μηδενιστές. Το τέλειο κανείς δεν μπορεί να το πετύχει. Βέβαια κανένας δεν μπορεί να αρνηθεί και να πει ότι υπάρχει καλύτερη πρόθεση από όλους μας για να μπορέσουμε να ρυθμίσουμε το εθνικό σύστημα υγείας, έτσι ώστε να παρέχει τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες.

Όσο δε για τους συναδέλφους εκείνους, ξέρετε, που δεν προσελκύει το εθνικό σύστημα υγείας, θέλω να καταθέσω και μια προσωπική εμπειρία μετά από είκοσι οκτώ ολόκληρα χρόνια που έχω υπηρετήσει το ΕΣΥ.

Ξέρετε, πέρα από τα οικονομικά και κοινωνικά κίνητρα τα οποία δίνονται, υπάρχει και κάτι άλλο. Θέλουν τον σεβασμό από τους πολίτες, όταν εκείνοι προσέρχονται σε μια γενική εφημερία. Κατά διαστήματα και εσείς έχετε ζήσει, ξέρετε υπάρχουν εντάσεις, υπάρχουν προπηλακισμοί, υπάρχουν πάρα πολλά πράγματα. Θεωρώ λοιπόν ότι ίσως αυτές οι καταστάσεις να απογοητεύουν τους νέους συναδέλφους.

Καλό θα είναι λοιπόν όπως εμείς -βάζω και τον εαυτό μου μέσα- ματώσαμε με κόπο, με πόνο για να παρέχουμε τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες, καλό θα είναι και από τους πολίτες λοιπόν να υπάρχει ο αντίστοιχος σεβασμός, δείχνοντας έτσι για άλλη μια φορά εκείνο το χειροκρότημα, εκείνο το χειροκρότημα το οποίο πραγματικά με έκανε υπερήφανο, μια μοναδική στιγμή της καριέρας μου. Εύχομαι να το ζήσουν και οι νέοι συνάδελφοι που θα προσέλθουν να πληρώσουν τις θέσεις στο εθνικό σύστημα υγείας, γιατί για να πετύχεις, πρέπει να το αγαπάς και μόνο όταν το αγαπάς, μπορείς να προχωρήσεις και να το κάνεις καλύτερο από ό,τι είναι.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Πρόεδρε, έχω ξεχάσει να κάνω μια ερώτηση για να μου απαντήσει ο Υπουργός. Να την κάνω;

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Τώρα μην πάμε σε τέτοια διαδικασία, γιατί μπορεί να ανοίξουμε κύκλο.

Κύριε Καρασμάνη, έχετε τον λόγο για να τοποθετηθείτε πριν κλείσει ο Υπουργός.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα μιλήσω από το έδρανό μου, άλλωστε δεν θα εξαντλήσω όλο τον χρόνο.

Πριν όμως αναφερθώ στην τροπολογία μου, να κάνω μια-δυο επισημάνσεις σχετικά με το νομοσχέδιο που συζητείται σήμερα στην Ολομέλεια.

Έχω παρακολουθήσει και τις τέσσερις συνεδριάσεις στην αρμόδια επιτροπή αδιαλείπτως κι έχω διαπιστώσει ότι και ο αρμόδιος Υφυπουργός, ο κ. Βαρτζόπουλος, αλλά και ο Υπουργός κ. Γεωργιάδης, έχουν απαντήσει λεπτομερέστατα σε όλες τις ερωτήσεις και τους προβληματισμούς των συναδέλφων, όπως επίσης και ο εισηγητής μας, ο Νίκος Βλαχάκος, έκανε μια λεπτομερή, εμπεριστατωμένη ανάλυση του νομοσχεδίου.

Είναι γεγονός ότι το νομοσχέδιο αυτό αναβαθμίζει τις δομές της υγείας και όπως είπε πολύ σωστά προηγουμένως ο Υπουργός, ρυθμίζει χρόνια προβλήματα. Πιστώνεται θετικά στην ηγεσία του Υπουργείου αυτό το νομοσχέδιο. Άλλωστε δεν πρέπει να ξεχνάμε την εξαγγελία που έχει κάνει η Κυβέρνηση ότι αυτή η τετραετία θα είναι η τετραετία της υγείας, θα είναι η τετραετία της ριζικής αναβάθμισης του εθνικού συστήματος υγείας, με την κάλυψη όλων των κενών σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Άλλωστε θα κριθεί στο τέλος της τετραετίας γι' αυτή τη δέσμευσή της.

Εκείνο που έχω να πω είναι ότι και αυτό το νομοσχέδιο, αλλά και τα προηγούμενα νομοσχέδια, το άρθρο 8 αυτού του νομοσχεδίου, το άρθρο 62 του ν.5129 που ψηφίσαμε τον Αύγουστο δημιουργούν ένα πλέγμα κινήτρων, τόσο οικονομικά όσο και θε-

σμικά κίνητρα, για την προσέλκυση και την παραμονή των ιατρών σε προβληματικές άγονες περιοχές.

Με αυτή την ευκαιρία θέλω πραγματικά να εκφράσω τις ευχαριστίες μου και στον Υπουργό κ. Άδωνι Γεωργιάδη και στην Αναπληρώτρια Υπουργό, την κ. Αγαπηδάκη, όπως και στον αρμόδιο Υφυπουργό κ. Μάριο Θεμιστοκλέους, οι οποίοι κάνανε αποδεκτές τις τεκμηριωμένες μου παρεμβάσεις και τα στοιχεία τα οποία προσκόμισα και έτσι ενέταξαν τα νοσηλευτικά ιδρύματα της Πέλλας -και τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας- στην κατηγορία Α' των άγονων προβληματικών περιοχών αντί στη Β' όπως είχε ανακοινωθεί.

Έχουμε λοιπόν σε αυτή την περιβόητη τροπολογία που ανέφερε προηγουμένως ο Υπουργός την κατάργηση της διασύνδεσης των δύο νοσοκομείων, των Γιαννιτσών και της Έδεσσας, να αποκτήσουν δηλαδή αυτοτέλεια διοικητική και περιουσιακή, να αποκτήσουν ξεχωριστές διοικήσεις, γιατί η έλλειψη της αυτοτέλειας δημιουργεί πάρα πολλά προβλήματα δυσλειτουργίας στην εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων.

Έχω καταθέσει λεπτομερώς τα στοιχεία και από αυτό το Βήμα της Βουλής, αλλά και κατ' ιδίαν με όλους τους Υπουργούς. Απλώς θα αναφέρω ένα-δύο παραδείγματα για να γίνει κατανοητό τι δυσλειτουργία δημιουργεί αυτή η διασύνδεση των νοσοκομείων.

Ο κοινός διοικητής δεν έχει παρουσίαση συχνή στα νοσοκομεία. Αρκεί να σας πω ότι στα πέντε-έξι χρόνια τρεις-τέσσερις φορές να έχει πάει στο δεύτερο νοσοκομείο γιατί η απόσταση είναι μεγάλη, πάνω από πενήντα χιλιόμετρα. Επίσης, ο διορισμός των υπηρεσιακών παραγόντων στο συμβούλιο του ενός νοσοκομείου δημιουργεί προβλήματα στο δεύτερο νοσοκομείο, όπως η χρήση του κοινού ΑΦΜ δημιουργεί προσκόμματα στην υποβολή προτάσεων σε κοινοτικά και εθνικά προγράμματα. Είναι νωποί οι ομηρικοί καβγάδες των παραγόντων των δύο νοσοκομείων για τη διεκδίκηση από το πρόγραμμα «INTERREG» του αξονικού τομογράφου.

Όπως επίσης υπάρχει πρόβλημα στη ρευστότητα, στην εκτέλεση των προϋπολογισμών. Η εξοικονόμηση πόρων, όπως έλεγαν ότι θα επιφέρει η συγχώνευση, αποδείχτηκε μύθος. Τα έξοδα είναι πολύ περισσότερα από τα τρία μέλη του διοικητικού συμβουλίου που θα υπήρχαν στο δεύτερο νοσοκομείο.

Αρκεί να θυμίσω ότι όλοι οι Υπουργοί έχουν δεσμευτεί με αυτή την κατάργηση της διασύνδεσης. Αρκεί να θυμίσω ότι τροπολογία από την προηγούμενη κυβέρνηση, παραμονές των εκλογών, αποσυνέδεσε μια σειρά νοσοκομεία από τα επαρχιακά νοσοκομεία και εξαίρεσε τα δικά μας νοσοκομεία, τα Νοσοκομεία των Γιαννιτσών και της Έδεσσας, κατά τρόπο αδικαιολόγητο, άδικο, αναιτιολόγητο.

Συνεπώς, ήρθε η ώρα που πρέπει να γίνει αποδεκτή η τροπολογία μου. Έχουν αποδεχθεί όλοι οι προηγούμενοι Υπουργοί, και ο Θάνος Πλεύρης, αλλά τελευταία στιγμή πάντα υπάρχει ένα αόρατο χέρι, κάποιοι αόρατοι ορατοί, που τορπιλίζουν αυτή την αποσύνδεση των νοσοκομείων και δεν γίνεται δεκτή η τροπολογία μου.

Ο Υπουργός -το λέω αυτό για να καταγραφεί στα Πρακτικά- ανέφερε ένα τεχνικό πρόβλημα που εμποδίζει την αποδοχή της τροπολογίας μου, αν εννοεί το ΑΣΕΠ, την επιλογή δηλαδή των νέων διοικητών, κι αυτό μπορούμε να το ξεπεράσουμε, μπορούμε να βάλουμε την έναρξη της τροπολογίας να έχει ισχύ από τον Φεβρουάριο του 2025.

Εγώ κάνω έκκληση, έστω την τελευταία στιγμή, είναι θέμα πολιτικής βούλησης. Έχω ζήσει στα είκοσι οκτώ χρόνια που είμαι στο ελληνικό Κοινοβούλιο, τελευταία στιγμή, λύνονται προβλήματα. Εγώ ως Υπουργός έχω λύσει προβλήματα την τελευταία στιγμή, έχω δώσει τροπολογία σε συνάδελφο Βουλευτή να την καταθέσει για να μπορέσω να λύσω σημαντικά προβλήματα.

Έστω, λοιπόν, και την τελευταία στιγμή κάνω έκκληση να γίνει αποδεκτή η τροπολογία μου. Είναι θέμα ηθικής. Είναι θέμα δικαιοσύνης. Είναι θέμα πολιτικής δεοντολογίας. Είναι θέμα αξιοπρέπειας, αξιοπιστίας. Και επιτέλους είναι και αίτημα των κατοίκων του νομού μου, οι οποίοι μέσα από συνελεύσεις, μέσα από κινητοποιήσεις, έχουν διεκδικήσει αυτή την κατάργηση της διασύνδεσης.

Παρακαλώ πάρα πολύ τον Υπουργό να κάνει, έστω και την τελευταία στιγμή, δεκτή την τροπολογία μου. Δεν υπάρχει δικαιολογία! Δεν υπάρχει τεχνικό πρόβλημα! Το ίδιο τεχνικό πρόβλημα παρουσιάστηκε την τελευταία στιγμή τον Ιούλιο με τον Θάνο Πλεύρη, ενώ την είχε κάνει αποδεκτή. Επιτέλους πρέπει να δοθεί τέρμα σε αυτή τη συγχώνευση, η οποία είναι λανθασμένη πέρα για πέρα!

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κι εμείς ευχαριστούμε.

Τη σημερινή πολύωρη συζήτηση θα κλείσει ο Υπουργός με την τοποθέτησή του.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας): Θα είμαι πολύ σύντομος, κύριε Πρόεδρε, γιατί όπως είπατε ήταν μια πολύ παραγωγική συζήτηση, η οποία κράτησε και αρκετή ώρα. Νομίζω όμως ότι η ώρα αυτή πραγματικώς είχε αποτέλεσμα και επ' αυτού επιτρέψτε μου να μην υπεισέλθω σε λεπτομέρειες, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αλλά να πω ορισμένες γενικές διαπιστώσεις και παροτρύνσεις, όχι υπό την έννοια του διδακτισμού, αλλά υπό την έννοια της προσπάθειας να δούμε με καλύτερα και πιο ρεαλιστικά ματιά το μέλλον.

Κοιτάξτε, υπάρχουν δύο τρόποι να πολιτεύεται κανείς, είτε στη Συμπολίτευση, αλλά κυρίως στην Αντιπολίτευση. Ο ένας είναι ο δομικός, η προσπάθεια δομικής αλλαγής του συστήματος. Ο άλλος είναι ο πιο προσαρμοσμένος, ρεαλιστικός.

Εγώ νομίζω ότι όλοι εδώ μέσα, κυρίως όμως απευθύνομαι στις δυνάμεις που κυβέρνησαν και θα ήθελαν να ξανακυβερνήσουν, νομίζω ότι ο πιο προσαρμοσμένος τρόπος είναι να δει κανείς ρεαλιστικά τι μπορεί να κάνει και, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κυρίως να δει κανείς τι γίνεται γύρω του, τι γίνεται δηλαδή στον κόσμο.

Θα μου επιτρέψετε, λοιπόν, να σας πω ότι, επειδή εδώ τώρα κατ' ουσίαν συζητούμε για θέματα κοινωνικής πολιτικής, είναι νομίζω ηλίου φαεινότερο και χωρίς σοβαρές αντιρρήσεις το γεγονός ότι τα καλύτερα κοινωνικά κράτη του κόσμου και ιδίως τα καλύτερα υγειονομικά συστήματα δεν είναι ούτε στην Αμερική ούτε στη Ρωσία ούτε καν στο Ηνωμένο Βασίλειο. Είναι στην Κεντρική και Βόρεια Ευρώπη. Υπάρχουν δείκτες, οι οποίοι λένε ότι η καλύτερη κάλυψη του πληθυσμού, και σε γενικούς αλλά κυρίως και σε ειδικούς γιατρούς, ότι οι καλύτεροι χρόνοι αναμονής, τα καλύτερα αποτελέσματα, και τα θεραπευτικά και από πλευράς υποτροπών και θνητότητος, είναι στην Κεντρική και Βόρεια Ευρώπη.

Τι συμβαίνει εκεί; Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν νομίζω ότι λέω κάτι περίεργο, παράδοξο ή μη γνωστό, όταν σας υπενθυμίζω ότι τα κοινωνικά κράτη και τα υγειονομικά συστήματα στην Κεντρική και Βόρεια Ευρώπη τα οικοδόμησαν σοσιαλδημοκράτες. Είναι δημιούργημα κυρίως της ευρωπαϊκής σοσιαλδημοκρατίας και της συναίνεσης μεταξύ της ευρωπαϊκής χριστιανοδημοκρατίας και της ευρωπαϊκής σοσιαλδημοκρατίας σε αυτές τις βασικές αρχές.

Άρα, λοιπόν, αν θέλουμε να κάνουμε κάτι σωστό και εδώ, νομίζω καλό είναι να δούμε τη γειτονιά, και τώρα που είμαστε και πλήρη μέλη της Ευρώπης, και να υιοθετήσουμε αυτές τις βέλτιστες πρακτικές.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μια από αυτές τις βέλτιστες πρακτικές είναι η συνειδητοποίηση του γεγονότος ότι δημόσιο σύστημα υγείας είναι το σύστημα το οποίο θα προσφέρει την υγεία ως δημόσιο αγαθό, όχι υπό την έννοια ότι δίνουν αποκλειστικώς δημόσιοι υπάλληλοι, αλλά το ότι τις προσφορές αυτές υπηρεσιών υγείας σε επίπεδο αριστείας τις πληρώνει το κρατικό ταμείο, τις πληρώνει το κράτος. Αυτές είναι και μεταφράσεις σε όλες τις γλώσσες της Κεντρικής Ευρώπης, οι έννοιες του δημοσίου υγειονομικού συμφέροντος και του κοινωνικού κράτους.

Είναι επίσης σαφές ότι η πρακτική του ιδιωτικού έργου εντός των μονάδων είναι μια πρακτική δεκαετιών στην Κεντρική και Βόρεια Ευρώπη, μια πρακτική που επαναλαμβάνω ότι εισήγαγε η ευρωπαϊκή σοσιαλδημοκρατία.

Όταν λοιπόν εμείς εδώ ερχόμαστε και μιλάμε γι' αυτά τα περίφημα απογευματινά χειρουργεία, έτσι όπως μάθαμε να τα λέμε

στην Ελλάδα, κατ' ουσίαν υιοθετούμε ως πρώτο βήμα, ως πρώτο τρόπο, στη χειρουργική ειδικότητα το ιδιωτικό έργο εντός του νοσοκομείου, με σκοπό να ανταγωνιστούμε τον ιδιωτικό τομέα, όχι να ιδιωτικοποιήσουμε, αλλά να ανταγωνιστούμε τον ιδιωτικό τομέα, όπως γίνεται παντού, στη Σουηδία, στη Δανία, στη Γερμανία, στο Βέλγιο, στην Αυστρία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υιοθέτηση αυτών των πρακτικών φυσικά και χρειάζεται μια προσαρμογή, φυσικά και χρειάζεται κι έναν τρόπο και μια διαδοχικότητα αλλά και υιοθέτηση βέλτιστων πρακτικών. Είναι γνωστό ότι στη σουηδική επαρχία, στη δανέζικη επαρχία, στη γερμανική επαρχία ο ιδιώτης συμβεβλημένος με το ταμείο γιατρός μπορεί και κάνει πράξεις μέσα στο τοπικό επαρχιακό νοσοκομείο εδώ και δεκαετίες. Υπάρχουν και ειδικές λέξεις για αυτό.

Άρα, λοιπόν, εκείνο το οποίο θέλω να πω είναι ότι αν θέλουμε πραγματικά κι εδώ να οικοδομήσουμε ένα κοινωνικό κράτος και ένα σύγχρονο υγειονομικό σύστημα, ας εγκύψουμε στις βέλτιστες πρακτικές και ας κοιτάξουμε καθένας από τη σκοπιά του, εμείς σαν κεντροδεξιοί, εσείς σαν σοσιαλδημοκράτες, να δούμε τι μπορούμε να κάνουμε, έτσι ώστε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όταν θα μας κρίνει ο ιστορικός του μέλλοντος με αυτά τα βέλτιστα παραδείγματα να μας συγκρίνει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και των τροπολογιών του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης».

Προχωρούμε στην ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, της τροπολογίας και του συνόλου και η ψήφισή τους θα γίνει χωριστά.

