(Σημείωση: Ο παρακάτω πίνακας περιεχομένων δεν αποτελεί το τελικό κείμενο, διότι εκκρεμούν ορθογραφικές και συντακτικές διορθώσεις)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΙΗ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΙΒ΄

Τρίτη 20 Οκτωβρίου 2020

ΘΕΜΑΤΑ

Α. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
1. Επί διαδικαστικού θέματος, σελ.
2. Επί προσωπικού θέματος, σελ.

Β. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ
Ανακοίνωση του δελτίου επικαίρων ερωτήσεων της Τετάρτης 21 Οκτωβρίου 2020, σελ.

Γ. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
1. Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση της από 24-9-2020 τροποποίησης της από 26-7-2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα «ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ» (ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)», που εδρεύει στο VADUZ του LIECHTENSTEIN, και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ν.Π.Ι.Δ.), επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις», σελ.
2. Κατάθεση Εκθέσεως Διαρκούς Επιτροπής:

Η Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομικών: «Ρύθμιση οφειλών και παροχή δεύτερης ευκαιρίας», σελ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΝΤΕΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ. , σελ.
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ.
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο. , σελ.
ΜΠΟΥΡΑΣ Α. , σελ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Α. Επί διαδικαστικού θέματος:
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Χ. , σελ.
ΑΠΑΤΖΙΔΗ Μ. , σελ.
ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ Ν. , σελ.
ΚΙΚΙΛΙΑΣ Β. , σελ.
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Ο. , σελ.
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ.
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ.
ΜΑΡΚΟΥ Κ. , σελ.
ΜΠΟΥΡΑΣ Α. , σελ.
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ.
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. , σελ.
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ Α. , σελ.

Β. Επί προσωπικού θέματος:
ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ Β. , σελ.
ΜΑΡΚΟΥ Κ. , σελ.
ΣΑΛΜΑΣ Μ. , σελ.
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. , σελ.

Γ. Επί του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας:
ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ Α. , σελ.
ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Μ. , σελ.
ΑΚΤΥΠΗΣ Δ. , σελ.
ΑΠΑΤΖΙΔΗ Μ. , σελ.
ΑΡΑΧΩΒΙΤΗΣ Σ. , σελ.
ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Σ. , σελ.
ΑΥΓΕΡΗ Θ. , σελ.
ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ Γ. , σελ.
ΒΙΛΙΑΡΔΟΣ Β. , σελ.
ΔΙΓΑΛΑΚΗΣ Β. , σελ.
ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ Π. , σελ.
ΚΑΒΒΑΔΑΣ Α. , σελ.
ΚΑΠΠΑΤΟΣ Π. , σελ.
ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Ν. , σελ.
ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ Γ. , σελ.
ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ Β. , σελ.
ΚΕΛΛΑΣ Χ. , σελ.
ΚΕΦΑΛΑ Μ. , σελ.
ΚΙΚΙΛΙΑΣ Β. , σελ.
ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ Β. , σελ.
ΚΩΤΣΗΡΑΣ Γ. , σελ.
ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ Γ. , σελ.
ΛΙΟΥΠΗΣ Α. , σελ.
ΛΟΒΕΡΔΟΣ Α. , σελ.
ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ Δ. , σελ.
ΜΑΡΑΒΕΓΙΑΣ Κ. , σελ.
ΜΑΡΚΟΥ Κ. , σελ.
ΜΟΥΛΚΙΩΤΗΣ Γ. , σελ.
ΜΠΑΡΑΝ Μ. , σελ.
ΜΠΟΥΚΩΡΟΣ Χ. , σελ.
ΜΠΟΥΤΣΙΚΑΚΗΣ Χ. , σελ.
ΞΑΝΘΟΣ Α. , σελ.
ΠΛΕΥΡΗΣ Α. , σελ.
ΠΟΛΑΚΗΣ Π. , σελ.
ΠΟΥΛΑΣ Α. , σελ.
ΣΑΛΜΑΣ Μ. , σελ.
ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ Ε. , σελ.
ΣΚΟΝΔΡΑ Α. , σελ.
ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ Π. , σελ.
ΣΚΡΕΚΑΣ Κ. , σελ.
ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ Χ. , σελ.
ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ Ζ. , σελ.
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ Α. , σελ.
ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ Γ. , σελ.
ΧΑΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Μ. , σελ.

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΗΣ

ΙΗ΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΥΟΜΕΝΗΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΙΒ΄

Τρίτη 20 Οκτωβρίου 2020

Αθήνα, σήμερα στις 20 Οκτωβρίου 2020, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.20΄, συνήλθε στην Αίθουσα των συνεδριάσεων του Βουλευτηρίου η Βουλή σε ολομέλεια για να συνεδριάσει υπό την προεδρία του Α΄ Αντιπροέδρου αυτής κ. **ΝΙΚΗΤΑ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ.**

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αρχίζει η συνεδρίαση.

Έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα το δελτίο επικαίρων ερωτήσεων της Τετάρτης 21 Οκτωβρίου 2020.

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

1. Η με αριθμό 70/16-10-2020 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Βοιωτίας του Κινήματος Αλλαγής κ. Γεωργίου Μουλκιώτη προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, με θέμα: «Δεν εφαρμόζει την ισχύουσα νομοθεσία που προστατεύει τα Άτομα με Αναπηρία ο e-ΕΦΚΑ».

2. Η με αριθμό 75/19-10-2020 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Γιάννη Δελή προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Επίδομα ανθυγιεινής και επικίνδυνης εργασίας στους εργαζόμενους των τριών κρατικών θέατρων».

3. Η με αριθμό 71/19-10-2020 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Β2΄ Δυτικού Τομέα Αθηνών του ΜέΡΑ25 κ. Κρίτωνα - Ηλία Αρσένη προς τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα: «Σε απόγνωση οι πληγέντες αγρότες-κτηνοτρόφοι της Καρδίτσας».

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

1. Η με αριθμό 78/19-10-2020 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή Ηρακλείου του Κινήματος Αλλαγής κ. Βασίλειου Κεγκέρογλου προς τον Υπουργό Οικονομικών, με θέμα: «Τα παρατεταμένα περιοριστικά μέτρα σε ορισμένους νομούς επιβάλλουν παράλληλα και άμεσα και ουσιαστικά μέτρα στήριξης επιχειρήσεων, επαγγελματιών, αγροτών, εργαζομένων, ανέργων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων».

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισερχόμαστε στην ημερήσια διάταξη της

**ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Μόνη συζήτηση και ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου του σχεδίου νόμου: «Κύρωση της από 24.9.2020 τροποποίησης της από 26.7.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα "ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ" (ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)», που εδρεύει στο VADUZ του LIECHTENSTEIN, και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ν.Π.Ι.Δ.), επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».

Στη Διάσκεψη των Προέδρων αποφασίστηκε, στη συνεδρίαση της 15ης Οκτωβρίου του 2020, η συζήτηση του νομοσχεδίου σε μία συνεδρίαση, ενιαία επί της αρχής, επί των άρθρων και των τροπολογιών. Η εγγραφή θα είναι ελεύθερη. Το σύστημα θα ανοίξει μόλις ανέβει στο Βήμα ο εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας κ. Τζηκαλάγιας και θα κλείσει μόλις κατέλθει από το Βήμα ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ, ο συνάδελφος κ. Μάρκου.

Επί της βασικής αυτής διαδικαστικής πρότασης νομίζω ότι δεν υπάρχει αντίρρηση. Συμφωνεί το Σώμα;

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Ομοφώνως το Σώμα συνεφώνησε και μπορούμε να ξεκινήσουμε με τον κ. Τζηκαλάγια, ο οποίος έχει τον λόγο για δεκαπέντε λεπτά. Να ανοίξει το σύστημα εγγραφών παρακαλώ.

Κύριε Τζηκαλάγια, έχετε τον λόγο.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητούμε σήμερα ένα νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας. Επιτρέψτε μου, όμως, να πιάσω το νήμα για την υγεία σήμερα από εκεί που έμεινε χθες. Και αναφέρομαι στο σπουδαίο γεγονός των εγκαινίων από τον Πρωθυπουργό μιας πολύ μεγάλης μονάδας εντατικής θεραπείας στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», δυναμικότητας πενήντα κλινών. Είναι τιμή και για μας ως Βουλή των Ελλήνων, που είναι δωρεά της ελληνικής Βουλής. Η Κυβέρνηση και τα υπόλοιπα κόμματα όλης της Αντιπολίτευσης που συμμετείχαν αντιλαμβανόμαστε ότι έχουμε μπροστά μας δύσκολο δρόμο μέσα στον χειμώνα που έρχεται για την πανδημία του κορωνοϊού, αλλά κάνουμε ό,τι μπορούμε. Ένα δείγμα γραφής πάνω σ’ αυτό είναι τα εγκαίνια αυτής της πολύ μεγάλης, πολύ σύγχρονης μονάδας εντατικής θεραπείας στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», η οποία έχει να προσφέρει πάρα πολλά.

Το νομοσχέδιο που συζητάμε σήμερα είναι σημαντικό. Στο πρώτο κεφάλαιό του, στο πρώτο άρθρο, έχει ένα ζήτημα κύρωσης της τροποποίησης μιας σύμβασης που έγινε πριν από δύο χρόνια. Αναφερόμαστε για ακόμη μια φορά σε μία σπουδαία δωρεά από εθνικούς ευεργέτες και μεγάλους δωρητές του Έθνους. Αυτή η σύμβαση είναι μεταξύ του Ιδρύματος «Ωνάση», του ελληνικού δημοσίου και του «Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου». Μέχρι τώρα ξέρουμε τι σπουδαίο όνομα παγκόσμια έχει το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» και πόσο μεγάλη, τεράστια είναι η προσφορά του. Από τη συζήτηση που έγινε στις τέσσερις συνεδριάσεις των επιτροπών μας διαπιστώθηκε ότι τα καλύτερα εχέγγυα για την αποτελεσματικότητα αυτής της σύμβασης, που θα προχωρήσουμε, είναι η αγαστή συνεργασία ανάμεσα στους τρεις που συμμετέχουν, στο Ίδρυμα «Αλέξανδρος Ωνάσης», στη διοίκηση του «Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου» και στους εργαζόμενους, από ό,τι φάνηκε από τις τοποθετήσεις όλων.

Είναι μια δωρεά που έχει οροφή 70 εκατομμύρια ευρώ. Ορίζουμε ότι φορέας υλοποίησης θα είναι μια εταιρεία, η «ΑΡΙΟΝΑ ΕΛΛΑΣ», επειδή δεν είναι δυνατόν το Ίδρυμα «Ωνάση», που έχει έδρα το εξωτερικό, να κάνει αυτή την κατασκευή, και το σπουδαίο είναι ότι η αποπεράτωση θα είναι μέχρι τον Ιούνιο του 2024 και ίσως και νωρίτερα. Τα σπουδαιότερα πράγματα που προβλέπονται είναι η κατασκευή νέας πτέρυγας του Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, η ανακατασκευή δωματίων και χώρων του υφιστάμενου αυτόνομου κτηρίου και η ανανέωση μέρους του εξοπλισμού, ο εξοπλισμός του «Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου», η δημιουργία ελικοδρομίου και -κάτι που θα είναι πρωτότυπο για την Ελλάδα- η κατασκευή σύγχρονης και πλήρως ανανεωμένης παιδιατρικής κλινικής, εξειδικευμένης στην καρδιολογία και στην καρδιοχειρουργική. Άρα κύριε Πρόεδρε, θα μπορούμε από τώρα και πέρα προφανώς να μιλάμε για ένα σπουδαίο «Ωνάσειο Παίδων».

Προβλέπονται και μέσα σε αυτή τη σύμβαση οι φορολογικές απαλλαγές που πρέπει να υπάρχουν στον φορέα υλοποίησης σαν διάδοχο των υποχρεώσεων του ιδρύματος στη σύμβαση της δωρεάς. Όλο το νομοσχέδιο έχει πάρα πολύ σημαντικά πράγματα, τα οποία τα επεξεργαστήκαμε στις συζητήσεις που κάναμε στις επιτροπές και στην ακρόαση των φορέων. Αναβαθμίζουμε τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, δημιουργώντας έναν οργανισμό με πολύ υψηλές απαιτήσεις και προδιαγραφές. Ξέρουμε πόσο πίσω είμαστε στις μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα από πλευράς δωρεών, το ότι δεν έχουμε δωρεές οργάνων, και γι’ αυτό πρέπει να κάνουμε όσο μπορούμε περισσότερα πράγματα. Αναφέρομαι ιδιαίτερα, πέραν των νεφρών, σε δωρεές των άλλων συμπαγών οργάνων. Γι’ αυτό και προβλέπουμε συνεργασία με εξειδικευμένο προσωπικό και επιδιώκουμε να βρεθεί τρόπος πληρωμής τους μέσω αποδείξεων παροχής υπηρεσιών.

Προβλέπουμε για την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας να μπει σε διαδικασία μεταφοράς προσωπικού, γιατί υπήρχαν προβλήματα, για την καλύτερη λειτουργία στη συνέχεια.

Επίσης, προβλέπονται παρατάσεις συμβάσεων προσωπικού ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που αφορούν το προσωπικό της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας.

Ρυθμίζουμε θέματα αποζημιώσεων οικογενειακών ιατρών για υπηρεσίες που παρείχαν.

Κάνουμε μια ανασυγκρότηση στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα ναρκωτικά. Μεγάλο θέμα τα ναρκωτικά. Παραμένει μάστιγα και πρέπει συνεχώς να βελτιώνουμε και να εκσυγχρονίζουμε τα μέτρα και τις αποφάσεις που παίρνουμε σ’ αυτή την κατεύθυνση.

Κάνουμε λόγο στα άρθρα 7, 8 και 9 για τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας. Θέλουμε να λειτουργήσουμε καλύτερα τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, γιατί ουσιαστικά κι αυτές είναι μια πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και αν λειτουργούν σωστά είναι ένα πολύ καλό φρένο στο να μην πηγαίνουν τα περιστατικά στα δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια νοσοκομεία. Έτσι, ρυθμίζουμε οργανωτικά και πολεοδομικά θέματα που αφορούν τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας, όπως πώς γίνονται οι ιατρικές πράξεις με τοπική αναισθησία, ιατρικές πράξεις οφθαλμολογίας, για θέματα προσωπικού και αναλογίας στη σύνθεση, όπως το να είναι τουλάχιστον ένας νοσηλευτής εργαλειοδότης ανά χειρουργική αίθουσα και ένας νοσηλευτής κίνησης ανά δύο χειρουργικές αίθουσες. Νομιμοποιούμε, πληρώνοντας, έκτακτες δαπάνες που έγιναν από διάφορα κέντρα υγείας. Είναι γεγονός λόγω του ότι ενέσκηψε η πανδημία τον Μάρτιο ότι έπρεπε να γίνουν κάποιες ιατρικές πράξεις για πρόληψη και αντιμετώπιση των περιστατικών με κορωνοϊό και έτσι αυτές πρέπει να πληρωθούν.

Συνεχίζω λέγοντας ότι αντιλαμβανόμενοι τον σπουδαίο ρόλο που έχουν να παίξουν οι μονάδες εντατικής θεραπείας και επειδή ήμασταν πίσω σαν χώρα -το γνωρίζαμε, το λέγαμε, το διατυμπανίζαμε οι πιο εξειδικευμένοι επιστημονικά και επαγγελματικά σ’ αυτά- γι’ αυτό δεν σταματούμε πολύ μεγάλες προσπάθειες, οι οποίες αποδίδουν.

Με το σημερινό νομοσχέδιο δημιουργούμε πενήντα θέσεις ιατρών εξειδικευμένων στην εντατική νοσηλεία, τριακόσιες θέσεις εξειδίκευσης στην εντατική νοσηλεία και εννιακόσιες θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού και εκατό φυσικοθεραπευτών για τις μονάδες εντατικής θεραπείας, οι οποίες -να πω πάλι- έχουν σχέση και με τις μεταμοσχεύσεις, γιατί πέραν της καμπάνιας και της κουλτούρας που πρέπει να αλλάξει, να έχουμε δωρητές οργάνων, ξέρουμε ότι τα όργανα παίρνονται από τις μονάδες εντατικής θεραπείας. Εκεί κάποιοι συμπολίτες μας -ατυχώς- μπορεί να είναι εγκεφαλικά νεκροί και εκεί πρέπει να υπάρχουν οι κατάλληλες διαδικασίες για να δρομολογηθεί η διαδικασία να παρθούν τα όργανα και να χορηγηθούν σε αυτούς που περιμένουν με αγωνία, για να πάρουν ζωή.

Ρυθμίζουμε οφειλές κατόχων άδειας κυκλοφορίας ΚΑΚ. Ασχολούμαστε και με το ποινολόγιο των γιατρών, γιατί ξέρουμε ότι πάντοτε υπάρχουν υπερβάσεις, υπερσυνταγογραφήσεις. Σαφώς και όταν υπάρχει διαπιστωτική πράξη, θα υπάρχει το κόστος της συνταγής αυξημένο κατά 50%, αλλά κάνουμε μια μείωση στο πρόστιμο. Εκεί που ήταν από 3.000 έως 15.000 ευρώ βάζουμε το κατώτατο όριο στα 1.000 ευρώ έως 15.000 ευρώ, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα των παραβάσεων.

Για τα άυλα παραπεμπτικά, θα πω ότι είναι μεγάλη τομή και μεγάλη προσφορά του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Μας έλυσε πάρα πολλά προβλήματα τον Μάρτιο, τον Απρίλιο, τον Μάιο όταν οι γιατροί είχαν επιστρατευτεί, εκεί που δίνονταν οι μάχες για να σωθούν ζωές, αλλά υπήρχε πολύς πληθυσμός, όλοι οι χρονίως πάσχοντες αναζητούσαν τον γιατρό τους, αναζητούσαν τη συνταγή τους και έτσι με τα άυλα παραπεμπτικά λύνονται πάρα πολλά θέματα και έτσι πρέπει να ρυθμίσουμε κάποια πράγματα για πληρωμές που έγιναν τότε.

Έρχομαι στο άρθρο 16 όπου μιλάμε για τακτοποίηση δαπανών συμβεβλημένων ή μη συμβεβλημένων για ειδικές θεραπείες, όπως είναι οι λογοθεραπείες, οι ψυχοθεραπείες, οι εργοθεραπείες και οι φυσικοθεραπείες. Λαμβάνεται μέριμνα να πληρωθούν αυτοί οι οποίοι δεν είχαν συμβάσεις και να συνεχίσουν να αντιμετωπίζουν τα περιστατικά με τον ίδιο τρόπο μέχρι την υπογραφή των συμβάσεων.

Αλλά επιτρέψτε μου, κύριε Υπουργέ, σαν εισηγητής της Πλειοψηφίας να θέσω ένα θέμα το οποίο το επεξεργάστηκα και το συζητήσαμε με τον κύριο Υφυπουργό αυτές τις μέρες, όσον αφορά τους παιδοφυσικοθεραπευτές ή φυσικοθεραπευτές ειδικής αγωγής. Είναι μια ειδική κατηγορία. Είναι συγκεκριμένος ο αριθμός αυτών. Είναι συγκεκριμένο το έργο που παρέχουν, γιατί κανένα παιδί δεν πάει για φυσικοθεραπεία, αν δεν ανήκει στην ειδική κατηγορία. Είναι παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας εκ γενετής, όπως εγκεφαλικές παραλύσεις και τόσες άλλες παθήσεις. Υπάρχει προσωπική σχέση του φυσικοθεραπευτή με τον γονέα και το παιδί. Δεν μπορεί να υποκατασταθεί από κάποιον βοηθό του ή συνεργάτη. Η θεραπεία είναι καθημερινή και πολύωρη. Δεν μπορεί εύκολα να αντικατασταθεί, να σπάσει αυτή η σχέση. Έτσι προτείνω προς την Κυβέρνηση να γίνει αποδεκτή η εξαίρεση των φυσικοθεραπευτών ειδικής αγωγής ή παιδοφυσικοθεραπευτών, να μπορούν να συνεχίσουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στα παιδιά χωρίς να υπογράψουν ειδική σύμβαση, γιατί αλλιώς, σε αντίθετη περίπτωση, αυτό που θα έχουμε σίγουρα είναι η υποβάθμιση της παροχής αυτής της περίθαλψης σε αυτά τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και σίγουρα εύλογες ανησυχίες και διαμαρτυρίες των γονέων.

Προβλέπουμε για τις αποζημιώσεις του ΕΟΔΥ και των κινητών μονάδων της δημόσιας υγείας, όπως και τον τρόπο που μπορούν να γίνουν έκτακτες προσλήψεις μέχρι 31 Δεκεμβρίου.

Για το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας που παίζει σημαντικό ρόλο, γιατί έχει κλειστό προϋπολογισμό και έχει μια αρμοδιότητα με αυτό το νομοσχέδιο, την αγορά φαρμάκου για λογαριασμό των νοσοκομείων, δίνουμε τη δυνατότητα παράτασης για σύναψη συμβάσεων προμηθειών στο Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Με αυτόν τον τρόπο θα έχουμε προσφορά στο λογισμικό και στην εξ αποστάσεως εργασία. Το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης είναι πανελλήνια αποδεκτό ότι έχει κάνει τομές, οι οποίες γράφουν ιστορία στην εξυπηρέτηση του πολίτη και στον εκσυγχρονισμό της χώρας μας.

Λαμβάνουμε μέριμνα για την παράταση των σχέσεων εργασίας του επικουρικού προσωπικού όλων των βαθμίδων, ιατρικού, νοσηλευτικού και των άλλων ειδικοτήτων, μέχρι τις 31-10-2021. Απλώς θέλω να πιστεύω με τη συζήτηση που έκανα με τον κύριο Υφυπουργό ότι αυτό φυσικά και έχει αναδρομικότητα για όσους έληξαν οι συμβάσεις αυτές τις μέρες. Ξέρω περιπτώσεις και μέσα στον Οκτώβριο που έληξαν κάποιες συμβάσεις και θεωρώ αυτονόητο ότι πρέπει να καλύπτονται και αυτοί, για να πάρουν παράταση μέχρι 30-10-2020.

Λαμβάνουμε μέριμνα για τη συνταγογράφηση των οπιοειδών και της ανακούφισης του πόνου. Όπως είπα και στις επιτροπές, ο στόχος της ιατρικής είναι διττός: Είναι από τη μια μεριά η παράταση της ζωής και από την άλλη μεριά η ανακούφιση από τον πόνο. Είναι πολύ σημαντικό να παίρνουμε μέτρα που να βοηθούν στην ανακούφιση πασχόντων και υπομενόντων μεγάλο πόνο συνανθρώπων μας.

Επίσης έχουμε ρυθμίσεις για τις συνταγές των χρονίων πασχόντων. Όπως είπα και πριν σχετικά με τις συνταγές, δεν πρέπει να συνωστίζονται οι άνθρωποι μόνο για να πάρουν τη συνταγή τους. Όταν πρέπει να είναι εξάμηνη η συνταγή, να είναι εξάμηνη. Τέτοιες διευκολύνσεις προβλέπονται σε αυτό το άρθρο, όπως και στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, το γνωστό ΣΗΠ, που είναι μια διαδικασία που προβλέπει φάρμακα για πολύ σοβαρές χρόνιες ή και λεγόμενες ορφανές παθήσεις.

Αυξάνουμε τον προϋπολογισμό του φετινού έτους. Κάνουμε, δηλαδή, ουσιαστικά έναν συμπληρωματικό κρατικό προϋπολογισμό του 2020. Στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων βάζουμε 1,21 δισεκατομμύριο ευρώ στο εθνικό σκέλος και 500 εκατομμύρια ευρώ στο συγχρηματοδοτούμενο.

Έχουμε και κάποιες τροπολογίες, οι οποίες ήρθαν και έπρεπε να γίνει αυτό. Γίνεται δεκτό το αίτημα από όλες τις πτέρυγες της παράτασης της θητείας των διοικητικών συμβουλίων των φαρμακευτικών συνεταιρισμών που έληγαν τέλη της χρονιάς και πρέπει να λήξουν 30 Απριλίου, όπως ζητάνε. Είναι η τροπολογία με αριθμό 523.

Η τροπολογία με αριθμό 519 αφορά τον ΕΛΓΑ, τον «Ιανό», τις προθεσμίες που πρέπει να «τρέξουν» κάποια πράγματα για να ανακουφιστούν οι συμπολίτες μας στις περιοχές που υπέστησαν πολλά δεινά από την κακοκαιρία. Με αυτή την τροπολογία δίνεται παράταση στους αγροτικούς συνεταιρισμούς.

Υπάρχει και η τροπολογία 522 που έχει πάρα πολλά ενδιαφέροντα πράγματα για τον ΕΟΠΥΥ, για πρόσληψη επικουρικού ιατρικού προσωπικού. Νομίζω ότι οι Υπουργοί θα έχουν τη δυνατότητα να την αναπτύξουν περισσότερο.