Σας επισημαίνω ότι η ψηφοφορία περιλαμβάνει την αρχή του νομοσχεδίου, σαράντα πέντε άρθρα, μία τροπολογία, το ακροτελεύτιο άρθρο και το σύνολο.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Οι θέσεις των κομμάτων, όπως αποτυπώθηκαν κατά την ψήφιση με το ηλεκτρονικό σύστημα, καταχωρίζονται στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης και έχουν ως εξής:

Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης

Επί της Αρχής ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 1 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 2 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 3 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΝΑΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 4 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 5 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΝΑΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 6 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 7 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 8 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 9 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 10 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 11 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 12 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 13 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 14 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΝΑΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 15 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 16 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 17 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 18 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 19 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 20 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 21 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΝΑΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΝΑΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 22 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 23 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 24 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 25 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 26 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΝΑΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 27 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 28 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 29 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΝΑΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 30 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 31 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΝΑΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 32 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 33 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 34 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 35 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΝΑΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 36 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 37 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΝΑΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 38 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΝΑΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΝΑΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΝΑΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 39 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΟΧΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Άρθρο 40 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΝΑΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΝΑΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΝΑΙ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 41 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΝΑΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 42 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 43 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Άρθρο 44 όπως τροπ. ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΠΡΝ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΠΡΝ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΝΑΙ

Άρθρο 45 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΟΧΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΠΡΝ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Υπ. Τροπ. 281/31 ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΝΑΙ
ΣΥΡΙΖΑ: ΝΑΙ
Κ.Κ.Ε.: ΠΡΝ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΝΑΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΠΡΝ

Ακροτελεύτιο Άρθρο ως έχει ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΠΡΝ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

Επί του Συνόλου ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ
Ν.Δ.: ΝΑΙ
ΠΑΣΟΚ-Κ.Α.: ΠΡΝ
ΣΥΡΙΖΑ: ΟΧΙ
Κ.Κ.Ε.: ΟΧΙ
ΕΛΛΗΝ. ΛΥΣΗ: ΟΧΙ
Ν. ΑΡΙΣΤΕΡΑ: ΟΧΙ
ΝΙΚΗ: ΟΧΙ
ΠΛΕΥΣΗ ΕΛ.: ΠΡΝ
ΣΠΑΡΤΙΑΤΕΣ: ΟΧΙ

(Στο σημείο αυτό καταχωρίζονται δύο έγγραφα του Βουλευτή της Νέας Αριστεράς κ. Οζγκιούρ Φερχάτ καθώς και ένα έγγραφο του Βουλευτή της Πλεύσης Ελευθερίας κ. Σπυρίδωνος Μπιμπίλα, σύμφωνα με το άρθρο 72Α του Κανονισμού της Βουλής, τα οποία αφορούν διευκρίνιση ψήφων επί των άρθρων 21, 22 και 5 αντίστοιχα του ψηφισθέντος νομοσχεδίου, τα οποία έχουν ως εξής:

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΒΟΥΛΗΣ
Αριθμ.Πρωτ.: 6400
Ημερομ. 29/11/2024

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΗ ΨΗΦΟΥ

Αθήνα, 29 Νοεμβρίου 2024

Βουλευτής: Οζγκιούρ Φερχάτ

Περιφέρεια: Ροδόπης

Κόμμα: Νέα Αριστερά

Σύμφωνα με το άρθρο 72Α του Κανονισμού της Βουλής επιθυμώ να διευκρινίσω ότι η ψήφος μου στο **άρθρο 21 (Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας – Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020)** του σ/ν του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης» είναι **ΝΑΙ** και ότι εκ παραδρομής εψήφισα το αντίθετο.

Μετά τιμής,

Ο Βουλευτής

Οζγκιούρ Φερχάτ

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΗ ΨΗΦΟΥ

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΒΟΥΛΗΣ
Αριθμ. Πρωτ.: 6390
Ημερομ. 29/11/2024

Αθήνα, 29 Νοεμβρίου 2024

Βουλευτής: Οζγκιούρ Φερχάτ

Περιφέρεια: Ροδόπης

Κόμμα: Νέα Αριστερά

Σύμφωνα με το άρθρο 72Α του Κανονισμού της Βουλής επιθυμώ να διευκρινίσω ότι η ψήφος μου στο **άρθρο 22 (Ενταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης)** του σ/ν του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης» είναι **ΝΑΙ** και ότι εκ παραδρομής εψήφισα το αντίθετο.

Μετά τιμής,

Ο Βουλευτής

Οζγκιούρ Φερχάτ

Πλεύση
Ελευθερίας

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΒΟΥΛΗΣ
Αριθμ.Πρωτ.: 6401
Ημερομ. 29/11/2024

Κ.Ο. Πλεύσης Ελευθερίας

Αθήνα, 28/11/2024

Προς την Ειδική Γραμματεία Προέδρου Βουλής
(υπ' όψιν κ. Σπ. Κοτσορώνη)

Παρακαλούμε για την ορθή καταχώριση της ψήφου της Πλεύσης Ελευθερίας ως προς το άρθρο 5 του Νομοσχεδίου «*Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης*». Η ορθή καταχώριση ψήφου στο άρθρο 5 είναι ΝΑΙ, πλην όμως στο σύστημα φαίνεται να έχει καταχωρισθεί ως «παρών»

Με εκτίμηση,
Για την Κοινοβουλευτική ομάδα της
Πλεύσης Ελευθερίας

Σπύρος Μπιμπίλας
Βουλευτής Β3 Νότιου Τομέα Αθηνών

Πλεύση Ελευθερίας, Βατάτζη 6, ΤΚ 11472 Αθήνα, τηλ. 210.64.00.104, 210.64.46.071 mail: secretariat@plefsieleftherias.gr

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

«Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α': ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1 Σκοπός

Άρθρο 2 Αντικείμενο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 3 Ζητήματα ειδικευόμενων οδοντιάτρων - Προσθήκη άρθρου 83Α στον ν. 2071/1992

Άρθρο 4 Συμβούλια κρίσης και επιλογής οδοντιάτρων και ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 και 5 άρθρου 7 ν. 4498/2017

Άρθρο 5 Ιατρική και οδοντιατρική εξειδίκευση - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 83 και παρ. 2 άρθρου 84 ν. 2071/1992

Άρθρο 6 Παράταση χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και νοσοκομειακών φαρμακοποιών

Άρθρο 7 Αμοιβές ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας και προσωπικού κλάδου βιοϊατρικών επιστημών και κλάδου ακτινοφυσικών για συμμετοχή στην ολοήμερη λειτουργία και παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 13 ν. 2889/2001

Άρθρο 8 Μη οικονομικά κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ. σε προβληματικές και άγονες περιοχές - Αντικατάσταση παρ. 4 και 5 άρθρου 43 ν. 1759/1988, τροποποίηση άρθρου 107 ν. 4486/2017 και παρ. 1 άρθρου 21 ν. 2946/2001

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ, ΤΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - ΕΛΠΙΔΑ» ΚΑΙ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9 Λειτουργία Εργαστηρίου Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» - Προσθήκη άρθρου 37Α στον ν. 5034/2023

Άρθρο 10 Μετονομασία του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» σε «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»»

Άρθρο 11 Μεταφορά του Ογκολογικού Τμήματος από το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ» - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 5 ν. 5034/2023

Άρθρο 12 Μεταβατικές διατάξεις ίδρυσης και λειτουργίας του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» - Τροποποίηση άρθρου 17 ν. 5034/2023

Άρθρο 13 Συγκρότηση συλλογικών οργάνων διοίκησης νοσοκομείων - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005

Άρθρο 14 Νομιμοποίηση δαπανών των νοσοκομείων και των Υγειονομικών Περιφερειών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

Άρθρο 15 Προσδιορισμός αρμοδιοτήτων στο ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά - Τροποποίηση άρθρου 14 και παρ. 3 άρθρου 32 ν. 5057/2023

Άρθρο 16 Σύσταση και έργο της Επιτροπής παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης, της ολοκλήρωσης των διαγνωστικών/θεραπευτικών πρωτοκόλλων και της δημιουργίας Μητρώων ασθενών - Προσθήκη άρθρου 255Α στον ν. 4512/2018

Άρθρο 17 Διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκων από την Επιτροπή Αξιολόγησης - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 250 ν. 4512/2018

Άρθρο 18 Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 254 ν. 4512/2018

Άρθρο 19 Αξιολόγηση φαρμάκων έκτακτης εισαγωγής - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 249 ν. 4512/2018

Άρθρο 20 Εξορθολογισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4931/2022

Άρθρο 21 Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος - Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020

Άρθρο 22 Ένταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης

Άρθρο 23 Επανασύναψη σύμβασης παρόχων υπηρεσιών με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας μετά τη μονομερή καταγγελία της σύμβασης εκ μέρους του παρόχου - Προσθήκη άρθρου 69Α στον ν. 5102/2024

Άρθρο 24 Αρμοδιότητα ορισμού εισηγητή και εξωτερικού εμπειρογνώμονα κατά τη λειτουργία της Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας -Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 265Α ν. 4512/2018

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε': ΛΟΙΠΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Άρθρο 25 Ρύθμιση για αποθηκευμένη ποσότητα ανακτημένου πλάσματος στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας

Άρθρο 26 Παράταση σύμβασης για τον μοριακό έλεγχο των μονάδων αίματος με τη μέθοδο της μοριακής τεχνικής νουκλεϊκών οξέων - ΝΑΤ

Άρθρο 27 Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την προστασία της δημόσιας υγείας και για την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ': ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28 Ολοήμερη λειτουργία των Δομών Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας - Προσθήκη παρ. 5 στο άρθρο 6 του ν. 5129/2024

Άρθρο 29 Μεταφορά στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και αρμοδιότητα Υπηρεσιακών Συμβουλίων για το προσωπικό αυτό - Τροποποίηση παρ. 1 και παρ. 2 άρθρου 7 ν. 5129/2024 και προσθήκη παρ. 9 στο άρθρο 83 του ν. 5129/2024

Άρθρο 30 Σύσταση θέσης Διοικητή στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» - Ένταξη του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» στους Διασυνδεόμενους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 8 του ν. 5129/2024

Άρθρο 31 Μεταφορά προσωπικού στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 30 ν. 5129/2024

Άρθρο 32 Πρόσληψη θεραπευτικού προσωπικού στα προγράμματα απεξάρτησης του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 49 ν. 5129/2024

Άρθρο 33 Έγκριση προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2025 του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση περ. α) παρ. 8 άρθρου 84 ν. 5129/2024

Άρθρο 34 Παροχή υπηρεσιών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012

Άρθρο 35 Ζητήματα προσωπικού του Οργανισμού κατά των Ναρκωτικών
Άρθρο 36 Διοικούσα Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 4 ν. 1278/1982
Άρθρο 37 Χρηματοδότηση Τοπικών Ομάδων Υγείας - Τροποποίηση παρ. 7 άρθρου 106 ν. 4461/2017
Άρθρο 38 Χρόνος εκτέλεσης συνταγών φαρμακείων - Τροποποίηση παρ. 1 και παρ. 4 άρθρου 4 π.δ. 121/2008 και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 3 και παρ. 8 άρθρου 4 ν. 3892/2010
Άρθρο 39 Διάθεση τυποποιημένων γυαλιών πρεσβυωπίας και υγρών επαφής από τα φαρμακεία - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 6 ν. 971/1979
Άρθρο 40 Έκτακτη προκήρυξη για τη χορήγηση άδειας ιδρύσεως φαρμακείου στην Ιερά Κοινότητα του Αγίου Όρους
Άρθρο 41 Δυνατότητα μετάταξης των αποσπασμένων υπαλλήλων φορέων του δημοσίου τομέα στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας
Άρθρο 42 Παράταση παραμονής στην υπηρεσία των Προϊσταμένων των Διευθύνσεων της Ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) και των εκτελούντων χρέη αναπληρωτών αυτών
Άρθρο 43 Μητρώο Αποκλειστικών Νοσοκόμων - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 2 ν. 4132/2013
Άρθρο 44 Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας
Άρθρο 45 Ειδικές ρυθμίσεις για την υποχρεωτική υπηρεσία προσωπικού ιατρού - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 47 ν. 5157/2024
Άρθρο 46 Εφαρμογή συστήματος ποσοστιαίων επιστροφών (rebate) από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τη δημόσια ασφάλιση για τα έτη 2006, 2007 και 2008 και ρύθμιση οφειλών - Τροποποίηση άρθρου 122 ν. 4611/2019
Άρθρο 47 Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) - Τροποποίηση περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012 και άρθρου 25 ν. 4549/2018
ΜΕΡΟΣ Β': ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ
Άρθρο 48 Εξουσιοδοτικές διατάξεις
Άρθρο 49 Εξουσιοδοτική διάταξη - Τροποποίηση παρ. 3 και 5 άρθρου 79 ν. 5129/2024
ΜΕΡΟΣ Γ': ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ
Άρθρο 50 Έναρξη ισχύος

ΜΕΡΟΣ Α'
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1
Σκοπός

Σκοπός του παρόντος είναι: α) η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας μέσω της αξιοποίησης της κλινικής εμπειρίας των ιατρών του, β) η διασφάλιση της απρόσκοπτης και αποτελεσματικής λειτουργίας των υγειονομικών δομών, γ) η επίλυση ζητημάτων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, δ) ο εξορθολογισμός, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης και η ρύθμιση του χρόνου και τρόπου εκτέλεσης των φαρμακευτικών συνταγών και ε) ο εκσυγχρονισμός της παραγωγικής διαδικασίας της αιμοδοσίας ως μέσου για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 2
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος είναι: α) η παραμονή στις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) έμπειρων στελεχών, β) η ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν στο καθεστώς απασχόλησης των ειδικευόμενων οδοντιάτρων, προκειμένου να αρχίσει η υλοποίηση των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, γ) η φορολόγηση εισοδημάτων προσωπικού του κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, που συμμετέχει στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καθώς και στη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, δ) η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, μέσω της αναγκαίας προς τούτο αναδιοργάνωσης της Επιτροπής παρακολούθησης αυτής, ε) ο εξορθολογισμός της αυτόματης επιστροφής (clawback) επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης και στον τομέα του φαρμάκου εν γένει, στ) η ορθή παρακολούθηση της διακίνησης των φαρμάκων στη χώρα, και ζ) η διασφάλιση της αδιάλειπτης προμήθειας αντιδραστηρίων αιμοδοσίας με συνοδό εξοπλισμό για τον έλεγχο του αίματος με τη μέθοδο της μοριακής τεχνικής νουκλεϊκών οξέων - ΝΑΤ, ο οποίος είναι αναγκαίος για το προς μετάγγιση αίμα για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 3
Ζητήματα ειδικευόμενων οδοντιάτρων - Προσθήκη άρθρου 83Α στον ν. 2071/1992

Στον ν. 2071/1992 (Α' 123), μετά το άρθρο 83, περί ιατρικής και οδοντιατρικής εξειδίκευσης, προστίθεται άρθρο 83Α ως εξής:

«Άρθρο 83Α
Ειδικευόμενοι οδοντίατροι

1. Η άσκηση των οδοντιάτρων επιτρέπεται σε μία μόνο οδοντιατρική ειδικότητα. Η τοποθέτησή τους για ειδίκευση γίνεται στις οργανικές θέσεις ειδικευομένων οδοντιάτρων που προβλέπονται σε κάθε αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό κέντρο για άσκηση σε οδοντιατρική ειδικότητα. Εξαιρούνται οι μόνιμοι οδοντίατροι του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των ενόπλων δυνάμεων που δεν κατέχουν οδοντιατρική ειδικότητα, οι οποίοι δύνανται να τοποθετούνται, μετά από τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ως υπεράριθμοι άμισθοι, για ειδίκευση σε μία μόνο οδοντιατρική ειδικότητα ή για την πραγματοποίηση συμπληρωματικής εκπαίδευσης σύμφωνα με τις κατά περίπτωση ισχύουσες μεταβατικές διατάξεις, καθώς και οι οδοντίατροι που ασκούνται σε οδοντιατρικές ειδικότητες, για την πραγματοποίηση των οποίων δεν απαιτείται τοποθέτηση σε οργανική θέση.

2. Για την τοποθέτηση των ειδικευόμενων οδοντιάτρων, εκτός των άμισθων υπεράριθμων του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, συνάπτεται σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για όσο χρόνο απαιτείται για την απόκτηση μίας οδοντιατρικής ειδικότητας ή για όσο χρόνο παρέχει άσκηση το εκπαιδευτικό κέντρο για την κατά περίπτωση οδοντιατρική ειδικότητα.

3. Οι ειδικευόμενοι οδοντίατροι είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και απαγορεύεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα, εκτός αν έχει σχέση με τη συγγραφική ή καλλιτεχνική δημιουργία. Επίσης, απαγορεύεται να κατέχουν οποιαδήποτε δημόσια ή ιδιωτική θέση, με εξαίρεση όσους διορίζονται ως υπεράριθμοι άμισθοι σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της παρ. 1. Οι ειδικευόμενοι οδοντίατροι επιτρέπεται, ύστερα από έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου του εκπαιδευτικού κέντρου στο οποίο έχουν τοποθετηθεί, να προσφέρουν, εκτός του τακτικού ωραρίου εργασίας τους και του προγράμματος εφημεριών, τις υπηρεσίες τους, με αμοιβή, σε ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα που εκτελούνται από φορείς του δημόσιου τομέα, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, και των κλινικών δοκιμών φαρμάκων. Η περ. α της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί άσκησης ιδιωτικού έργου από τους ειδικευόμενους ιατρούς, ισχύει και για τους ειδικευόμενους οδοντιάτρους.

4. Οι ειδικευόμενοι οδοντίατροι συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών του εκπαιδευτικού κέντρου, στο οποίο έχουν τοποθετηθεί, και αμείβονται για τις εφημερίες που πραγματοποιούν, όπως οι ειδικευόμενοι ιατροί.

5. Στους έμμισθους ειδικευόμενους οδοντιάτρους καταβάλλεται το σύνολο των αποδοχών που προβλέπονται για τους ειδικευόμενους γιατρούς, σύμφωνα με το άρθρο 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225).

6. Οι ειδικευόμενοι οδοντίατροι που κατέχουν οργανική θέση ειδικευόμενου δύνανται, μετά από αίτησή τους που εγκρίνεται από τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του εκπαιδευτικού κέντρου στο οποίο τοποθετήθηκαν για άσκηση στην ειδικότητα, να παρατείνουν την παραμονή τους στην οργανική θέση που κατείχαν μέχρι την ανάληψη υπηρεσίας από τον επόμενο ειδικευόμενο οδοντίατρο, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους και με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές. Η παράταση του πρώτου εδαφίου δεν δύναται να υπερβαίνει τα τέσσερα (4) εξάμηνα από τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου χρόνου άσκησης για την απόκτηση μίας μόνο οδοντιατρικής ειδικότητας. Η λήψη του τίτλου ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης δεν εμποδίζει την ολοκλήρωση του χρόνου, για τον οποίο χορηγήθηκε η παράταση. Η παράταση της παραμονής διακόπτεται με την ανάληψη υπηρεσίας από τον επόμενο στη λίστα αναμονής ειδικευόμενο οδοντίατρο.