Κλείνοντας, κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργοί να πω ότι αυτό το σχέδιο νόμου αποτελεί μια αδιαμφισβήτητη αναγκαιότητα. Με τις εισαγόμενες ρυθμίσεις καλούμαστε να δώσουμε λύσεις σε μια σειρά ζητημάτων που ταλανίζουν τον τομέα της υγείας και έγιναν εντονότερα με την εμφάνιση της υγειονομικής κρίσης. Ο τομέας της υγείας και οι παρεχόμενες υπηρεσίες στους πολίτες αναβαθμίζονται με αυτό το νομοσχέδιο, έτσι ώστε να απαντούν στις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες.

Για όλους αυτούς τους λόγους σας καλώ όλους να το υπερψηφίσουμε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Τον λόγο έχει ο συνάδελφος κ. Κωνσταντίνος Μάρκου, γενικός εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Καλημέρα σε όλες και όλους.

Έχουμε, λοιπόν, την τελική διαδικασία της ψήφισης του συγκεκριμένου νομοσχεδίου που ήρθε από την Κυβέρνηση. Θα έλεγα ότι η Κυβέρνηση από την έναρξη της θητείας της μέχρι τώρα χωρίζει την πρακτική της σε δύο τομείς: Την προ-κορωνοϊού και την μετα-κορωνοϊό.

Κατά την προ-κορωνοϊού περίοδο, τόσο από τις διακηρύξεις ακόμα και από την έναρξη της θητείας της, όσο και από τις πράξεις της η δραστηριότητά της αναλώθηκε μόνο σε δύο κατευθύνσεις. Η μια είναι η ανατροπή του συνόλου σχεδόν των διαδικασιών και πρωτοβουλιών που είχε θεσπίσει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ και οι οποίες -πολλές από αυτές- ήδη «έτρεχαν». Ένα απλό παράδειγμα είναι οι προκηρύξεις για νέες θέσεις κ.λπ..

Η δεύτερη κατεύθυνση στην οποία αναλώθηκε είναι η έναρξη της υλοποίησης της στρατηγικής της νεοφιλελεύθερης επιλογής που είναι η καταρράκωση του δημόσιου συστήματος υγείας και η είσοδος του ιδιωτικού τομέα με συνθήκες κερδοφορίας στο σύστημα.

Αυτά ήταν τα δεδομένα μέχρι τον κορωνοϊό. Ήρθε ο κορωνοϊός κι εκεί τα πράγματα απετράπησαν. Ανετράπη, κατ’ αρχάς, η μεθόδευση, τουλάχιστον προς το παρόν, γιατί ποτέ δεν πιστεύουμε ότι έχουν φύγει από το μυαλό της Κυβέρνησης τα φιλελεύθερα σχέδια της υλοποίησης της εισόδου του κερδοφόρου και κερδοσκοπικού ιδιωτικού τομέα στα δημόσια νοσοκομεία. Ταυτόχρονα δημιουργήθηκε η αυτονόητη ανάγκη ενίσχυσης του δημόσιου τομέα, η οποία είναι η περιοχή που ο κορωνοϊός αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζεται.

Χαρακτηριστικό αυτής της δεύτερης κατεύθυνσης είναι ότι όλες οι πρωτοβουλίες της Κυβέρνησης προς την ενίσχυση του δημόσιου τομέα έχουν τον χαρακτήρα της προσωρινότητας και θα έλεγα εν πολλοίς και της αντιφατικότητας. Αυτό διότι στην πίσω μεριά της πολιτικής σκέψης της κυβερνητικής πλειοψηφίας είναι να δώσουμε μεν ευκαιρία με τον κορωνοϊό ενδεχομένως να κερδοσκοπήσουν κάποιοι, αλλά να μην δώσουμε ευκαιρία στο αυτονόητο, δηλαδή στην ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας. Και γι’ αυτό οι επιλογές τους έχουν τον χαρακτήρα της προσωρινότητας.

Βεβαίως, ο κορωνοϊός είναι ακόμα μπροστά μας και τα διλήμματα αυτά θα έρχονται καθημερινά, δυστυχώς, επιτεινόμενα. Και αν δεν ανατραπεί αυτή η γενική πολιτική θεώρηση, τότε η Κυβέρνηση θα έχει ευθύνη για σοβαρά, θα έλεγα, πολιτικά εγκλήματα εις βάρος της επιστήμης και της κοινωνίας. Και αναφέρομαι μόνο σε δύο.

Τι πιο αυτονόητο επιστημονικά από το ότι χρειάζεται η ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Αυτό στα λόγια τώρα άρχισε να το υιοθετεί η Κυβέρνηση. Και ταυτόχρονα τι πιο αυτονόητο, ακόμα και με το παρόν νομοσχέδιο, από το ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας όχι μόνο δεν ενισχύεται, αλλά ταυτόχρονα αποδυναμώνεται; Θα πω και συγκεκριμένα επιχειρήματα πάνω σε αυτό.

Το δεύτερο αυτονόητο είναι: Τι πιο αποτελεσματικό για τη διαχείριση, στο μέτρο του δυνατού, του προβλήματος από την υλοποίηση και θέσπιση της συνταγογράφησης των τεστ; Τι πιο απλό; Ο πολίτης που έχει πρόβλημα υγείας, που μπορεί να είναι κορωνοϊός ή μπορεί να μην είναι, να απευθύνεται στον γιατρό του, είτε στον δημόσιο στην πρωτοβάθμια φροντίδα αυτή που υπάρχει, είτε στον ιδιώτη, όπως πάει καθένας με έναν πυρετό και μέσα στις εξετάσεις που συνταγογραφούν οι γιατροί, με κριτήριο την επιστημονική τους ευθύνη, να συνταγογραφούν το τεστ. Και να μην χρειάζεται μαθητές να τρέχουν στα ιδιωτικά για να μπορέσουν να κάνουν τεστ για να μπορέσουν να πάνε στα μαθήματα. Να μην χρειάζεται ασθενείς οι οποίοι πρόκειται να χειρουργηθούν σε προγραμματισμένα χειρουργεία να τρέχουν στα ιδιωτικά να κάνουν το τεστ. Να μην χρειάζεται, αν θέλετε, οι κοινοί πολίτες οι οποίοι έχουν ένα κοινό κρυολόγημα και το οποίο πρέπει να αξιολογηθεί σαν τέτοιο, να πάμε να κάνουμε το τεστ.

Κάθε μέρα συνταγογραφούνται χιλιάδες εξετάσεις από τους γιατρούς οι οποίες αφορούν αυτό που λέμε τσεκάπ. Γιατί δεν προστίθεται στη συνταγογράφηση και η διενέργεια του τεστ; Είναι ακατανόητο.

Ερχόμαστε τώρα πιο συγκεκριμένα το νομοσχέδιο. Κατ’ αρχάς, θα έλεγα ότι η διαδικασία που τηρήθηκε μέχρι τώρα υποβάθμισε το Κοινοβούλιο και την κοινοβουλευτική πρακτική κυριολεκτικά. Είχαμε τέσσερις συνεδριάσεις στην επιτροπή στην οποία η Συμπολίτευση διάβαζε την αιτιολογική έκθεση του νομοσχεδίου, εμείς καταθέσαμε τις αντιρρήσεις μας, τις προτάσεις μας, τις διαφωνίες μας και από την πολιτική ηγεσία δεν πήραμε ούτε ένα σχόλιο επί της ουσίας στα συγκεκριμένα νομοσχέδια. Ούτε ένα σχόλιο! Δηλαδή η διαδικασία των τεσσάρων συνεδριάσεων ήταν ωσάν να μην έγινε.

Το μόνο που ο κ. Κοντοζαμάνης φρόντισε ήταν να σχολιάσει για τους φυσικοθεραπευτές και να μας πετάξει την μπάλα στην εξέδρα. Του λέμε το πρόβλημα με τους φυσικοθεραπευτές -ελπίζω αυτή η στροφή του εισηγητή της Πλειοψηφίας να σημαίνει και στροφή του Υπουργείου- και το σχόλιό του είναι ότι προσλαμβάνουμε εκατό νέους φυσικοθεραπευτές στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Μπράβο σας. Κι εμείς το επικροτούμε, αλλά δεν μιλήσαμε γι’ αυτό.

Επί της ουσίας τώρα στο νομοσχέδιο. Προφανώς και επικροτούμε αυτή τη σύμβαση με το «Ωνάσειο», η οποία αποτελεί παράταση της σύμβασης η οποία έχει ξεκινήσει από την Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και η οποία μπαίνει στην τελική της ευθεία. Όπως είπε και ο Πρόεδρος του «Ωνασείου» κ. Παπαδημητρίου, η συνεργασία με την Κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και με την παρούσα ήταν άψογη και γι’ αυτό το θεμελιακό έργο υλοποιείται με ρυθμούς οι οποίοι και είναι γρήγοροι και θα είναι και αποτελεσματικοί.

Ας έρθουμε τώρα σε μερικά επιμέρους και κυρίως να πιάσω από το τέλος την τροπολογία η οποία ήρθε χθες από την Κυβέρνηση, η οποία λίγο ή πολύ συνιστά ένα νέο νομοσχέδιο και η οποία λίγο ή πολύ αποδεικνύει αυτό που είπα στην επιτροπή, ότι πρόκειται για φωτογράφημα και για γονατογράφημα. Τι άλλο είναι, αν δεν είναι γονατογράφημα, όταν έρχεται μια πλήρης ανατροπή του ΕΟΔΥ; Θα δούμε πραγματικά τι συνέπειες έχει. Στο κυρίως νομοσχέδιο προβλέπονται διατάξεις για τον ΕΟΔΥ και μάλιστα αυτή η πρωτοφανής διάταξη στην οποία η πρόσληψη του προσωπικού θα γίνεται με την σειρά προτεραιότητας. Όποιος πρόλαβε τον Κύριο είδε!

Αφού επρόκειτο να έρθει ολόκληρη αυτή η διαδικασία για τον ΕΟΔΥ που βλέπουμε στην τροπολογία, τι έννοια είχαν τα άρθρα για τον ΕΟΔΥ στο κυρίως νομοσχέδιο; Προφανώς πρόκειται για έλλειψη σοβαρότητας και επιπολαιότητα.

Δεύτερον που αφορά την τροπολογία: Στα άρθρα 5 και 9. Επιτρέπεται η περαιτέρω αποψίλωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Δηλαδή θεσμοθετείται αυτό που ήδη έχει ξεκινήσει και το έχετε δει από τις καταγγελίες ότι έχουν από τα κέντρα υγείας και τα ΤΟΜΥ να φύγουν γιατροί και να πάνε να στελεχώσουν ακόμα και την Πολιτική Προστασία. Πώς γίνεται να λες ότι κυρίαρχη είναι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην αντιμετώπιση του ΕΟΔΥ και εδώ να νομοθετείς την αποψίλωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας; Δεν είναι σοβαρά πράγματα αυτά.

Ερχόμαστε τώρα σε μερικά επιμέρους τα οποία απλώς τα ξεχωρίσαμε σαν πραγματικά αρκετά πιο κομβικά από τα άλλα. Στα άρθρα 7, 8 και 9 που αφορούν τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας γίνεται πλήρης ανατροπή της διεθνούς φιλοσοφίας των μονάδων ημερήσιας νοσηλείας. Η Κυβέρνηση, υπακούοντας σε συγκεκριμένα συμφέροντα, τα οποία είναι γνωστά από την προηγούμενη θητεία του Υπουργείου, ουσιαστικά μετατρέπει τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας σε μικρές ιδιωτικές κλινικές. Δεν είναι αυτή η φιλοσοφία της.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Να μας τα πείτε τα συμφέροντα αυτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Κύριε Υπουργέ, ευτυχώς που σας ακούω στο μέσον της ομιλίας μου.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Να μας πείτε τα συμφέροντα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Θα έλεγα μάλλον, εσείς να καταθέσετε ποια συμφέροντα κληθήκατε να υποστηρίξετε. Εμείς τα αρνηθήκαμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Αν τα ξέρετε να μας τα πείτε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Σας παρακαλώ, τώρα.

Τι έννοια έχει λοιπόν, όταν τα κρεβάτια σε μια μονάδα ημερήσιας νοσηλείας γίνονται όσα θέλει ο συγκεκριμένος φορέας; Αυτό είναι κλινική. Η μονάδα ημερήσιας νοσηλείας είναι να πάει κάποιος το πρωί, να κάνει μια μικροεπέμβαση και να φύγει το βράδυ. Όταν γίνονται άπειρα -σχήμα λόγου- τα κρεβάτια, αυτό γίνεται κλινική. Τι σοβαρότητα έχει όταν ένας επιστημονικός υπεύθυνος μπορεί να είναι σε πολλές μονάδες ημερήσιας νοσηλείας; Τι επιστημονική ευθύνη θα έχει; Απλώς θα δανείζει τη σφραγίδα του, όπως κάνουν οι μηχανικοί για να κάνουν προκηρύξεις.

Ερχόμαστε στους φυσικοθεραπευτές. Πραγματικά η στροφή που έκανε ο εισηγητής της Πλειοψηφίας ενδεχομένως να προοιωνίζει το στοιχειώδες από πλευράς της Κυβέρνησης. Δηλαδή, δεν αναφέρεται ότι οι φυσικοθεραπευτές μπορούν να κάνουν συμβάσεις με το δημόσιο, όπως οι λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές. Πολύ χειρότερα, δεν αναφέρεται, μέχρι τώρα τουλάχιστον -ειδικά για τα παιδιά που έχουν ανάγκη, όπως αναφέρθηκε από τον κ. Τζηκαλάγια, της διά βίου υποστήριξης από φυσικοθεραπευτές-, το πώς μπορούν να υποστηριχθούν αυτές οι διαδικασίες.

Μιλάμε για ανάλγητη ρύθμιση, η οποία αφήνει στο έλεος όλα τα παιδιά με μη συμβεβλημένους φυσικοθεραπευτές, τα οποία χρειάζονται εφ’ όρου ζωής υποστήριξη. Πολύ χειρότερα -γιατί το ολίγον έγκυος είναι χειρότερο από το καθόλου ή έγκυος-, χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: αυτούς που μέχρι τώρα έχουν υποστήριξη και αυτούς που ξεκινάνε από τώρα. Και μάλιστα για τους μέχρι τώρα έχοντες υποστήριξη, αναφέρεται «μέχρι τέλους θεραπείας». Ποιο είναι το τέλος μιας τέτοιας θεραπείας; Το τέλος της ετήσιας σύμβασης, της ετήσιας υποστήριξης; Διότι, τα παιδιά αυτά θέλουν για όλη τους τη ζωή αυτή τη θεραπεία. Ποιο είναι το τέλος αυτής της θεραπείας;

Ερχόμαστε τώρα στις προσλήψεις του ΕΟΔΥ. Θα αναφερθεί και ο σύντροφος Ξανθός στις αλλαγές της τροπολογίας αναλυτικά, καθώς και οι άλλοι σύντροφοι. Εκείνο στο οποίο θα ήθελα να αναφερθώ -αναφέρθηκα και στις επιτροπές- είναι οι προσλήψεις. Όποιος πρόλαβε, τον Κύριο είδε! Αυτό είναι μνημόνιο αυθαιρεσίας και πελατειοκρατίας.

Το άρθρο λέει: «Στο επικουρικό προσωπικό, χωρεί δυνατότητα παράτασης», χωρίς να σημαίνει ότι οφείλει να παραταθεί η θητεία του. Το «χωρεί» με τη διάθεση του διοικητή, σημαίνει ομηρία στους εργαζόμενους και σημαίνει υπονόμευση της διαδικασίας αντιμετώπισης του κορωνοϊού.

Είπαμε και για φωτογραφήματα. Η Νέα Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Έχουμε μια αρχή αυτή τη στιγμή, που δουλεύει εξαιρετικά, η οποία αναβάθμισε την όλη διαδικασία. Έχουμε ένα διευθυντικό σχήμα, το οποίο είναι από τα καλύτερα της Ευρώπης. Η υπεύθυνη της αρχής είναι η μοναδική που εξέδωσε οδηγίες για την κύηση κατά την περίοδο του κορωνοϊού, σε πανευρωπαϊκό επίπεδο. Και έρχεται η Κυβέρνηση να πει ότι την καταργεί και φτιάχνει ένα καινούργιο, στο οποίο μπορούν να είναι επικεφαλής και συνταξιούχοι. Ούτε καν ομότιμοι από τα μέλη δε. Ούτε καν ομότιμοι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Έχετε κάτι με τους συνταξιούχους;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Τέλος, όσον αφορά τη χρηματοδότηση του συστήματος υγείας. Έρχεται μια επικοινωνιακή ρύθμιση, η οποία λέει ότι αυξάνει τη χρηματοδότηση. Παράλληλα, ατυχώς για την ηγεσία του Υπουργείου, συζητάμε και για τον προϋπολογισμό. Στη σελίδα 31, που καταγράφεται το σκέλος εξόδων στο ισοζύγιο Νοσοκομείων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στην εκτίμηση δαπανών, όπως αυτές πρόκειται να διαμορφωθούν στα τέλη του 2020, αναγράφεται ποσό 2.735 εκατομμύρια ευρώ. Στην επόμενη στήλη, όπου αποτυπώνεται η πρόβλεψη για το 2021, αναγράφεται ποσό 2.704 εκατομμύρια ευρώ, δηλαδή μείωση 35 εκατομμυρίων ευρώ στις δαπάνες υγείας, μέσα στην πανδημία από την παρούσα Κυβέρνηση. Είναι στην κρίση των πολιτών.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, μπορώ να έχω τον λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Επειδή, θέλει ο κύριος Υπουργός να δώσει μια διευκρίνιση για να μην επαναληφθεί το ίδιο θέμα, θα του δώσω τον λόγο για τρία λεπτά.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, μιλήστε από τη θέση σας παρακαλώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, ευχαριστώ.

Σε ό,τι έχει να κάνει με την τοποθέτησή μου επί του νομοσχεδίου, θα περιμένω να ολοκληρώσουν τις τοποθετήσεις τους όλοι οι εισηγητές και οι ειδικοί αγορητές, καθώς και οι πρώτοι έξι συνάδελφοι, από όλα τα κόμματα, που θα πάρουν τον λόγο.

Θα μου επιτρέψετε να πω ότι στη Βουλή ερχόμαστε, εκφέροντας την άποψή μας ως Κυβέρνηση και ως πλειοψηφία επιζητώντας τις μέγιστες δυνατές συναινέσεις σε ό,τι έχει να κάνει με νόμους και ειδικά διατάξεις που έχουν να κάνουν με τη διαφύλαξη της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, της ανθρώπινης ζωής, της μέριμνας εν μέσω μιας πανδημίας.

Θεωρώ λοιπόν, ότι θα πρέπει ο καθένας να αναλαμβάνει την προσωπική ευθύνη. Και βέβαια «αρχή άνδρα δείκνυσι», που σημαίνει ότι ο καθένας με τον τρόπο με τον οποίο τοποθετείται, τον βίο και την πολιτεία του το προηγούμενο χρονικό διάστημα, δηλώνει ποια θεωρεί ότι είναι η συμπεριφορά του, ο τρόπος με τον οποίο θέλει να τοποθετείται εντός του Κοινοβουλίου και αναλόγως κρίνεται.

Σε αυτούς τους δεκατέσσερις μήνες, κύριε συνάδελφε, η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν έχει δώσει κανένα, μα κανένα δικαίωμα, με τις πράξεις της, να αμφισβητείται η ακεραιότητα και ηθική της. Και θα δώσω ένα παράδειγμα. Εν μέσω πανδημίας ενώ θα υπήρχε η δυνατότητα αυτή, με βάση την κείμενη νομοθεσία, η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ουδέποτε προχώρησε ούτε σε μια ανάθεση.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κύριε Υπουργέ, δεν μπορούμε να σας ακούσουμε. Αν θέλετε βγάλτε τη μάσκα, διότι δεν ακούγεστε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Μάλιστα.

Σε ό,τι έχει να κάνει με θέματα ηθικής, αξιών και αρχών ο καθένας εδώ μέσα με τον τρόπο που τοποθετείται, συμπεριφέρεται ως πολιτική οντότητα, σέβεται το Κοινοβούλιο και τους συναδέλφους, αναλόγως συμπεριφέρεται, έχει ο ίδιος συμπεριφερθεί σε ό,τι έχει να κάνει με τον βίο και την πολιτεία του όταν είχε θέση ευθύνης, κρίνεται.

Νομίζω ότι υπερβαίνει όλων η προσωπική και η ομαδική ευθύνη που έχουμε απέναντι στην ελληνική κοινωνία σε ό,τι έχει να κάνει με θέματα πανδημίας, αξίας της ζωής και δημόσιας υγείας. Το έχω συζητήσει πολλές φορές με τους συναδέλφους μου, πρώην Υπουργούς στο Υπουργείο Υγείας και τους συναδέλφους στην Συμπολίτευση, που στηρίζουν τις πρωτοβουλίες της Κυβέρνησης, αλλά και στην Αντιπολίτευση σε ό,τι έχει να κάνει με αυτή την πανδημία.

Θα έλεγα λοιπόν, ότι ειδικά σε θέματα αρχής, κύριε συνάδελφε, δεν δεχόμαστε ούτε μύγα στο σπαθί μας. Καλό θα ήταν πριν λήξει αυτή η συνεδρίαση να ανακαλέσετε αυτά τα οποία είπατε από το Βήμα, γιατί αυτή η Κυβέρνηση και η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν δέχεται μύγα στο σπαθί της για θέματα ηθικής. Ουδέποτε έχει υπηρετήσει το οποιοδήποτε συμφέρον. Για του λόγου το αληθές, σας λέω ότι εν μέσω πανδημίας που υπήρχε αυτό το δικαίωμα εάν και εφόσον το επιλέγαμε για λόγους υπέρ της δημόσιας υγείας δεν προχωρήσαμε ούτε σε μία απευθείας ανάθεση και όλες οι διαδικασίες αυτές, με το έκτακτο της τραγικότητας των στιγμών, είτε για το τεστ, είτε για τα μέσα ατομικής προστασίας, έγιναν μέσω διαγωνισμών. Το να ανεβαίνετε σε αυτό το Βήμα και να μιλάτε έτσι όπως μιλάτε, με πολύ μεγάλη ευκολία, δείχνοντας δεξιά και αριστερά και καταγγέλλοντας, σας είπε ο κύριος Υφυπουργός αν έχετε στοιχεία να τα φέρετε, αν θεωρείτε ότι μια διαδικασία ελέγχεται, παρακαλώ στο διά ταύτα, όχι λόγια και φανφάρες πολιτικές.

Το έργο και η πολιτεία του καθενός μας κρίνεται, κύριοι συνάδελφοι, από τον τρόπο με τον οποίο έχει συμπεριφερθεί εντός Κοινοβουλίου το προηγούμενο χρονικό διάστημα.

Και κάτι τελευταίο. Έχετε κανένα πρόβλημα με τους συνταξιούχος, με τους ανθρώπους που έχουν αγωνιστεί μια ολόκληρη ζωή, έχουν σπουδάσει, έχουν «φάει» τα παντελόνια τους και τις φούστες τους στα θρανία, ολοκλήρωσαν μια καριέρα και μπορεί να τους αξιοποιήσει η ελληνική πολιτεία; Έχετε κανένα θέμα; Έχετε θέμα ρατσισμού με τις πιο μεγάλες ηλικίες; Μήπως θεωρείτε ότι ένας επιστήμονας ο οποίος έχει φτάσει στην κορύφωση της καριέρας του και έχει ολοκληρώσει δεν είναι ικανός για να πληρώσει μια αρχή;

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

Κλείνει το σύστημα εγγραφών και καλείται τώρα στο Βήμα ο ειδικός αγορητής από το Κίνημα Αλλαγής, κ. Ανδρέας Πουλάς.

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

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η κατάσταση στη χώρα μας δυστυχώς καθημερινά επιδεινώνεται. Η Κυβέρνηση έχει πολλά ανοιχτά μέτωπα στην υπεράσπιση της εδαφικής μας ακεραιότητας, στο μεταναστευτικό, στην οικονομία, στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Πρόκειται για μια εξαιρετικά κρίσιμη περίοδο σε κάθε επίπεδο.

Όμως, ο τομέας που προέχει και μας αφορά όλους είναι η διαφύλαξη της δημόσιας υγείας. Πρόκειται για την υποχρέωση της πολιτείας να προστατεύει το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα στην υγεία, το υπέρτατο αγαθό της ζωής.

Αναμφισβήτητα οι δωρεές που έγιναν εν μέσω κορωνοϊού για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι ένα μεγάλο χρηματοδοτικό εργαλείο. Το Κίνημα Αλλαγής έχει κατ’ επανάληψη τονίσει τη μεγάλη σημασία τους για την αναγέννηση του ΕΣΥ. Οι δωρεές μπορούν να διατεθούν στη μάχη για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας προς όφελος όλων των πολιτών ανεξαρτήτως οικονομικής επιφάνειας.

Συγκεκριμένα, η δωρεά του Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης» έρχεται να προσδώσει προστιθέμενη αξία και δυναμική στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Θεωρούμε αυτονόητο ότι όλοι ανεξαιρέτως οι πολίτες θα έχουν πρόσβαση σε αυτές τις υπερσύγχρονες δομές και υπηρεσίες υγείας. Ειδικότερα, η ίδρυση του «Ωνάσειου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου» συνιστά μια ιδιαίτερα θετική εξέλιξη που εντάσσει την Ελλάδα στον χάρτη των χωρών με τις πιο σύγχρονες υποδομές στις μεταμοσχεύσεις συμπαγών οργάνων. Στον τομέα αυτόν βρισκόμαστε σταθερά σε χαμηλή θέση. Παρ’ όλα αυτά, οι υποδομές μόνο δεν αρκούν. Αφ’ ενός πρέπει η δωρεά οργάνων να γίνει συνείδηση στους πολίτες. Από την άλλη πλευρά, χρειάζονται οργάνωση, στελέχη, επιστημονικό προσωπικό και κεντρικός σχεδιασμός, αλλά και την ένταξη των ιδιωτικών κλινικών στη διαδικασία ανίχνευσης δυνητικών δωρητών ώστε να διαμορφωθεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα παρακολούθησης, συντονισμού και αξιοποίησης της εθελοντικής προσφοράς.

Σε αυτή την κατεύθυνση δεν έχουμε δει ακόμα τίποτα από την Κυβέρνηση, όπως, επίσης, δεν έχουμε δει την εκπόνηση και υλοποίηση ενός συγκεκριμένου και σαφούς κεντρικού σχεδιασμού για την οργάνωση του ΕΣΥ με ορίζοντα το επόμενο κύμα πανδημίας. Για παράδειγμα, τρέχετε να λειτουργήσετε τις νέες κλίνες ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία διότι αφήσατε να περάσει ο χρόνος ανεκμετάλλευτος μέχρι σήμερα. Παράλληλα, στελεχώνετε τις νέες κλίνες ΜΕΘ με επικουρικούς και αποσπάσεις από τα άλλα νοσοκομεία που σταδιακά αποψιλώνονται και απορρυθμίζονται. Η δικαιολογία που προβάλλετε ότι πρόκειται για συγκεκριμένο αριθμό αποσπάσεων έμπειρων υγειονομικών προκειμένου να εκπαιδεύσουν τους γιατρούς που θα προσληφθούν στις νέες θέσεις που εξαγγέλλετε για τη στελέχωση των ΜΕΘ δεν είναι πειστική. Γνωρίζατε ότι ο COVID-19 ήρθε για να μείνει. Οφείλατε λοιπόν να έχετε προβεί σε έγκαιρο προγραμματισμό των μόνιμων προσλήψεων προσωπικού και την έγκαιρη οργάνωση και εκπαίδευση του προσωπικού ιδίως στις ΜΕΘ.

Έχετε ορίσει νοσοκομεία αναφοράς στην Αθήνα και στην περιφέρεια χωρίς όμως να έχετε λάβει τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία του υγειονομικού προσωπικού από τη διασπορά του ιού. Ήδη αυτό καταγράφεται από τα περιστατικά που έχουν τεθεί σε καραντίνα και βλέπουμε καθημερινά στο υγειονομικό προσωπικό και τα οποία μέρα με την ημέρα συνεχώς αυξάνονται.

Με το άρθρο 11 συστήνετε χίλιες οκτακόσιες θέσεις προσωπικού για μονάδες εντατικής θεραπείας . Είναι καλοδεχούμενες, όμως γιατί χρειαστήκατε οκτώ μήνες για να τις προγραμματίσετε; Πότε οι γιατροί αυτοί θα μπουν στις μονάδες; Ποια είναι τα κίνητρα που προσφέρετε στους επιστήμονές μας για να στελεχώσουν τα νοσοκομεία μας;

Εδώ δεν εντάσσετε στα βαρέα και ανθυγιεινά τους νοσηλευτές και το παραϊατρικό προσωπικό και δεν νομιμοποιείτε τους επικουρικούς γιατρούς, παρά τις υποσχέσεις και τις διαβεβαιώσεις σας ότι όλοι χρειάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το Κίνημα Αλλαγής έχει ήδη καταθέσει και επανακαταθέτει τροπολογία για την ένταξη των νοσηλευτών και του παραϊατρικού προσωπικού στα βαρέα και ανθυγιεινά. Τιμώντας την προσφορά των ιατρών, καταθέσαμε και μια τροπολογία για την αυτοτελή φορολόγηση των εφημεριών. Ζητάμε από εσάς να τις κάνετε αποδεκτές.

Οι προσλήψεις που διατείνεστε ότι έχουν γίνει για την κάλυψη των εκτάκτων αναγκών της αντιμετώπισης της πανδημίας δεν έχουν ακόμα φανεί στη λειτουργία του συστήματος. Σε ποιες υπηρεσίες τελικά τοποθετήθηκαν; Γιατί είναι απορίας άξιο πως, ενώ είμαστε μέσα στην κρίση της πανδημίας, φέρνετε και ξαναφέρνετε άρθρα που αφορούν σε προσλήψεις επικουρικού προσωπικού είτε στα νοσοκομεία, είτε στον ΕΟΔΥ, είτε στην Πολιτική Προστασία. Δεν υπάρχει ένας κεντρικός σχεδιασμός για τις προσλήψεις; Φαίνεται ότι προσλαμβάνετε κόσμο με τη λογική του «βλέποντας και κάνοντας».

Κάνετε διαρκώς διστακτικά, ημιτελή βήματα και όσον αφορά και την οργάνωση των ΚΟΜΥ. Για παράδειγμα, δεν προβλέπετε στο άρθρο που φέρατε για τις ΚΟΜΥ τη συνεργασία τους με δομές της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, την τοπική αυτοδιοίκηση Α΄ και Β΄ βαθμού ούτε και από τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους ώστε να είναι ολοκληρωμένη η διαχείριση των περιστατικών που θα παρακολουθούνται απομονωμένα στο σπίτι τους.

Η λειτουργία τους εναπόκειται δε στον ΕΟΔΥ, ο οποίος όμως έχει παρουσιάσει σοβαρά προβλήματα. Πρόκειται για προβλήματα ανταπόκρισης, αντίδρασης και σχεδιασμού στην εξάπλωση της πανδημίας. Έχετε μετατρέψει τον ΕΟΔΥ σε ένα τεράστιο μηχανισμό με τη δυνατότητα αναρίθμητων προσλήψεων χωρίς ειδικά προσόντα για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Τα αποτελέσματα που φέρνει όμως δεν είναι ικανοποιητικά και αυτό διότι διαπιστώνουμε ότι διαρκώς τρέχει ασθμαίνοντας πίσω από τα γεγονότα και τα περιστατικά.

Ποιος σχεδιασμός έχει γίνει για τις κλειστές δομές; Τι έχετε κάνει για τα γηροκομεία και για τη διαφύλαξη της ζωής των ηλικιωμένων μας; Τελικά θα δώσετε λογαριασμό πόσοι έχουν προσληφθεί στον ΕΟΔΥ και πού απασχολούνται; Πόσοι τελικά χρειάζονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας; Για πόσο χρονικό διάστημα θα προβαίνετε σε παρατάσεις των συμβάσεων εργασίας όσων απασχολούνται στον ΕΟΔΥ κρατώντας τους σε ένα καθεστώς εργασιακής ομηρίας;

Τέλος, ακόμα να φανερώσετε τους σκοπούς σας και για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Εξαγγέλλετε τη λειτουργία κέντρων υγείας στην Αττική και στην περιφέρεια, για την υποδοχή ασθενών, χωρίς να έχετε μεριμνήσει για ειδικά διαμορφωμένους χώρους για περιστατικά COVID-19 και για ανάλογη προμήθεια τεστ.

Επιπλέον, δεν κάνατε τίποτα για να μειώσετε την ταλαιπωρία όσων ασθενών επιλέγουν τα κέντρα υγείας. Αντίθετα, προσθέσατε τα υποχρεωτικά τηλεφωνικά ραντεβού σε ασθενείς με συμπτώματα, μια επιλογή χωρίς λογική και χωρίς κοινωνική ευαισθησία.

Παρατείνετε τις συμβάσεις των οικογενειακών γιατρών, αλλά το μέλλον τους παραμένει αβέβαιο. Επιλέγετε να αποζημιώσετε τα διαγνωστικά τεστ των ιδιωτικών εργαστηρίων σε ό,τι τιμή αυτοί τα τιμολογούν. Το γεγονός ότι τα προμηθεύεστε 10 ευρώ το ένα, όπως λέτε, και τα πληρώνετε υπερπολλαπλάσια στους ιδιώτες που τα προμηθεύονται στην ίδια ή σε παραπλήσια τιμή δεν συνιστά επιβάρυνση των προϋπολογισμών των ΥΠΕ; Πότε σκοπεύετε να κάνετε διατίμηση των τεστ;

Διευρύνετε τη δυνατότητα απασχόλησης περισσότερων ιδιωτών γιατρών στο σύστημα επιτρέποντας τη δημιουργία, μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, γιατρών δύο ταχυτήτων και μισθολογικά αλλά και εργασιακά.

Μετατρέπετε τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας σε μικρές κλινικές, καταργώντας τον μέγιστο αριθμό επιτρεπόμενων χειρουργικών κλινών και ξεπερνάτε τις πολεοδομικές παραβάσεις τους που εκκρεμούν στις αρμόδιες υπηρεσίες.

Αυξάνετε τις ιατρικές πράξεις με τοπική αναισθησία χωρίς παράλληλα να λαμβάνετε μέτρα για την ασφάλεια των ασθενών, ενώ μειώνονται και τα προσόντα του νοσηλευτικού προσωπικού. Δίνετε τη δυνατότητα αύξησης των ιδιωτικών κλινών ΜΕΘ κατά 40% χωρίς προϋποθέσεις και χωρίς πρόβλεψη για αύξηση του προσωπικού τους ταυτόχρονα.

Για ποιον λόγο περιορίζετε την ελεύθερη επιλογή φυσικοθεραπευτή μόνο για τα άτομα της ειδικής αγωγής του άρθρου 45 του ενιαίου κανονισμού παροχών του ΕΟΠΥΥ αναγκάζοντάς τους να απευθύνονται μόνο σε συμβεβλημένους;

Παράλληλα, δημιουργείτε ανασφάλεια στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ όταν ομολογείτε ότι θα εντάξετε τις ασφαλιστικές εταιρείες στο δημόσιο σύστημα υγείας ρίχνοντας το δόλωμα περί δήθεν αύξησης των αποδοχών τους.

Στην πραγματικότητα μετά το πέρας της πανδημίας μήπως σκοπεύετε να ανοίξετε την πόρτα της ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ με την ενοικίαση κλινών στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και τη διατάραξη της ισότιμης πρόσβασης των πολιτών στο δημόσιο σύστημα υγείας;

Όμως ακόμα και σε ζητήματα που απαιτούν εθνικό σχεδιασμό υπολείπεστε σε ταχύτητα και αποτελέσματα. Για παράδειγμα, ακόμα περιμένουμε την εθνική στρατηγική σας για τα ναρκωτικά. Για άλλη μια φορά περιορίζεστε στο ανακάτεμα της τράπουλας σε διοικητικό επίπεδο, ώστε να έχετε τον διοικητικό έλεγχο της εθνικής επιτροπής για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών χωρίς αυτό να συνοδεύεται με παραγωγή πολιτικών.

Ακόμα και στο ζήτημα της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ο σκοπός σας είναι ο έλεγχος της εθνικής αρχής. Γι’ αυτό κάνετε αλλαγές στο διοικητικό μοντέλο και επιτρέπετε την κατάληψη της θέσης του Προέδρου από καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος εν ενεργεία ή μη, προφανώς έχοντας κάποιο συγκεκριμένο πρόσωπο στο μυαλό σας.

Το ζήτημα, όμως, της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είναι πολύ σπουδαιότερο από την απλή τακτοποίηση των αρεστών σε θέσεις ευθύνης. Ποιοι είναι οι σκοποί σας για τη βελτίωση του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου ώστε να ακολουθήσει τις εξελίξεις στην ιατρική και στη βιοτεχνολογία; Αυξάνετε τη νοσοκομειακή δαπάνη για την κάλυψη των φαρμάκων. Τι σκοπεύετε, όμως, να κάνετε με το clawback; Θα εξορθολογίσετε τη φαρμακευτική δαπάνη με βάση συγκεκριμένους θεσμοθετημένους και κοινά αποδεκτούς κανόνες; Θα μειώσετε το clawback και το rebate σε ένα ποσοστό που θα εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον, αλλά ταυτόχρονα δεν θα οδηγεί τις φαρμακευτικές εταιρείες σε οικονομικό αδιέξοδο;

Δυστυχώς την έλλειψη σχεδιασμού στον τομέα της υγείας και τη διαχείριση χωρίς όραμα συμπληρώνουν και οι παρεμβάσεις σας στο μοντέλο διοίκησης του ΕΟΠΥΥ. Ο ΕΟΠΥΥ αποτελεί τη μεγαλύτερη σύγχρονη μεταρρύθμιση στο χώρο της υγείας μετά το ΕΣΥ το 1983. Με την λειτουργία του εννιά χρόνια τώρα, παρ’ όλες τις δυσκολίες, τις παλινωδίες της προηγούμενης κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, όπως και τη μειωμένη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, έχει επιτελέσει στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό τον σκοπό για τον οποίο δημιουργήθηκε. Μαζί με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, που και αυτό είναι έργο ΠΑΣΟΚ, κατάφερε να μειώσει τη σπατάλη τόσο στη φαρμακευτική δαπάνη όσο και στην ασυδοσία του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Για τη διοίκηση του σημαντικού αυτού φορέα που αποτελεί μονοψώνιο υπηρεσιών υγείας καταθέσατε τροπολογία Παρασκευή βράδυ σε μια ακόμα επίδειξη κακής νομοθέτησης. Επιλέξατε η Βουλή να μάθει τελευταία στιγμή αυτό που είχατε διαρρεύσει στους δημοσιογράφους εδώ και ημέρες επιδιώκοντας τον κοινοβουλευτικό αιφνιδιασμό μας, ώστε να περάσουν οι αλλαγές στο διοικητικό μοντέλο του ΕΟΠΥΥ με τις λιγότερες δυνατές αντιδράσεις, χωρίς δημόσια διαβούλευση και χωρίς αποδοχή της κοινωνίας.

Είναι αναμφισβήτητο βεβαίως ότι ο ΕΟΠΥΥ μετά από εννέα χρόνια λειτουργίας χρειάζεται βελτιώσεις. Εσείς, όμως, τον χρησιμοποιείτε για να ετοιμάζετε το έδαφος στην κατεύθυνση της υλοποίησης του προεκλογικού σας προγράμματος για την υγεία και για τον λόγο αυτό τοποθετείτε τους κατάλληλους ανθρώπους στις κατάλληλες θέσεις, ώστε όλα να γίνουν γρήγορα στο χρόνο που θα επιλέξετε και ερήμην της κοινωνίας.

Η θεσμοθέτηση της θέσης διοικητή δίνει την εντύπωση πως το επόμενο βήμα δεν θα αργήσει να γίνει, όπως και το γεγονός ότι δεν κάνετε κουβέντα για τη δημιουργία οργανογράμματος και τη διασφάλιση θέσεων εργασίας των μόνιμων του ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που το στελεχώνουν, ενώ παράλληλα προβλέπετε τέσσερις ειδικούς συμβούλους του επιστημονικού συνεργάτη, γραμματείς και μετακλητούς υπαλλήλους, καθώς και μια θέση δημοσιογράφου.

Πέραν των αλχημειών που κάνετε αναφορικά με την εκπροσώπηση στο διοικητικό συμβούλιο του φορέα και την ανατροπή των εκλεγμένων δημοκρατικά στελεχών, εμείς ως Κίνημα Αλλαγής είμαστε κάθετα αντίθετοι συνολικά στη μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε κομματικό εργαλείο αρεστών.

Επιπλέον οι εργαζόμενοι στον ΕΟΠΥΥ είναι αντίθετοι με την περίπτωση του εδαφίου ζ΄ της παραγράφου 5 με τον τρόπο επιλογής των εκπροσώπων τους στο ΔΣ του ΕΟΠΥΥ. Όπως το νομοθετείτε ανατρέπει τη δημοκρατική εκλογική διαδικασία που έχει γίνει από τον σύλλογο εργαζομένων για την εκλογή εκπροσώπων στο ΔΣ. Ο φορέας πρέπει να διοικείται από αυτούς που τον χρηματοδοτούν. Σήμερα χρηματοδοτείται κατά 1,3 δισεκατομμύριο από τον κρατικό προϋπολογισμό και κατά 4,7 δισεκατομμύρια από τους ασφαλισμένους. Αυτοί είναι που πρέπει να έχουν τον πρώτο λόγο για τη διαχείριση του ΕΟΠΥΥ.

Με την επισήμανση ότι δεν πρέπει να τεθεί υπό αμφισβήτηση ο δημόσιος χαρακτήρας του ΕΟΠΥΥ το Κίνημα Αλλαγής δεν μπορεί να ψηφίσει υπέρ αυτής της τροπολογίας.

Κύριε Υπουργέ, η δημόσια υγεία βρισκόταν στο επίκεντρο των μεταρρυθμιστικών κοινωνικών πολιτικών του ΠΑΣΟΚ με την ίδρυση του ΕΣΥ, τη τριτοβάθμια φροντίδα υγείας με τα επτά πανεπιστημιακά νοσοκομεία, την οργάνωση της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας με τα εξήντα νομαρχιακά νοσοκομεία και τις πολυάριθμες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που τέθηκαν στην υπηρεσία όλων των πολιτών με καθολική πρόσβαση, χωρίς καμία διάκριση. Πρόκειται για το σύστημα που με όλες τις παθογένειες του έβγαλε τη χώρα σε καιρό πανδημίας από το αδιέξοδο.

Το Κίνημα Αλλαγής έχει την πολιτική παράδοση και υποχρέωση να λειτουργήσει ως θεματοφύλακας όσων έχουν καταπατηθεί τα τελευταία σαράντα χρόνια στο χώρο της υγείας. Ο δημόσιος χαρακτήρας του ΕΣΥ για εμάς είναι αδιαπραγμάτευτος, όπως και η ισότιμη και καθολική πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Σε αυτό θα μας βρείτε απέναντι όσους κοινοβουλευτικούς ακροβατισμούς και ηθικούς εκβιασμούς και αν αντιμετωπίσουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Τον λόγο έχει οειδικός αγορητής από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας, ο συνάδελφος κ. Γεώργιος Λαμπρούλης.

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

Στο πρώτο μέρος του νομοσχεδίου σε ό,τι αφορά τη σύμβαση του Ιδρύματος «Ωνάση» με το ελληνικό δημόσιο, όπως καταθέσαμε την άποψή μας και στην επιτροπή, αλλά και όταν συζητήσαμε την αντίστοιχη συμφωνία το 2018 του Ιδρύματος «Ωνάση» με το ελληνικό δημόσιο διατυπώσαμε την ουσιαστική διαφωνία μας, την οποία την εκφράσαμε και το 1992, όταν ξεκινούσε την λειτουργία του ή όταν συζητήθηκε η αντίστοιχη νομοθετική πρωτοβουλία της τότε κυβέρνησης για τη δημιουργία του «Ωνασείου» και τη λειτουργία του.

Έτσι, λοιπόν, η διαφωνία μας αφορά στο γεγονός, πρώτον, πως τόσο το υπάρχον Καρδιοχειρουργικό Κέντρο όσο και οι νέες υποδομές που πρόκειται να γίνουν αποτελούν ουσιαστικά και πρακτικά μια σύγχρονη επιχειρηματική μονάδα στον κρίσιμο τομέα των αναγκών υγείας του λαού, γεγονός που αποτυπώνεται και είναι δεσμευτικός όρος και στην αρχική σύμβαση της δωρεάς, αλλά και από τους μετέπειτα εσωτερικούς κανονισμούς, η λειτουργία δηλαδή του συγκεκριμένου κέντρου βάσει των αρχών της ιδιωτικής οικονομίας.

Έτσι διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις, όπως και η σημερινή, θεωρούν προσφορά στο κοινωνικό σύνολο τη δημιουργία, επέκταση μιας επιχειρηματικής μονάδας υγείας.

Μάλιστα, πάει πολύ και είναι πρόκληση να παρουσιάζεται είτε από τη σημερινή Κυβέρνηση, όπως και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, ως μεγάλη μάλιστα κατάσταση τι; Δυο αντίθετα μεταξύ τους πράγματα, δηλαδή ένα νοσοκομείο που έχει ως αρχή λειτουργίας του τις αρχές της ιδιωτικής οικονομίας από τη μια και ο κοινωνικός χαρακτήρας του «Ωνασείου» από την άλλη. Για του λόγου το αληθές, μια επίσκεψη στην ιστοσελίδα με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και για το τι καλείται να πληρώσει ο κάθε ασθενής στο «Ωνάσειο» δείχνει ακριβώς αυτή την κατεύθυνση της λειτουργίας του.

Αντίστοιχα εναρμονισμένες με τον χαρακτήρα του νοσοκομείου είναι και οι εργασιακές σχέσεις και το σύστημα αμοιβών που καθορίζονται σύμφωνα με τις αρχές λειτουργίας του νοσοκομείου, δηλαδή από το επίπεδο κερδοφορίας.

Συνεπώς δεν πρόκειται για δωρεά που γίνεται και θα παραχωρηθεί στο δημόσιο, θα περάσει στην πλήρη ευθύνη και λειτουργία από το κράτος, ώστε να παρέχονται δωρεάν όλες οι υπηρεσίες σε όλους όσους τις χρειάζονται χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Πρόκειται για επένδυση προκειμένου να ενισχυθεί η επιχειρηματική δράση σε έναν πολύ σοβαρό τομέα της υγείας.

Και μάλιστα ο λαός θα χρηματοδοτεί αυτή την επιχείρηση με διάφορους τρόπους, είτε μέσω του κρατικού προϋπολογισμού που προκύπτει από την φοροληστεία που του επιβάλλεται, είτε με τις αυξημένες εισφορές των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων, είτε με απευθείας πληρωμές για την αγορά υπηρεσιών από το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο».

Το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου αφορά διάφορες διατάξεις που ρυθμίζουν, διευθετούν, προωθούν και διαχειρίζονται μια σειρά από μέτρα, που σε καμμία όμως περίπτωση δεν αναιρούν τη διαχρονικά ασκούμενη αντιλαϊκή πολιτική και στο χώρο της δημόσιας υγείας.

Πρόκειται για μέτρα ανεπαρκή, αφού ακόμα και αυτά που προβλέπονται σε καμμία περίπτωση δεν ανταποκρίνονται, δεν απαντούν στα οξυμμένα διαχρονικά προβλήματα του δημόσιου συστήματος υγείας, ιδιαίτερα την περίοδο αυτή όπου η ανησυχία και ο φόβος των λαϊκών στρωμάτων μεγαλώνουν καθημερινά, αφ’ ενός μπροστά στο ενδεχόμενο η πανδημία να πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις, αφ’ ετέρου βλέποντας να μένουν χωρίς πλήρη και ουσιαστική περίθαλψη χρόνιες και άλλες παθήσεις. Υπάρχει η εμπειρία του προηγούμενου διαστήματος, αφού έχουν δημιουργηθεί, ως γνωστόν, πολύμηνες λίστες αναμονής για απλά ιατρικά ραντεβού και χειρουργεία. Μένουν πίσω θεραπείες καρκινοπαθών και χρονίως πασχόντων.

Δεν δίνουν απαντήσεις τα άρθρα του νομοσχεδίου στην κραυγή αγωνίας, την αγανάκτηση, την οργή των υγειονομικών στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά και των δασκάλων, των καθηγητών, των εργαζομένων στην τοπική και περιφερειακή διοίκηση, στα υπουργεία, στα πανεπιστημιακά ιδρύματα, των εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα, των συνταξιούχων και της νεολαίας, που ενώνουν τη φωνή τους με τους μαχόμενος υγειονομικούς απέναντι στο αφήγημα της Κυβέρνησης περί θωράκισης του δημόσιου συστήματος υγείας ή ενίσχυσης της ετοιμότητας και πλήρους λειτουργίας του ΕΣΥ, αφηγήματα όμως που γκρεμίζει η ίδια η πραγματικότητα με τραγικό τρόπο, που διαμορφώνει η χρόνια και συνεχιζόμενη πολιτική υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης και εμπορευματοποίησης του δημόσιου συστήματος υγείας και παράλληλα η ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας του.

Τι κάνει η Κυβέρνηση; Η όποια αύξηση κλινικών και κρεβατιών ΜΕΘ, για παράδειγμα στο δημόσιο σύστημα υγείας, για τις ανάγκες της πανδημίας, είναι κλίνες, κρεβάτια τα οποία προέρχονται από την αφαίρεση κλινών, κρεβατιών ΜΕΘ μαζί με το προσωπικό τους που προορίζονταν για άλλες παθήσεις.