7. Οι ειδικευόμενοι οδοντίατροι που τοποθετούνται σε οργανικές θέσεις ειδικευόμενων οδοντιάτρων της παρ. 1 και αυτοί που τοποθετούνται σε θέσεις ισάριθμες με εκείνες που κενώνονται, εξαιρούνται από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρωπίνου δυναμικού του δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

8. Ιδιώτες οδοντίατροι που υποχρεούνται σε συμπληρωματική εκπαίδευση στο πλαίσιο μεταβατικών διατάξεων για την απόδοση οδοντιατρικής ειδικότητας δύνανται κατόπιν αίτησής τους να τοποθετούνται ως άμισθοι υπεράριθμοι ειδικευόμενοι με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Για τους ειδικευόμενους του πρώτου εδαφίου δεν εφαρμόζονται οι παρ. 3 και 4.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης των άμισθων υπεράριθμων ειδικευόμενων οδοντιάτρων. Με την ίδια ή όμοια απόφαση, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, καθορίζονται ο αριθμός των άμισθων υπεράριθμων ειδικευόμενων οδοντιάτρων των παρ. 1 και 8 ανά εκπαιδευτικό κέντρο, η διάρκεια και ο τρόπος εκπλήρωσης της συμπληρωματικής εκπαίδευσης, όπου απαιτείται σύμφωνα με τις κατά περίπτωση ισχύουσες μεταβατικές διατάξεις, καθώς και κάθε θέμα σχετικό με την εκπαίδευσή τους.»

Άρθρο 4
Συμβούλια κρίσης και επιλογής οδοντιάτρων και ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 και 5 άρθρου 7 ν. 4498/2017

1. Στην υποπερ. γγ. της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 4498/2017 (Α' 172), περί των συμβουλίων κρίσης και επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ., προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο και η υποπερ. γγ. διαμορφώνεται ως εξής:

«γγ. από τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην Περιφέρεια της Δ.Υ.Πε., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών, ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.Πε.. Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.Πε.. Αν δεν υφίστανται ή δεν επαρκούν οι ιατροί του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, επιλέγονται με κλήρωση ιατροί άλλης ειδικότητας του οικείου τομέα που υπηρετούν στην Περιφέρεια της Δ.Υ.Πε..

Η γραμματειακή υποστήριξη παρέχεται από δύο (2) γραμματείς, έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, ανά ειδικότητα, υπαλλήλους κλάδου Π.Ε. ή Τ.Ε. ή Δ.Ε., που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης, μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε..»

2. Στην υποπερ. γγ. της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 4498/2017 προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο και η υποπερ. γγ) διαμορφώνεται ως εξής:

«γγ. από τρεις (3) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στην περιφέρεια της Δ.Υ.ΠΕ., με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους, και ελλείψει αυτών από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. άλλων βαθμών ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί, από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. της ίδιας ειδικότητας, οι οποίοι υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.Πε.. Εάν η κρίση αφορά διευθυντική θέση και ελλείπουν οι ιατροί της ίδιας ειδικότητας με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, επιλέγονται ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε οποιαδήποτε άλλη Δ.Υ.Πε.. Αν δεν υφίστανται ή δεν επαρκούν οι ιατροί του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, επιλέγονται με κλήρωση ιατροί άλλης ειδικότητας του οικείου τομέα που υπηρετούν στην Περιφέρεια της Δ.Υ.Πε..

Η γραμματειακή υποστήριξη παρέχεται από δύο (2) γραμματείς, έναν (1) τακτικό και έναν (1) αναπληρωτή, ανά ειδικότητα, υπαλλήλους κλάδου Π.Ε. ή Τ.Ε. ή Δ.Ε., που ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης, μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε..»

3. Στο τέλος της περ. γ) της παρ. 5 του άρθρου 7 του ν. 4498/2017 προστίθεται εδάφιο και η περ. γ διαμορφώνεται ως εξής:

«γ. τρεις (3) ιατρούς, με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή, οι οποίοι επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των Διευθυντών ή Συντονιστών Διευθυντών της ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους, με τους αναπληρωτές τους και ελλείψει αυτών από ιατρούς άλλων βαθμών, ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους ή, εάν ελλείπουν και αυτοί από ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. ίδιας ειδικότητας με τους κρινόμενους, από εκείνους που υπηρετούν σε νοσοκομεία αρμοδιότητας και εποπτείας της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. ή, ελλείψει αυτών, οποιασδήποτε άλλης Δ.Υ.ΠΕ.. Αν δεν υφίστανται ή δεν επαρκούν οι ιατροί του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, επιλέγονται με κλήρωση ιατροί άλλης ειδικότητας του οικείου τομέα που υπηρετούν στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου»».

Άρθρο 5
Ιατρική και οδοντιατρική εξειδίκευση - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 83 και παρ. 2 άρθρου 84 ν. 2071/1992

1. Στην παρ. 4 του άρθρου 83 του ν. 2071/1992 (Α' 123), περί της ιατρικής και οδοντιατρικής εξειδίκευσης, προστίθεται περ. δ' ως εξής:

«δ) Ο χρόνος εκπαίδευσης στην εξειδίκευση πρέπει να είναι συνεχής.

δα) Εξειδικευόμενος ιατρός ή οδοντίατρος που παραιτείται, προκειμένου να καταλάβει θέση ιατρού ή οδοντιάτρου κλάδου Ε.Σ.Υ., ή θέση μέλους Δ.Ε.Π. σε ελληνικό Α.Ε.Ι., δύναται να συνεχίζει την εκπαίδευση στην εξειδίκευσή του και να τοποθετείται ως υπεράριθμος εξειδικευόμενος σε αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό κέντρο, κατόπιν χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας, προκειμένου να συμπληρώσει τον προβλεπόμενο για την εξειδίκευση χρόνο εκπαίδευσης. Για τη χορήγηση της εκπαιδευτικής άδειας απαιτείται γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), το οποίο λαμβάνει υπόψη ιδίως το χρονικό διάστημα εκπαίδευσης στην εξειδίκευση που έχει πραγματοποιηθεί, καθώς και το χρονικό διάστημα που έχει παρέλθει από την πραγματοποίηση της εκπαίδευσης αυτής. Σε περίπτωση διορισμού του εξειδικευόμενου ιατρού ή οδοντιάτρου ως ιατρού ή οδοντιάτρου κλάδου Ε.Σ.Υ. σε αναγνωρισμένο για την εξειδίκευση εκπαιδευτικό κέντρο, ο ιατρός/οδοντίατρος δύναται να συνεχίζει την εκπαίδευσή του/της ως υπεράριθμος εξειδικευόμενος σε αυτό έως τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου για την εξειδίκευση χρόνου εκπαίδευσης, κατόπιν εισήγησης του Επιστημονικού Συμβουλίου και απόφασης τοποθέτησης του Διοικητή του Νοσοκομείου, χωρίς να απαιτείται χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας.

δβ) Σε περίπτωση διακοπής της εκπαίδευσης λόγω χορήγησης

μακροχρόνιας αναρρωτικής άδειας, άδειας μητρότητας ή άδειας για ανατροφή παιδιού, καθώς και λόγω εκπλήρωσης στρατιωτικής υποχρέωσης, η εκπαίδευση του εξειδικευόμενου συνεχίζεται μετά το πέρας του χρόνου άδειας έως την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου ανά εξειδίκευση χρόνου.

δγ) Οι περ. δα) και δβ) ισχύουν και για ιατρούς που έχουν ήδη παραιτηθεί ή διακόψει την εκπαίδευσή τους σε εξειδίκευση κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος. Αν οι ιατροί του προηγούμενου εδαφίου ολοκλήρωσαν τον χρόνο εκπαίδευσης στην εξειδίκευση, πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, δύνανται να προσέρχονται στις προβλεπόμενες εξετάσεις για τη λήψη τίτλου εξειδίκευσης.»

2. Στην παρ. 2 του άρθρου 84 του ν. 2071/1992, περί εξειδίκευσης στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας (Μ.Ε.Ν.) Νεογνών, το τέταρτο εδάφιο καταργείται και κατόπιν νομοτεχνικών βελτιώσεων η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Μετά τη συμπλήρωση συνεχούς υπηρεσίας και εκπαίδευσης του ιατρού σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών, σύμφωνα με την παρ. 1, χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατικολογία. Για να εκδοθεί το πιστοποιητικό, απαιτείται θετική εισήγηση του οικείου διευθυντή της Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών, της οικείας Επιστημονικής Επιτροπής και βεβαίωση του οικείου Διοικητικού Διευθυντή του νοσοκομείου για τον χρόνο υπηρεσίας στη Μ.Ε.Θ. ή στη Μ.Ε.Ν. Νεογνών. Στην περίπτωση κατά την οποία εξειδικευόμενος στην Εντατική Θεραπεία και Εντατική Νοσηλεία Νεογνών διακόπτει την εξειδίκευσή του για να καταλάβει θέση Επιμελητή Β' σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών, ο απαιτούμενος χρόνος των δύο (2) ετών για τη χορήγηση, κατόπιν εξετάσεων, πιστοποιητικού εξειδίκευσης υπολογίζεται ως το άθροισμα του χρόνου εξειδίκευσης και του χρόνου υπηρεσίας σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν. Νεογνών ως Επιμελητή Β' του ενδιαφερομένου.»

Άρθρο 6
Παράταση χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και νοσοκομειακών φαρμακοποιών

1. Ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως την 31η.12.2024, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με άλλον τρόπο και συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών ή απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής σε αυτό σύμφωνα με την περ. Η) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α' 43), δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 31η.12.2027 ως εξής:

α) Ιατροί με ειδικότητα αναισθησιολογία, γενική χειρουργική, νευροχειρουργική, χειρουργική παίδων, γναθοπροσωπική χειρουργική, πλαστική χειρουργική, χειρουργική θώρακος, εσωτερική παθολογία, γαστρεντερολογία, νεφρολογία, ακτινολογία, ιατρική βιοπαθολογία/ εργαστηριακή ιατρική, πνευμονολογία-φυματιολογία, γενική/οικογενειακή ιατρική, συμπεριλαμβανομένων και αυτών με πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, ενδοκρινολογία, ακτινοθεραπευτική ογκολογία, παθολογική ογκολογία, παθολογική ανατομική, αλλεργιολογία, αγγειοχειρουργική, αιματολογία, πυρηνική ιατρική, καρδιολογία, οφθαλμολογία, κυτταρολογία, ρευματολογία, ψυχιατρική και ψυχιατρική παιδιού και εφήβου που υπηρετούν σε οποιονδήποτε φορέα,

β) ιατροί που υπηρετούν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.), και

γ) ιατροί λοιπών ειδικοτήτων που υπηρετούν σε Γενικά Νοσοκομεία, Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας και Κέντρα Υγείας της νησιωτικής χώρας.

Για την εφαρμογή του πρώτου εδαφίου, οι ιατροί υποβάλλουν αίτηση εντός δεκαπέντε (15) εργάσιμων ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος προς τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίον υπηρετούν. Η αίτησή τους, η οποία συνοδεύεται από βεβαιώσεις του φορέα σχετικά με τη μη προκήρυξη ή δέσμευση της θέσης και τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα εφημεριών ή την απαλλαγή τους από αυτό, αποστέλλεται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας με μέριμνα του φορέα.

Οι ιατροί των περ. α), β) και γ) παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας του δεύτερου και τρίτου εδαφίου, η οποία πάντως δεν μπορεί να διαρκέσει πέραν της 31ης.1.2025.

2. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2023 και οι οποίοι παραμένουν στην υπηρεσία τους έως την 31η.12.2025, κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 8 του ν. 5102/2024 (Α' 55), δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 31η.12.2026, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευθεί με άλλον τρόπο και συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών ή απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής σε αυτό σύμφωνα με την περ. ε) της παρ. 4 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003.

Στην παρούσα εφαρμόζεται η διαδικασία του δευτέρου και του τρίτου εδαφίου της παρ. 1.

3. Ιατροί Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των οποίων η υπαλληλική σχέση λήγει αυτοδικαίως την 31η.12.2024, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού εβδόμου έτους (67ου) της ηλικίας τους, δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία, έως την 31η.12.2027. Για την εφαρμογή του πρώτου εδαφίου οι Ιατροί Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. υποβάλλουν αίτηση προς τον φορέα όπου υπηρετούν εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

4. Νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) κλάδου ΠΕ φαρμακευτικής, ειδικότητας ΠΕ νοσοκομειακών φαρμακοποιών, των οποίων η υπαλληλική σχέση λήγει αυτοδικαίως την 31η.12.2024, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, παραμένουν στην υπηρεσία, για λόγους δημόσιας υγείας, με τα ίδια καθήκοντα, έως τις 31.12.2027.

Για την εφαρμογή του πρώτου εδαφίου οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί υποβάλλουν αίτηση προς τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, όπου υπηρετούν, εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 7
Αμοιβές ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας και προσωπικού κλάδου βιοϊατρικών επιστημών και κλάδου ακτινοφυσικών για συμμετοχή στην ολοήμερη λειτουργία και παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 13 ν. 2889/2001

Στην παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί των εισοδημάτων των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία τους, μετά από τις λέξεις «σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι.» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και τα εισοδήματα του προσωπικού κλάδου ΠΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας, κλάδου ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικότητας ακτινοφυσικών και κλάδου ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας -Ακτινολογίας από την απογευματινή εργασία των παρ. 1 και 4 του ιδίου άρθρου» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Τα εισοδήματα των ιατρών του Ε.Σ.Υ., από την απογευματινή εργασία των παρ. 1 και 10 του άρθρου 9 του νόμου αυτού, τα εισοδήματα των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία των παρ. 1, 4 και 10 του ίδιου άρθρου, όπως επίσης και η ειδική αμοιβή της παρ. 6 του παρόντος άρθρου για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου από πανεπιστημιακούς ιατρούς που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., καθώς και τα εισοδήματα του προσωπικού κλάδου ΠΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας, κλάδου ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικότητας ακτινοφυσικών και κλάδου ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας από την απογευματινή εργασία των παρ. 1 και 4 του ιδίου άρθρου, θεωρούνται ότι προέρχονται από άσκηση ιδιωτικού έργου και φορολογούνται σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 7 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167).»

Άρθρο 8
Μη οικονομικά κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ. σε προβληματικές και άγονες περιοχές - Αντικατάσταση παρ. 4 και 5 άρθρου 43 ν. 1759/1988, τροποποίηση άρθρου 107 ν. 4486/2017 και παρ. 1 άρθρου 21 ν. 2946/2001

1. Στο άρθρο 43 του ν. 1759/1988 (Α' 50) περί μετάθεσης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. από προβληματικές και άγονες περιοχές, οι παρ. 4 και 5 αντικαθίστανται ως εξής:

«4. Ειδικευμένοι ιατροί και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., μετά τη συμπλήρωση τριών (3) συνολικά ετών πραγματικής υπηρεσίας σε υγειονομικές δομές, οι οποίες βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α' ή πέντε (5) συνολικά ετών πραγματικής υπηρεσίας σε υγειονομικές δομές που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Β', μετατίθενται υποχρεωτικά έξι (6) μήνες, μετά την υποβολή σχετικής αίτησης, με απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, διατηρώντας τον βαθμό που κατέχουν στη θέση αυτή, σε υγειονομική δομή οποιασδήποτε περιφερειακής ενότητας της χώρας, εφόσον υπάρχει κενή οργανική θέση της οικείας ειδικότητας.

Ειδικά για τις Περιφερειακές Ενότητες του Κεντρικού, Βορείου, Δυτικού και Νότιου Τομέα Αθηνών, της Δυτικής και Ανατολικής Αττικής, του Πειραιά και της Θεσσαλονίκης, η μετάθεση γίνεται σε κενή οργανική θέση σε νοσοκομείο ή μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που προσδιορίζεται με την απόφαση μετάθεσης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., στην οποία ο ενδιαφερόμενος ζητεί να μετατεθεί.

Οι κενούμενες, λόγω της κατά τα παραπάνω μετάθεσης των ιατρών, θέσεις των υγειονομικών δομών δύνανται να προκηρύσσονται αμέσως μετά την υποβολή της σχετικής αίτησης του ιατρού για μετάθεση.

5. Ειδικευμένοι ιατροί κλάδου και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε υγειονομικές δομές, δύνανται να μετατίθενται, κατόπιν αίτησής τους, με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, διατηρώντας τον βαθμό που κατέχουν στη θέση αυτή, σε υγειονομικές δομές, που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α' ή Β', σε κενή θέση της ίδιας ειδικότητας, εφόσον αυτή υπάρχει.»

2. Στο άρθρο 107 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί υπολογισμού υπηρεσίας σε υγειονομική δομή προβληματικής και άγονης περιοχής, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) μετά τη λέξη «ιατρού» προστίθενται οι λέξεις «ή οδοντιάτρου», γ) μετά τη λέξη «Επιμελητή Β'» προστίθεται οι λέξεις «ή Α'», δ) οι λέξεις «σε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σε υγειονομικές δομές», ε) οι λέξεις «προβληματικής ή άγονης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «προβληματικής και άγονης», στ) οι λέξεις «επτά (7)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «πέντε (5)», και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις το άρθρο 107 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 107
Υπολογισμός υπηρεσίας σε υγειονομική δομή προβληματικής και άγονης περιοχής για τη βαθμολογική εξέλιξη ιατρών και οδοντιάτρων κλάδου Ε.Σ.Υ.

Στην περίπτωση ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., που κατέλαβαν ή θα καταλάβουν θέση ιατρού ή οδοντιάτρου με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β' ή Α' σε υγειονομικές δομές προβληματικής και άγονης περιοχής κατηγορίας Α', μετά τη συμπλήρωση πραγματικής υπηρεσίας πέντε (5) ετών στην ίδια μονάδα, και εφόσον δεν έχουν κάνει αίτηση για υπαγωγή στις ρυθμίσεις της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α' 50), τότε το συνολικό μετά τον διορισμό χρονικό διάστημα υπολογίζεται με συντελεστή 1,3 σε ό,τι αφορά στη βαθμολογική εξέλιξη στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ..»

3. Στους ιατρούς και οδοντιάτρους κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε υγειονομικές δομές που βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές χορηγείται, πέρα από τις άδειες του άρθρου 74 του ν. 2071/1992 (Α' 123), εκπαιδευτική άδεια ενός (1) μηνός ανά διετία, με πλήρεις αποδοχές, για συμμετοχή σε προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης ή μετεκπαίδευσης ή για απασχόληση σε ερευνητική εργασία, που οργανώνονται και διενεργούνται στα νοσοκομεία της χώρας με ευθύνη του Επιστημονικού Συμβουλίου. Οι άδειες του πρώτου εδαφίου χορηγούνται, κατά προτεραιότητα, έναντι των εκπαιδευτικών αδειών που προβλέπονται στον ως άνω νόμο για τους γιατρούς και οδοντιάτρους των υγειονομικών δομών μη προβληματικών και άγονων περιοχών.