Την ίδια ώρα που απαιτούνται με βάση τα διεθνή κριτήρια γύρω στις τρεισήμισι χιλιάδες κρεβάτια ΜΕΘ και ΜΑΦ, εσείς έχετε τον στόχο -όπως προπαγανδίζετε εξάλλου- το μέσο ευρωπαϊκό όρο των χιλίων διακοσίων κρεβατιών, όπως καλά γνωρίζετε από την πρώτη φάση της πανδημίας. Όμως, ακόμα και αυτό το όριο ήταν πολύ πίσω από τις ανάγκες που υπήρξαν με την πανδημία στην πρώτη φάση.

Αντίστοιχα η πρόβλεψη, για παράδειγμα, στο άρθρο 11 για στελέχωση των ΜΕΘ με τη σύσταση οργανικών θέσεων, από μόνο του δεν είναι αρκετό, διότι οι οργανικές θέσεις χρειάζονται και προσλήψεις για να καλυφθούν, να λειτουργήσουν δηλαδή τα κρεβάτια μονάδων εντατικής θεραπείας. Με τη συγκεκριμένη όμως ρύθμιση αυτό δεν υλοποιείται. Το ίδιο αλήθεια δεν συμβαίνει σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία που υπάρχουν κενές οργανικές θέσεις, οι οποίες παραμένουν ακάλυπτες;

Αντί να προχωρήσετε σε μαζικές προσλήψεις υγειονομικών στα δημόσια νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας, να μονιμοποιήσετε όλο το επικουρικό προσωπικό, παρατείνετε την εργασιακή τους ομηρία για ακόμα ένα χρόνο, την ώρα που το σύστημα, για τις κανονικές συνθήκες λειτουργίας, θα έπρεπε να στελεχωθεί με πάνω από είκοσι πέντε χιλιάδες υγειονομικούς, βοηθητικό προσωπικό, διοικητικό προσωπικό και άλλα.

Έτσι, η σημερινή Κυβέρνηση, όπως και η προηγούμενη και οι πιο προηγούμενες, συνεχίζει και επεκτείνει το καθεστώς της ανατροπής των εργασιακών σχέσεων, της εργασιακής ομηρίας και της διαμόρφωσης ενός ευέλικτου και βαθύτερα εκμεταλλευόμενου υγειονομικού προσωπικού, υλοποιώντας απαρέγκλιτα την πολιτική περιορισμού, περικοπής των κρατικών δαπανών, αφού το επικουρικό προσωπικό μισθοδοτείται από τα έσοδα των δημόσιων μονάδων υγείας.

Είναι μία πολιτική στα πλαίσια της στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του κεφαλαίου, που όλα τα κόμματα εδώ μέσα αποδέχεστε, Νέα Δημοκρατία ΣΥΡΙΖΑ, Κίνημα Αλλαγής και πάει λέγοντας και που στόχο έχει τι; Τη δημιουργία περισσεύματος και δημοσιονομικού χώρου. Εξάλλου έχετε δεσμευτεί για αυτά, για την επιπλέον δηλαδή στήριξη των επιχειρηματικών ομίλων από τον κρατικό κορβανά, προκειμένου να τονωθεί η ανταγωνιστικότητα και η αναθέρμανση της οικονομίας τους.

Μάλιστα ακόμα και η επιχειρηματολογία σας για την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού και όχι μόνιμου προσωπικού στα νοσοκομεία, μοιάζει σαν δυο σταγόνες νερό, μέσα όμως από διαφορετικούς ρόλους σήμερα, όπου έχουμε Κυβέρνηση τη Νέα Δημοκρατία και Αξιωματική Αντιπολίτευση τον ΣΥΡΙΖΑ. Έτσι, μία σας εμποδίζουν οι χρονοβόρες διαδικασίες των διαγωνισμών, την άλλη εμποδίζει το κράτος που δεν έχει λεφτά, οι δημοσιονομικοί στόχοι, οι δεσμεύσεις και πάει λέγοντας.

Το συμπέρασμα είναι ότι όσα έχουν σχέση με τις κοινωνικές λαϊκές ανάγκες περικόπτονται ή παραπέμπονται στη Δευτέρα Παρουσία, ενώ ό,τι έχει σχέση με τους επιχειρηματικούς ομίλους θεωρούνται «επίγεια» και άμεσα υλοποιήσιμα. Μάλιστα αποτελεί πρόκληση να επικαλείστε όλοι σας το δήθεν ενδιαφέρον σας για τους εργαζόμενους γιατρούς και τους ασθενείς, όταν με τις τεράστιες ανάγκες σε προσωπικό στις δημόσιες μονάδες υγείας εφαρμόζεται το μαρτύριο της σταγόνας, με το καθεστώς ορισμένου χρόνου εργασίας και της εναλλαγής μεταξύ του απασχολήσιμου και του ανέργου, με την υποστελέχωση των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας και με τους ασθενείς να υπόκεινται σε μακροχρόνια ραντεβού για μια εξέταση, να υπομένουν τις συνθήκες «πολέμου» στις εφημερίες των νοσοκομείων και την πρόκληση ακόμα και κινδύνων για την υγεία και τη ζωή τους.

Ακριβώς τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής φαίνονται για παράδειγμα με αυτό που σας είπαμε και στην επιτροπή, κύριοι Υπουργοί. Είπαμε το παράδειγμα των τριακοσίων περίπου εργαζομένων, επικουρικό προσωπικό, της προκήρυξης 2Κ του 2019, που σύμφωνα με τα προσωρινά αποτελέσματα βρέθηκαν εκτός πινάκων διοριστέων του ΑΣΕΠ και φυσικά με την έκδοση των οριστικών αποτελεσμάτων των διορισθέντων, τους πετάτε στον δρόμο, ενώ έχουν εργαστεί εδώ και έξι χρόνια και καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Σας ρωτήσαμε και σας ρωτάμε και τώρα, αυτοί οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι θα συνεχίσουν να εργάζονται στο σύστημα υγείας;

Το ίδιο συμβαίνει και με εργαζόμενους της προκήρυξης 7Κ, επίσης του 2019 του ΑΣΕΠ, που εργάζονται στα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας -από το 2014 το μεγαλύτερο μέρος τους, κάποιοι από το 2018- ως επικουρικό προσωπικό. Έτσι, σύμφωνα με την προκήρυξη -την 7Κ, αυτή στην οποία αναφέρθηκα- ένα μεγάλο μέρος των εργαζόμενων ως επικουρικών στα Κέντρα Πρόνοιας μένουν πάλι εκτός των πινάκων προσληφθέντων, μετά από τόσα χρόνια δουλειάς αφ’ ενός και αφ’ ετέρου επειδή δεν τους έχει ζητηθεί ούτε ο φάκελος των δικαιολογητικών.

Αποτέλεσμα; Από μέρα σε μέρα εργαζόμενοι, που δεν είναι στους προσωρινούς πίνακες, να απολυθούν. Μιλάμε -και το τονίζουμε αυτό- για προνοιακές δομές, όπου όχι μόνο οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι είναι αναγκαίοι, αλλά χρειάζονται πολύ περισσότεροι για να ανταπεξέλθουν στις τεράστιες ανάγκες θεραπευτηρίων, γηροκομείων, κέντρων φιλοξενίας ατόμων με ειδικές ανάγκες ή εγκαταλελειμμένων παιδιών. Μιλάμε δηλαδή για δομές με τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, που διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις απαξιώνουν και εγκληματούν σε βάρος χιλιάδων συνανθρώπων μας.

Εμείς λέμε εδώ και τώρα μονιμοποίηση όλων αυτών των εργαζομένων και προσλήψεις μαζικά όλου εκείνου του αναγκαίου προσωπικού και για τις προνοιακές αυτές μονάδες.

Τρίτον, αντί για επίταξη -το είχαμε θέσει και στην αρχή της πανδημίας- του ιδιωτικού τομέα, οι κλινικάρχες με τις ρυθμίσεις που προωθήσατε θα «τσεπώσουν» επιπλέον 30 εκατομμύρια ευρώ. Μπορούν να ανοίγουν κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας χωρίς κανείς να τους ελέγχει αν τηρούν τις απαραίτητες προδιαγραφές και θα έχουν και το δικαίωμα να δέχονται ασθενείς για νοσηλεία στις ΜΕΘ, μόνο αν τους συμφέρει.

Και βέβαια, με το παρόν νομοσχέδιο, για να μην μείνουν και με το παράπονο οι φαρμακοβιομήχανοι, κάνετε και σε αυτούς ακόμα ένα δωράκι, στα τόσα που τους έχετε κάνει ως τώρα και εσείς, ως Κυβέρνηση, αλλά και η προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ. Αφορά τις προβλέψεις των άρθρων 12 και 15, όπου ρυθμίζετε σε δόσεις οφειλές επιστροφών προηγούμενων ετών αυξάνοντας το όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ.

Όμως, η αύξηση του ορίου δεν σημαίνει και αύξηση των παρεχόμενων υπηρεσιών για τη φαρμακευτική περίθαλψη του λαού, αφού αυτές θα συνεχίζουν να καθορίζονται από τον κανονισμό παροχών του ΕΟΠΥΥ, με τις γνωστές περικοπές και τα πλαφόν και οι ασθενείς δεν έχουν να ωφεληθούν σε τίποτα, όπως συνέβη και όλο το προηγούμενο διάστημα με όλες τις κυβερνήσεις, διότι αυτό που διαπίστωσαν οι ασθενείς, ο λαός μας είναι ότι πληρώνουν ακόμα περισσότερο από την τσέπη τους για φάρμακα και αντίστοιχα για εξετάσεις.

Και ακριβώς αυτή η πολιτική των ορίων, διαδοχικά όλων των κυβερνήσεων, έχουν οδηγήσει στις γενικευμένες περικοπές και τα πλαφόν στις παροχές υγείας και στην αύξηση των πληρωμών από τα λαϊκά στρώματα.

Η πραγματικότητα είναι ότι η Κυβέρνηση τον χρόνο που κέρδισε ο λαός και η νεολαία στο πρώτο κύμα της πανδημίας, όχι μόνο δεν τον αξιοποίησε για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, απεναντίας αξιοποίησε το έκτακτο γεγονός της πανδημίας για να πάρει μόνιμα μέτρα, που εντάσσονται στην πολιτική της περαιτέρω εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης του δημόσιου συστήματος υγείας.

Πρόκειται για πολιτική που εφάρμοσαν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις και που ευθύνεται για τη σημερινή κατάντια του δημόσιου συστήματος υγείας, πολιτική, δηλαδή, που θεωρεί την υγεία του λαού κόστος και πεδίο κερδοφορίας για κερδοφόρες επενδύσεις.

Μάλιστα, την ίδια ώρα που οι λαοί μετρούσαν και μετράνε απώλειες σε ανθρώπινες ζωές, οι επιχειρηματίες βλέπουν ευκαιρίες και στην πανδημία για επενδύσεις και κέρδη. Για παράδειγμα, οι κλινικάρχες, στους οποίους αναφέρθηκα προηγουμένως και οι ασφαλιστικές εταιρείες, που εκφράζουν την αισιοδοξία τους για γρήγορη ανάκαμψη των κερδών τους και πιέζουν για προώθηση των ΣΔΙΤ, για να ασφαλιστεί, όπως λένε, ο πληθυσμός απέναντι στις πανδημίες.

Αυτό που αναδείχθηκε και στην περίοδο της πανδημίας, όπως πριν, αλλά και που θα συνεχίσει και το επόμενο διάστημα, είναι πως στον καπιταλισμό, το σύστημα που όλοι υπηρετείτε, η πρόληψη, ο έγκαιρος κρατικός σχεδιασμός και η οργάνωση του συστήματος υγείας, η εξασφάλιση της αναγκαίας υλικοτεχνικής υποδομής, η στελέχωση με προσωπικό, η εκπαίδευσή του, ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί και να καλύψει τις ανάγκες τις τρέχουσες και τις έκτακτες, που, όμως, είναι προβλέψιμες, θεωρούνται ανεπίτρεπτο κόστος και σπατάλη. Αυτό το γνωρίζετε όλοι σας, αφού το υπηρετείτε.

Αυτή είναι η αιτία που δεν μπορείτε και δεν θέλετε να ικανοποιήσετε τις ανάγκες του λαού μας στην υγεία, την παιδεία, σε όλους τους τομείς, είτε σε έκτακτες είτε σε τρέχουσες καταστάσεις.

Αυτός είναι, λοιπόν, ο πραγματικός εχθρός, που χρειάζεται να στοχεύσει λαός μας, που έχει μορφή, έχει πρόσωπο, έχει όνομα, έχει και συμφέροντα να υπερασπιστεί σε βάρος του λαού: Το σάπιο εκμεταλλευτικό σύστημα, το κεφάλαιο, οι πολιτικοί τους υπηρέτες, οι κυβερνήσεις τους και τα κόμματά τους.

Απέναντι στα δίκαια αιτήματα υγειονομικών, μαθητών, εκπαιδευτικών, εργαζομένων πώς απαντήσατε και πώς απαντάτε; Επιστρατεύετε τον αυταρχισμό, αξιοποιώντας τα μέτρα, όπως τον απεργοκτόνο νόμο Αχτσιόγλου, τον κατάπτυστο νόμο για την απαγόρευση των διαδηλώσεων της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας, ενώ ετοιμάζετε, φυσικά, και νέο «χτύπημα» στη συνδικαλιστική οργάνωση και δράση και συνεχίζετε.

Απέναντι, όμως, σε ποιους; Στους ίδιους τους υγειονομικούς, που τους χειροκροτούσατε την άνοιξη, αλλά πριν λίγες μέρες στα δίκαια αιτήματά τους απαντήσατε με χημικά, με γκλοπ και βρισιές.

Πώς απάντησε η Κυβέρνηση στους μαθητές και εκπαιδευτικούς, τους γονείς, που διεκδικούν το δικαίωμα στη μόρφωση και την υγεία; Με χημικά και ανθρωποκυνηγητό.

Απέναντι σ’ αυτή την πολιτική εμείς λέμε ότι μία επιλογή έχουν οι εργαζόμενοι, τα λαϊκά στρώματα: Η ανησυχία τους, η αγανάκτηση και η οργή τους χρειάζεται να μετατραπούν σε πιο μαζικό οργανωμένο αγώνα, συλλογική διεκδίκηση και δράση.

Εξάλλου, η μεγαλειώδης διαδήλωση, το αγωνιστικό, αν θέλετε, ξέσπασμα χιλιάδων εργαζομένων και νεολαίας, που απαίτησε την καταδίκη της φασιστικής- ναζιστικής εγκληματικής οργάνωσης, της Χρυσής Αυγής, είναι απόδειξη της δύναμης που έχουν οι εργαζόμενοι να επιβάλουν το δίκιο τους. Απ’ αυτούς εξαρτάται.

Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψτε μου μια γρήγορη αναφορά στις υπουργικές τροπολογίες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κύριε Λαμπρούλη, έχετε και δευτερολογία.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Ναι, κύριε Πρόεδρε, ας πούμε, όμως, δύο κουβέντες.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Θα μας κατηγορήσουν για αθέμιτη υποστήριξη λόγω αντιπροεδρίας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Όχι, όχι. Λόγω καταγωγής από τη Θεσσαλία, όπου επλήγη γενικά ο Νομός Καρδίτσας. Η τροπολογία αφορά τα προβλήματα που προέκυψαν από την έλευση του «Ιανού».

Σε ό,τι αφορά, λοιπόν, κύριε Πρόεδρε, την τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης, μπορεί να υπάρχει πρόβλεψη ότι θα δοθούν περισσότερα χρήματα, αλλά οι αποζημιώσεις θα δοθούν με διαδικασίες και φιλοσοφία του ΕΛΓΑ, που δεν εξασφαλίζουν πλήρη αποζημίωση υποδομών, παραγωγής και δεν αναπληρώνουν το χαμένο εισόδημα.

Η αλλαγή που προβλέπει η τροπολογία δίνει τη δυνατότητα χορήγησης αποζημίωσης στο 100% της ασφαλιζόμενης, όμως, αξίας. Όμως, αυτό από τη στιγμή που εξακολουθεί να ισχύει το άρθρο 7 του ΕΛΓΑ, θα παραμείνει απλά μία δυνατότητα που δεν θα πραγματοποιηθεί και στην πράξη.

Έτσι, για να πάρει κάποιος αγρότης το 100% της ασφαλιζόμενης αξίας θα πρέπει το χωράφι του να είναι πολύ υψηλής παραγωγικότητας, για παράδειγμα. Έτσι, λοιπόν, στην Καρδίτσα για να πάρει κάποιος τα 153 ευρώ, που είναι το 100% της ασφαλιζόμενης αξίας, θα πρέπει να έχει απόδοση το χωράφι πάνω από τετρακόσια πενήντα κιλά το στρέμμα, δηλαδή μία απόδοση που είναι πολύ μεγάλη και λίγοι αγρότες μπορούν να φτάσουν.

Έτσι, λοιπόν, με βάση το άρθρο 7 του κανονισμού του ΕΛΓΑ, χωράφια χαμηλότερης παραγωγικότητας, ακόμη και 100% ζημιά να έχουν, δεν θα μπορούν να λάβουν το 100% της ασφαλιζόμενης αξίας.

Άρα, λοιπόν, δεν ισχύουν οι όποιοι ισχυρισμοί της Κυβέρνησης. Και αυτό που εμείς βάζουμε σε ό,τι αφορά το κομμάτι αυτό είναι η τροποποίηση του άρθρου 7 του κανονισμού του ΕΛΓΑ.

Επίσης -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε, σε ό,τι αφορά την τροπολογία αυτή- με αυτή την τροπολογία δεν διασφαλίζονται οι αποζημιώσεις, αφού εξαιρούνται περιοχές, όπως η Εύβοια, αλλά και άλλες περιοχές με μεγάλες καταστροφές, που έχουν υποστεί το προηγούμενο διάστημα πριν τον «Ιανό».

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Θέλω να ενημερώσω ότι θα έρθει ο κ. Σκρέκας να υποστηρίξει αυτή την τροπολογία. Επομένως, οι εισηγητές και οι Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι θα μπορείτε να πάρετε τον λόγο για λίγα λεπτά την ώρα που θα είναι εδώ ο Υπουργός, για να συζητήσετε ό,τι θέλετε σχετικά με την τροπολογία.

Τον λόγο έχει η κ. Μαρία Αθανασίου από την Ελληνική Λύση.

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, εισάγεται στην Ολομέλεια του Κοινοβουλίου η κύρωση της από 24.9.2020 τροποποίησης της από 26.7.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα “ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ”»( ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)», που εδρεύει στο VADUZ του LIECHTENSTEIN, και του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ν.Π.Ι.Δ.), επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».

Ως προς το ζήτημα της δωρεάς του Ιδρύματος «Ωνάση» στο άρθρο 1, σαφώς και είναι ευπρόσδεκτη και οι πολίτες αισθανόμαστε υπόχρεοι. Ωστόσο, με την αποδοχή δωρεών του κράτους από ιδιώτες το κράτος παραδέχεται και επισήμως ότι αδυνατεί να διασφαλίσει το ίδιο τα δικαιώματα των πολιτών στον τομέα της υγείας. Και δεν μπορεί πλέον να επικαλείται την οικονομική κρίση, διότι θα έπρεπε εκ των πραγμάτων να είναι σε θέση να ανταπεξέρχεται σε συνταγματικές του υποχρεώσεις έναντι των πολιτών.

Επιπροσθέτως, θα πρέπει να θεσπιστεί μόνιμος, διαφανής και ανεξάρτητος μηχανισμός ελέγχου των δωρεών, ο οποίος με συγκεκριμένους και διαφανείς κανόνες θα αξιοποιεί τις πάντοτε ευπρόσδεκτες δωρεές με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για την προφύλαξη της δημόσιας υγείας.

Επιπλέον, θα πρέπει, εν προκειμένω, να καταστεί αντικείμενο σχολαστικού ελέγχου όσον αφορά στην ομαλή μετάβαση των αρμοδιοτήτων από το «Ωνάσειο» Ίδρυμα προς τον καινούργιο φορέα υλοποίησης το ακριβές περιεχόμενο της δωρεάς, το καλώς έχειν των παρεχόμενων υπηρεσιών, το ποιος και με ποια στάνταρ θα αξιολογήσει την πορεία της υλοποίησης, το ποιος θα κρίνει την πλημμέλεια σε βαθμό και κόστος σε περίπτωση -ο μη γένοιτο!-, πλημμελούς εκπλήρωσης της σύμβασης από τον φορέα υλοποίησης, καθώς και το ποιο το εναλλακτικό σχέδιο σε περίπτωση αδυναμίας υλοποίησης του έργου από τον φορέα.

Κυρίες και κύριοι, είναι γεγονός ότι η πανδημία του COVID-19, εκτός από το ότι έχει αλλάξει άρδην τις καθημερινές μας συνήθειες, έχει παράλληλα αναδείξει παθογένειες ετών στον δημόσιο βίο μας και, μάλιστα, στον τομέα της δημόσιας υγείας, ενός πρωτεύουσας σημασίας ύψιστου αγαθού, το οποίο κάθε δυτικό κράτος πρόνοιας οφείλει να παρέχει δωρεάν στους φορολογούμενους πολίτες του και, μάλιστα, με τις καλύτερες δυνατές συνθήκες και προϋποθέσεις.

Στον χαρακτηρισμό «καλύτερες» περιλαμβάνω τόσο την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο, όμως, και την αξιοκρατία και τη διαφάνεια, που ως βασικές αρχές θα πρέπει να διέπουν την άσκηση του δημόσιου βίου.

Δυστυχώς, η πρακτική των κυβερνήσεων της πατρίδας μας μάς έχει δείξει ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες σαφώς δεν είναι οι καλύτερες, αναφερόμενη και στις δύο έννοιες του όρου, έτσι όπως μόλις τις έθεσα.

Και στο παρόν νομοθέτημα, δυστυχώς, η Κυβέρνηση δίνει πολύ υλικό για προβληματισμό, διότι φαίνεται να ακολουθεί τις παλαιοκομματικές πρακτικές των προσωρινών λύσεων, οι οποίες είτε δίνουν πρόσφορο έδαφος σε φωτογραφικές απευθείας αναθέσεις και συνεργασίες κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, όπως καταδεικνύεται στα άρθρα 2, 17 και 24, είτε τακτοποιούν, σύμφωνα με το άρθρο 3, σε προσωποπαγείς θέσεις στο δημόσιο το προσωπικό της υπό λύση ΑΕΜΥ. Κι όλα αυτά γίνονται με προφανή σκοπό την εξυπηρέτηση ιδίων συμφερόντων, δηλαδή προσλήψεων με αμιγώς κομματικά κριτήρια.

Επίσης, υπό το μανδύα του έκτακτου και επείγοντα χαρακτήρα των περιστάσεων, η Κυβέρνηση προχωρεί σε μερικές μόνο και επιδερμικές ρυθμίσεις στον πολύπαθο τομέα της δημόσιας υγείας, ο οποίος όμως χρειάζεται τομές βαθιές και αποφασιστικές, τις οποίες η Κυβέρνηση είχε υποσχεθεί προεκλογικά με ιδιαίτερη έμφαση, αλλά στις οποίες αρνείται να προχωρήσει.

Είναι γεγονός ότι από το 2009 οι παροχές υγείας συνεχώς υποβαθμίζονται σε βάρος του φορολογούμενου Έλληνα πολίτη, με αποτέλεσμα το Εθνικό Σύστημα Υγείας εδώ και πολλά χρόνια να λειτουργεί με ελάχιστα μέσα, τα οποία σε καμία περίπτωση δεν ταιριάζουν με την ποιότητα που θα πρέπει να παρέχει κάθε ευνομούμενο κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το γεγονός ότι ακόμα λειτουργεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας, έστω και με υποτυπώδη λειτουργία, οφείλεται στο φιλότιμο -ελληνικό χαρακτηριστικό- του πλήρως καταρτισμένου υγειονομικού προσωπικού του, το οποίο πασχίζει κάτω από τόσο αντίξοες συνθήκες να ανταπεξέρχεται στις ανάγκες των Ελλήνων πολιτών.

Το δεύτερο κύμα της πανδημίας είναι εδώ. Ήδη βλέπουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας να πιέζεται. Οι ΜΕΘ πιέζονται ήδη επικίνδυνα σε μεγάλο βαθμό. Η Κυβέρνηση προβαίνει αντί νέων και μόνιμων προσλήψεων, σε πολλές αποσπάσεις γιατρών από νοσοκομεία σε άλλα νοσοκομεία, με πρόσχημα την πανδημία, με αποτέλεσμα πολλά νοσοκομεία να μένουν χωρίς επαρκές ιατρικό προσωπικό. Προβαίνει, επίσης, και σε παρατάσεις των συμβάσεων ελέω κορωνοϊού, όπως φαίνεται στα άρθρα 4, 19, και 20.

Αντιθέτως, το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει ανάγκη θωράκισης, καλύτερης οργάνωσης και ποιοτικότερων υπηρεσιών, προκειμένου να καλυφθούν τόσο οι νέες ανάγκες όσο και παράλληλα να εξυπηρετούνται εξίσου και οι πάγιες ανάγκες λειτουργίας του. Σε καμμία περίπτωση δεν θα πρέπει να μετατραπεί το ΕΣΥ σε σύστημα αντιμετώπισης του κορωνοϊού και μόνο, με παράλληλη υποβάθμιση της λειτουργίας των συνήθων ιατρικών ενεργειών, δηλαδή χειρουργείων, μονάδων, εξωτερικών ιατρείων.

Παρά την άμεση ανάγκη να έχουμε ένα ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας, με παράλληλη άψογη λειτουργία των πρωτοβάθμιων δομών υγείας, κέντρων υγείας, που θα μπορούσαν και θα έπρεπε να αποφορτίσουν τα νοσοκομεία, προς αποφυγήν άσκοπης ταλαιπωρίας και κινδύνου λόγω δημιουργίας συνωστισμού των πολιτών, συνεχίζεται η τακτική της χρόνιας υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης και εμπορευματοποίησης του Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

Υπάρχουν κέντρα υγείας, κυρίως σε απομακρυσμένες περιοχές, χωρίς δυνατότητα να ληφθούν καν δείγματα, ελλείψει γιατρών και προσωπικού. Εκεί θα πρέπει, λοιπόν, να υπάρχουν συνεργεία του ΕΟΔΥ κι όχι μόνο μια φορά, αλλά συστηματικά, που θα κάνουν προληπτικά μαζικά τεστ σε περιοχές οι οποίες είναι απομακρυσμένες.

Αυτές είναι δυσλειτουργίες τις οποίες η Κυβέρνηση, παρά τις εξαγγελίες της, εξακολουθεί να υποτιμά και να μην αντιλαμβάνεται τη σοβαρότητα της κατάστασης και να μην προβαίνει σε άμεσες λύσεις μόνιμης και επαρκούς στελέχωσης του ΕΣΥ με άξια στελέχη. Και δόξα τω θεώ, η πατρίδα μας έχει πολλά.

Τούτο, αφ’ ενός θα στελέχωνε επαρκώς το πολύπαθο και υπολειτουργούν σύστημα υγείας, αλλά και θα μείωνε σημαντικά τη διαρροή άξιων προσώπων σε άλλες χώρες, τα οποία εκεί διαπρέπουν. Γιατί εκεί και όχι στην πατρίδα μας, στην πατρίδα τους; Χαρακτηριστική είναι και η επισήμανση της κ. Καλανταρίδου, εκπροσώπου της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, μιας τόσο σημαντικής και ευαίσθητης υπηρεσίας, η οποία ανέφερε ότι η υπηρεσία λειτούργησε για μια περίοδο με μόλις μία γραμματέα.

Η Κυβέρνηση οφείλει να αφουγκραστεί τις καθημερινές εκκλήσεις των νοσοκομείων, κεντρικών και περιφερειακών, και να λάβει μέτρα. Η ευκαιρία που δόθηκε στην ελληνική Κυβέρνηση τους τελευταίους έξι μήνες να προχωρήσει στην ουσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ με προσλήψεις ιατρικού και λοιπού προσωπικού, με δημιουργία νέων κλινών ΜΕΘ, καθώς και κλινών COVID-19, με τη δημιουργία υποδομής για δωρεάν μαζικά τεστ, την προμήθεια των δημόσιων νοσοκομείων με τα απαραίτητα προστατευτικά υλικά και τον κατάλληλο εξοπλισμό, δεν αξιοποιήθηκε, με αποτέλεσμα οι δημόσιες δομές υγείας, το τείχος απέναντι στην πανδημία, να μείνουν ευάλωτες και σταθερά αντιμέτωπες με την κατάρρευση.

Ως Ελληνική Λύση απαιτούμε δωρεάν περίθαλψη και νοσηλεία για όλους τους Έλληνες πολίτες, ανεξαρτήτως αν ανήκουν σε κάποιο ασφαλιστικό ταμείο ή όχι. Δεν είναι αποδεκτό να εξετάζονται μετανάστες χωρίς ΑΜΚΑ στα δημόσια νοσοκομεία, να δημιουργείται επικίνδυνη για τη διασπορά κοσμοσυρροή και να μένουν εκτός νοσηλείας Έλληνες πολίτες. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειώσω ότι οι αλλοδαποί που έχουν εισβάλει στη χώρα μας, λάθρα ή μη, στηρίζονται με πάσης φύσεως επιδόματα και παροχές, ωστόσο δεν τυγχάνουν αντίστοιχης αντιμετώπισης οι Έλληνες φορολογούμενοι πολίτες.

Προκειμένου να αποφύγουμε μια εκθετική αύξηση των κρουσμάτων, θα πρέπει να ακολουθήσουμε τις τρεις βασικές αρχές του ECDC, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων. Πρώτον, με εύκολη, γρήγορη και δωρεάν πρόσβαση και σε ιατρική εκτίμηση και σε διαγνωστικά τεστ, προκειμένου να επιτύχουμε τον ταχύτερο δυνατό εντοπισμό κρουσμάτων. Δεύτερον, επαρκή στελέχωση του Συστήματος Υγείας. Και τρίτον, στόχευση πρόληψης της διασποράς σε κλειστές δομές, σε δυνητικές εστίες υπερμετάδοσης, στο υγειονομικό προσωπικό.

Δυστυχώς, όμως, στο επίπεδο της πρόληψης θα έπρεπε να γίνονται περισσότερα τεστ και τα αποτελέσματά τους να εκδίδονται γρηγορότερα. Όπως ανέπτυξε και ο κύριος εκπρόσωπος της ΠΟΕΔΗΝ στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου στις 13 Οκτωβρίου, τα δεκαπέντε χιλιάδες τεστ την ημέρα που ακούγεται, γίνονται μόνο μεσοβδόμαδα, καθώς το σαββατοκύριακο είναι κλειστά τα εργαστήρια. Αυτό έχει ως αντίκτυπο τη μεγάλη καθυστέρηση στην έκδοση των αποτελεσμάτων. Για να βελτιωθεί αυτή η κατάσταση θα πρέπει να υπάρχουν περισσότεροι μοριακοί αναλυτές, περισσότερα αντιδραστήρια.

Επιπλέον, κατά τη συνάντηση με τους φορείς έγινε λόγος για σωρεία καταγγελιών από τα σωματεία για κλινικές που δεν πληρούν καν τις στοιχειώδεις κτιριακές προδιαγραφές για να περιοριστεί ο κίνδυνος διασποράς. Αλήθεια, προηγήθηκε ο απαιτούμενος έλεγχος;

Επιπροσθέτως, η Κυβέρνηση συνεχίζει να μην αποζημιώνει στους ασφαλισμένους τα τεστ που διενεργούνται στα ιδιωτικά εργαστήρια και ανέρχονται σε ποσοστό ένα προς τρία των καθημερινών γνωστικών τεστ. Αυτά τα επιβαρύνεται ο πολίτης εξ ιδίων πόρων, διότι ούτε συνταγογραφούνται ούτε αποζημιώνονται. Ως εξέταση δημόσιας υγείας, είναι απαράδεκτο να επιβαρύνει την τσέπη των πολιτών, δεδομένης και της οικονομικής βοήθειας δισεκατομμυρίων ευρώ από τον ESM ακριβώς για τον σκοπό αυτό.

Ας έλθουμε, λοιπόν, στη θέση οικογενειών με μικρά παιδιά, με άνεργους ή απασχολούμενους γονείς, με δανειακές υποχρεώσεις, εξυπηρετούμενες ή μη, εικόνα που αντικατοπτρίζει πολλές σημερινές ελληνικές οικογένειες. Ποια είναι η θέση τους όταν κάποιο από τα μέλη της οικογένειας εμφανίσει οποιοδήποτε σύμπτωμα ακόμα και φαινομενικά μη ύποπτο;

Έχετε αναλογιστεί το δυσβάσταχτο κόστος έστω τεσσάρων τεστ στα οποία θα υποχρεωθούν να υποβληθούν τα μέλη μιας τετραμελούς οικογένειας; Κι αν υποτεθεί ότι θα βρεθούν όλοι αρνητικοί, ποια είναι η θέση τους όταν την επόμενη ξαφνικά εβδομάδα θα κληθούν να υποβληθούν εκ νέου σε εξέταση, κατά την περίπτωση κατά την οποία έχει την ατυχία να παρουσιαστεί κι άλλο ύποπτο κρούσμα στην οικογένεια;

Γι’ αυτόν τον λόγο είναι απόλυτος ανάγκη καθώς και να συνταγογραφείται και να αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ η διαγνωστική εξέταση του COVID-19.

Αφ’ ετέρου, η δίχως πλαφόν τιμολόγηση διαγνωστικών τεστ από ιδιώτες, με τιμές όπως και όσο αυτοί θέλουν, μέτρο στο οποίο κατέφυγε η Κυβέρνηση λόγω έλλειψης σχεδιασμού, επιβαρύνει έμμεσα ή άμεσα την τσέπη του μέσου πολίτη.

Συγκεκριμένα, η έγκριση δαπανών κέντρων υγείας σε ιδιωτικά εργαστήρια για τη διενέργεια διαγνωστικών τεστ, όπως ορίζεται στο άρθρο 10, είναι ο ορισμός της αδιαφάνειας της μεροληψίας και της φωτογραφικής διαδικασίας εξυπηρέτησης «ημετέρων».

Βεβαίως, πολλά από τα συζητούμενα άρθρα όπως το άρθρο 2, «Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων», το άρθρο 17, «Ζητήματα προσωπικού ΕΟΔΥ», το άρθρο 24, «Διαδικασία επιλογής διοικητή και αναπληρωτή διοικητή νοσοκομείου», ενισχύουν την έλλειψη διαφάνειας, καθώς και την προαγωγή κομματικών κριτηρίων στις προσλήψεις.

Ειδικότερα, στο άρθρο 2 του υπό κρίση νομοθετήματος προβλέπεται ότι ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων δύναται να συνεργάζεται με ιατρούς και προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων, κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, ήτοι των άρθρων 6 του ν.2527/1997, καθώς και της περίπτωσης α΄ της παραγράφου 20 του ένατου άρθρου του ν.4057/2012, μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Αλήθεια; Ποιος ο λόγος και η ανάγκη παρέκκλισης της κείμενης νομοθεσίας και, μάλιστα, τόσο πανηγυρικά;

Αντίστοιχα με το άρθρο 2, στο άρθρο, 8 «Στελέχωση - Σύνθεση μονάδων ημερήσιας νοσηλείας, άρθρο 9 «Αριθμός χειρουργικών αιθουσών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας» και άρθρο 10, «Νομιμοποίηση δαπανών κέντρων υγείας», επιχειρείται αδικαιολόγητο άνοιγμα προς την ιδιωτικοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αντιθέτως, θα μπορούσε η Κυβέρνηση να στελεχώσει με άξιο και μόνιμο προσωπικό, ακολουθώντας διαφανείς και αξιοκρατικές διαδικασίες προς όφελος των πολιτών, τόσο την πρωτοβάθμια όσο και τη δευτεροβάθμια βαθμίδα του συστήματος υγείας. Αρνείται, όμως, συστηματικά να το πράξει, επιβαρύνοντας άδικα τους πολίτες.

Επιπροσθέτως, τόσο στο άρθρο 2 όσο και στο 3, αλλά και στο 12, «Ρυθμίσεις οφειλών Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας Φαρμάκων προς τον ΕΟΠΥΥ για έτος 2019», πρέπει να επισημάνουμε τον αδικαιολόγητο, για τις περιστάσεις, υπερσυγκεντρωτισμό στο πρόσωπο του Υπουργού Υγείας, διάταξη η οποία μας παραπέμπει σε απόφαση ενός ανδρός προς αποφυγή ελέγχου με ίδιον όφελος.

Επίσης, το άρθρο 3 προβλέπει τοποθέτηση εργαζομένων της υπό εκκαθάρισης ΑΕΜΥ σε προσωποπαγείς θέσεις. Θα πρέπει να επισημανθεί πως τα πρόσωπα αυτά προσελήφθησαν στην ΑΕΜΥ και να δοθεί μία απάντηση για το αν μπορούν να απορροφηθούν από το δημόσιο, καθώς και αν έχει ληφθεί υπ’ όψιν και η έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους για το κόστος απασχόλησής τους στο δημόσιο και η σχετική ετήσια επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού.

Τέλος, στο άρθρο 26 προβλέπεται η χορηγία ποσού ύψους 1,5 δισεκατομμυρίου ευρώ προς τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Είναι δέον να επισημανθεί η σημασία που έχει η ορθή και άρτια ενημέρωση των πολιτών από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, με την απαράβατη προϋπόθεση ότι αυτή θα είναι απολύτως αντικειμενική, θα παράσχει όλα τα απαιτούμενα στοιχεία και δεν θα αποσκοπεί σε κανενός είδους χειραγώγηση των πολιτών σε όφελος της Κυβέρνησης.

Κύριε Πρόεδρε, κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, εν κατακλείδι το παρόν νομοσχέδιο, με την πρόφαση των επειγουσών ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση του COVID-19, εισάγει και προωθεί ρυθμίσεις φωτογραφικού χαρακτήρα, διατάξεις για παράτυπους διορισμούς και αδιαφανείς προσλήψεις στο δημόσιο από το «παράθυρο», καθώς και διατάξεις για καθιέρωση του συστήματος των απευθείας αναθέσεων κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων για τις δημόσιες συμβάσεις και για νομιμοποίηση κάποιων δαπανών που πραγματοποιήθηκαν το τελευταίο εξάμηνο χωρίς έλεγχο της νομιμότητάς τους.

Εμείς ως Ελληνική Λύση αναδείξαμε τα κακώς κείμενα, τις παρατυπίες και τις παρανομίες του και ελπίζουμε να μας ακούσετε. Οι επόμενοι μήνες είναι πολύ δύσκολοι για όλους μας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Νικήτας Κακλαμάνης):** Κλείνει ο κατάλογος των ειδικών αγορητών με τη συνάδελφο κ. Μαρία Απατζίδη από το ΜέΡΑ25.

Όπως είπαμε, θα ακολουθήσουν έξι συνάδελφοι και μετά ο Υπουργός. Δι’ εμού, όμως, υποβάλλει παράκληση ο κ. Πολάκης, λόγω ξαφνικής, επείγουσας δουλειάς, να μπορέσει μετά τους έξι πρώτους συναδέλφους και τον κύριο Υπουργό να λάβει τον λόγο. Φαντάζομαι ότι δεν θα έχετε αντίρρηση. Εγώ από μόνος μου δεν μπορώ να το κάνω. Μόνο αν εσείς μου το εγκρίνετε. Απ’ ό,τι βλέπω, δεν υπάρχει αντίρρηση.

Ορίστε, κυρία Απατζίδη, έχετε τον λόγο.

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

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μια πολιτεία που εξαρτάται από ιδιωτικές δωρεές για την εκπλήρωση των συνταγματικών της καθηκόντων, είναι μια αδύναμη πολιτεία. Μια Κυβέρνηση που στρέφεται σε ιδιώτες δωρητές προκειμένου να εκπληρώσει τις συνταγματικές της υποχρεώσεις, είναι μια αδύναμη Κυβέρνηση. Αυτή η πραγματικότητα, αυτή η αλήθεια δεν μπορεί να κρυφτεί πίσω από τα καλοδεχούμενα έργα της σύμβασης δωρεάς που περιλαμβάνονται στο παρόν σχέδιο νόμου. Προφανώς, κάθε δωρεά στο κράτος, πάντοτε υπό συγκεκριμένες συνθήκες και προϋποθέσεις, είναι σαφώς ευπρόσδεκτη, όπως είναι ευπρόσδεκτη και η κάλυψη των αναγκών που η εκάστοτε δωρεά καθιστά εφικτή.

Η συγκεκριμένη θέση μάς προσανατολίζει σταθερά στο να μην προχωρούμε σε αρνητική ψήφο σε τέτοιες περιπτώσεις, ούτε όμως και σε θετική. Η δημόσια υγεία χρειάζεται και χρηματοδότηση, όχι δωρεές.

Οφείλει να μας προβληματίσει το γεγονός, ότι το ελληνικό δημόσιο παραδέχεται με την αποδοχή αυτών των δωρεών, την αδυναμία του να καλύψει ανάγκες οι οποίες αποτελούν συνταγματική υποχρέωση και αποστολή του. Το ότι οφείλουμε στη γενναιοδωρία των ιδιωτών-δωρητών, δεν μπορεί να προσμετρηθεί ως επιτυχία του κράτους και της Κυβέρνησης. Το αντίθετο, πρέπει να νοηθεί ως ομολογία αποτυχίας ικανοποίησης συνταγματικών υποχρεώσεων.

Ωστόσο, υπό την παρούσα Κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη δεν φανερώνεται απλώς η αποδυνάμωση του προνοιακού και κοινωνικού χαρακτήρα του κράτους μετά από δέκα χρόνια μνημονιακής καταστροφής. Εδώ εμφανίζεται σαφώς και η ιδεολογική προτίμηση της Νέας Δημοκρατίας, η νεοφιλελεύθερη εμμονή της, σύμφωνα με την οποία δεν είναι δουλειά του κράτους να φροντίζει και να μεριμνά για την υγεία των πολιτών.

Η αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού χρησιμοποιείται από την Κυβέρνηση ως αφορμή και ως δικαιολογία για περαιτέρω προσανατολισμό στον ιδιωτικό τομέα.

Στο πλαίσιο αυτό προωθείται και αναδεικνύεται ο ρόλος του επιχειρηματικού δαιμονίου, είτε της καλοσύνης και της γενναιοδωρίας του ιδιώτη-δωρητή. Όμως, η υγεία του λαού δεν είναι ζήτημα ιδιωτικών δωρεών. Είναι ζήτημα συνταγματικής υποχρέωσης.

Στην αδυναμία του κράτους να υποστηρίξει ανάγκες που οφείλει και είναι υποχρεωμένο να καλύψει μετά από μια δεκαετία μνημονιακού ακρωτηριασμού του, έρχονται να προστεθούν οι ιδεολογικές εμμονές και προτεραιότητες της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας. Δεν μπορεί παρά να αναρωτηθεί κανείς σε πόσες κλίνες ΜΕΘ αντιστοιχούν τα 20.000.000 ευρώ που δόθηκαν στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, εκατομμύρια που διαμόρφωσαν το περιεχόμενο της πληροφόρησης που λαμβάνει καθημερινά ο πολίτης προς την κατεύθυνση που επιθυμεί η Κυβέρνηση. Διαπιστώνουμε πως υπέρογκα ποσά εκατομμυρίων ευρώ, που θα φέρουν περισσότερη λιτότητα και ύφεση, υπάρχουν για τους εμπόρους εξοπλισμών, ενώ για τη δημόσια υγεία όχι. Και όταν η Κυβέρνηση αναγκάζεται από τις εξελίξεις να ενισχύσει τη δημόσια υγεία, αναγνωρίζοντας εμμέσως τον ρόλο και τη σημασία του συστήματος υγείας, ακολουθεί το δόγμα «πολύ λίγο, πολύ αργά», με τις περιορισμένες και καθυστερημένες ενισχύσεις να παρουσιάζονται πάντοτε ως γενναία λύση.

Τα παραδείγματα αυτά μάς δείχνουν πως εν τέλει πρόκειται για ζήτημα προτεραιοτήτων και της ιεράρχησής τους. Οπότε, η ελληνική δημοκρατία σαφώς οφείλει να αποδέχεται κάθε δωρεά με ευγνωμοσύνη και ικανοποίηση. Ταυτόχρονα, όμως, θα πρέπει να επισημανθεί πως συνιστά εγκληματική αμέλεια το να μην έχει ήδη μεριμνήσει για ανάγκες, η κάλυψη των οποίων αποτελεί συνταγματική της υποχρέωση.

Υπογραμμίζω εκ νέου, πως εδώ δεν θέτουμε στο τραπέζι κάποιο δείγμα αποδοχής ή μη αποδοχής μιας δωρεάς, αφού σαφώς την αποδεχόμαστε. Αυτός είναι ο λόγος που δεν ψηφίζουμε αρνητικά. Όμως, θέτουμε στο τραπέζι το ζήτημα του πώς διαμορφώνεται και αποδυναμώνεται ένα κράτος, το οποίο καταλήγει να βασίζεται όλο και περισσότερο στο ενδεχόμενο των δωρεών και να εξαρτάται από ιδιώτες δωρητές. Διότι σήμερα έχουμε μπροστά μας μια δωρεά δεδομένη και συζητάμε για την έγκριση της τροποποίησής της. Όμως, σε τι κατάσταση θα βρεθεί και τι θα πράξει μελλοντικά ένα κράτος εθισμένο στη βοήθεια των δωρεών και στην εξάρτηση από δωρητές αν δεν τους εντοπίσει;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ποιο είναι το δίδαγμα από την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας; Το δίδαγμα είναι ότι χρειαζόμαστε ένα ισχυρό και καλύτερα οργανωμένο δημόσιο σύστημα υγείας, με περισσότερους πόρους και ποιοτικότερες υπηρεσίες προκειμένου να καλυφθούν οι νέες ανάγκες.

Το αποτέλεσμα της κυβερνητικής επιλογής για σταδιακή μετατροπή του ΕΣΥ και προσαρμογής της δημόσιας υγείας σε σχεδόν αποκλειστικό σύστημα αντιμετώπισης του κορωνοϊού, με τη συνεπακόλουθη υποβάθμιση λειτουργίας των χειρουργείων, των καρδιολογικών μονάδων, των εξωτερικών ιατρείων, είναι η αύξηση της νοσηρότητας από άλλες αιτίες και η εξώθηση του πολίτη για σχεδόν κάθε άλλο ιατρικό πρόβλημα στον ιδιωτικό τομέα.

Ο κύριος Πρωθυπουργός είχε δεσμευτεί για ένα νέο Εθνικό Σύστημα Υγείας από τα τηλεοπτικά του διαγγέλματα και για τη διασφάλιση επαρκούς αριθμού κλινών και μονάδων εντατικής θεραπείας. Όμως, ούτε αυτό το νέο ΕΣΥ είδαμε, ούτε την επάρκεια των προνοιών, σχετικά με τις ανάγκες που προκύπτουν και θα προκύψουν το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα από την εξέλιξη της πανδημίας του κορωνοϊού, έχουμε δει, την ίδια στιγμή μάλιστα που κυριαρχεί εύλογα η ανησυχία για την πιθανότητα η υγειονομική κρίση να εξελιχθεί πολύ χειρότερα από την παρούσα κατάσταση τους αμέσως επόμενους μήνες.

Το δεύτερο κύμα της πανδημίας βρίσκεται σε εξέλιξη. Πριν από λίγες μέρες, την περασμένη Παρασκευή, είχαμε αρνητικό ρεκόρ: ξεπεράσαμε τα πεντακόσια νέα κρούσματα. Τους επόμενους μήνες θα συμπέσουν η εποχική γρίπη και ο κορωνοϊός και τα πράγματα θα δυσκολέψουν υγειονομικά, οικονομικά και εργασιακά. Τα κυβερνητικά μέτρα και οι προβλέψεις που περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο, είναι επιεικώς ανεπαρκή. Σε πολλά νοσοκομεία δεν υπάρχουν μοριακοί αναλυτές και υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση στην έκδοση των αποτελεσμάτων των τεστ, ενώ σε πολλά άλλα κέντρα υγείας δεν υπάρχει δυνατότητα να ληφθούν ούτε δείγματα. Θα πρέπει να γίνονται περισσότερα τεστ και τα αποτελέσματα να εκδίδονται άμεσα, καθώς και να συνταγογραφείται και να αποζημιώνεται η εξέταση του κορωνοϊού από τον ΕΟΠΥΥ.

Η παράταση συμβάσεων προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων που περιλαμβάνεται στο σχέδιο νόμου και συγκεκριμένα στο άρθρο 4 και στο άρθρο 20 αποτελεί αποκλειστικά προσωρινή λύση. Οπωσδήποτε, έστω και μια ημέρα παράτασης είναι θετική για τους εργαζόμενους που χάνουν τη δουλειά τους. Όμως, οι έκτακτοι υπάλληλοι μέσω αυτών των προσωρινών λύσεων τελούν υπό τη διαρκή ομηρία της Κυβέρνησης.

Η Κυβέρνηση προσπαθεί να αντισταθεί πάση θυσία στο ενδεχόμενο μόνιμων προσλήψεων πραγματικής κάλυψης των αναγκών και μόνιμων λύσεων. Προβάλλει αντιστάσεις στο πλαίσιο των ιδεολογικών της προτιμήσεων, αλλά και ενός μνημονιακού εθισμού σε σχέση με τη φύση του δημόσιου τομέα. Ελπίζουμε να αναθεωρήσει σύντομα.

Οι ανάγκες για μόνιμο προσωπικό δεν πρόκειται να εκλείψουν. Οι εργαζόμενοι, όπως και οι συνάδελφοί τους που εργάζονται ως επικουρικοί για πάνω από πέντε χρόνια, καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Θα πρέπει να μονιμοποιηθούν.