4. Στην παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001 (Α' 224), περί αποσπάσεων στο πλαίσιο συνυπηρέτησης, μετά από τις λέξεις «του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας» προστίθενται οι λέξεις «, ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας που υπηρετούν σε υγειονομικές δομές, οι οποίες βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α' και Β'» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Πολιτικοί διοικητικοί υπάλληλοι, μόνιμοι ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου που ανήκουν οργανικά στους φορείς του δημόσιου τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), και είναι σύζυγοι ή συμβιούντες κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 (Α' 181) στρατιωτικών των Ενόπλων Δυνάμεων, ένστολου προσωπικού της Ελληνικής Αστυνομίας, του Πυροσβεστικού, του Λιμενικού Σώματος - Ελληνικής Ακτοφυλακής, του προσωπικού των Καταστημάτων Κράτησης, των υπαλλήλων του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, ιατρών και οδοντιάτρων του κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας που υπηρετούν σε υγειονομικές δομές, οι οποίες βρίσκονται σε προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α' και Β', καθώς και θρησκευτικών λειτουργών της Ανατολικής Ορθοδόξου Εκκλησίας της Ελλάδος (ιερέων και διακόνων) που υπηρετούν ως διδάσκαλοι ή καθηγητές οποιασδήποτε βαθμίδας και με οποιοδήποτε γνωστικό αντικείμενο στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση, επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας του Ενιαίου Συστήματος Κινητικότητας, σε υπηρεσία στην περιοχή, όπου υπηρετεί ο σύζυγος ή συμβιών.»

5. Ο περιορισμός του πρώτου εδαφίου της παρ. 5, καθώς και οι περιορισμοί του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165) δεν ισχύουν για τους ιατρούς που υποβάλλουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας που βρίσκεται σε προβληματική και άγονη περιοχή κατηγορίας Α' ή Β'.

6. Για τις ανάγκες εφαρμογής των παρ. 4, 5 και 8 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α' 50), των παρ. 5 και 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), της παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001, της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4025/2011 (Α'228), της παρ. 4 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α'252), του άρθρου 107 του ν. 4486/2017 (Α' 115), της παρ. 3 του παρόντος, καθώς και όπου στην κείμενη νομοθεσία γίνεται αναφορά στις προβληματικές και άγονες περιοχές του π.δ. 131/1987 (Α'73), ως προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α' και Β' νοούνται αυτές που χαρακτηρίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 11 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (Α' 225).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ, ΤΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - ΕΛΠΙΔΑ» ΚΑΙ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9
Λειτουργία Εργαστηρίου Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» - Προσθήκη άρθρου 37Α στον ν. 5034/2023

Στον ν. 5034/2023 (Α' 69), μετά το άρθρο 37, περί δικτύων δωρεάς και μεταμόσχευσης, προστίθεται άρθρο 37Α ως εξής:

«Άρθρο 37Α
Λειτουργία Εργαστηρίου Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

1. Στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» (Ω.Κ.Κ.) και στο πλαίσιο των Δικτύων Δωρεάς και Μεταμόσχευσης οργάνων, σύμφωνα με τις παρ. 4 και 5 του άρθρου 37, λειτουργεί Εργαστήριο Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων, το οποίο διενεργεί σε εικοσιτετράωρη βάση εξετάσεις ανοσολογίας και ιστοσυμβατότητας για τις ανάγκες Μονάδων Μεταμοσχεύσεων.

2.Το Ελληνικό Δημόσιο δύναται να παρέχει προς το Ω.Κ.Κ. για τα οικονομικά έτη 2025 και 2026, επιπλέον της τακτικής επιχορήγησης της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 2012/1992 (Α' 28), πρόσθετη επιχορήγηση η οποία δεν υπερβαίνει το ποσό των δύο εκατομμυρίων (2.000.000) ευρώ και εγγράφεται σε βάρος του Ε.Φ. 1015-203, Λογαριασμός Εξόδων 2310204003, προκειμένου να καλυφθούν άμεσες λειτουργικές ανάγκες του Εργαστηρίου Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων της παρ. 1.

Το ποσό αυτό καταβάλλεται στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο σε δωδεκατημόρια σε τέσσερις (4) ισόποσες τριμηνιαίες δόσεις. Για τον σκοπό αυτόν το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο υποβάλλει ετησίως στο Υπουργείο Υγείας τον προϋπολογισμό του το αργότερο μέχρι την 30ή Σεπτεμβρίου κάθε έτους για το επόμενο έτος.»

Άρθρο 10
Μετονομασία του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» σε «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»»

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 5034/2023 (Α' 69) περί ίδρυσης, επωνυμίας, έδρας και χαρακτήρα του Κέντρου, η λέξη «Κέντρο» αντικαθίσταται από τη λέξη «Νοσοκομείο» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» (Νοσοκομείο) και έδρα τον Δήμο Αθηναίων, το οποίο απολαύει οικονομικής και διοικητικής αυτοτέλειας, υπάγεται στον δημόσιο τομέα, υπό την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας.»

2. Όπου στον ν. 5034/2023 αναφέρεται η φράση «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»», αντικαθίσταται από τη φράση «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» και ο όρος «Κέντρο» με τον όρο «Νοσοκομείο».

Άρθρο 11
Μεταφορά του Ογκολογικού Τμήματος από το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ» - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 5 ν. 5034/2023

Στην παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 5034/2023 (Α' 69), περί λειτουργίας του Ογκολογικού Κέντρου Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ», επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. α) προστίθεται υποπερ. αγ), β) απαλείφεται η περ. β, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Στο Κέντρο μεταφέρονται:

α) από το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», τα ακόλουθα τμήματα και μονάδες:

αα) το Τμήμα Παιδιατρικής Αιματολογίας - Ογκολογίας,

αβ) η Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών και

αγ) το Ογκολογικό Τμήμα,

β) (Καταργείται)

Επιπλέον, η Μονάδα Ειδικών Θεραπειών Αιματολογίας - Ογκολογίας της Α' Παιδιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία λειτουργεί σήμερα στο Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», δύναται να ενταχθεί σύμφωνα με τους όρους της παρ. 2 του άρθρου 59 του ν. 4957/2022 (Α' 141) στο συνιστώμενο Κέντρο με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, με την οποία καθορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εν λόγω μεταφορά.»

Άρθρο 12
Μεταβατικές διατάξεις ίδρυσης και λειτουργίας του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» - Τροποποίηση άρθρου 17 ν. 5034/2023

1. Στο άρθρο 17 του ν. 5034/2023 (Α' 69), περί μεταβατικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 3, περί μεταβατικών διατάξεων, οι λέξεις «1η Σεπτεμβρίου 2023» αντικαθίστανται από τις λέξεις «1η Φεβρουαρίου 2025», γ) προστίθενται παρ. 5 και 6 και το άρθρο 17 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 17
Μεταβατικές διατάξεις

1.Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, που υπηρετεί στο Τμήμα Παιδιατρικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, στη Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών και στο Τμήμα Ογκολογίας του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», εξαιρούμενου του προσωπικού της Μονάδας Ειδικών Θεραπειών Αιματολογίας - Ογκολογίας της Α' Παιδιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, μεταφέρεται στο συνιστώμενο με τον παρόντα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» (Νοσοκομείο). Το λοιπό προσωπικό πάσης φύσεως των παραπάνω Τμημάτων δύναται να μεταφέρεται στο συνιστώμενο με τον παρόντα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» (Νοσοκομείο) μετά από αίτησή του, η οποία υποβάλλεται έως την 15η.1.2025, στην αρμόδια διεύθυνση του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ». Οι αιτήσεις διαβιβάζονται στην αρμόδια υπηρεσία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας, η οποία εκδίδει, εμπρόθεσμα, τις σχετικές διαπιστωτικές πράξεις μεταφοράς, οι οποίες, στην περίπτωση επικουρικού προσωπικού, διαρκούν έως τη λήξη της σύμβασής του.

2. Το προσωπικό που μεταφέρεται στο Κέντρο, σύμφωνα με τη διαδικασία της παρ. 1, διατηρεί και δεσμεύει την οργανική του θέση στο Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» ή, κατά περίπτωση, στο Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π. & Α. Κυριακού».

3. Ως ημερομηνία έναρξης της λειτουργίας του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» ορίζεται η 1η Φεβρουαρίου 2025. Ο Υπουργός Υγείας δύναται, αν κρίνει ότι απαιτείται επιπλέον χρόνος για τη διασφάλιση της πλήρους στελέχωσης και ομαλής λειτουργίας του Κέντρου, να μεταθέτει με απόφασή του το χρονικό σημείο έναρξης λειτουργίας του Κέντρου, όπως προσδιορίζεται στο πρώτο εδάφιο. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου ή με όμοια απόφασή του ο Υπουργός Υγείας δύναται να τάσσει εκ νέου προθεσμία για την υποβολή αιτήσεων μεταφοράς του πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 στο Νοσοκομείο.

4. Συμβάσεις που έχουν συναφθεί μεταξύ τρίτων προσώπων, φυσικών ή νομικών, και, κατά περίπτωση, του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» ή του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Π. & Α. Κυριακού» και εκτελούνται έως την έναρξη ισχύος του παρόντος από την Ογκολογική Μονάδα Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ» του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», εκτελούνται από το Κέντρο

από την ημέρα έναρξης λειτουργίας του, σύμφωνα με την παρ. 3, και εφεξής.

5. Ο Πρόεδρος του «Ογκολογικού Νοσοκομείου Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» δύναται παράλληλα να ασκεί αμισθί καθήκοντα κοινού Διοικητή των Διασυνδεόμενων Νοσοκομείων Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών «Π. & Α. Κυριακού» μέχρι την ολοκλήρωση της διαγωνιστικής διαδικασίας του άρθρου 6 του ν. 5062/2023 (Α' 183) περί τοποθέτησης κοινού Διοικητού στο νοσοκομεία αυτά.

6. Το «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» δύναται να αιτείται προς την 1η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Πε.) την απόσπαση μονίμου και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προσωπικού πάσης φύσεως από άλλα Νοσοκομεία της ίδιας Υ.Πε. κατά παρέκκλιση των οικείων διατάξεων περί αποσπάσεων. Το προσωπικό αποσπάται με απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε. για χρονική διάρκεια ενός (1) έτους από την έναρξη λειτουργίας του.»

Άρθρο 13
Συγκρότηση συλλογικών οργάνων διοίκησης νοσοκομείων - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005

1. Στην παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί διοίκησης νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., όπου αναφέρεται η λέξη «οργανικές» αντικαθίσταται από τη λέξη «ανεπτυγμένες» και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι επταμελές για Νοσοκομεία μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και εννεαμελές για Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Δύο μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) ανεπτυγμένες κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι..

γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας.

δ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

ε) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου.

στ) Έναν περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη.

ζ) Έναν εκπρόσωπο του οικείου ιατρικού συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του συλλόγου.

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα.

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντα του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής.

Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περιπτώσεις γ', όσον αφορά τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, δ' και ε' της παρούσας παραγράφου. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ.

Η ισχύς της παρούσας παραγράφου αρχίζει από την 31η.1.2011.

Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντα του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών.»

2. Όπου στον ν. 3329/2005 αναφέρονται οργανικές κλίνες, νοούνται οι ανεπτυγμένες.

3. Για τη συγκρότηση των συλλογικών οργάνων διοίκησης των ενιαίων νοσοκομείων, όπου στις παρ. 3 και 7 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 (Α' 41) για τη διοίκηση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. αναφέρονται οργανικές κλίνες, νοούνται οι ανεπτυγμένες.

4. Για τη συγκρότηση των συλλογικών οργάνων διοίκησης των διασυνδεόμενων νοσοκομείων, όπου στην παρ. 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α'150) αναφέρονται οργανικές κλίνες, νοούνται οι ανεπτυγμένες.

Άρθρο 14
Νομιμοποίηση δαπανών των νοσοκομείων και των Υγειονομικών Περιφερειών

1. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α' 76), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Υγειονομικών Περιφερειών, παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

2. Η ισχύς του άρθρου δέκατου του ν. 4737/2020 (Α' 204), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών των Κέντρων Υγείας για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

3. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α' 149), ως προς την εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

4. Η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος. Η ρύθμιση του προηγούμενου εδαφίου ισχύει ανάλογα και για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, εφόσον οι προμήθειες του προηγούμενου εδαφίου έχουν διενεργηθεί από αυτήν για λογαριασμό των εν λόγω νοσοκομείων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

Άρθρο 15
Προσδιορισμός αρμοδιοτήτων στο ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά - Τροποποίηση άρθρου 14 και παρ. 3 άρθρου 32 ν. 5057/2023

1. Στο πρώτο εδάφιο του άρθρου 14 του ν. 5057/2023 (Α' 164), περί ηλεκτρονικού συστήματος παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά, μετά τη φράση «το οποίο διαχειρίζεται» προστίθεται η φράση «η Διεύθυνση Φαρμάκου του Υπουργείου Υγείας, ορίζεται υπεύθυνος επεξεργασίας το Υπουργείο Υγείας και εκτελούσα την επεξεργασία είναι» και το άρθρο 14 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 14
Ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά

Συστήνεται Ηλεκτρονικό Σύστημα Παρακολούθησης Διακίνησης Φαρμάκων (Η.Σ.Πα.Δι.Φ.), το οποίο διαχειρίζεται η Διεύθυνση Φαρμάκου του Υπουργείου Υγείας, υπεύθυνος επεξεργασίας είναι το Υπουργείο Υγείας και εκτελούσα την επεξεργασία είναι η εταιρεία με την επωνυμία Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία, με σκοπό την παρακολούθηση σε ζωντανό χρόνο (real time) της διακίνησης φαρμάκων στην εγχώρια αγορά από τους εμπλεκόμενους φορείς, φυσικά ή νομικά πρόσωπα. Το Η.Σ.Πα.Δι.Φ. δύναται να διασυνδέεται με άλλα πληροφοριακά συστήματα και ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων του δημοσίου τομέα της περ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. ν. 4270/2014 (Α' 143), ώστε να συλλέγονται οι απαραίτητες πληροφορίες για την εφαρμογή του παρόντος.

2. Στην παρ. 3 του άρθρου 32 του ν. 5057/2023, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, μετά τις λέξεις «οι κυρώσεις για την περίπτωση μη συμμόρφωσής τους» προστίθεται η φράση «το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τις κυρώσεις και η διαδικασία επιβολής τους» και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας καθορίζονται η διαδικασία και οι υπόχρεοι προς υποβολή στοιχείων, το περιεχόμενο των στοιχείων, οι κυρώσεις για την περίπτωση μη συμμόρφωσής τους, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τις κυρώσεις και η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και οι τεχνικές και οργανωτικές λεπτομέρειες για τη λειτουργία του Ηλεκτρονικού Συστήματος Παρακολούθησης Διακίνησης Φαρμάκων κατ' εφαρμογή του άρθρου 14.»»

Άρθρο 16
Σύσταση και έργο της Επιτροπής παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης, της ολοκλήρωσης των διαγνωστικών/θεραπευτικών πρωτοκόλλων και της δημιουργίας Μητρώων ασθενών - Προσθήκη άρθρου 255Α στον ν. 4512/2018

Στον ν. 4512/2018 (Α' 5) μετά το άρθρο 255 προστίθεται άρθρο 255Α ως εξής:

«Άρθρο 255Α
Επιτροπή παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης, της ολοκλήρωσης των διαγνωστικών/θεραπευτικών πρωτοκόλλων και της δημιουργίας Μητρώων ασθενών

1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας μη αμειβόμενη Επιτροπή για την παρακολούθηση της φαρμακευτικής δαπάνης, την ολοκλήρωση των διαγνωστικών/θεραπευτικών πρωτοκόλλων και τη δημιουργία Εθνικών Μητρώων ασθενών, η οποία έχει συμβουλευτικό ρόλο.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες της επιτροπής και προσδιορίζονται ο αριθμός και οι ιδιότητες των μελών της, καθώς και οι υποχρεώσεις τους. Με όμοια απόφαση συγκροτείται η ως άνω αναφερόμενη επιτροπή.»

Άρθρο 17
Διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκων από την Επιτροπή Αξιολόγησης - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 250 ν. 4512/2018

Στην παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί διαδικασίας αξιολόγησης φαρμάκων από την επιτροπή αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τρίτο εδάφιο, αα) η φράση «που αποδίδεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών στο Υπουργείο Υγείας» αντικαθίσταται από τη φράση «και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας», αβ) μετά τις λέξεις «των μελών» προστίθενται οι λέξεις «, των νομικών συμβούλων», αγ) οι λέξεις «της Επιτροπής Αξιολόγησης και της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης» αντικαθίστανται με τις λέξεις «της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ' εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων», β) προστίθεται νέο τέταρτο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ): α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ' εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους.

Τα γενόσημα που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης. Επίσης, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10 (β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ. Τα βιο-ομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Τα βιο-ομοειδή δεν παραπέμπονται σε εξωτερικούς αξιολογητές. Κατά τη συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εκτιμώνται τα διαθέσιμα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα και η επίπτωση της νέας θεραπείας στον Προϋπολογισμό. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη.»

Άρθρο 18
Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 254 ν. 4512/2018

Στην παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5) περί της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης τιμών φαρμάκων επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τρίτο εδάφιο οι λέξεις «Με όμοια απόφαση και» διαγράφονται, β) στο τέταρτο εδάφιο οι λέξεις «ή όμοια απόφαση» αντικαθίστανται από τη λέξη «διαδικασία», προστίθενται οι λέξεις «οι οποίοι πιστοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων,» και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τα επιμέρους κριτήρια διαπραγμάτευσης, στα οποία συμπεριλαμβάνονται, ιδίως, το ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου, ο όγκος πωλήσεών του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησής του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως, όταν αυτές υπολείπονται της τιμής πώλησής του στην Ελληνική Επικράτεια και πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, καθώς και ο χρόνος λήξης της περιόδου προστασίας του, εάν πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους Κ.Α.Κ. και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου.