Έχουμε μιλήσει επανειλημμένα για την υποκριτική στάση της Κυβέρνησης απέναντι στους ανθρώπους που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή. Όταν το υγειονομικό προσωπικό διαμαρτύρεται για τα μεγάλα προβλήματα και τις ελλείψεις που αντιμετωπίζει, επισημαίνοντας τις ανεπάρκειες της κυβερνητικής πολιτικής στο πεδίο της δημόσιας υγείας, αντιμετωπίζεται με βία, καταστολή και επίκληση της δημόσιας τάξης. Τα αρχικά χειροκροτήματα από τα μπαλκόνια και τις τηλεοράσεις ακολούθησε η καταστολή και το ξύλο στους δρόμους από τα ΜΑΤ.

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ παρέδωσε λιγότερες από εξακόσιες ΜΕΘ. Επί κυβέρνησης Νέας Δημοκρατίας λειτουργούν λίγο περισσότερες από εξακόσιες γενικές ΜΕΘ και περίπου διακόσιες ΜΕΘ COVID-19.

Η καθυστερημένη προσπάθεια αύξησης των μονάδων εντατικής θεραπείας από την πλευρά της Κυβέρνησης γίνεται με λανθασμένο τρόπο, αλλάζοντας τη χρήση γενικών ΜΕΘ σε ΜΕΘ κορωνοϊού και μετακινώντας γιατρούς και νοσηλευτές που δεν διαθέτουν την κατάλληλη εξειδίκευση, προκειμένου να λειτουργήσουν αυτές οι νέες ΜΕΘ.

Την ίδια στιγμή η μετακίνηση νοσηλευτών και γιατρών από τα μεγάλα νοσοκομεία προς τα νοσοκομεία αναφοράς διαταράσσει τη λειτουργία και καθιστά τις εφημερίες επισφαλείς. Όταν η πληρότητα στις εξειδικευμένες κλίνες ΜΕΘ για την αντιμετώπιση της νόσου αγγίζει το 75% και η Κυβέρνηση λέει πως στην Αττική έχουμε 25% με 30% κενές κλίνες ΜΕΘ, δίνεται η εντύπωση πως οι κενές κλίνες είναι αρκετές. Στην πραγματικότητα, ο αριθμός τους δεν ξεπερνά τις τριάντα πέντε με σαράντα κλίνες και όταν νοσηλεύονται εκατόν πενήντα ή διακόσια περιστατικά, μπορούν οι ΜΕΘ να επιβαρυνθούν ανά πάσα στιγμή, δεν επαρκούν.

Θα πρέπει να επισημάνουμε ότι στα προηγούμενα στοιχεία δεν λαμβάνουμε υπ’ όψιν το γεγονός πως σχεδόν κάθε χρόνο -δηλαδή χωρίς την πανδημία- έχουμε περίπου πενήντα περιστατικά σε λίστες αναμονής, προκειμένου να βρουν γενική κλίνη ΜΕΘ. Αυτό είναι ένα μικρό παράδειγμα των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από τις ιδεολογικές εμμονές της Κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας και από το γνωστό δόγμα «πολύ λίγο πολύ αργά».

Εν μέσω της παγκόσμιας πανδημίας και της μεγάλης υγειονομικής κρίσης που έχει αντιμετωπίσει η χώρα οι δημόσιες δαπάνες υγείας εξακολουθούν να βρίσκονται περίπου στο ύψος του 5% του ΑΕΠ. Ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι στο 7,5% του ΑΕΠ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το πολιτικό ήθος και ο αξιακός κώδικας του ΜέΡΑ25, καθώς και οι λόγοι και οι ανησυχίες που προαναφέρθηκαν, δεν μας επιτρέπουν να ψηφίσουμε θετικά. Ως ΜέΡΑ25 ψηφίζουμε «παρών» επί της αρχής.

Θα ήθελα, όμως, να ολοκληρώσω επισημαίνοντας τα εξής: Εμείς ως ΜέΡΑ25 θεωρούμε ότι οι δωρεές υπό προϋποθέσεις είναι ευπρόσδεκτες και καλοδεχούμενες. Όμως, δεν νοείται να υποκαθιστούν τις θεμελιώδεις συνταγματικές υποχρεώσεις του κράτους. Η καταφυγή σε δωρεές και σε ιδιωτική φιλανθρωπία σε έκτακτες ή μη συνθήκες δεν αποτελεί λύση. Η δημόσια υγεία χρειάζεται ενίσχυση και χρηματοδότηση, όχι φιλανθρωπία.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Γ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής κ. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΜΠΟΥΡΑΣ)**

Στόχος θα πρέπει να είναι ένα ισχυρό και καλύτερα οργανωμένο δημόσιο σύστημα υγείας με περισσότερους πόρους και ποιοτικότερες υπηρεσίες, προκειμένου να καλυφθούν νέες ανάγκες, καθώς και η εξασφάλιση ενός καλού επιπέδου υγείας του πληθυσμού και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής του πολίτη.

Παράλληλα, καταδικάζουμε τη σταδιακή και τμηματική μετατροπή του δημόσιου συστήματος υγείας σε σχεδόν αποκλειστικό σύστημα καταπολέμησης μιας νόσου, με αποτέλεσμα οι πολίτες που πάσχουν από άλλες ασθένειες σταδιακά να βρίσκονται μπροστά στο δίλημμα «ιδιωτικός τομέας ή θάνατος».

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΜέΡΑ25)

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

Και να ξεκινήσουμε, όπως ορίζει και ο Κανονισμός, με τον κατάλογο των συναδέλφων και με τον κ. Αθανάσιο Λιούπη από τη Νέα Δημοκρατία. Και θα πάμε μέχρι τους επτά, όπως έχει συμφωνηθεί δηλαδή μέχρι και τον κ. Πολάκη και μετά θα πάρει τον λόγο ο Υπουργός και θα αρχίσει, όπως ενημερώθηκα, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Σκουρλέτης.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε για τον λόγο για επτά λεπτά.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το σημερινό νομοσχέδιο προετοιμάζεται το ΕΣΥ όχι μόνο για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά συνολικά για τη μετάβαση σε έναν πιο αποτελεσματικό μηχανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας.

Στο πρώτο μέρος του νομοσχεδίου τροποποιείται η σύμβαση μεταξύ του ελληνικού δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης» και του «Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου». Πρόκειται για μια μεγάλη δωρεά, όπως όλοι ξέρουμε, ύψους 70 εκατομμυρίων ευρώ πλέον ΦΠΑ. Το συνολικό έργο πρόκειται να ολοκληρωθεί μέχρι τον Ιούνιο του 2024. Η δωρεά θα κατευθυνθεί μεταξύ άλλων στην ίδρυση και τον εξοπλισμό του «Ωνάσειου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου».

Άμεση αναγκαιότητα είναι ο εκσυγχρονισμός του συστήματος μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα. Από τα κύρια προβλήματα του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων είναι οι ελλείψεις σε επαρκές προσωπικό.

Με τη σημερινή ρύθμιση ενισχύεται ο ΕΟΜ, αφού επιτρέπεται σε γιατρούς και προσωπικό ειδικοτήτων να παρέχουν υπηρεσίες με δελτίο παροχής υπηρεσιών.

Η Ελλάδα κατατάσσεται σταθερά στις τελευταίες θέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον αριθμό των μεταμοσχεύσεων με μόλις 4,8 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι περίπου τέσσερις φορές μεγαλύτερος.

Η μελέτη των καλών πρακτικών που εφαρμόζουν οι χώρες που διαθέτουν επιτυχημένα συστήματα μεταμοσχεύσεων, όπως είναι η Ισπανία και η Κροατία, μας κατευθύνουν σε τρία επίπεδα αλλαγών για τη χώρα μας.

Στο πρώτο επίπεδο είναι απαραίτητη η ευρεία ενημέρωση των πολιτών για να ξεπεραστούν οι όποιες λανθασμένες αντιλήψεις, προκαταλήψεις και φοβίες, αρχής γενομένης από το σχολείο και στη συνέχεια σε όλες τις κοινωνικές ομάδες με ενημερωτικά προγράμματα μέσω του διαδικτύου και των μέσων μαζικής ενημέρωσης.

Στο δεύτερο επίπεδο, επειδή το όλο σύστημα των μεταμοσχεύσεων υλοποιείται και πρέπει να υλοποιείται στις μονάδες εντατικής θεραπείας, είναι απαραίτητη η ενίσχυση των ΜΕΘ σε αριθμό και προσωπικό. Αυτή την περίοδο η Κυβέρνηση έχει εστιάσει τις προσπάθειές της στην αύξηση των κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ και στην πρόσληψη επιπλέον προσωπικού, γεγονός που βοηθάει στην αύξηση των μεταμοσχεύσεων.

Η τρίτη αναγκαία προϋπόθεση είναι η απόκτηση περισσοτέρων τοπικών συντονιστών μεταμοσχεύσεων, γιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι εξειδικεύονται στην αναζήτηση πιθανών δοτών και στην ενημέρωση των οικογενειών τους με τον πλέον ενδεδειγμένο τρόπο. Σε αυτό το πεδίο είναι πολύτιμη η συμβολή και πάλι του Ιδρύματος «Ωνάση» που έχει δεσμευτεί να χρηματοδοτήσει για έναν χρόνο επτά συντονιστές μεταμοσχεύσεων στις επτά υγειονομικές περιφέρειες της χώρας.

Οι υπόλοιπες διατάξεις του σημερινού νομοσχεδίου επιλύουν τρέχοντα σημαντικά ζητήματα της δημόσιας υγείας, όπως είναι η αποζημίωση 2.000 ευρώ των οικογενειακών γιατρών έως τη λήξη της παράτασης της θητείας τους.

Προβλέπεται ότι από τις χίλιες νέες θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού στις ΜΕΘ οι εκατό θα αφορούν φυσικοθεραπευτές.

Καλύπτονται όλες οι δαπάνες που έγιναν από τα κέντρα υγείας για την εξέταση δειγμάτων για κορωνοϊό. Ορίζεται η δυνατότητα σε εταιρείες φαρμάκων να προχωρήσουν σε ρύθμιση της οφειλής τους σε τριάντα έξι δόσεις από το clawback των φαρμάκων για το 2019.

Με μία ακόμα απόφαση στήριξης της δημόσιας υγείας αυξάνεται το όριο της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για το 2020 στα 2.088.000.000 ευρώ.

Δίνεται η διέξοδος σε ένα θέμα που αφορά πολλούς ασφαλισμένους σε σχέση με την πληρωμή θεραπειών ειδικής αγωγής, λογοθεραπείας, εργοθεραπείας, ψυχοθεραπείας, αλλά και σε σχέση με την αγορά οπτικών ειδών. Έως την υπογραφή με τον ΕΟΠΥΥ συμβάσεων με συμβεβλημένους επαγγελματίες οι δαπάνες για αυτές τις θεραπείες μπορούν να δίνονται απευθείας στους ασφαλισμένους.

Ρυθμίζονται ζητήματα προσωπικού του ΕΟΔΥ, όπως η αποζημίωση υπερωριακής απασχόλησης που ξέρουμε όλοι ότι είναι ένα γεγονός που δικαιολογείται πλήρως από τον φόρτο εργασίας τους.

Λόγω των έκτακτων υγειονομικών συνθηκών παρατείνονται οι συμβάσεις επικουρικού προσωπικού του ιατρικού και νοσηλευτικού κλάδου των νοσοκομείων έως τις 31-10-2021.

Πολύ σημαντική είναι η διάταξη που επιτρέπει ο αρμόδιος ιατρός να εκδίδει τριμηνιαία συνταγή με μηνιαία εκτέλεση για οπιοειδή, που βοηθούν τους βαριά πάσχοντες συνανθρώπους μας για την αντιμετώπιση του πόνου.

Εξαιτίας των μέτρων έναντι του κορωνοϊού έως 31-12-2020 δύναται να μετακινείται για έναν χρόνο με δυνατότητα παράτασης για τρεις μήνες ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό από τις τοπικές μονάδες υγείας προς κέντρα υγείας ή άλλους υγειονομικούς φορείς.

Με το άρθρο 4 της τροπολογίας προστίθενται επιπλέον κινητές μονάδες για τη διενέργεια rapid test.

Συμπληρώνεται η πολύ σημαντική δωρεά της Βουλής των Ελλήνων με τις πενήντα κλίνες ΜΕΘ στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» με μια επιπλέον δωρεά 800.000 ευρώ για την κατασκευή πεζογέφυρας που θα συνδέει τα χειρουργεία του νοσοκομείου με τον χώρο της νέας ΜΕΘ.

Το σημερινό νομοσχέδιο καλύπτει τις τρέχουσες ιδιαίτερα αυξημένες ανάγκες της δημόσιας υγείας. Το Υπουργείο Υγείας και γενικότερα η Κυβέρνηση προχωρούν με αποφασιστικότητα στην οχύρωση του ΕΣΥ για την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Τέλος με την τροπολογία 519/87 του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων ρυθμίζεται το ζήτημα καταβολής αποζημιώσεων από τον ΕΛΓΑ προς τους πληγέντες από τον «Ιανό» τον περασμένο Σεπτέμβριο σε Ιόνια Νησιά, Καρδίτσα, Φάρσαλα, Αλμυρό, Νέα Αγχίαλο. Ορίζεται για πρώτη φορά διαχρονικά αποζημίωση ανά αγροτεμάχιο στο 100% της ασφαλιζόμενης αξίας που ζημιώθηκε ενώ απαλλάσσονται, επίσης για πρώτη φορά, από την καταβολή των τελών εκτίμησης οι ασφαλισμένοι στον ΕΛΓΑ αγρότες. Δίνεται η δυνατότητα άμεσης προκαταβολής έναντι της αποζημίωσης που θα δοθεί σε αγροτικές καλλιέργειες και σε ζωικό κεφάλαιο.

Επιχορηγείται με 105 εκατομμύρια ο ΕΛΓΑ, 35 για φέτος για πρώτη φορά από την ψήφιση του νόμου, και αναδρομικά για το 2018 και 2019. Επαναπροσδιορίζεται το αντικείμενο κάλυψης των ζημιών στο σύνολο του ενεργητικού των επιχειρήσεων αντί σε μέρος αυτών, που ισχύει σήμερα, με καταβολή αποζημίωσης σε βιομηχανικές, βιοτεχνικές μονάδες, εμπορικά καταστήματα, αγροτικές επιχειρήσεις και άλλες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα επιχειρήσεις λόγω ζημιών από πλημμύρες και θεομηνίες.

Παρέχονται διευκολύνσεις και οικονομικά κίνητρα για την ταχεία καταγραφή των ζημιών από τη θεομηνία σε όλους τους εμπλεκόμενους, εκτιμητές, γεωτεχνικούς, μηχανικούς, υπαλλήλους, ανταποκριτές του ΕΛΓΑ, αλλά και δυνατότητα υπερωριακής απασχόλησης και το Σάββατο, διευκολύνοντας τη σύσταση και ευελιξία των επιτροπών που είναι επιφορτισμένες για την καταγραφή των ζημιών.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Επειδή μας ειδοποίησε ο κ. Βαρεμένος ότι έχει μπλέξει στην κίνηση, θα δώσω τον λόγο στον κ. Πολάκη από την πλευρά του ΣΥΡΙΖΑ και τη θέση του κ. Πολάκη θα πάρει όταν έρθει, γιατί είναι στον δρόμο, ο κ. Βαρεμένος.

Τον λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

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

Κύριοι Υπουργοί, θέλω να ξεκινήσω την ομιλία μου όχι με το νομοσχέδιο, αλλά για να πω ότι σήμερα η ελληνική κοινωνία περιμένει την τιμωρία των δολοφόνων της ναζιστικής συμμορίας της Χρυσής Αυγής. Πραγματικά μετά την απαράδεκτη χθεσινή αγόρευση της εισαγγελέως, η οποία τους αναγνώρισε το λευκό ποινικό μητρώο και τον πρότερο έντιμο βίο, σήμερα η Πρόεδρος του δικαστηρίου, η κ. Λεπενιώτη, με μία αγόρευσή της πριν από λίγη ώρα, νομίζω, τίμησε το δικαστικό σώμα και έβαλε τα πράγματα στη θέση τους.

Ο Παύλος Φύσσας, ο Λουκμάν, οι Αιγύπτιοι αλιεργάτες, οι συνδικαλιστές του ΠΑΜΕ, όλοι οι φοιτητές, οι μετανάστες, οι πρόσφυγες, που τρομοκράτησε, χτύπησε, δολοφόνησε η Χρυσή Αυγή περιμένουν σήμερα τον πέλεκυ της δικαιοσύνης για να νιώσουν έστω αυτή τη δικαίωση.

Έρχομαι στο νομοσχέδιο.

Τι να πρωτοπώ, κύριοι Υπουργοί; Ξεκινήσαμε από μια κύρωση σύμβασης και έχετε φέρει κάποια πράγματα που πρέπει να μιλάμε τρεις ώρες. Θα πω δυο πράγματα για τον τίτλο του νομοσχεδίου.

Κοιτάξτε, η τροποποίηση που κάνετε της σύμβασης για το μεταμοσχευτικό, που εμείς υλοποιήσαμε σε συνεργασία με το Ίδρυμα «Ωνάση», πάει μέχρι το 2024. Γιατί; Η πρώτη σύμβαση έλεγε μέχρι το 2021 - 2022 να έχει ολοκληρωθεί. Γιατί να ολοκληρωθεί το 2024; Νομίζω ότι έχει τη χρηματοδοτική δυνατότητα το Ίδρυμα «Ωνάση». Έχει γίνει τεράστια προεργασία, προκειμένου να υλοποιηθεί αυτή η σύμβαση.

Και βέβαια να πω το εξής για την ιστορία, για να καταγραφεί. Η πρόταση για το μεταμοσχευτικό από πλευράς του Ιδρύματος «Ωνάση» ήταν πολύ παλαιότερη των δικών μας ημερών. Γιατί δεν υλοποιούνταν όμως; Διότι το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» το παραλάβαμε με 115 εκατομμύρια ευρώ χρέη και έναν ελλειμματικό προϋπολογισμό. Και παραδώσαμε ένα «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» με καθαρή θέση στο ταμείο του, πέρα από αυτά που είχε για να βγάλει τη χρονιά το 2019, 25 εκατομμύρια ευρώ. Για την ακρίβεια 35 εκατομμύρια παραδώσαμε, απλά τα 10 εκατομμύρια ήταν σε διαπραγμάτευση για έκπτωση από μία τράπεζα. Παραλάβαμε 115 εκατομμύρια ευρώ χρέη και το παραδώσαμε με 25 εκατομμύρια ευρώ ταμειακό πλεόνασμα. Γι’ αυτό προχώρησε στη δωρεά το Ίδρυμα «Ωνάση». Γιατί αυτά πρέπει να καταγράφονται στην ιστορία.

Και βέβαια δεν είχαμε κάνει μόνο αυτό. Κάναμε και το άλλο, το οποίο ακύρωσε ο Στουρνάρας και ο Μεγάλου και δεν βλέπω από εσάς να κινείστε καθόλου. Είχαμε ετοιμάσει και είχαμε υπογράψει σύμβαση με το «Ωνάσειο» για την αγορά του «Ντυνάν» με 100 εκατομμύρια ευρώ, 10 που θα έβαζε ο Ωνάσης και 90 το ελληνικό δημόσιο, που είχανε εξασφαλιστεί σε βάθος δεκαπενταετίας, για να μπει το «Ντυνάν» μαζί με το «Ωνάσειο» σε έναν ενιαίο δημόσιο όμιλο, δημόσιο πυλώνα νοσηλευτικής φροντίδας με το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό», το μεταμοσχευτικό, που χτίζεται και το «Ντυνάν», για να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο ΕΣΥ. Και βέβαια τα καθυστέρησε ο κ. Στουρνάρας σε συνεργασία με τον κ. Μεγάλου της Πειραιώς και δεν υλοποιήθηκε αυτή η πολιτική κίνηση την οποία είχαμε ανακοινώσει στις αρχές του Μάη.

Και τώρα, αυτή τη στιγμή, το «Ντυνάν» μπήκε 30 εκατομμύρια ευρώ μέσα και ο Μεγάλου χαρίζει 150 εκατομμύρια στον Πηλαδάκη και έχουν χαρίσει 900 εκατομμύρια σε τέσσερις εφοπλιστές από δάνεια που είχαν πάρει.

Και δεν μπορώ, θα το πω πριν πω τα υπόλοιπα. Ο κ. Στουρνάρας, όταν εγώ πήρα γιατί ζοριζόμουνα γιατί δεν έπαιρνα μίζες και δεν δούλευα ως ιατρός, 100.000 ευρώ δάνειο, έκανε έκτακτη σύσκεψη στην Τράπεζα της Ελλάδος για να δει τη νομιμότητα και το βρήκε νόμιμο, βέβαια, αλλά τη φασαρία την κάνατε τότε.

Τώρα, που έχει βγει στη φόρα ότι χάρισε 900 εκατομμύρια ευρώ η Τράπεζα Πειραιώς, πού είναι ο κ. Στουρνάρας, ζει, αναπνέει, θα κάνει καμμιά σύσκεψη; Θα ζητήσει να γυρίσουν τα λεφτά πίσω; Ή θα κάνει την πάπια, όπως κάνει συνήθως σε κάτι τέτοια;

Δεύτερον, είναι απαράδεκτη η ρύθμιση για τον ΕΟΠΥΥ και είναι απαράδεκτη και με τον τρόπο που τη φέρατε -είχε τελειώσει η πρακτικά η συζήτηση στις επιτροπές και φέρνετε τη ρύθμιση για τον ΕΟΠΥΥ- και επί της ουσίας. Πότε; Αφού είχατε σκοπό να φέρετε αυτό και καταργείτε τη θέση του αντιπροέδρου κ.λπ. γιατί περάσατε πριν από λίγο καιρό το αυτοτελές γραφείο αντιπροέδρου που το τρολάραμε και από εδώ και πάνω με τους μετακλητούς κ.λπ.; Δεν άντεχε η κυρία που έχετε βάλει εκεί αντιπρόεδρο για δυο μήνες με βάση τη νέα ρύθμιση που θέλετε να κάνετε;

Θέλετε να διώξετε τον Πλαγιαννάκο, τον οποίο εμείς τοποθετήσαμε εκεί. Δεν είναι του πολιτικού μας χώρου. Υλοποίησε, όμως, μια χαρά αυτά τα οποία θέλαμε να κάνουμε για την αναβάθμιση του οργανισμού, συνεχίζοντας το έργο του Μπερσίμη. Γιατί σας παραδώσαμε έναν ΕΟΠΥΥ που εμείς τον πήραμε και χρώσταγε 2 δισεκατομμύρια 150 εκατομμύρια και σας παραδώσαμε 150 εκατομμύρια ευρώ μόνο ληξιπρόθεσμα. Και θέλω να δω σε τι κατάσταση είμαστε τώρα και με τη μείωση των εσόδων από τον ΕΦΚΑ.

Έμαθα μάλιστα αυτό που πυροδότησε και την αντίδρασή σας για να φέρετε αυτή την τροπολογία. Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ -η αριστεία είναι αυτό!- του οργανισμού του δημοσίου με τον μεγαλύτερο προϋπολογισμό -6 δισεκατομμύρια ευρώ τον χρόνο διαχειρίζεται ο ΕΟΠΥΥ- πρέπει να έχει απλά πτυχίο της ημεδαπής ή της αλλοδαπής.

Αυτή είναι η αριστεία; Γιατί οι δυο που βάλαμε εμείς είχαν αποδείξει την αριστεία τους, και οι δύο. Θέλω να δω ποιον θα βάλετε τώρα και την επιλογή που θα κάνετε. Μάλιστα κάνετε αυτό που κάνετε με το επιτελικό κράτος από την αρχή της χρονιάς, ότι ορίζει ο Υπουργός -θα χρειαστώ δύο λεπτά- τον προσωρινό και πρέπει μετά να γίνει διαδικασία επιλογής του αργότερα. Σε έναν οργανισμό με 6 δισεκατομμύρια ευρώ θέλουμε απλά πτυχίο να έχει!

Δεύτερον, καταργείτε. Πού το ξαναείδατε αυτό; Αυτό είναι σοβαρό και θα πρέπει να το καταθέσω. Έχει βγάλει απόφαση το διοικητικό συμβούλιο του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών και θεωρεί απαράδεκτη και αντισυνταγματική την τροπολογία που πρακτικά κάνετε και καταργείτε το νομικό τμήμα του ΕΟΠΥΥ και τους εντάσσετε -λέει- κάτω από το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους, δηλαδή ο επόπτης είναι και εποπτευόμενος. Πώς γίνεται αυτό το πράγμα;

Θα ήθελα να καταθέσω και το εξής: Σας έχει καταθέσει ο δικηγορικός σύλλογος νομοτεχνική βελτίωση γι’ αυτό το πράγμα. Αυτό πρέπει να το αλλάξετε, δεν γίνεται αυτό το πράγμα, να βάλετε προϊστάμενο ακόμη και μη δικηγόρο. Σε νομικό τμήμα που αποτελείται από δικηγόρους θα είναι πιο σχετικοί από εμένα σε αυτό το πράγμα, αλλά νομίζω ότι είναι συντριπτική αυτή η απόφαση του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών. Όμως, είναι όλη αυτή η λογική που έχετε.

Καταθέτω το εξής έγγραφο στα Πρακτικά.

(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)

Μιλούσατε για εμάς, ότι θα ελέγξουμε του αρμούς της εξουσίας. Και εσείς δεν έχετε αφήσει τρυπαλάκι που να μην το ελέγξετε και να αλλάξετε το νομοθετικό πλαίσιο. Να μιλήσω για την Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής που διώχνετε τη Σοφία Καλανταρίδου, μια εξαιρετική επιστήμονα με τεράστιο έργο, για να βάλετε κάποιον που μπορεί τώρα να είναι και συνταξιούχος; Δεν έχω κανένα ρατσισμό με τους συνταξιούχους, αλλά έχω μια μεγάλη πεποίθηση και αγάπη ότι υπάρχουν νέες γενιές και νέοι επιστήμονες στους οποίους πρέπει να δώσουμε χώρο να παίξουν και να αποδείξουν την αξία τους.

Για το θέμα του επικουρικού προσωπικού, θα ήθελα να πω μια κουβέντα, ότι πρέπει να έρθει η νομοτεχνική που να προβλέπει την αναδρομική ισχύ της διάταξης, γιατί κάποιοι ήδη παραιτούνται από την πρώτη υλοποίηση της ηλεκτρονικής πλατφόρμας που κάναμε και διορίστηκαν από τα τέλη Σεπτεμβρίου του 2018 μέχρι τον Μάρτη του 2019.

Δίνετε παράταση με την τροπολογία μέχρι τις 31 Οκτωβρίου, απλά υπάρχουν κάποιοι όπου οι συμβάσεις τους λήγουν αυτό το διάστημα και πρέπει να προβλεφθεί η αναδρομική ισχύ της διάταξης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Από 30 Σεπτεμβρίου.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Από τις 30 Σεπτεμβρίου, ωραία.

Θα τελειώσω με δυο κουβέντες. Κακώς αλλάξατε -επειδή λέω τα πράγματα με το όνομά τους- την ιστορία με το rebate των Κέντρων Κλειστής Περίθαλψης, τα ΚΑΑ. Είδα ότι κρατήσατε ακριβώς όλη την απόφαση που είχα βγάλει το 2017 σε σχέση με το ποσοστό έκπτωσης των παρόχων του ΕΟΠΥΥ και το μόνο που αλλάζετε είναι στα Κέντρα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Κλειστής Περίθαλψης. Γιατί το αλλάζετε εκεί; Κρατάτε όλο το άλλο που έχουμε και αλλάζετε αυτό.

Εγώ σας το λέω και θα το πω με ονοματεπώνυμο, δεν έχω πρόβλημα κανένα. Σε αυτούς που κατέθεταν πάνω από 300 χιλιάδες ευρώ τον μήνα εμείς είχαμε βάλει rebate, ποσοστό υποχρεωτικής έκπτωσης -ξέρουμε όλοι μας τι γίνεται- 20%. Εσείς αυτό το κάνετε 10%. Αυτό είναι δώρο ή δεν είναι προς συγκεκριμένους επιχειρηματίες; Έχει και όνομα, Νταβέλης λέγεται και παράγει και μάσκες τελευταίως.

Τι να κάνουμε τώρα, δηλαδή; Έτσι είναι! Χάνει 3 εκατομμύρια ο ΕΟΠΥΥ και εγώ έμαθα ότι αυτή η απόφαση πήγε πέντε-πέντε στο ΔΣ του ΕΟΠΥΥ και δεν την ψήφισε κανείς από τους εκπροσώπους των φορέων και πέρασε με τη διπλή ψήφο του Αντιπροέδρου.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ολοκληρώστε, κύριε Πολάκη.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ για την ανοχή, κύριε Πρόεδρε, αλλά είναι πάρα πολλά, ήρθαν την τελευταία στιγμή, δεν μπορείς να τα διαβάσεις.

Το άρθρο 10 πρέπει να το αποσύρετε. Αν δεν το αποσύρετε, να πείτε τιμή, να πείτε ότι αυτό που λέτε είναι τρομερά προκλητικό, ότι με μόνο παραστατικό το τιμολόγιο θα πληρώσω τα τεστ COVID-19 που έγιναν το καλοκαίρι από τα κέντρα υγείας δεξιά και αριστερά. Εδώ βλέπω συμβάσεις από το «Ιπποκράτειο» της Θεσσαλονίκης -θα πει και η κ. Αυγέρη- το ένα νοσοκομείο πληρώνει 65, το άλλο πληρώνει 50, το άλλο πληρώνει 45.

Σας είπαμε: Βάλτε τιμή και πληρώστε το με 25 ευρώ. Τόσο, 25 ευρώ! Όταν το ΕΚΕΑ παίρνει το αντιδραστήριο 12 ευρώ, με τα 25 ευρώ μια χαρά κερδίζουν και οικονομάνε και ευτυχισμένοι είναι, όχι 80, 100, 60, 75.

Και επανερχόμαστε, βέβαια, στην πρόταση για τη συνταγογράφηση με αυτήν την τιμή αποζημίωσης, για να δείτε πώς θα τρέξουν.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Παρακαλώ, τον κ. Γεώργιο Φραγγίδη, Βουλευτή του Κινήματος Αλλαγής να πάρει τον λόγο.

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

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η επικαιρότητα είναι ιδιαίτερα βαριά όσον αφορά την εξάπλωση του κορωνοϊού, καθώς καθημερινά καταγράφονται ρεκόρ νέων μολύνσεων στην Ελλάδα και την Ευρώπη. Οι εξελίξεις δείχνουν ότι το σύστημα υγείας, εργαζόμενοι και δομές, θα δεχθούν μεγάλες πιέσεις. Στο πλαίσιο αυτό και πριν μπω στο νομοσχέδιο θα ήθελα να τονίσω ότι είναι σημαντικό να γίνουν αποδεκτές οι τροπολογίες που κατέθεσε το Κίνημα Αλλαγής. Είναι ώρα να αναγνωρίσουμε έμπρακτα την τεράστια προσφορά και το έργο των υγειονομικών, των εργαζόμενων στους δήμους, των ένστολων, όλων των ανθρώπων που αγωνίζονται καθημερινά στην πρώτη γραμμή και δίνουν την μάχη ενάντια στην πανδημία του κορωνοϊού.

Είναι ώρα να ισχύσει ο κανονισμός των βαρέων και ανθυγιεινών για όλους αυτούς τους εργαζόμενους και να εξαλειφθεί η ανισότητα και η δημιουργία εργαζόμενων δύο ταχυτήτων. Για παράδειγμα, δεν μπορεί οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου να παίρνουν βαρέα και ανθυγιεινά και να μην παίρνουν οι νοσηλευτές που υπάγονται στην ασφάλιση του δημοσίου.

Ταυτόχρονα, η χορήγηση μηνιαίου επιδόματος έκτακτων συνθηκών για όσο χρόνο κρατήσει η κατάσταση με την πανδημία είναι το ελάχιστο που μπορούμε να κάνουμε για τους ανθρώπους που προστατεύουν τη δημόσια υγεία διακινδυνεύοντας, όμως, τη δική τους και των οικογενειών τους.

Η πανδημία έχει δημιουργήσει μεγαλύτερες ανάγκες σε αριθμό εφημεριών και υπερωριακή εργασία. Προτείναμε την αυτοτελή φορολόγηση των εσόδων από τις εφημερίες του ιατρικού προσωπικού για το 2020 ή και περαιτέρω, εφόσον εξακολουθεί η έκτακτη κατάσταση της πανδημίας.

Ερχόμενος στο νομοσχέδιο, είμαστε θετικοί στη δωρεά του Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης», όπως σε κάθε πρωτοβουλία που ωφελεί τον τόπο και την κοινωνία μας. Βέβαια, βρήκατε, κύριε Υπουργέ, ευκαιρία να κολλήσετε διάφορες διατάξεις σε ένα νομοσχέδιο που αφορά μια δωρεά. Νομιμοποιείτε τις δαπάνες των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων για τεστ σε ιδιωτικά εργαστήρια και άλλους φορείς δεχόμενοι a priori την όποια τιμή χρεώνουν. Σε πολλά δε νοσοκομεία, κύριε Υπουργέ, την επιλογή του διαγνωστικού κέντρου την έκανε και την κάνει ανεξέλεγκτα ο διοικητής. Δεν έχετε κάνει καμμία διατίμηση, δεν έχετε επιβάλει κανέναν έλεγχο στην αγορά. Έχετε αναγγείλει την ένταξη στη διαδικασία των τεστ COVID-19 εκατόν εξήντα κέντρων υγείας, αλλά αυτό δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί, με αποτέλεσμα τη μεγάλη οικονομική επιβάρυνση των πολιτών. Σκεφτείτε δε τι κόστος προκύπτει για τους γονείς, που θα χρειαστεί να κάνουν πολλές φορές τεστ στα παιδιά τους που πάνε στο σχολείο.

Συστήνετε θέσεις γιατρών για τη στελέχωση των ΜΕΘ, οι οποίες είναι γνωστό ότι απαιτούν εξειδίκευση. Οι μετακινήσεις προσωπικού βοηθούν στην κάλυψη πρόσκαιρων αναγκών, αλλά οι επαρκείς προσλήψεις εξειδικευμένου προσωπικού είναι αυτές που λύνουν το πρόβλημα. Ομοίως, οι συνεχείς παρατάσεις των επικουρικών θα πρέπει να σταματήσουν επιτέλους και να μονιμοποιηθούν αυτοί οι έμπειροι γιατροί, που αν και χρόνια καλύπτουν σταθερές ανάγκες του συστήματος υγείας παραμένουν σε καθεστώς εργασιακής ομηρίας.

Στο άρθρο 16, ορίζετε ότι, σε αντίθεση με όλες τις άλλες θεραπείες ειδικής αγωγής, οι φυσικοθεραπείες θα αποζημιώνονται στους νέους δικαιούχους μόνον όταν γίνονται από φυσικοθεραπευτές συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ. Αυτό συνιστά διάκριση, όχι μόνο ανάμεσα στα είδη θεραπειών στους επαγγελματίες ειδικής αγωγής αλλά και ανάμεσα σε παλιούς και νέους δικαιούχους. Επιπλέον, βάζετε σε μεγάλη ταλαιπωρία τους ασθενείς με κινητικά προβλήματα και τους φροντιστές τους, κυρίως στην περιφέρεια, όπου οι εξειδικευμένοι επαγγελματίες είναι λιγότεροι και επομένως εξαιρετικά δύσκολο να βρουν κάποιο συμβεβλημένο κοντά τους. Ταυτόχρονα, τους αφαιρείτε τη δυνατότητα να επιλέξουν φυσικοθεραπευτή. Οδηγείτε, έτσι, τους ασθενείς είτε σε μη συμβεβλημένους ιδιώτες με δυσβάσταχτο κόστος είτε σε ελλιπή θεραπεία.

Όσον αφορά τις διατάξεις για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σαν γυναικολόγος που είμαι λέω ότι είναι σε θετική κατεύθυνση, αν και διαφωνώ με τη δυνατότητα που δίνεται να γίνει πρόεδρος του εποπτικού συμβουλίου της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ακόμα και συνταξιούχος καθηγητής, πράγμα που μάλλον καταδεικνύει κάποιου είδους εξυπηρέτηση από πλευράς σας και βεβαίως προσβάλλει τους ενεργούντες γιατρούς στην αναπαραγωγή. Θα πρότεινα επίσης ο εκάστοτε απερχόμενος πρόεδρος να είναι μέλος του νέου διοικητικού συμβουλίου, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχεια και η αξιοποίηση του έργου της προηγούμενης διοίκησης.

Κύριε Υπουργέ, είναι γεγονός ότι οι σύγχρονες ιατρικές και κοινωνικές εξελίξεις και το δημογραφικό πρόβλημα υπαγορεύουν την επικαιροποίηση του όλου νομοθετικού πλαισίου που διέπει την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Πιστεύω ότι θα πρέπει να επεκταθεί ο χρόνος κρυοσυντήρησης του γενετικού υλικού, ειδικά σε ορισμένες περιπτώσεις που δεν καλύπτονται από το σχετικό άρθρο, όπως εκείνες των γυναικών που ταλαιπωρήθηκαν σε νεαρή ηλικία από διάφορες νόσους, όπως παραδείγματος χάριν λευχαιμία, αλλά θεραπεύτηκαν σε βάθος χρόνου και το χρονικό περιθώριο που ορίζει το νομοσχέδιο δεν τους καλύπτει.

Κλείνοντας, θα ήθελα να τονίσω ότι σκοπός του Υπουργείου Υγείας και της Κυβέρνησης οφείλει να είναι η καλύτερη δυνατή αξιοποίηση των κονδυλίων του Ταμείου Ανάκαμψης για την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη. Κυρίως απαιτείται άμεση οργάνωση των δομών και της λειτουργίας, όμως, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Διαφορετικά όλες οι διατάξεις για την υγεία θα είναι ελλιπείς και όλες οι ρυθμίσεις αλυσιτελείς.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

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

Τον λόγο έχει η συνάδελφος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Διαμάντω Μανωλάκου.

**ΔΙΑΜΑΝΤΩ ΜΑΝΩΛΑΚΟΥ:** Ο εισηγητής μας, ο Γιώργος Λαμπρούλης, τοποθετήθηκε συνολικά για το νομοσχέδιο και τις τροπολογίες. Ωστόσο, θα θέλαμε να επικεντρωθούμε περισσότερο στην τροπολογία του Υπουργείου Γεωργίας, κι ας μην είναι παρών εκπρόσωπός τους. Θα βοηθήσει ο Υπουργός και Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας και θα το μεταφέρει.

Είναι γεγονός ότι στις 28 Σεπτέμβρη, που ψηφίστηκε το νομοσχέδιο για την αντιμετώπιση των καταστροφικών συνεπειών του κυκλώνα «Ιανός», δεν υπήρχε μέριμνα για τους αγρότες, αν και οι καταστροφές ήταν πάρα πολύ μεγάλες. Βεβαίως, θα ήταν λιγότερες αν δεν υπήρχαν τα αναγκαία αντιπλημμυρικά και αντιδιαβρωτικά έργα για την προστασία της ανθρώπινης ζωής και της λαϊκής περιουσίας. Η παρούσα τροπολογία είναι επαρκής για το μέγεθος της καταστροφής; Όχι, δεν είναι. Και αν θέλετε θα καταθέσουμε και τα αιτήματα της αγροτιάς, για να δείτε ποια είναι, και ταυτόχρονα θέτουμε τα εξής ερωτήματα: Πρώτον, αποζημιώνει το σύνολο της καταστροφής; Αν και θα δοθούν περισσότερα χρήματα σε σχέση με τον ισχύοντα κανονισμό για μια μόνο χρονιά, ωστόσο οι αποζημιώσεις ακολουθούν τις άδικες αρχές του κανονισμού του ΕΛΓΑ και γι’ αυτό δεν εξασφαλίζουν πλήρη αποζημίωση υποδομών, παραγωγής και κυρίως δεν αναπληρώνουν το χαμένο εισόδημα στο 100%, όπως υποστηρίζει η Κυβέρνηση. Αυτό συμβαίνει γιατί η ασφαλιζόμενη αξία υπολείπεται της πραγματικής αξίας της παραγωγής που καταστράφηκε, ειδικά φέτος, που ήταν ποσοτικά και ποιοτικά μια καλή χρονιά, και κυρίως για το μπαμπάκι, και αφορά τα περισσότερα από τα πλημμυρισμένα στρέμματα.

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

Μάλιστα, ο «Ιανός» χτύπησε σε μια περίοδο που γινόταν η συλλογή του μπαμπακιού και η αναμενόμενη στρεμματική απόδοση, σε πολλές περιπτώσεις, ξεπερνούσε τα τετρακόσια κιλά ανά στρέμμα. Κι όμως, ο ΕΛΓΑ ασφαλίζει μόνο τριακόσια σαράντα κιλά το ανώτερο. Δηλαδή μπορεί να ισχυρίζεται η Κυβέρνηση ότι αποζημιώνει 100%, αλλά αυτό είναι μόνο προπαγανδιστικό και δεν ισχύει στην πραγματικότητα. Μόνο σε μία περίπτωση θα υπάρχει το 100% της ασφαλιζόμενης αξίας: Εάν η απόδοση της γεωργικής έκτασης είναι πολύ υψηλής παραγωγικότητας και φτάνει και ξεπερνάει τα τετρακόσια πενήντα κιλά ανά στρέμμα, δηλαδή ελάχιστες περιπτώσεις. Είναι η εξαίρεση. Επίσης, αυτές οι αποζημιώσεις δεν αφορούν παρά μόνο τις πληγείσες περιοχές από τον μεσογειακό κυκλώνα «Ιανό». Κι όμως, σ’ αυτούς τους τελευταίους μήνες πολύ μεγάλες καταστροφές -μέχρι και θύματα- είχαμε στην Εύβοια, τη Χαλκιδική αλλά και πολύ μεγάλη πυρκαγιά - εμπρησμό σε χιλιάδες στρέμματα στη Λακωνία, που κηρύχθηκε σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης και ακόμα δεν έχει γίνει τίποτα. Θα μπορούσαν, βεβαίως, να συμπεριληφθούν και άλλες περιοχές.

Δεύτερον, θα λάβουν οι κατεστραμμένοι αγρότες άμεσα και γρήγορα τις αποζημιώσεις που δικαιούνται ή έστω μια γενναία προκαταβολή για την απώλεια εισοδήματος, για να σταθούν στα πόδια τους, δεδομένου μάλιστα ότι την περίοδο της καταστροφής της σοδειάς τους, ειδικά στο μπαμπάκι, ήταν περίοδος συγκομιδής και θα έπαιρναν χρήματα για τις ανάγκες της αγροτικής οικογένειας; Υποσχέσεις ειπώθηκαν ότι μέχρι τα μέσα του Οκτώβρη θα έπαιρναν μία γενναία προκαταβολή. Κι όμως, εκ των πραγμάτων, αυτό δείχνει ότι δεν είναι αλήθεια. Ήταν μόνο για την περίοδο που τα φώτα της επικαιρότητας ήταν στραμμένα στις μεγάλες καταστροφές. Τώρα, για την προκαταβολή τι λέτε; Εναποτίθεται αποκλειστικά και μόνο στη θέληση να το αποφασίσει η διοίκηση του ΕΛΓΑ μέχρι το τέλος του Γενάρη. Και πώς θα ζήσουν αυτοί οι άνθρωποι μέχρι τότε;

Εμείς προτείνουμε προκαταβολή για όλες τις περιοχές μέχρι τις 15 Νοεμβρίου το αργότερο και να μην υπολείπεται από το 70% της ζημιάς.

Τρίτον, υπάρχει επαρκές προσωπικό στον ΕΛΓΑ για το εκτιμητικό έργο; Όχι βέβαια. Αν και χρειάζονται πεντακόσιοι περίπου γεωπόνοι εκτιμητές, σήμερα είναι μόνο διακόσιοι ογδόντα επτά και οι κτηνίατροι είκοσι οκτώ. Κάθε χρόνο προσλαμβάνονται κατά μέσον όρο εκατόν εξήντα εποχικοί.

Επίσης, ο ΕΛΓΑ δεν είναι ο φορέας αποδοχής στην κινητικότητα και το αποτέλεσμα είναι έμπειρο δυναμικό να φεύγει κάτω από την πίεση της εντατικής δουλειάς. Μόνο το 2020 έφυγαν με κινητικότητα ή σύνταξη σαράντα γεωπόνοι εκτιμητές έμπειροι, δηλαδή το 18%. Συνεπώς χρειάζονται, ειδικά αυτή την περίοδο, γεωπόνοι και κτηνίατροι εκτιμητές και όχι μετακινήσεις από τη μια περιοχή στην άλλη, δηλαδή ανοίγονται τρύπες για να μισομπαλώσετε άλλες, αντί να προσλάβετε μόνιμο προσωπικό.

Γι’ αυτό καταψηφίζουμε την τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και βεβαίως δεν έχει τίποτε ουσιαστικά για υποδομές.

Με την ευκαιρία να πω για τον ΕΛΓΑ ότι συμβαίνει και το εξής παράδοξο: Απολύονται έμπειροι γεωπόνοι εκτιμητές, αφού στις 29 του Σεπτέμβρη δημοσιεύτηκε η τελευταία μιας σειράς δικαστικών αποφάσεων που έχουν οδηγήσει σε απόλυση δώδεκα γεωπόνους υπαλλήλους του ΕΛΓΑ που εργάζονται επί χρόνια στον φορέα. Οι συγκεκριμένοι υπάλληλοι παρέμεναν στη θέση τους με βάση πρωτόδικες αποφάσεις δικαστηρίων. Δυστυχώς ενάντια σε αυτές έχουν ασκήσει εφέσεις οι διοικήσεις του ΕΛΓΑ. Και όμως, πρόκειται για πολύπειρο, εξειδικευμένο προσωπικό, με πολυετή προϋπηρεσία στην εκτίμηση, σε έναν υποστελεχωμένο οργανισμό, με συνεχώς αυξανόμενο όγκο εργασιών. Είναι το λιγότερο προκλητικό, τη στιγμή που κάθε χρόνο καταγράφονται -λόγω έλλειψης προσωπικού- μεγάλες καθυστερήσεις στην εκτίμηση των ζημιών και την αποζημίωση των αγροτών, η διοίκηση του ΕΛΓΑ να προχωρά σε διαδικασίες απόλυσης εργαζομένων μέσω δικαστικής οδού και ειδικά τώρα.

Γι’ αυτό η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΚΕ κατέθεσε τροπολογία να μην απολυθούν οι συγκεκριμένοι γεωπόνοι, αλλά αντίθετα, να γίνουν αορίστου χρόνου. Ζητάμε από τους συναδέλφους να τη στηρίξουν. Θα είναι σε όφελος και των αγροτών και της λειτουργίας του ΕΛΓΑ.

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

Τον λόγο έχει η Βουλευτής από την Ελληνική Λύση, η κ. Σοφία Ασημακοπούλου, για επτά λεπτά.

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, μας προκαλεί ιδιαίτερη εντύπωση -φυσικά με την αρνητική χροιά της λέξεως- το γεγονός ότι αντιμετωπίζετε τον κρίσιμο και πολύπαθο τομέα της υγείας με τη λογική της φθηνής λύσης των παρεκκλίσεων, των παρατάσεων συνεχώς. Ποιο είναι το αποτέλεσμα; Αντί να καλύπτονται, ουσιαστικά οι ελλείψεις να κουκουλώνονται. Βέβαια η λογική αυτή έχει και άλλες προεκτάσεις. Αυτό γίνεται ιδιαιτέρως σαφές τόσο από το δεύτερο άρθρο του δευτέρου μέρους και κατά παρέκκλιση της εισαγωγής ιδιωτών ιατρών στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, όσο και από το τρίτο άρθρο σύμφωνα με το οποίο κατά παρέκκλιση -πώς αλλιώς άλλωστε- και χωρίς να διευκρινίζονται οι ειδικότητες μεταφέρετε προσωπικό της «ΑΕΜΥ Α.Ε.» σε νοσοκομεία χωρίς περαιτέρω διευκρινίσεις. Συνεχίζετε το ίδιο τροπάριο με το επόμενο άρθρο και την παράταση των συμβάσεων προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων.

Ως προς τις οργανωτικές διατάξεις για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και τους σκοπούς του ΟΚΑΝΑ, θα θέλαμε να μας γνωστοποιήσετε σε τι σημείο βρίσκεται το παραχθέν έργο και πώς ακριβώς εξελίσσεται.

Σχετικά με τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας και τη σύνθεση του προσωπικού αυτών, ορίζεται -μεταξύ άλλων- ότι οι εργασιακές σχέσεις και το πλαίσιο συνεργασίας των επιστημονικά υπευθύνων με τους εξωτερικούς ιατρούς και συνεργάτες καθορίζεται με συμφωνία των μερών. Έτσι θα γίνεται τώρα; Πλήρης ελευθερία παντού και χωρίς άλλες διατυπώσεις;

Εξίσου προβληματικό είναι και το δέκατο άρθρο -φυσικά και εδώ κατά παρέκκλιση, μην χαλάσει η συνταγή εξάλλου- με τη νομιμοποίηση όλων των δαπανών των κέντρων υγείας από την εξέταση του βιολογικού υλικού που σχετίζεται με τα ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού.

Το δέκατο τρίτο άρθρο κινείται σε πλαίσιο παντελώς αθέμιτο. Χρειάζεται αυστηροποίηση των ποινών σε περιπτώσεις παραβάσεων. Με το να χαμηλώνετε το όριο είναι σαν να κάνετε ένα βήμα παραπάνω προς την επιβράβευση των ιατρών που παρανομούν.