Κατά παρέκκλιση των κριτηρίων διαπραγμάτευσης της απόφασης του πρώτου εδαφίου, δύναται ο Υπουργός Υγείας να παραπέμπει φαρμακευτικά προϊόντα ή θεραπευτικές κατηγορίες στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με την ένδειξη «Διαπραγμάτευση για λόγους δημόσιας υγείας». Με την ίδια διαδικασία εξειδικεύονται οι λόγοι δημοσίας υγείας, οι οποίοι πιστοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, όπως επαπειλούμενες ελλείψεις φαρμακευτικών σκευασμάτων λόγω αυξημένης ζήτησης ή διακοπής κυκλοφορίας ή προβλημάτων στην παραγωγή ή αύξησης τιμής των πρώτων υλών παρασκευής, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλο ειδικότερο ζήτημα για την υπαγωγή των φαρμακευτικών προϊόντων ή των θεραπευτικών κατηγοριών στην ανωτέρω ειδική διαδικασία διαπραγμάτευσης.

Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού, η οποία κατ' εξαίρεση περιλαμβάνει συνεδριάσεις που άρχονται εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων Υπηρεσιών, αλλά περατώνονται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5).»

Άρθρο 19
Αξιολόγηση φαρμάκων έκτακτης εισαγωγής - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 249 ν. 4512/2018

Στην παρ. 2 του άρθρου 249 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί κριτηρίων και μεθοδολογίας αξιολόγησης φαρμάκων, μετά το δεύτερο εδάφιο προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή την διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (ΕΕ L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παρ. 5 του άρθρου 2 της υπ' αρ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κ.υ.α., δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπ' αρ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κοινής υπουργικής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα - «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προ-κλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα με το άρθρο 10 παρ. 4 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ, με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της Υ.Α. 32535/2019 (Β' 1508), θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10 (α) της Οδηγίας 2001/83 ΕΚ και ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση.

Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου.»

Άρθρο 20
Εξορθολογισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) επί της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4931/2022

Στην παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 4931/2022 (Α' 94) προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Από 1ης.1.2022, ορίζεται για τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και τις φαρμακευτικές εταιρείες, που είναι προμηθευτές φαρμακευτικών σκευασμάτων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», μέγιστο ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback), ανάλογα με την αξία προμήθειας των φαρμακευτικών σκευασμάτων, ήτοι τη νοσοκομειακή τιμή τους μείον την επιστροφή (rebate) πέντε τοις εκατό (5%) πλέον Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.), ως εξής:

α) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από ένα λεπτό του ευρώ (0,01) έως πέντε ευρώ (5,00), ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback), μηδέν τοις εκατό (0%),

β) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από πέντε ευρώ και ένα λεπτό του ευρώ (5,01) έως δεκαπέντε ευρώ (15,00), ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback) έως είκοσι

τοις εκατό (20%),

γ) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από δεκαπέντε ευρώ και ένα λεπτό του ευρώ (15,01) έως τριάντα (30,00) ευρώ, ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback) έως σαράντα τοις εκατό (40%).

Ειδικά για τα έτη 2023, 2024, 2025, ορίζεται για τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και τις φαρμακευτικές εταιρείες, που είναι προμηθευτές φαρμακευτικών σκευασμάτων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», μέγιστο ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback), ανάλογα με την αξία προμήθειας των φαρμακευτικών σκευασμάτων, ήτοι τη νοσοκομειακή τιμή τους μείον την επιστροφή (rebate) πέντε τοις εκατό (5%) πλέον Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.), ως εξής:

α) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από ένα λεπτό του ευρώ (0,01) έως πέντε ευρώ (5,00), ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback), μηδέν τοις εκατό (0%),

β) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από πέντε ευρώ και ένα λεπτό του ευρώ (5,01) έως δεκαπέντε ευρώ (15,00), ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback) έως σαράντα τοις εκατό (40%),

γ) για φαρμακευτικά σκευάσματα με αξία προμήθειας από δεκαπέντε ευρώ και ένα λεπτό του ευρώ (15,01) έως τριάντα (30,00) ευρώ, ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback) έως εξήντα τοις εκατό (60%). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ανά έτος το μέγιστο ποσοστό αυτόματης επιστροφής (clawback) των περ. β) και γ).»

Άρθρο 21
Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος - Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020

1. Στο άρθρο 5 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί ρυθμίσεων για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τέλος του τίτλου προστίθενται οι λέξεις «και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)», β) στην παρ. 1: βα) στο πρώτο εδάφιο μετά το ακρωνύμιο εντός παρενθέσεως (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) προστίθενται οι λέξεις «και στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» και μετά το ακρωνύμιο «Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.» προστίθενται οι λέξεις «ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αντίστοιχα,», ββ) στο δεύτερο εδάφιο μετά το ακρωνύμιο «Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.» προστίθενται οι λέξεις «και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.», βγ) προστίθεται τελευταίο εδάφιο, γ) στην παρ. 2 γα) μετά τις λέξεις «του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.» προστίθενται οι λέξεις «και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.», γβ) μετά τις λέξεις «και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.» προστίθενται οι λέξεις «ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αντίστοιχα», δ) στο τέλος της παρ. 3 μετά το ακρωνύμιο «Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.» προστίθενται οι λέξεις «ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αντίστοιχα» και το άρθρο 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 5
Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)

1. Οι συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) πάροχοι υγείας δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) μετά από τη σύναψη σχετικής σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ (κοινή απόφαση Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας με αρ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/31-10-2018, Β' 4898) και των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), σχέδιο της οποίας υποβάλλεται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών προς έγκριση. Οι δαπάνες της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν προσαυξάνουν τον λογαριασμό των παρόχων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ως εκ τούτου δεν έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) σχετικά με την εφαρμογή του μηχανισμού της αυτόματης επιστροφής. Σε περίπτωση υποβολής αιτήματος για τη σύναψη σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η σχετική σύμβαση συνάπτεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή του αιτήματος.

2. Η παροχή φαρμάκων υψηλού κόστους και φαρμάκων εξωσωματικής γονιμοποίησης σε δικαιούχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δύναται να πραγματοποιείται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της σύμβασης της παρ. 1 μεταξύ ΕΟΠΥΥ και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αντίστοιχα.

3. Κάθε ειδικότερο ζήτημα ή ζήτημα με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό που αφορά στην υλοποίηση των προβλεπομένων στις παραγράφους 1 και 2 ρυθμίζεται με κοινές αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αντίστοιχα.»

Άρθρο 22
΄Ενταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης

1. Από 1ης.1.2024 ο Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) εντάσσονται στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, συμπεριλαμβανομένης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5), με αναλογική εφαρμογή των οριζομένων για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

2. Ο υπολογισμός του ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ορίζεται σύμφωνα με τον τύπο υπολογισμού του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31). Από το συνολικό ποσό έκπτωσης, το ποσοστό που αντιστοιχεί στον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προκύπτει αναλογικά με τον αριθμό των ασφαλισμένων τους, σε σχέση με τον αριθμό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από τον τελευταίο και το αναλογούν ποσό επιμερίζεται ανά φαρμακευτική εταιρεία ή κάτοχο άδειας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων, με αναλογική εφαρμογή των οριζομένων στο άρθρο 35 του ν. 3918/2011.

3. Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που προκύπτει από τη διαίρεση του εκάστοτε ετήσιου προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με τον αριθμό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από αυτόν επί του αριθμού των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατά περίπτωση.

4. Η κοινή υπουργική απόφαση του άρθρου 12 του ν. 4052/2012 για την εκχώρηση απαιτήσεων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. έναντι των φαρμακευτικών εταιρειών ή κατόχων άδειας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων προς τα νοσοκομεία και τον υποχρεωτικό συμψηφισμό από τα τελευταία με οφειλές τους προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, εκδίδεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος. Ο συμψηφισμός της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 4052/2012 (Α' 41) περιλαμβάνει εκτός από τα νοσήλια και όλες τις υπηρεσίες που παρασχέθηκαν από τα νοσοκομεία στους ασφαλισμένους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ..

Άρθρο 23
Επανασύναψη σύμβασης παρόχων υπηρεσιών με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας μετά τη μονομερή καταγγελία της σύμβασης εκ μέρους του παρόχου - Προσθήκη άρθρου 69Α στον ν. 5102/2024

Μετά το άρθρο 69 του ν. 5102/2024 (Α' 55), περί αυτοδίκαιης λύσης συμβάσεων παρόχων υπηρεσιών με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) σε περίπτωση εκ μέρους τους άρνησης παροχής υπηρεσιών ή εκτέλεσης των παραπεμπτικών σε δικαιούχους περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προστίθεται άρθρο 69Α ως εξής:

«Άρθρο 69Α
Επανασύναψη σύμβασης παρόχων υπηρεσιών με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν δύναται να εξετάζει νέα αίτηση για σύναψη σύμβασης των παρόχων υπηρεσιών με τον Οργανισμό, που έχουν μονομερώς καταγγείλει τη σύμβασή τους με τον Οργανισμό, πριν από την παρέλευση δεκαοκτώ (18) μηνών από την ημερομηνία καταγγελίας αυτής.»

Άρθρο 24
Αρμοδιότητα ορισμού εισηγητή και εξωτερικού εμπειρογνώμονα κατά τη λειτουργία της Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 265Α ν. 4512/2018

Στην παρ. 8 του άρθρου 265Α του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο μετά τη λέξη «απόφαση» προστίθενται οι λέξεις «του προέδρου», β) στο δεύτερο εδάφιο η φράση «Η Επιτροπή Ελέγχου μπορεί, με ομόφωνη και» αντικαθίσταται από τη φράση «Ο Πρόεδρος δύναται με» και η παρ. 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«8. Με απόφαση του Προέδρου της Επιτροπής Ελέγχου Σ.Η.Π. ορίζεται ένα (1) από τα μέλη της, πλην του Προέδρου, ως Εισηγητής για κάθε αίτημα, καθώς και τουλάχιστον ένας (1) εξωτερικός εμπειρογνώμονας. Ο Πρόεδρος δύναται με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει εξωτερικούς εμπειρογνώμονες.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'
ΛΟΙΠΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Άρθρο 25
Ρύθμιση για αποθηκευμένη ποσότητα ανακτημένου πλάσματος στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας

1. Η ποσότητα του ανακτημένου πλάσματος που είναι αποθηκευμένο στις εγκαταστάσεις του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) και έχει συλλεγεί από το έτος 2008 μέχρι το έτος 2014 και το οποίο δεν μεταγγίζεται ούτε πληροί τις προϋποθέσεις για κλασματοποίηση, δύναται να αξιοποιηθεί ως πρώτη ύλη για την παρασκευή in vitro διαγνωστικών προϊόντων και όχι για ανθρώπινη ή θεραπευτική χρήση.

2. Η διαδικασία αξιοποίησης της ποσότητας πλάσματος της παρ. 1 διενεργείται από το Ε.ΚΕ.Α., κατά παρέκκλιση των ισχυουσών γενικών και ειδικών εθνικών διατάξεων. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, το Ε.ΚΕ.Α. απευθύνει πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την αξιοποίηση του πλάσματος και αξιολογεί τις υποβληθείσες προτάσεις προς ανάδειξη του αναδόχου, με κριτήριο την πλέον συμφέρουσα για το Κέντρο οικονομική πρόταση.

3. Η απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Κέντρου περί επιλογής του αναδόχου εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και το Ε.ΚΕ.Α. συνάπτει τη σχετική σύμβαση στην οποία προσδιορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εκτέλεσής της.

4. Το ποσό που προκύπτει από τη σύμβαση της παρ. 3 αποτελεί έσοδο του Ε.ΚΕ.Α. και ενισχύει τον Προϋπολογισμό του.

Άρθρο 26
Παράταση σύμβασης για τον μοριακό έλεγχο των μονάδων αίματος με τη μέθοδο της μοριακής τεχνικής νουκλεϊκών οξέων - ΝΑΤ

1. Κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, η υπ' αρ. 17/18 συμφωνία πλαίσιο του Ε.ΚΕ.Α, για την προμήθεια αντιδραστηρίων αιμοδοσίας με συνοδό εξοπλισμό για τον έλεγχο του αίματος με τη μέθοδο της μοριακής τεχνικής νουκλεϊκών οξέων-ΝΑΤ, η οποία συνήφθη σε συνέχεια της υπ' αρ. 17/18 διακήρυξης του Ε.ΚΕ.Α, συνεχίζει να ισχύει και παρατείνεται από τη λήξη της, ήτοι την 1η.12.2023, και έως την 1η.1.2025, περιλαμβανόμενης της δυνατότητας να ασκηθούν εντός αυτού του χρονικού ορίου, τα δικαιώματα προαίρεσης, όπως είχαν προβλεφθεί στην υπ' αρ. 17/18 Διακήρυξη και την υπ' αρ. 17/18 συμφωνία-πλαίσιο αντίστοιχα. Η διάρκεια της ως άνω συμφωνίας-πλαίσιο, κατόπιν της άσκησης των δικαιωμάτων προαίρεσης, δεν δύναται να υπερβαίνει την 31η.12.2025.

2. Παρατείνεται η υπ' αρ. 17/18-4 εκτελεστική σύμβαση, που ανατέθηκε δυνάμει της υπ' αρ. 17/18 συμφωνίας-πλαίσιο από την ημερομηνία λήξης της, ήτοι την 27η.3.2024, έως και την 1η.1.2025, με ανάλογη επαύξηση του οικονομικού αντικειμένου.

Άρθρο 27
Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την προστασία της δημόσιας υγείας και για την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής

1. α) Η ισχύς των ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας, η οποία παρατάθηκε με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024 (Α' 154) έως την 31η.12.2024, παρατείνεται, έως την 31η.3.2025, πλην των άρθρων 66 του ν. 5034/2023 (Α' 69), περί παράτασης ισχύος των συμβάσεων και του καθορισμού μηνιαίας αποζημίωσης παιδιάτρων ως οικογενειακών ιατρών, και τεσσαρακοστού ένατου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί της διαδικασίας επανέκδοσης συνταγών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. Ειδικά οι συμβάσεις του άρθρου 19 του ν. 5007/2022 (Α' 241), λύονται αυτοδικαίως και αζημίως για τους εκάστοτε φορείς, στην περίπτωση κατά την οποία πριν από την 31η.3.2025 ολοκληρωθούν οι τακτικές διαγωνιστικές διαδικασίες για την προμήθεια των αντίστοιχων υπηρεσιών, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 105 του ν. 4412/2016 (Α' 147).

β) Η ισχύς του άρθρου 169 του ν. 4876/2021 (Α' 251), περί εργασίας καθ' υπέρβαση του ωραρίου των εργαζομένων στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών και στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, η οποία παρατάθηκε έως και την 31η.12.2024 με την περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024, παρατείνεται έως την 31η.3.2025.

γ) Η ισχύς του άρθρου 205 του ν. 4820/2021 (Α' 130), περί της υποχρέωσης επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζόμενους στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα, η οποία παρατάθηκε, δυνάμει της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024, έως την 31η.12.2024, παρατείνεται έως την 31η.3.2025, και για τους εργαζόμενους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία.

δ) Η ισχύς του άρθρου 46 του ν. 4790/2021 (Α' 48), ως προς τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο για τον κορωνοϊό COVID-19, η οποία παρατάθηκε δυνάμει της περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024, έως την 31η.12.2024, παρατείνεται έως την 31η.3.2025, και για τους εργαζόμενους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία.

ε) Η ισχύς της περ. γ) της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 4498/2017 (Α' 172), περί της δυνατότητας υπέρβασης της σαρανταοκτάωρης εβδομαδιαίας διάρκειας εργασίας των ιατρών

των νοσοκομείων και μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η οποία παρατάθηκε με την περ. στ) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024, έως την 31η.12.2024, παρατείνεται έως την 31η.3.2025.

στ) Η ισχύς των περ. α) και β) του άρθρου 62 του ν. 4872/2021 (Α' 247), περί της εξαίρεσης από την παρ. 2 του άρθρου 114 του ν. 4270/2014 (Α' 143) των ρυθμίσεων για τη διαδικασία καταβολής εφημεριών ιατρών και πρόσθετων αμοιβών λοιπού προσωπικού παρατείνεται έως την 31η.12.2025.

ζ) Οι ρυθμίσεις της παρούσας που αφορούν σε δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίες μεταφέρονται ως αποκεντρωμένες μονάδες στις οικείες Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) και εντάσσονται, από 1ης.1.2025, στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ), σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), ισχύουν για τις οικείες Δ.Υ.Πε..

η) Οι ρυθμίσεις της παρούσας που αφορούν στις δομές, τις θεραπευτικές μονάδες, τα τμήματα και τα προγράμματα που εντάσσονται, από 1ης.1.2025, στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.), σύμφωνα με το άρθρο 29 του ν. 5129/2024, ισχύουν για τον Ε.Ο.Π.Α.Ε..

2. α) Η ισχύς των συμβάσεων εργασίας του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που απασχολείται στις δομές ψυχικής υγείας με φορείς λειτουργίας νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας, η οποία είχε παραταθεί δυνάμει της παρ. 2 του άρθρου 41 του ν. 5082/2024 (Α' 9) για έξι (6) μήνες και της περ. η) του άρθρου 63 του ν. 5116/2024 (Α' 100) για επιπλέον έξι (6) μήνες, παρατείνεται από τη λήξη της και για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους δώδεκα (12) μήνες.

β) Παρατείνονται από τη λήξη τους και για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους δώδεκα (12) μήνες η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας: βα) του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που απασχολείται στις δομές ψυχικής υγείας με φορείς λειτουργίας νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας, η οποία είχε παραταθεί δυνάμει της περ. η) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024 και ββ) του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που απασχολείται στις δομές ψυχικής υγείας με φορείς λειτουργίας νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας, οι οποίες αφορούν σε δράσεις που συνεχίζονται από την προγραμματική περίοδο ΕΣΠΑ 2014-2020 στην προγραμματική περίοδο ΕΣΠΑ 2021-2027 και η συγχρηματοδότησή τους από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο ολοκληρώνεται έως την 31η.12.2024. Μετά την ολοκλήρωση της συγχρηματοδότησης των δράσεων του προηγούμενου εδαφίου, οι δαπάνες για τη μισθοδοσία του προσωπικού καλύπτονται από πιστώσεις των προϋπολογισμών των φορέων απασχόλησής του.

γ) Η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που απασχολείται στις δομές και τα προγράμματα αντιμετώπισης εξαρτήσεων που έτυχαν συγχρηματοδότησης ως συνεχιζόμενες δράσεις στην προγραμματική περίοδο ΕΣΠΑ 2021-2027 και των οποίων η συγχρηματοδότηση ολοκληρώνεται έως την 31η.12.2024, παρατείνεται από τη λήξη τους και μετά την ολοκλήρωση της συγχρηματοδότησης των ως άνω δράσεων. Η διάρκεια της παράτασης των συμβάσεων της παρούσας δεν μπορεί να υπερβαίνει τους δώδεκα (12) μήνες.

Οι δαπάνες για τη μισθοδοσία του προσωπικού των δομών και προγραμμάτων του πρώτου εδαφίου καλύπτονται από πιστώσεις των προϋπολογισμών των φορέων απασχόλησής του.

δ) Παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της έως την 30ή.6.2025 η παραμονή στην υπηρεσία: δα) των ειδικευόμενων νοσηλευτών ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, η παραμονή των οποίων παρατάθηκε, έως την 31η.12.2024, δυνάμει της περ. ι) της παρ. 1 του άρθρου 63 του ν. 5116/2024 και δβ) των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίοι ολοκληρώνουν την παράταση της παρ. 3 του άρθρου ένατου του ν. 4889/2022 (Α' 21) ή την παράταση της παρ. 1 του άρθρου 86 του ν. 5041/2023 (Α' 87), αντίστοιχα, έως την ανωτέρω ημερομηνία, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους.

ε) Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 17 της από 11.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 55), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 76), περί του επικουρικού προσωπικού των κλάδων ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο: αα) η ημερομηνία «31η.12.2023» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «31η.12.2024», αβ) μετά από τις λέξεις «των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας» προστίθενται οι λέξεις «, των δομών ψυχικής υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.)», αγ) η ημερομηνία «31η.12.2024» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «31η.12.2025» και β) στο δεύτερο εδάφιο: βα) η λέξη «πιστώσεις» αντικαθίσταται από τη λέξη «δαπάνες», ββ) οι λέξεις «κατόπιν ισόποσης επιχορήγησης από τον κρατικό προϋπολογισμό» αντικαθίστανται από τις λέξεις «από πιστώσεις των προϋπολογισμών των φορέων» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19 όλες οι ενεργές κατά την 31η.12.2024 συμβάσεις επικουρικού προσωπικού των κλάδων ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, των δομών ψυχικής υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», των στρατιωτικών νοσοκομείων, του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, δύναται να παρατείνονται από τη λήξη τους και για χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει την 31η.12.2025. Για την υλοποίηση των ανωτέρω μεριμνά ο Διοικητής κάθε επιμέρους φορέα, οι δε αναγκαίες δαπάνες καλύπτονται από πιστώσεις των προϋπολογισμών των φορέων. Η παράταση των συμβάσεων δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές.»

στ) Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου εικοστού του ν. 4737/2020 (Α' 204), περί των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, η ημερομηνία «31η.12.2024» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «31η.12.2025», και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Ο.Φ., διαφόρων ειδικοτήτων, δυνάμει της υπό στοιχεία Γ4β/Γ.Π. οικ. 50604/4.7.2018 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, δύναται να παρατείνονται από τη λήξη τους έως την 31η.12.2025 με τους ίδιους όρους, προκειμένου να συνεπικουρούν το έργο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.). Η παράταση των συμβάσεων δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές.»

ζ) Οι συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου εικοστού πρώτου της, από 14.3.2020, Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 και της κατ' εξουσιοδότηση αυτού υπ' αρ. 12549/4426/16.3.2020 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Εσωτερικών (Β' 868), για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από την εμφάνιση και διασπορά του κορωνοϊού COVID-19, και οι συμβάσεις που συνήφθησαν κατ' εφαρμογή της περ. θ) της παρ. 1 του άρθρου 63 του ν. 5116/2024 παρατείνονται, από τη λήξη τους, έως την 31η.12.2025. Συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που συνάπτονται μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατ' εφαρμογή της παρούσας περίπτωσης, δεν δύνανται να έχουν ημερομηνία λήξης μετά την 31η.12.2025.

η) Στο πρώτο και στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 4578/2018 (Α' 200), περί κάλυψης θέσεων εποπτευόμενων φορέων, οι ημερομηνίες «31ης.12.2024» αντικαθίστανται από τις ημερομηνίες «31ης.12.2025», και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Οι συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου του έκτακτου προσωπικού των φορέων του άρθρου 34, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, παρατείνονται από τη λήξη τους μέχρι τη δημοσίευση του διορισμού των επιτυχόντων των οριστικών πινάκων διοριστέων της υπ' αρ. 7Κ/2019 Προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ 42) και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31ης.12.2025. Αν οι οικείοι προσωρινοί πίνακες διοριστέων για τις προσλήψεις της παρ. 1 έχουν καταρτιστεί πριν από τη δημοσίευση του παρόντος, οι συμβάσεις εργασίας του έκτακτου προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου διατηρούνται σε ισχύ κατά το διάστημα μεταξύ της κατάρτισης των ανωτέρω πινάκων και της ανάληψης υπηρεσίας από τους υπαλλήλους που περιλαμβάνονται σε αυτούς και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31ης.12.2025.»

3. α) Η παράταση των συμβάσεων της παρ. 2 δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές, ούτε εμπίπτει στους περιορισμούς των άρθρων 5 και 6 του π.δ. 164/2004 (Α' 134).

β) Από 1ης.1.2025 στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του συνόλου των συμβάσεων της παρ. 2 υπεισέρχονται αυτοδικαίως:

βα) οι οικείες Δ.Υ.Πε, εφόσον αυτές αφορούν σε προσωπικό που απασχολείται σε δομές ψυχικής υγείας που μεταφέρεται σε αυτές, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 5129/2024, ως αποκεντρωμένες μονάδες τους, στο πλαίσιο λειτουργίας του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ. και

ββ) ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., εφόσον αυτές αφορούν σε προσωπικό των δομών, μονάδων, υπηρεσιών και προγραμμάτων των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών» (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) και «Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων» (ΚΕ.Θ.Ε.Α.), της Μονάδας Απεξάρτησης από τα Ναρκωτικά «18 ΑΝΩ», της Μονάδας Απεξάρτησης από το Αλκοόλ και της Μονάδας Σωματικής Αποτοξίνωσης DETOX του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής, του «Προγράμματος Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων «ΑΡΓΩ»», του Τμήματος Αποκατάστασης Τοξικοεξαρτημένων «ΙΑΝΟΣ», της Μονάδας Απεξάρτησης από Αλκοόλ, Φάρμακα και Τυχερά Παιχνίδια της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης του Ενιαίου Γενικού Νοσοκομείου «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ», της αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας «Πολυδύναμο Κέντρο αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού» του Γ.Ν. Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» και της Μονάδας Απεξάρτησης «Διάπλους» του Γ.Ν. Κέρκυρας «Αγ. Ειρήνη», που εντάσσονται σε αυτόν υπό καθεστώς καθολικής διαδοχής σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 29 του ν. 5129/2024.

4. Στο τρίτο εδάφιο του άρθρου 91 του ν. 4850/2021 (Α' 208), περί της δαπάνης που προκύπτει από την εφαρμογή των άρθρων 88, 89 και 90 του ιδίου νόμου, η ημερομηνία «31.12.2024» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «31.3.2025» και το άρθρο 91 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 91
Εξουσιοδοτική διάταξη για την εφαρμογή
των άρθρων 88, 89 και 90

Η δαπάνη που προκύπτει από την εφαρμογή των άρθρων 88, περί τροποποίησης των παρ. 1 και 4 του άρθρου 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118), 89, περί τροποποίησης της παρ. 1 του άρθρου πεντηκοστού πρώτου του ν. 4839/2021 (Α' 181), και 90 του παρόντος, περί αποζημίωσης των πρόσθετων ενεργών εφημεριών για τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2021, δεν δύναται να υπερβαίνει το ποσό των δύο εκατομμυρίων (2.000.000) ευρώ. Η κατανομή του ποσού του πρώτου εδαφίου για τις ανάγκες εφαρμογής των επιμέρους άρθρων κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα, ο ειδικότερος προσδιορισμός των δικαιούχων, η διαδικασία και ο έλεγχος της διάθεσής του, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια ρυθμίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών. Με όμοια απόφαση προσδιορίζεται το ύψος της δαπάνης και ρυθμίζονται τα ζητήματα του προηγούμενου εδαφίου για το χρονικό διάστημα από 1ης.1.2022 έως τις 31.3.2025.»

5. Στην παρ. 2Α του άρθρου 134 του ν. 5034/2023 (Α' 69), περί της έναρξης ισχύος συγκεκριμένων άρθρων του νόμου αυτού, η ημερομηνία «1η.1.2025» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «1η.1.2026» και η παρ. 2Α διαμορφώνεται ως εξής:

«2Α. Η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου 110 άρχεται από την 1η.1.2026.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28
Ολοήμερη λειτουργία των Δομών Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας - Προσθήκη παρ. 5 στο άρθρο 6 του ν. 5129/2024

Στο άρθρο 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, προστίθεται παρ. 5, ως εξής:

«5. Καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας που εντάσσονται στο Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.. Στις δομές των περ. α), β), γ) και δ) της παρ. 1, καθώς και στα Κ.Ψ.Υ., στα Κο.Κε.Ψυ.Π.Ε. και στις δημόσιες Μ.Ψ.Α. της παρ. 2 εφαρμόζονται αναλογικά το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (Α' 37) περί ολοήμερης λειτουργίας νοσοκομείων και οι δυνάμει του άρθρου αυτού εκδιδόμενες υπουργικές αποφάσεις. Οι δομές της περ. γ) της παρ. 1 ακολουθούν την ολοήμερη λειτουργία των Γενικών Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων εντός των οποίων λειτουργούν. Τα Κ.Ψ.Υ., τα Κο.Κε.Ψυ.Π.Ε. και οι δημόσιες Μ.Ψ.Α. της παρ. 2 ακολουθούν την ολοήμερη λειτουργία των δομών της παρ. 1 στις οποίες υπάγονται.»

Άρθρο 29
Μεταφορά στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και αρμοδιότητα Υπηρεσιακών Συμβουλίων για το προσωπικό αυτό - Τροποποίηση παρ. 1 και παρ. 2 άρθρου 7 ν. 5129/2024 και προσθήκη παρ. 9 στο άρθρο 83 του ν. 5129/2024

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 7 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί μεταφοράς στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών των αρμοδιοτήτων, των περιουσιακών στοιχείων και του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, α) στο πρώτο εδάφιο της περ. β) οι λέξεις «Το μόνιμο και με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, το επικουρικό και λοιπό προσωπικό Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου κλάδου ιατρών, ψυχολόγων, εργοθεραπευτών και λογοθεραπευτών» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., μόνιμοι και επί θητεία, οι ιατροί με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, το ιατρικό επικουρικό προσωπικό, καθώς και το μόνιμο και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, το επικουρικό και λοιπό προσωπικό ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου των κλάδων Π.Ε. ψυχολόγων, Π.Ε. και Τ.Ε. εργοθεραπείας, Π.Ε. και Τ.Ε. λογοθεραπείας», β) μετά την περ. β) προστίθεται περ. γ) και κατόπιν νομοτεχνικών βελτιώσεων οι παρ. 1 και 2 διαμορφώνονται ως εξής:

«1. Με την έναρξη της λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.):

α) Το πάσης φύσης μόνιμο και με σχέση εργασίας Ιδιωτικού

Δικαίου Αορίστου Χρόνου, το επικουρικό και λοιπό προσωπικό Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου και το προσωπικό με σχέση έμμισθης εντολής, καθώς και το νοσηλευτικό εκπαιδευτικό προσωπικό που απασχολείται στις δομές του άρθρου 6, πλην των δομών της περ. γ) της παρ. 1 του ιδίου άρθρου, μεταφέρεται αυτοδικαίως με την ίδια σχέση εργασίας, ίδια κατηγορία, κλάδο/ειδικότητα και ταυτόχρονη μεταφορά της θέσης τους, στις οικείες Δ.Υ.Πε. και καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό των οικείων Δ.Υ.Πε.. Για το προσωπικό που υπηρετεί σε προσωποπαγείς θέσεις συστήνονται στις Δ.Υ.Πε. αντίστοιχες προσωποπαγείς θέσεις. Το προσωπικό του δεύτερου εδαφίου καταλαμβάνει την πρώτη κενή οργανική θέση ίδιας σχέσης εργασίας, κατηγορίας και κλάδου, που θα κενωθεί.

β) Οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., μόνιμοι και επί θητεία, οι ιατροί με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, το ιατρικό επικουρικό προσωπικό, καθώς και το μόνιμο και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, το επικουρικό και λοιπό προσωπικό ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου των κλάδων Π.Ε. ψυχολόγων, Π.Ε. και Τ.Ε. εργοθεραπείας, Π.Ε. και Τ.Ε. λογοθεραπείας που υπηρετεί αποκλειστικά στους Ψυχιατρικούς Τομείς των Γενικών Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και στις δομές, κλινικές και τμήματα που τους απαρτίζουν, καθώς και στις δομές ψυχικής υγείας λοιπών Ιατρικών Τομέων των ως άνω νοσοκομείων, που εντάσσονται στο Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ. σύμφωνα με την περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6, μεταφέρεται αυτοδικαίως με την ίδια σχέση εργασίας, ίδια κατηγορία, κλάδο/ειδικότητα και ταυτόχρονη μεταφορά της θέσης του, στις οικείες Δ.Υ.Πε. και καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό των οικείων Δ.Υ.Πε.. Για το προσωπικό που υπηρετεί σε προσωποπαγείς θέσεις συστήνονται στις Δ.Υ.Πε. αντίστοιχες προσωποπαγείς θέσεις. Το προσωπικό του δεύτερου εδαφίου καταλαμβάνει την πρώτη κενή οργανική θέση ίδιας σχέσης εργασίας, κατηγορίας και κλάδου, που θα κενωθεί.

γ) Οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. των ειδικοτήτων της ψυχιατρικής ενηλίκων και της ψυχιατρικής παίδων και εφήβων, μόνιμοι και επί θητεία, οι ιατροί με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και το ιατρικό επικουρικό προσωπικό των ίδιων ως άνω ειδικοτήτων, καθώς και το μόνιμο και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, το επικουρικό και λοιπό προσωπικό ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του κλάδου Π.Ε. ψυχολόγων, που υπηρετεί σε δομές, κλινικές και τμήματα εκτός ψυχιατρικών τομέων των Γενικών Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων μεταφέρεται αυτοδικαίως με την ίδια σχέση εργασίας, ίδια κατηγορία, κλάδο/ειδικότητα και ταυτόχρονη μεταφορά της θέσης του, στις οικείες Δ.Υ.Πε. και καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό των οικείων Δ.Υ.Πε.. Για το προσωπικό που υπηρετεί σε προσωποπαγείς θέσεις συστήνονται στις Δ.Υ.Πε. αντίστοιχες προσωποπαγείς θέσεις. Το προσωπικό του δεύτερου εδαφίου καταλαμβάνει την πρώτη κενή οργανική θέση ίδιας σχέσης εργασίας, κατηγορίας και κλάδου, που θα κενωθεί.

Για την αυτοδίκαιη μεταφορά του προσωπικού των περ. α), β) και γ) εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις της αρμόδιας Υπηρεσίας της οικείας Δ.Υ.Πε., οι οποίες ισχύουν από την 1η.1.2025 για όλες τις έννομες συνέπειες και, στην περίπτωση του επικουρικού προσωπικού και του προσωπικού Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, διαρκούν έως τη λήξη της σύμβασής του. Με την πράξη του τέταρτου εδαφίου ή όμοια πράξη διενεργείται και η μεταφορά των κενών οργανικών θέσεων του προσωπικού των δομών του άρθρου 6.

2. α) Το νοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετεί στα Γενικά και Πανεπιστημιακά νοσοκομεία της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6 δύναται να μεταφερθεί, με ταυτόχρονη μεταφορά της οργανικής του θέσης στην οικεία Δ.Υ.Πε., μετά από αίτησή του η οποία υποβάλλεται εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, στην αρμόδια Διεύθυνση των Γενικών ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων όπου υπηρετεί. Για το προσωπικό που υπηρετεί σε προσωποπαγείς θέσεις συστήνονται στις Δ.Υ.Πε. αντίστοιχες προσωποπαγείς θέσεις. Το προσωπικό του δεύτερου εδαφίου καταλαμβάνει την πρώτη κενή οργανική θέση ίδιας σχέσης εργασίας, κατηγορίας και κλάδου, που θα κενωθεί. Για τη μεταφορά του προσωπικού εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις της αρμόδιας Υπηρεσίας της οικείας Δ.Υ.Πε., οι οποίες ισχύουν από την 1η.1.2025 για όλες τις έννομες συνέπειες.

β) Το προσωπικό λοιπών κλάδων που υπηρετεί στους Ψυχιατρικούς Τομείς των Γενικών Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και στις δομές, κλινικές και τμήματα που τους απαρτίζουν, καθώς και στις δομές ψυχικής υγείας λοιπών Ιατρικών Τομέων των ιδίων ως άνω νοσοκομείων της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6 δύναται να μεταφερθεί, με ταυτόχρονη μεταφορά της οργανικής του θέσης στην οικεία Δ.Υ.Πε., μετά από αίτησή του, η οποία υποβάλλεται εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, στην αρμόδια Διεύθυνση των Γενικών ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων όπου υπηρετεί. Για τη μεταφορά του προσωπικού εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις της αρμόδιας Υπηρεσίας της οικείας Δ.Υ.Πε., οι οποίες ισχύουν από την 1η.1.2025 για όλες τις έννομες συνέπειες.

γ) Σε περίπτωση μη κάλυψης των αναγκών των μεταφερόμενων ψυχιατρικών τμημάτων και κλινικών σε νοσηλευτικό και πάσης φύσης προσωπικό, αυτές εξακολουθούν να καλύπτονται από τα Γενικά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία εντός των οποίων λειτουργούν.»

2. Στο άρθρο 83 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί των μεταβατικών διατάξεων του Μέρους Α', προστίθεται παρ. 9, η οποία έχει ως εξής:

«9. Μέχρι την 31η.12.2026, οι υπάλληλοι που μεταφέρονται στις Δ.Υ.Πε., σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο άρθρο 7, εξακολουθούν να υπάγονται στην αρμοδιότητα των Υπηρεσιακών Συμβουλίων και των Κοινών Υπηρεσιακών Συμβουλίων, στα οποία υπάγονται κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος. Από την 1η.1.2027, οι υπάλληλοι του πρώτου εδαφίου υπάγονται στην αρμοδιότητα των Υπηρεσιακών Συμβουλίων των οικείων Δ.Υ.Πε..»

Άρθρο 30
Σύσταση θέσης Διοικητή στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» - Ένταξη του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» στους Διασυνδεόμενους Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 8 του ν. 5129/2024

Στο άρθρο 8 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί των διασυνδεόμενων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) στην περ. α) της παρ. 1 προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) προστίθεται παρ. 3 και το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 8
Διασυνδεόμενοι Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

Από την ημερομηνία έναρξης της λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.):

1. Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ», το οποίο αποτελεί Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), υπό την έννοια της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α' 96), συμπεριλαμβανομένου και του συνόλου των παραρτημάτων και των Αποκεντρωμένων Δομών και Μονάδων Ψυχικής Υγείας που υπάγονται σε αυτό:

α) παύει να διασυνδέεται διοικητικά, υπό την έννοια της παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (Α' 37), και της παρ. 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), με το καταργούμενο, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 6, νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής». Από την ίδια ως άνω ημερομηνία συστήνεται στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» μία (1) θέση Διοικητή, ο οποίος επιλέγεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν τήρησης της διαδικασίας του ν. 5062/2023 (Α' 183), περί του νέου συστήματος επιλογής φορέων του δημοσίου τομέα,

β) διασυνδέεται εφεξής, υπό την έννοια της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 3, με τις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε και τους λοιπούς διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς του Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου υπάγεται, και συγκεκριμένα: βα) λειτουργικά με τη συμμετοχή του στο πρόγραμμα εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στη διαδικασία μεταφοράς και υποδοχής ασθενών στο πλαίσιο ακούσιων νοσηλειών, σύμφωνα με τα άρθρα 96 και 96Α του ν. 2071/1992 (Α' 123), και ββ) επιστημονικά και εκπαιδευτικά, ως αναγνωρισμένο Κέντρο Εκπαίδευσης για τη χορήγηση ιατρικών και νοσηλευτικών ειδικοτήτων,

γ) δύναται να διασυνδέεται με άλλο ή, παράλληλα και με άλλο, Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. από το κατά τόπον αρμόδιο, εφόσον αυτό απαιτείται για την ομαλή λειτουργία του Δικτύου.

2. Το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών (Ε.Κε.Ψ.Υ.Ε.), το οποίο σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 30 του ν. 3329/2005 (Α' 81) έχει ενταχθεί στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999, συμπεριλαμβανομένου και του συνόλου των Αποκεντρωμένων Δομών Ψυχικής Υγείας που υπάγονται σε αυτό:

α) υπάγεται στον έλεγχο και την εποπτεία του αρμοδίου για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της οικείας Υ.Πε., ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που ιδρύει και λειτουργεί εντός των ορίων της Υγειονομικής Περιφέρειας ευθύνης του, και

β) διασυνδέεται, υπό την έννοια της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 3, άμεσα, επιστημονικά, λειτουργικά και εκπαιδευτικά, με τις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των οικείων Δ.Υ.Πε. και τους λοιπούς διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς των Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ., στην τοπική αρμοδιότητα των οποίων υπάγονται οι επιμέρους δομές του, και συγκεκριμένα: βα) λειτουργικά, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας μετακίνησης του πάσης φύσης προσωπικού του προς τις δομές παροχής Υ.Ψ.Υ. του άρθρου 6 και αντιστρόφως, και ββ) επιστημονικά και εκπαιδευτικά, ως αναγνωρισμένο Κέντρο Εκπαίδευσης για τη χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων.

3. Η Α' Ψυχιατρική Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, η οποία έχει εγκατασταθεί, δυνάμει της υπό στοιχεία Υ4α/26854/2003 κοινής απόφασης των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Πρόνοιας (Β' 396), και λειτουργεί εντός του Β' Παθολογικού Τομέα του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» ως Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), υπό την έννοια της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α' 96), συμπεριλαμβανομένου του συνόλου των Μονάδων και παραρτημάτων που υπάγονται σε αυτή, διασυνδέεται, υπό την έννοια της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 3, με τις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε. και τους λοιπούς διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς του Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), στην τοπική αρμοδιότητα του οποίου υπάγεται, και συγκεκριμένα: α) λειτουργικά με τη συμμετοχή της στο πρόγραμμα εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στη διαδικασία μεταφοράς και υποδοχής ασθενών στο πλαίσιο ακούσιων νοσηλειών, σύμφωνα με τα άρθρα 96 και 96Α του ν. 2071/1992 (Α' 123) και β) επιστημονικά και εκπαιδευτικά, ως αναγνωρισμένο Κέντρο Εκπαίδευσης για τη χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων.»

Άρθρο 31
Μεταφορά προσωπικού στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 30 ν. 5129/2024

Στην παρ. 2 του άρθρου 30 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί μεταφοράς προσωπικού στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) στην περ. α): αα) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, αβ) στο νέο τρίτο εδάφιο μετά τη φράση «να αποσπασθεί στον Ε.Ο.Π.Α.Ε.» προστίθενται οι λέξεις «με τη διαδικασία της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 49», β) στην περ. β) προστίθεται τρίτο εδάφιο, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2.α) Το μόνιμο προσωπικό που υπηρετεί, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, στη Μονάδα Απεξάρτησης από τα Ναρκωτικά «18ΑΝΩ», στη Μονάδα Απεξάρτησης από το Αλκοόλ και στη Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης DETOX του Ψ.Ν.Α., στο «Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων «ΑΡΓΩ»», στο Τμήμα Αποκατάστασης Τοξικοεξαρτημένων «ΙΑΝΟΣ», στη Μονάδα Απεξάρτησης από Αλκοόλ, Φάρμακα και Τυχερά Παιχνίδια του Ψ.Ν.Θ., στην αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «Πολυδύναμο Κέντρο αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού» και στη Μονάδα Απεξάρτησης «Διάπλους», που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Α.Ε. σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 29, μεταφέρεται αυτοδικαίως, με την ίδια σχέση εργασίας, ίδια κατηγορία, κλάδο/ειδικότητα και ταυτόχρονη μεταφορά της οργανικής του θέσης, στις οικείες Δ.Υ.Πε. και καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό αυτών. Για τη μεταφορά εκδίδονται σχετικές διαπιστωτικές πράξεις της αρμόδιας Υπηρεσίας της οικείας Δ.Υ.Πε., οι οποίες ισχύουν από την 1η.1.2025 για όλες τις έννομες συνέπειες.

Το εν λόγω προσωπικό δύναται να αποσπασθεί στον Ε.Ο.Π.Α.Ε., με τη διαδικασία της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 49, κατόπιν αίτησής του, που υποβάλλεται εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, προς την αρμόδια Διεύθυνση της οικείας Δ.Υ.Πε. για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα οικειοθελών ισόχρονων παρατάσεων.

β) Το προσωπικό που υπηρετεί, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου και ορισμένου χρόνου στις θεραπευτικές μονάδες, τμήματα και προγράμματα της παρ. 1 του άρθρου 29, δύναται να μεταφερθεί, με ταυτόχρονη μεταφορά της θέσης του στην περίπτωση του προσωπικού με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου και έως τη λήξη της σύμβασής του στην περίπτωση του προσωπικού με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, στον Ε.Ο.Π.Α.Ε. μετά από αίτησή του, που υποβάλλεται εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος προς την αρμόδια Διεύθυνση της οικείας Δ.Υ.Πε.. Για τη μεταφορά εκδίδονται σχετικές διαπιστωτικές πράξεις του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Α.Ε., οι οποίες ισχύουν από την 1η.1.2025 για όλες τις έννομες συνέπειες.

Σε περίπτωση μη υποβολής της αίτησης του πρώτου εδαφίου: βα) το προσωπικό που υπηρετεί στις θεραπευτικές μονάδες, τμήματα και προγράμματα των περ. ε) και στ) της παρ. 1 του άρθρου 29 παραμένει στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» και στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας «Αγ. Ειρήνη», αντίστοιχα και ββ) το προσωπικό που υπηρετεί στις θεραπευτικές μονάδες, τμήματα και προγράμματα των περ. γ) και δ) της παρ. 1 του άρθρου 29, μεταφέρεται αυτοδικαίως, με την ίδια σχέση εργασίας, ίδια κατηγορία, κλάδο/ειδικότητα και ταυτόχρονη μεταφορά της θέσης του, στις οικείες Δ.Υ.Πε. και καθίσταται αυτοδικαίως προσωπικό αυτών, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 7.

Άρθρο 32
Πρόσληψη θεραπευτικού προσωπικού στα προγράμματα απεξάρτησης του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 49 ν. 5129/2024

Στην παρ. 1 του άρθρου 49 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί προσλήψεων του προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «και των πρώην εξαρτημένων ατόμων, οι οποίες, σύμφωνα με την περ. στ' της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4765/2021» αντικαθίστανται από τις λέξεις «στα θεραπευτικά προγράμματα του Ε.Ο.Π.Α.Ε. και των ειδικών θεραπευτών της παρ. 4 του παρόντος, οι οποίες», β) οι λέξεις «εξαιρούνται του νόμου αυτού» αντικαθίστανται από τις λέξεις «εξαιρούνται του ν. 4765/2021» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Οι προσλήψεις του προσωπικού του Ε.Ο.Π.Α.Ε. γίνονται με

απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, σύμφωνα με τον προγραμματισμό προσλήψεων του άρθρου 51 του ν.4622/2019 (Α' 133), μετά από προκήρυξη των εγκρινόμενων θέσεων προς πλήρωση, σύμφωνα με τον ν. 4765/2021 (Α' 6), με την επιφύλαξη των προσλήψεων του ιατρικού προσωπικού, των κάθε είδους θεραπευτών στα θεραπευτικά προγράμματα του Ε.Ο.Π.Α.Ε. και των ειδικών θεραπευτών της παρ. 4 του παρόντος, οι οποίες εξαιρούνται του ν. 4765/2021.»

Άρθρο 33
Έγκριση προϋπολογισμού οικονομικού έτους 2025 του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση περ. α) παρ. 8 άρθρου 84 ν. 5129/2024

Το πρώτο εδάφιο της περ. α) της παρ. 8 του άρθρου 84 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί των μεταβατικών διατάξεων του Μέρους Β', αντικαθίσταται και η περ. α) διαμορφώνεται ως εξής:

«8.α) Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Α.Ε. της παρ. 1 εγκρίνει μέχρι την 31η.12.2024 τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Α.Ε. του οικονομικού έτους 2025, τον υποβάλει προς έγκριση στο αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τα άρθρα 54 και 63 του ν. 4270/2014 (Α' 143) και προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες προπαρασκευαστικές ενέργειες για τη διασφάλιση της ομαλής έναρξης της λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Α.Ε.. Διατάκτης του προϋπολογισμού ορίζεται ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Α.Ε..»

Άρθρο 34
Παροχή υπηρεσιών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας από επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά τις λέξεις «Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.,» προστίθενται οι λέξεις «, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού», β) οι λέξεις «ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., το Κ.Ε.Θ.Ε.Α.» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ο Ε.Ο.Π.Α.Ε.», γ) μετά τις λέξεις «καθώς και» προστίθενται οι λέξεις «οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124),», δ) μετά τις λέξεις «καταλόγους των Υ.Πε.» προστίθενται οι λέξεις «το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων», ε) μετά τις λέξεις «να συνεργάζονται» οι λέξεις «με ιατρούς κάθε ειδικότητας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ ιατρών όλων των ειδικοτήτων» και αντιστοίχως επικαιροποιούνται όλοι οι προβλεπόμενοι κλάδοι και ειδικότητες σύμφωνα με το π.δ.85/2022 (Α' 232), στ) μετά τις λέξεις «ΠΕ Βιολόγων» προστίθενται οι λέξεις «ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινοτικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινοτικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινοτικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινοτικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α' 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α' 206), καθώς και της περ. α' της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α' 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.»

Άρθρο 35
Ζητήματα προσωπικού του Οργανισμού κατά των Ναρκωτικών

Ποσά που έχουν εισπραχθεί καλόπιστα από τους εργαζόμενους του Οργανισμού κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), ως τακτικές αποδοχές, από την έναρξη εφαρμογής του ν. 4024/2011 (Α' 226) και μέχρι την 27η.3.2023, δυνάμει δικαστικών αποφάσεων, δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα και οι σχετικές δαπάνες θεωρούνται νόμιμες.

Άρθρο 36
Διοικούσα Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 4 ν. 1278/1982

Η περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 1278/1982 (Α' 105), περί διοικούσας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, αντικαθίσταται, και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η Διοικούσα Επιτροπή αποτελεί το ανώτατο επιστημονικό και αποφασιστικό όργανο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Η Διοικούσα Επιτροπή είναι εννεαμελής και αποτελείται από τα εξής μέλη:

α) Δύο (2) ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικής Σχολής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

β) δύο (2) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

γ) έναν (1) επιστήμονα της υγείας, πλην ιατρών, μέλος Δ.Ε.Π. Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

δ) τον Υπηρεσιακό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας ή έναν (1) Προϊστάμενο Γενικής Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας,

ε) έναν (1) επιστήμονα με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στις πολιτικές της υγείας, ή στα οικονομικά της υγείας, ή στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,

στ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.), που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του και

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του.

Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης της Διοικούσας Επιτροπής.»

Άρθρο 37
Χρηματοδότηση Τοπικών Ομάδων Υγείας - Τροποποίηση παρ. 7 άρθρου 106 ν. 4461/2017

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 7 του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), περί της χρηματοδότησης Τοπικών Ομάδων Υγείας, αντικαθίσταται και η παρ. 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«7. Η μισθοδοσία του προσωπικού που προσλαμβάνεται με βάση το παρόν, τα μισθώματα και τα έξοδα για εγκατάσταση και λειτουργία δύνανται να καλύπτονται από ενωσιακούς ή άλλους πόρους, είτε στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων είτε εκτός τέτοιου πλαισίου. Δικαιούχοι των Πράξεων για συγχρηματοδούμενα έργα ορίζονται η Επιτελική Δομή του Υπουργείου Υγείας ή οι Δ.Υ.Πε.. Για έργα προαπαιτούμενων μικροδιαμορφώσεων παραχωρούμενων ακινήτων, ως δικαιούχος δύναται να ορίζεται ο φορέας παραχώρησης. Ειδικότερα ζητήματα που αφορούν τους όρους χρηματοδότησης, ρυθμίζονται με απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.»

Άρθρο 38
Χρόνος εκτέλεσης συνταγών φαρμακείων - Τροποποίηση παρ. 1 και παρ. 4 άρθρου 4 π.δ. 121/2008 και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 3 και παρ. 8 άρθρου 4 ν. 3892/2010

1. Στο άρθρο 4 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί υποχρεώσεων των φαρμακοποιών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. δ' της παρ. 1 οι λέξεις «πέντε εργάσιμων ημερών» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τριάντα ημερών», β) στο τέταρτο εδάφιο της παρ. 4 οι λέξεις «μέσα στην προβλεπόμενη ημερομηνία των πέντε (5) εργάσιμων ημερών για την ολική εκτέλεσή της» αντικαθίστανται από τη φράση «για την ολική εκτέλεση της συνταγής, της οποίας η ισχύς παρατείνεται κατά δέκα (10) ημέρες από τη λήξη της» και οι παρ. 1 και 4 διαμορφώνονται ως εξής:

«1. Οι φαρμακοποιοί που συμβάλλονται είτε ατομικά είτε συλλογικά με τον ΟΠΑΔ και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς υποχρεούνται:

α. Να συμμορφώνονται με τις διατάξεις του παρόντος προεδρικού διατάγματος, τις διατάξεις της νομοθεσίας και των οδηγιών των αρμοδίων υπουργείων περί του τρόπου, χρόνου και όρων παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης και να τηρούν τους όρους των συμβάσεων τους.

β. Να έχουν σε άμεση ζήτηση τα νομίμως κυκλοφορούντα φάρμακα, για τα οποία υπάρχει έγκριση να χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή και η δαπάνη τους καλύπτεται από τον ΟΠΑΔ και τους φορείς και κλάδους ασφάλισης ασθενείας, ανεξάρτητα από την ονομασία και τη νομική τους μορφή.

γ. Να εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους και να παρέχουν κάθε αναγκαία πληροφορία που έχει σχέση με τα φάρμακα, τα οποία παραδίδουν σε αυτούς. Ιδιαίτερα, όσον αφορά τα σκευάσματα του καταλόγου συνταγογραφούμενων και αποζημιούμενων από, τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., φαρμάκων, να έχουν προς διάθεση και να χορηγούν στους ασφαλισμένους το φαρμακευτικό σκεύασμα που συνεπάγεται για εκείνους την ελάχιστη συμμετοχή. Αν ο ασθενής επιλέγει φάρμακο για το οποίο υφίσταται περαιτέρω οικονομική επιβάρυνση πέραν της βασικής συμμετοχής, να τον ενημερώνουν για την εναλλακτική οικονομικότερη επιλογή και να λαμβάνουν τη συγκατάθεσή του για τη χορήγηση του ακριβότερου φαρμακευτικού σκευάσματος.

δ. Να εκτελούν οι ίδιοι ή οι νόμιμοι αντικαταστάτες τους πιστά κάθε συνταγή που έχει εκδοθεί κανονικά και προσκομίζεται για εκτέλεση εμπρόθεσμα (εντός τριάντα ημερών από την έκδοσή της).»

«4. Να εκτελούν τη συνταγή τη στιγμή που προσκομίζεται. Η συνταγή δεν επιτρέπεται να παραμένει στο φαρμακείο ανεκτέλεστη. Αν ο φαρμακοποιός δεν έχει όλα τα φάρμακα που αναγράφονται στη συνταγή είναι δυνατή μερική εκτέλεση αυτής. Στην περίπτωση μερικής εκτέλεσης, ο ασφαλισμένος επανέρχεται για την ολική εκτέλεση της συνταγής, της οποίας η ισχύς παρατείνεται κατά δέκα (10) ημέρες από τη λήξη της.»

2. Στην παρ. 6 του άρθρου 3 του ν. 3892/2010 (Α' 189), περί υποχρεώσεων των ιατρών ως προς την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «σε πέντε (5) εργάσιμες μέρες από την καταχώρησή της» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σε τριάντα (30) ημέρες από την έκδοσή της», β) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «πέντε (5) ημέρες πριν και πέντε (5) ημέρες» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δέκα (10) ημέρες πριν και τριάντα (30) ημέρες» και μετά τις λέξεις «δεύτερου μήνα» προστίθενται οι λέξεις «και κάθε επόμενου μήνα για τις μηνιαίες επαναλαμβανόμενες συνταγές» και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Η εκτέλεση της συνταγής πραγματοποιείται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την έκδοση της. Σε περίπτωση επαναλαμβανόμενης συνταγής, η εκτέλεση αυτής κατά τα επόμενα στάδια μπορεί να πραγματοποιηθεί δέκα (10) ημέρες πριν και τριάντα (30) ημέρες μετά τη συμπλήρωση του πρώτου και δεύτερου μήνα και κάθε επόμενου μήνα για τις μηνιαίες επαναλαμβανόμενες συνταγές από την ημερομηνία έκδοσης της αρχικής συνταγής. Η εκτέλεση των παραπεμπτικών πραγματοποιείται σύμφωνα με τις προθεσμίες, οι οποίες προβλέπονται στον Κανο-

νισμό του εκάστοτε Φ.Κ.Α..»

3. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 8 του άρθρου 4 του ν. 3892/2010, περί υποχρεώσεων των φαρμακοποιών προς την εκτέλεση συνταγών που έχουν καταχωριστεί ηλεκτρονικά, οι λέξεις «κατά τρεις (3) εργάσιμες ημέρες» αντικαθίστανται από τις λέξεις «άπαξ κατά δέκα (10) ημέρες» και η παρ. 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«8. Οι φαρμακοποιοί μπορούν να εκτελούν μερικά ή σταδιακά μία συνταγή, καταχωρίζοντας κάθε φορά τα στοιχεία που αναφέρονται στην παράγραφο 4 και τα ιδιοσκευάσματα που χορηγούν σε κάθε μερική εκτέλεση. Σε περίπτωση σταδιακής εκτέλεσης της συνταγής το χρονικό διάστημα ισχύος της συνταγής παρατείνεται άπαξ κατά δέκα (10) ημέρες.»

Άρθρο 39
Διάθεση τυποποιημένων γυαλιών πρεσβυωπίας και υγρών επαφής από τα φαρμακεία - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 6 ν. 971/1979

Στην παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 971/1979 (Α' 223) προστίθεται τελευταίο εδάφιο και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η διάθεση ομματοϋαλλίων διορθωτικών των διαθλαστικών ανωμαλιών των οφθαλμών, των τυποποιημένων ομματοϋαλλίων (πρεσβυωπίας), των φακών επαφής, των υγρών φακών επαφής και γενικά όλων των συναφών προς την όραση ειδών, γίνεται και από καταστήματα μη οπτικών ειδών, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, όπως αυτός ισχύει. Σε περίπτωση που διατίθενται από καταστήματα μη οπτικών ειδών επιστημονικά υπεύθυνος θα είναι οπτικός. Ειδικώς, η διάθεση των τυποποιημένων ομματοϋαλλίων (πρεσβυωπίας) και των υγρών φακών επαφής επιτρέπεται να γίνεται και από φαρμακεία, χωρίς την υποχρέωση ορισμού οπτικού ως επιστημονικά υπευθύνου.»

Άρθρο 40
΄Εκτακτη προκήρυξη για τη χορήγηση άδειας ιδρύσεως φαρμακείου στην Ιερά Κοινότητα του Αγίου Όρους

Μέχρι τη 15η Δεκεμβρίου 2024, η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας υποχρεούται να αναρτήσει στην ιστοσελίδα της, τις κενές θέσεις φαρμακείων που υπάρχουν στην Ιερά Κοινότητα του Αγίου Όρους κατά τη 15η Νοεμβρίου 2024. Εντός του δευτέρου δεκαπενθημέρου του Δεκεμβρίου 2024 υποβάλλονται στην αρμόδια αρχή οι αιτήσεις για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου από όσους διαθέτουν τα νόμιμα προσόντα, τηρουμένων των διατάξεων του Καταστατικού Χάρτη του Αγίου Όρους (ν.δ. 10/16.9.1926, Α' 309). Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται το άρθρο 30 του ν. 4272/2014 (Α' 145), περί ρυθμίσεων για τα φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες, ο ν. 1963/1991 (Α' 138), περί τροποποίησης και συμπλήρωσης των διατάξεων της φαρμακευτικής νομοθεσίας και το π.δ. 64/2018 (Α' 124), περί ρύθμισης επαγγέλματος φαρμακοποιού και ίδρυσης φαρμακείου, καθώς και κάθε άλλη διάταξη που αφορά στη χορήγηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου.

Άρθρο 41
Δυνατότητα μετάταξης των αποσπασμένων υπαλλήλων φορέων του δημοσίου τομέα στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας

Το προσωπικό που κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος υπηρετεί με απόσπαση στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του ν. 4440/2016 (Α' 224), περί ενδοϋπουργικής κινητικότητας, δύναται να μεταταχθεί, κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης ρύθμισης, κατόπιν αίτησής του και απόφασης του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, περίληψη της οποίας δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σε κενές οργανικές θέσεις ίδιου κλάδου, ίδιας ειδικότητας και με την ίδια σχέση εργασίας της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας ή ελλείψει κενής οργανικής θέσης ίδιου κλάδου, ίδιας ειδικότητας και είδους σχέσης εργασίας σε συνιστώμενες προσωποπαγείς θέσεις με ταυτόχρονη δέσμευση ισάριθμων θέσεων μόνιμου προσωπικού στον Οργανισμό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου. Η αίτηση υποβάλλεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος, στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Σε περίπτωση λήξης της διάρκειας απόσπασης πριν από την έκδοση της πράξης μετάταξης, η απόσπαση παρατείνεται αυτοδικαίως έως την έκδοση της πράξης μετάταξης.

Άρθρο 42
Παράταση παραμονής στην υπηρεσία των Προϊσταμένων των Διευθύνσεων της Ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) και των εκτελούντων χρέη αναπληρωτών αυτών

Οι Προϊστάμενοι των Διευθύνσεων της Ενιαίας Τεχνικής Υπηρεσίας των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), που ασκούν καθήκοντα Προϊσταμένου Διευθύνουσας Υπηρεσίας, καθώς και οι εκτελούντες χρέη αναπληρωτών αυτών, των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως έως τις 31.12.2025, λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού εβδόμου (67ου) έτους της ηλικίας τους, δύναται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 30ή.6.2026, κατά παρέκκλιση του άρθρου 155 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26), κατόπιν υποβολής σχετικής αίτησης στην οικεία Δ.Υ.Πε., εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος. Για την παραμονή στην υπηρεσία του πρώτου εδαφίου εκδίδεται διαπιστωτική πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Άρθρο 43
Μητρώο Αποκλειστικών Νοσοκόμων - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 2 ν. 4132/2013

Στην παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4132/2013 (Α' 59), περί μητρώου αποκλειστικών νοσοκόμων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο, β) στο νέο τέταρτο εδάφιο οι λέξεις «τήρησης του» αντικαθίστανται από τις λέξεις «για την τήρηση του μητρώου του πρώτου εδαφίου και την παροχή των υπηρεσιών των αποκλειστικών νοσοκόμων του τρίτου εδαφίου», και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια τηρείται Μητρώο Αποκλειστικών Νοσοκόμων. Στο Μητρώο αυτό εγγράφονται υποχρεωτικώς οι αποκλειστικές νοσοκόμες και αποκλειστικοί νοσοκόμοι προκειμένου να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές, αρμοδιότητας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Σε περίπτωση εξάντλησης της διαθεσιμότητας αποκλειστικών νοσοκόμων από το Μητρώο, που διατίθενται ανά Νοσοκομείο, δύναται να παρέχονται οι ανωτέρω υπηρεσίες από αποκλειστικές νοσοκόμες και αποκλειστικούς νοσοκόμους, που δεν έχουν εγγραφεί στο Μητρώο του δευτέρου εδαφίου, εφόσον κατέχουν κατ' ελάχιστον άδεια εργασίας από τον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ) σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 1846/1951 (Α' 179).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εγγραφής των ενδιαφερομένων στο Μητρώο, τα απαραίτητα δικαιολογητικά, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την τήρηση του μητρώου του πρώτου εδαφίου και την παροχή των υπηρεσιών των αποκλειστικών νοσοκόμων του τρίτου εδαφίου.»

Άρθρο 44
Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας

1. Η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας του προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου που απασχολείται στις Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.), του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38) που έτυχαν συγχρηματοδότησης ως

συνεχιζόμενες δράσεις στην προγραμματική περίοδο ΕΣΠΑ 2021-2027 και των οποίων η συγχρηματοδότηση ολοκληρώνεται έως την 31η.12.2024, παρατείνεται από τη λήξη τους και μετά την ολοκλήρωση της συγχρηματοδότησης των ως άνω δράσεων, έως την 31η.12.2025. Οι δαπάνες για τη μισθοδοσία του προσωπικού των δομών και προγραμμάτων του πρώτου εδαφίου καλύπτονται από πιστώσεις του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας.

2. Η ισχύς του άρθρου 18 του ν. 5007/2022 (Α' 241), περί της παράτασης της ισχύος των συμβάσεων ορισμένου χρόνου, οι οποίες έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 50 του ν. 4825/2021 (Α' 157), παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.12.2025.

3. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 86 του ν. 4745/2020 (Α' 214), περί δυνατότητας διάθεσης επιμέρους χώρων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, δομών υγείας, παρόχων υπηρεσιών υγείας, κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας προς το Δημόσιο, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.12.2024.

4. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 11 του ν. 5057/2023 (Α' 164), ως προς τη δυνατότητα συμπερίληψης των εκεί αναφερόμενων ρητρών σε συμβάσεις για την προμήθεια και διάθεση μονοκλωνικών αντισωμάτων ή λοιπών φαρμάκων για την αντιμετώπιση της νόσου του κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται από τη λήξη της έως τις 31.12.2025, υπό την προϋπόθεση ότι αντισυμβαλλόμενος είναι ο οικονομικός φορέας που κατέχει αποκλειστικά δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας επί των αντισωμάτων/φαρμάκων ή συνδεδεμένες με αυτόν επιχειρήσεις, στις οποίες έχουν παραχωρηθεί αντίστοιχα δικαιώματα.

Άρθρο 45
Ειδικές ρυθμίσεις για την υποχρεωτική υπηρεσία προσωπικού ιατρού - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 47 του ν. 5157/2024

Στο άρθρο 47 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί των μεταβατικών διατάξεων του Μέρους Α', προστίθεται παρ. 3 ως εξής:

«3. Στους ιατρούς οι οποίοι κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος είχαν αιτηθεί ή ευρίσκονταν σε στάδιο εκπαίδευσης στην ειδικότητα της γενικής/οικογενειακής ιατρικής με σκοπό την απόκτηση της συγκεκριμένης ειδικότητας, χορηγείται βεβαίωση απαλλαγής από την υποχρεωτική υπηρεσία προσωπικού ιατρού της παρ. 3 του άρθρου 8. Κατά τα λοιπά, για τους ιατρούς οι οποίοι υποβάλλουν αίτηση για την εκπαίδευσή τους στην ειδικότητα της γενικής/οικογενειακής ιατρικής, με σκοπό την απόκτηση του τίτλου της συγκεκριμένης ειδικότητας, μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος, ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 8.»

Άρθρο 46
Εφαρμογή συστήματος ποσοστιαίων επιστροφών (rebate) από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τη δημόσια ασφάλιση για τα έτη 2006, 2007 και 2008 και ρύθμιση οφειλών - Τροποποίηση άρθρου 122 ν. 4611/2019

Στο άρθρο 122 του ν. 4611/2019 (Α' 73), περί της εφαρμογής συστήματος ποσοστιαίων επιστροφών (rebate) από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τη δημόσια ασφάλιση για τα έτη 2006, 2007 και 2008 και της ρύθμισης οφειλών, οι παρ. 1 έως 4 καταργούνται, η παρ. 5 αντικαθίσταται και το άρθρο 122 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 122
Εφαρμογή συστήματος ποσοστιαίων επιστροφών (rebate) από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τη Δημόσια Ασφάλιση για τα έτη 2006, 2007 και 2008 και ρύθμιση οφειλών

1. Καταργείται.
2. Καταργείται.
3. Καταργείται.
4. Καταργείται.

5. Απαιτήσεις από την εφαρμογή του συστήματος ποσοστιαίων επιστροφών (rebate) φαρμακευτικών προϊόντων της περιόδου από την 1η.1.2009 έως την 31η.12.2011 περιέχονται αυτοδίκαια στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως δικαιούχο. Από τα ποσά που περιέρχονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και έχουν καταβληθεί ή θα καταβληθούν έως την 31η.12.2025, απομειώνεται η οφειλή που προκύπτει για το έτος 2025 και επόμενα, δυνάμει του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται έπειτα από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ορίζεται η διαδικασία καταβολής και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.»

Άρθρο 47
Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) - Τροποποίηση περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012 και άρθρου 25 ν. 4549/2018

1. Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο δέκατο τέταρτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «τις διαδικασίες υπολογισμού» προστίθενται οι λέξεις «και επιβολής», β) στο δέκατο πέμπτο εδάφιο μετά από τη φράση «επιβάλλεται από» προστίθεται η φράση «την Ε.Κ.Α.Π.Υ. και εισπράττεται από» και γ) προστίθενται νέα εδάφια, εικοστό δεύτερο και εικοστό τρίτο, και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής:

«στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη.

Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ αφορούν στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δύο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ.

Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν.

3816/2010) και δύο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Ειδικά για το έτος 2021, οι ηπαρίνες εξαιρούνται από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ. και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική τεχνική λεπτομέρεια.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.

Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας ή της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον Ε.Ο.Φ., ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ. για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση.

Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στον δημόσιο τομέα.

Από 1ης.1.2023 η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αναλαμβάνει τις διαδικασίες υπολογισμού και επιβολής του ποσού επιστροφής, ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., για το σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε τριμηνιαία ή σε εξαμηνιαία βάση, επιβάλλεται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. και εισπράττεται από τον φορέα που διενέργησε την προμήθεια, τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ., και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, εντός μηνός από την πιστοποίησή του.

Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια (clawback), επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των νοσοκομείων ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα, και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα νοσοκομεία, ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα, ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων.

Ειδικά, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. συμψηφίζει αυτοδικαίως τα παραπάνω ποσά με ισόποσες οφειλές της προς Κ.Α.Κ. ή φαρμακευτικές εταιρείες από την προμήθεια φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που πραγματοποιεί η ίδια για τις ανάγκες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Ο συμψηφισμός γίνεται μεταξύ των επιστρεφόμενων ποσών μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) από τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες και των εκκαθαρισμένων οφειλών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. προς τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου, του προηγούμενου και του επόμενου έτους.

Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής.

Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).

Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.

Αν τα νοσοκομεία δεν διαθέτουν χρεωστικά τιμολόγια από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους Κ.Α.Κ. με σκοπό να προβούν στον συμψηφισμό με ποσά που έχουν προκύψει από τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), τότε τον συμψηφισμό ή την είσπραξη των ποσών διενεργεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύνανται να ρυθμίζονται η διαδικασία του συμψηφισμού ή της είσπραξης, τα απαραίτητα έγγραφα, βεβαιώσεις υπολοίπων, τυχόν οικονομικά θέματα ή θέματα προϋπολογισμού των νοσοκομείων ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου.

2. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί των ρυθμίσεων για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής, προστίθεται παρ. 2Α ως εξής:

«2Α. Ειδικά για το έτος 2023, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» αυξάνεται κατά είκοσι εκατομμύρια (20.000.000) ευρώ.»

ΜΕΡΟΣ Β'
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 48
Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, καθορίζονται το ύψος του ποσού της αυτόματης αναλογικής επιστροφής (clawback), το ύψος του αναλογικού ποσού έκπτωσης (rebate), η διαδικασία καταβολής τους, τα ποσά που κάθε φορά εκχωρούνται και συμψηφίζονται, και οι σχετικές διαδικασίες για την εφαρμογή του άρθρου 22.

2. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.ΚΑ.ΝΑ. ή, μετά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Α.Ε., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Α.Ε., καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την επιστροφή των αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών που δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 35.

Άρθρο 49
Εξουσιοδοτική διάταξη - Τροποποίηση παρ. 3 και 5 άρθρου 79 ν. 5129/2024

1. Στην περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 79 του ν. 5129/2024 (Α' 124) μετά τις λέξεις «η διαδικασία τοποθέτησης ειδικευόμενων ιατρών σε αυτές» προστίθενται οι λέξεις «οι λεπτομέρειες για την ολοήμερη λειτουργία τους» και η περ. α) διαμορφώνεται ως εξής:

«3.α) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες της επιστημονικής, λειτουργικής και εκπαιδευτικής διασύνδεσης, υπό την έννοια της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 3, όλων των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Ε.Σ.Υ. που εντάσσονται στο Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 6, τόσο μεταξύ τους, όσο και με τους διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς του οικείου

Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ., καθώς με τα λοιπά Νοσοκομεία της Υ.Πε. εντός της οποίας λειτουργούν και τα οποία αποτελούν Νοσοκομεία Αναφοράς, προς τον σκοπό της διασφάλισης της βέλτιστης λειτουργίας του Δικτύου και της αυστηρής τομεοποίησης των υπηρεσιών, όπως ιδίως η διαδικασία παραπομπής ασθενών μεταξύ των παραπάνω δομών και συνδιαχείρισης περιστατικών, η συνεργασία τους για την υποδοχή ασθενών στο πλαίσιο της διαδικασίας ακουσίων νοσηλειών, το πλαίσιο συμμετοχής τους στις εφημερίες του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ., η μετονομασία τους, η διαδικασία τοποθέτησης ειδικευόμενων ιατρών σε αυτές, οι λεπτομέρειες για την ολοήμερη λειτουργία τους και κάθε άλλο ειδικότερο θέμα για την εφαρμογή του άρθρου 6.»

2. Στην παρ. 5 του άρθρου 79 του ν. 5129/2024 προστίθεται περ. γ) ως εξής:

«γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες της διασύνδεσης, υπό την έννοια της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 3, της Α' Ψυχιατρικής Κλινικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, η οποία λειτουργεί εντός του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», με τις δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε. και τους λοιπούς διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ., προς τον σκοπό της διασφάλισης της αυστηρής τομεοποίησης των παρεχόμενων υπηρεσιών, η διαδικασία παραπομπής ασθενών μεταξύ των παραπάνω δομών και συνδιαχείρισης περιστατικών, το πλαίσιο συμμετοχής της κλινικής στο πρόγραμμα εφημεριών του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ. και στη διαδικασία μεταφοράς και υποδοχής ασθενών στο πλαίσιο ακούσιων νοσηλειών και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρ. 3 του άρθρου 8.»

ΜΕΡΟΣ Γ'
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο 50
Έναρξη ισχύος

1. Με την επιφύλαξη της παρ. 2 η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις του.

2. Η ισχύς του άρθρου 13 αρχίζει από την 1η.1.2024.

Αθήνα,.....2024

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

1. ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

2. ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

3. ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

4. ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

5. ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

6. ΥΓΕΙΑΣ

7. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

8. ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

9. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

10. ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

11. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

12. ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

13. ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

14. ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

15. ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

16. Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

17. Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

18. Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΣΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ».

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ' ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

ΠΟΛΛΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσα εξουσιοδότηση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δέχεστε στο σημείο αυτό να λύσουμε τη συνεδρίαση;

ΟΛΟΙ ΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ: Μάλιστα, μάλιστα.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας): Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 22.08' λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Παρασκευή 29 Νοεμβρίου 2024 και ώρα 9.00', με αντικείμενο εργασιών του Σώματος, κοινοβουλευτικό έλεγχο: συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