Στο δέκατο έβδομο άρθρο διαβάζουμε στην παράγραφο 3, μεταξύ άλλων, ότι ο ΕΟΔΥ δύναται να προσλαμβάνει για χρονικό διάστημα έως τεσσάρων μηνών ιατρικό νοσηλευτικό και λοιπό βοηθητικό προσωπικό κατά παρέκκλιση των κείμενων. Τι πρωτότυπο! Και το ακόμα πιο προκλητικό είναι το γεγονός ότι σε τυχόν συμπληρωματική πρόκληση αναγκών μοναδικό κριτήριο θα αποτελεί η αύξουσα σειρά της αίτησης. Όποιος προλάβει, δηλαδή; Θεωρείτε τέτοιες ρυθμίσεις σοβαρές; Γιατί μόνο τέτοιες δεν είναι.

Εξίσου ακατανόητη είναι και η διάταξη του εικοστού άρθρου με την παράταση συμβάσεων μέχρι 31 Οκτωβρίου του 2021. Φαίνεται ότι κατέχετε και γνώσεις μαντικής για να γνωρίζετε από τώρα, έναν χρόνο πριν, ότι έναν χρόνο αργότερα θα υφίσταται η πανδημία.

Ο χώρος της υγείας έχει λεηλατηθεί ασύστολα. Παρά τις ηρωικές προσπάθειες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία, τα προβλήματα είναι πολλά και ακανθώδη. Δεν γίνεται να τους δοκιμάζουμε άλλο, φέρνοντάς τους στα όριά τους και δυστυχώς πολύ συχνά οδηγώντας τους στο να τα ξεπερνούν.

Εμείς στην Ελληνική Λύση τονίζουμε ότι μια οργανωμένη πολιτεία πρέπει να είναι σε θέση να παρέχει κοινωνική πρόνοια σε όλα τα μέλη της, σε όλους τους Έλληνες και σε όλες τις Ελληνίδες, να διασφαλίζει την υγειονομική περίθαλψη όχι αποσπασματικά, σπασμωδικά, με προχειρότητα και βιασύνη, αλλά ουσιαστικά και με αίσθημα ευθύνης.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

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

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Βαρεμένος από τον ΣΥΡΙΖΑ. Στη συνέχεια θα ολοκληρωθεί ο κύκλος των πρώτων ομιλητών συναδέλφων με την κ. Αγγελική Αδαμοπούλου και μετά θα πάρει τον λόγο ο Υπουργός, ο κ. Κικίλιας.

Κύριε Βαρεμένε, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και για τη διευκόλυνση.

Κύριοι συνάδελφοι, η χώρα έχει εισέλθει προ πολλού σε μια διακεκαυμένη ζώνη. Έχει ανάψει το σήμα του συναγερμού, όχι μόνο στην πανδημία, αλλά και στην οικονομία και στα εθνικά θέματα. Επιτρέψτε μου να πω ότι αυτή η κατάσταση δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί με την προπαγάνδα. Δεν είναι δυνατόν να φανταστεί κάποιος ότι μπροστά σε τέτοιες μείζονες προκλήσεις μπορεί να ορθώσει ένα προπαγανδιστικό σιδηρούν παραπέτασμα και να κινηθεί με βάση αυτό.

Ένα παράδειγμα: Χθες το απόγευμα -εάν δεν απατώμαι- ελήφθη η απόφαση να μπαίνουν στα γήπεδα με συγκεκριμένες προϋποθέσεις, πρωτόκολλα κ.λπ. το 10% των φιλάθλων. Ήταν μια κοινή απόφαση της Κυβέρνησης, λοιμωξιολόγων, ειδικών, συμβούλων κ.λπ..

Και σήμερα το πρωί παίρνεται η αντίθετη απόφαση κατόπιν -λέει- παρέμβασης του Πρωθυπουργού. Δηλαδή εχθές το απόγευμα, κύριοι, ο Πρωθυπουργός δεν είχε πληροφορηθεί τίποτα επ’ αυτού και ξύπνησε σήμερα, μετά από το πρόγευμα και είδε μια λάμψη ότι εδώ υπάρχει κίνδυνος και παρενέβη για να σώσει τους φιλάθλους; Σοβαρά τα λέτε αυτά; Τόσο πολύ υποτιμάτε τη νοημοσύνη του ελληνικού λαού; Με αυτόν τον τρόπο σκοπεύετε να πορευθείτε μέχρι τέλους;

Κοιτάξτε να δείτε, έγιναν οι ΜΕΘ με δωρεά της Βουλής και καλώς. Δωρεές της Βουλής σε κρίσιμες περιστάσεις είχαν γίνει από την προηγούμενη Βουλή μόνο που τότε δεν υπήρχε περιθώριο για έναν έπαινο, αλλά μόνο για την τοξικότητα, μόνο για την κινδυνολογία, μόνο γι’ αυτό.

Και να πω και κάτι; Χθες ο Πρωθυπουργός ο κ. Μητσοτάκης εγκαινίασε, αν δεν απατώμαι, την έναρξη της εγκατάστασης κάποιων κρεβατιών ΜΕΘ η οποία εγκατάσταση θα ολοκληρωθεί τον Ιανουάριο, κάπου εκεί.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε συνάδελφε, η εγκατάσταση ολοκληρώθηκε όσον αφορά πενήντα κλίνες ΜΕΘ και είναι δωρεά της Βουλής.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΑΡΕΜΕΝΟΣ:** Η λειτουργία των κρεβατιών θα γίνει μέχρι τον Δεκέμβριο - Ιανουάριο. Αυτό, κύριε Υπουργέ, ανεγράφη στον Τύπο. Μπορείτε εσείς να κάνετε τη διόρθωση.

Ως προς τα κρεβάτια και τις αλχημείες, επιτρέψτε μου να πω, γύρω από τον αριθμό τους, δηλώθηκε χθες ότι ογδόντα κρεβάτια ΜΕΘ δεν μπορούν να λειτουργήσουν λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ είναι έτοιμα.

Θα σας φέρω ένα παράδειγμα, κύριε Υπουργέ, από την ιδιαίτερη πατρίδα μου. Υπάρχουν οκτώ κρεβάτια και μπορούν να λειτουργήσουν τα τέσσερα. Με μεγάλη προσπάθεια και με εξαιρετικές, αν θέλετε, παρεκβάσεις της νόρμας μπορούν να γίνουν πέντε. Εσείς, δηλαδή κεντρικά το επιτελικό κράτος, αποφασίσατε κάποια στιγμή ορισμένα νοσοκομεία να ανακηρυχθούν σε νοσοκομεία αναφοράς COVID-19. Ψάχνανε οι άνθρωποι του νοσοκομείου να βρούνε μια απάντηση τι ακριβώς θέλει η πολιτεία και το Υπουργείο σε αυτή την περίπτωση -ένα τμήμα; Μια πτέρυγα; Το νοσοκομείο;- για να παίρνουν τα αντίστοιχα μέτρα. Δεν υπήρχε κάποιος να τους απαντήσει.

Είχε γίνει λόγος για έναν μοριακό αναλυτή. Δεν παραγγέλθηκε, αλλά γιατί να μην αγοραστεί, κύριε Υπουργέ, ο μοριακός αναλυτής αφού είναι νοσοκομείο αναφοράς COVID-19; Εάν τα στέλνει στο πιο κεντρικό νοσοκομείο, παράδειγμα στο Νοσοκομείο «Ρίου» που το ξέρει και ο συνάδελφός μου εδώ, εκεί θα υπάρξει συμφόρηση, δεν θα υπάρξει αποσυμφόρηση.

Άρα, λοιπόν, η αλήθεια είναι ότι τα αναλώσιμα είναι ακριβά όταν οι παραγγελίες γίνονται από μεμονωμένα νοσοκομεία. Σας κάναμε, όμως, πρόταση, κύριε Υπουργέ, οι παραγγελίες για τα αναλώσιμα να γίνονται κεντρικά και όχι από τα μεμονωμένα νοσοκομεία, προκειμένου να επιτυγχάνουμε οικονομίες κλίμακας και να μην μας στοιχίζουν τόσο ακριβά.

Από τον Μάρτιο ο ΣΥΡΙΖΑ είχε προτείνει την ένταξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας στο οπλοστάσιο για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Η Κυβέρνηση όλους αυτούς τους μήνες -έξι, εξίμισι από τότε- κώφευσε, δεν άκουγε ή δεν ήθελε να ακούσει. Και ήρθε και λέει: Ναι, ως απόφαση είναι θετική. Καθυστερημένη ανακάλυψη, αλλά «κάλλιο αργά παρά ποτέ» λέει ο λαός. Λέει να εντάξει και την πρωτοβάθμια φροντίδα στο οπλοστάσιο με μια ανακοίνωση. Αν υπάρχουν ή αν δεν υπάρχουν οι προϋποθέσεις, θα το δούμε.

Τι έγινε, όμως; Σε μια περιοχή δύο κέντρα υγείας που ονομάζονται κέντρα αναφοράς και αυτά, τότε από άλλα κέντρα υγείας αποσπώνται γιατροί για να πάνε στο νοσοκομείο εσπευσμένα, τρέχοντας.

Να σας πω κάτι, κύριε Υπουργέ; Ποιο είναι το πρόβλημα; Ότι περιμένετε να περάσει η μπόρα. Δεν θέλετε να πάρετε γιατρούς, γιατί αυτό προσκρούει στην κεντρική σας αντίληψη. Λέτε, δηλαδή: Να προσλάβουμε γιατρούς και να μας μένουν μετά αμανάτι; Μα, δεν θα σας μείνουν αμανάτι. Θα είναι ο απαραίτητος ανθρώπινος εξοπλισμός για το δημόσιο σύστημα υγείας. Γι’ αυτό δεν το κάνετε.

Όλοι οι συντηρητικοί, σε όλες τις υγειονομικές κρίσεις, είτε επρόκειτο για επιδημία είτε επρόκειτο για την αιθαλομίχλη στο Λονδίνο, προσέγγιζαν με την ίδια λογική τα πράγματα, δηλαδή διαπιστώσεις για έλλειψη προσωπικού, έπαινοι για τον ηρωισμό και μετά περιμένετε να περάσει η μπόρα και βλέπουμε.

Τέλος, θέλω να πω κάτι για την τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης. Σε μια ερώτηση που είχα υποβάλει εγώ, ο Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης κ. Βορίδης είχε πει ότι θα πάρουμε μια νομοθετική πρωτοβουλία για να δοθεί μια προκαταβολή εντός του Οκτωβρίου και να γίνει κατ’ εξαίρεση, λέει, η αποπληρωμή από τον ΕΛΓΑ τον Γενάρη ή τον Φλεβάρη, παρά το γεγονός ότι επρόκειτο να γίνει τον Ιούνιο. Τώρα έρχεται η τροπολογία και λέει να δοθεί η προκαταβολή μέχρι τέλος Γενάρη, δηλαδή εκεί που έλεγε μέχρι τέλος Οκτώβρη. Να υποθέσω ότι ήταν λάθος; Ειλικρινά δεν ξέρω ούτε τι να υποθέσω ούτε και τι να πιστέψω.

Πάντως, για να μην καταχρώμαι άλλο τον χρόνο, χρειάζεται σοβαρότητα και μια υπεύθυνη κυβέρνηση δεν προσφεύγει στο να λέει: «Είμαι Μωυσής και θα σας σώσω». Εμπνέει σοβαρότητα στον ελληνικό λαό. Τα πράγματα είναι σοβαρά, είναι περίπλοκα. Μια δόση φόβου μπορεί και να βοηθάει, σύμφωνα με τη λογική των λοιμωξιολόγων για να πειθαρχήσει ο κόσμος, όμως ο παραπάνω φόβος είναι εργαλειοποίηση. Οδηγεί σε ακραία φαινόμενα, ακόμη και στη λογική του κοινωνικού στίγματος. Εάν κάποιος νοσήσει από κορωνοϊό επικρέμαται και η απειλή της οικονομικής καταστροφής του.

Λέω, λοιπόν, ότι δεν υπάρχει πιο εκρηκτικός συνδυασμός μιας σοβαρής κατάστασης με μια ασόβαρη προσέγγιση.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ολοκληρώνουμε αυτόν τον κύκλο με άνεση, όπως διαπιστώνετε, με τη συνάδελφο από το ΜέΡΑ25, κ. Αγγελική Αδαμοπούλου.

Κυρία Αδαμοπούλου, έχετε τον λόγο.

**ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ:** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε,

Κύριοι Υπουργοί, θέλω να κάνω μια συγκεκριμένη παρέμβαση σε σχέση με το υπό συζήτηση νομοσχέδιο που έχει να κάνει με μια διάταξη που ανέλυσαν και προγενέστεροι συνάδελφοι. Θα αναφερθώ στο άρθρο 16 παράγραφο 2 για τις φυσικοθεραπευτικές πράξεις παιδιών ή εφήβων. Ορίζει, λοιπόν, η διάταξη ότι οι φυσικοθεραπείες σε παιδιά και εφήβους που διενεργούνται για πρώτη φορά μετά από τη δημοσίευση του νόμου, εκτελούνται και αποζημιώνονται μόνο σε συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ πάροχο, ενώ όσα παιδιά ή έφηβοι είχαν ήδη ξεκινήσει τη φυσικοθεραπεία τους σε μη συμβεβλημένο πάροχο, μπορούν να ολοκληρώσουν τη θεραπεία τους σε αυτόν, οπότε η δαπάνη θα αποζημιώνεται απευθείας στους δικαιούχους.

Εδώ, λοιπόν, προκύπτουν κάποια προβλήματα και θα φέρω ένα παράδειγμα, για να διευκολύνω τη συζήτηση. Έστω ότι δύο παιδιά ή έφηβοι με την ίδια ακριβώς πάθηση χρειάζονται φυσικοθεραπείες ειδικής αγωγής. Το πρώτο λαμβάνει φυσικοθεραπεία ήδη πριν από τη δημοσίευση του νόμου, ενώ το δεύτερο μετά. Για να καλύψει ο ΕΟΠΥΥ τα 150 ευρώ της δαπάνης που δικαιολογεί, οι γονείς του πρώτου παιδιού δικαιούνται να επιλέξουν όποιον φυσικοθεραπευτή επιθυμούν, συμβεβλημένο ή μη συμβεβλημένο για οποιονδήποτε λόγο. Αντίθετα, οι γονείς του δεύτερου παιδιού είναι υποχρεωμένοι να επιλέξουν μόνο συμβεβλημένο πάροχο.

Καταλαβαίνουμε λοιπόν, ότι προκύπτει μια άνιση, μια διακριτική μεταχείριση μεταξύ των δικαιούχων της ίδιας αναγκαίας παροχής. Έχουμε δηλαδή δικαιούχους δύο ταχυτήτων. Υπενθυμίζουμε ότι η φυσικοθεραπεία σε παιδιά και εφήβους με χρόνιες παθήσεις δεν εντάχθηκε ποτέ στη σύμβαση μεταξύ ΕΟΠΥΥ και του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, ενώ οι φυσικοθεραπευτές με εμπειρία και εξειδίκευση σε συγκεκριμένα παιδιατρικά περιστατικά, μπορούν αλλά δεν υποχρεούνται σε καμμία περίπτωση να ενταχθούν σ’ αυτή τη σύμβαση. Επίσης, ο ΕΟΠΥΥ δεν γνωρίζει τον πραγματικό αριθμό των δικαιούχων οποιασδήποτε θεραπείας ειδικής αγωγής. Ήδη κάποιοι γονείς μού έχουν μεταφέρει ότι από το 2017 αναζητούν επίμονα απλά στατιστικά στοιχεία, για να θεμελιώσουν τα συλλογικά αιτήματά τους. Δεν τους χορηγήθηκαν ποτέ αυτά τα στοιχεία.

Το ερώτημα λοιπόν, είναι με ποια μέθοδο σχεδιάζεται πρακτικά η πολιτική για τις συγκεκριμένες παροχές; Τα 150 ευρώ ή υποχρεωτικότητα του συμβεβλημένου παρόχου από ποια ακριβώς ανάλυση και πάνω σε ποια λογική στηρίζεται; Πώς δηλαδή, καταλήξατε σ’ αυτή τη διάταξη και το ρωτάμε γιατί ούτε η αιτιολογική έκθεση αναφέρει κάτι σχετικό.

Τέλος, η διάταξη προβλέπει το εξής: τα παιδιά ή οι έφηβοι που είχαν ξεκινήσει φυσικοθεραπεία σε μη συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ πάροχο, πριν από τη δημοσίευση του νόμου, μπορούν να ολοκληρώσουν τη θεραπεία τους σ’ αυτόν. Υπάρχει μια ασάφεια εδώ και θα θέλαμε να μας εξηγήσετε τι σημαίνει η φράση «μπορούν να ολοκληρώσουν τη θεραπεία τους». Εννοείτε ότι μέχρι να λήξει η τρέχουσα ετήσια ηλεκτρονική συνταγή, ο καθένας θα μπορεί να συνεχίζει στο μη συμβεβλημένο πάροχο που είχε επιλέξει και όταν έρθει η ώρα να ανανεώσει τη γνωμάτευση, θα πρέπει να απευθυνθεί μονάχα σε συμβεβλημένο ή εννοείτε ότι μπορεί να συνεχίζει με τον τυχόν μη συμβεβλημένο πάροχο της επιλογής του, μέχρι να μην χρειάζεται πλέον φυσικοθεραπεία ειδικής αγωγής;

Δημιουργούνται λοιπόν, προβλήματα κι αυτό γιατί υπάρχουν παιδιά, τα οποία χρειάζονται φυσικοθεραπείες ειδικής αγωγής εφόρου ζωής, έχουν πολυετή συνεργασία με τον πάροχο τους, με τον φυσικοθεραπευτή τους, ο οποίος μπορεί να είναι μη συμβεβλημένος. Υπάρχουν δηλαδή, έχουν δομηθεί εδώ και χρόνια κάποιες σχέσεις εμπιστοσύνης μεταξύ του φυσικοθεραπευτή και των παιδιών. Υπάρχει ένας στενός δεσμός. Σε περίπτωση λοιπόν, που τα οικονομικά της οικογένειας δεν τους επιτρέπουν, γιατί δεν έχουν την πολυτέλεια να παραιτούνται από την αποζημίωση του ΕΟΠΥΥ, τι θα γίνει μετά; Τι θα συμβεί; Θα πρέπει μια αποδεδειγμένα επιτυχημένη πορεία φυσικοθεραπείας να ακυρωθεί και να ξεκινήσει από την αρχή μια διαδικασία, που είναι σίγουρα επώδυνη ψυχολογικά και ίσως αναποτελεσματική ή ακόμη χειρότερα βλαπτική για την πορεία της υγείας τους.

Τη στιγμή λοιπόν, που ο ΕΟΠΥΥ μέχρι τώρα δικαιολογεί τα 150 ευρώ για κάθε δικαιούχο, γιατί τίθεται αυτός ο δυσμενής όρος του συμβεβλημένου παρόχου, ο οποίος όπως προείπα δημιουργεί διακριτική μεταχείριση. Τι είναι τόσο προβληματικό στο να επιλέγουν οι γονείς και τα παιδιά τον θεραπευτή της επιλογής τους, που να δικαιολογεί στην καλύτερη των περιπτώσεων άνιση μεταχείριση και στη χειρότερη ένα τόσο μεγάλο ρίσκο για την ίδια την υγεία των ασθενών, παιδιών και εφήβων;

Αυτό το οποίο διαπιστώνουμε -και έχω σχετικό έγγραφο- είναι ότι τελικά υιοθετείτε την εισήγηση που σας έκανε ο ίδιος ο ΕΟΠΥΥ. Έχω την απόφαση υπ' αριθμόν 917, της 9ης Ιουλίου του 2020. Ουσιαστικά θέτει όλα αυτά τα ζητήματα που εσείς τώρα ενσωματώνετε σ’ αυτή τη ρύθμιση. Λέει συγκεκριμένα, επί λέξει, «Αποστέλλουμε πρόταση στο Υπουργείο Υγείας για νομοθετική ρύθμιση. Τα παιδιά που είχαν ξεκινήσει φυσικοθεραπεία πριν την 31η Δεκεμβρίου του 2019 να εξαιρεθούν από τα οριζόμενα στην παράγραφο β της απόφασης 1496/611/7-11-2019». Πιο συγκεκριμένα: «Τα παιδιά με χρόνιες παθήσεις θα υπαχθούν στην ως άνω εξαίρεση, με την προϋπόθεση ότι θα εκδοθεί νέα υπουργική απόφαση για τα ατομικά αιτήματα που χορηγούνται με το άρθρο 39, δηλαδή φυσικοθεραπείες ενηλίκων και μέχρι την ολοκλήρωση της θεραπείας τους. Σε περίπτωση νέας γνωμάτευσης που έχει εκδοθεί από 1η Ιανουαρίου του 2020 και αφορά νέο περιστατικό, δεν θα κατατίθεται πλέον ατομικό αίτημα και οι δικαιούχοι θα πρέπει να απευθύνονται σε συμβεβλημένους φυσικοθεραπευτές». Είναι λυπηρό να υιοθετείται αυτή την πρόταση, αυτή την εισήγηση.

Κλείνω λοιπόν, την τοποθέτησή μου, ζητώντας, εγώ όπως και άλλοι συνάδελφοι, να αποσύρετε αυτήν την εξαιρετικά προβληματική διάταξη για τους λόγους που σας ανέφερα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κι εμείς σας ευχαριστούμε, κυρία Αδαμοπούλου.

Τον λόγο έχει ο Υπουργός, κ. Κικίλιας και αμέσως μετά, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Σκουρλέτης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, σας ευχαριστώ. Θα χρειαστώ λίγο παραπάνω χρόνο, το δηλώνω εκ των προτέρων γιατί τέθηκαν πολλά θέματα από τους συναδέλφους και δεν θέλω να αφήσω κάτι αναπάντητο.

Είχα σκεφτεί να υποστηρίξω το νομοσχέδιο σε ό,τι έχει να κάνει με τα βασικά θέματα τα οποία καταθέτουμε. Όμως γνωρίζετε ότι είναι εύλογο και δίκαιο να απαντηθούν θέματα συναδέλφων, αφού για μία ακόμη φορά ευχαριστήσω αυτούς τους συναδέλφους, οι οποίοι θέτουν θέματα και μετά τουλάχιστον παραμένουν στην Αίθουσα, προκειμένου να ακούσουν τις απαντήσεις, με εξαίρεση τον πρώην Υπουργό ο οποίος είχε επιβεβλημένο λόγο να αποχωρήσει.

Στην κριτική, η οποία ασκείται από τα κόμματα της Μείζονος και Ελάσσονος Αντιπολίτευσης, με τρόπο ο οποίος αντίκειται και δεν συνάδει με τη γενική αίσθηση που υπάρχει έξω στην κοινωνία για τον τρόπο με τον οποίον έχουμε χειριστεί τα θέματα του κορωνοϊού, τα θέματα του Υπουργείου Υγείας, το αν το Υπουργείο Υγείας είναι ένα Υπουργείο το οποίο ασχολείται μόνο με τον COVID-19 ή και με τις υπόλοιπες ανάγκες των ασθενών, ποιες είναι οι μεταρρυθμίσεις αυτές, οι οποίες έχουν προχωρήσει αυτούς τους δεκατέσσερις μήνες και ποιες όχι, θα μου επιτρέψετε να τοποθετηθώ.

Δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια πανεπιστημιακά νοσοκομεία αναφοράς, όπως το «Σωτηρία», το οποίο παραλάβαμε σε κακή κατάσταση, έχουν αναβαθμιστεί εν μέσω κορωνοϊού. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο έχουν προσληφθεί σχεδόν τετρακόσιοι υγειονομικοί, δημιουργήθηκαν πενήντα νέες ΜΕΘ, δωρεά της Βουλής των Ελλήνων. Κυρίες και κύριοι, θέλω να σας ευχαριστήσω μία - μία και έναν - έναν όλους, από τον Πρόεδρο και τους Αντιπροέδρους της Βουλής μέχρι τα κόμματα και τους συναδέλφους για τις νέες πενήντα ΜΕΘ. Επίσης, ολοκληρώνονται άλλες πέντε ΜΕΘ, μια ευγενική δωρεά ενός ιδιώτη στην κλινική της κ. Κουτσούκου. Η αερογέφυρα που ενώνει τα κύρια κτήρια με τα χειρουργεία και τις ΜΕΘ, μετατρέπει ουσιαστικά το νοσοκομείο σε ένα πολύ σύγχρονο διαμάντι για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν παραλάβαμε έτσι το «Σωτηρία».

Αλλά εγώ θέλω να γυρίσω πίσω και να ευχαριστήσω έναν - έναν όλους και όλες σας, γιατί είχατε την ευγενή καλοσύνη να στηρίξετε το Εθνικό Σύστημα Υγείας εν μέσω κορωνοϊού και κρίσης. Να πω ότι υλοποίηση έργου που δεν είναι προκάτ, που θα μείνει μόνιμα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, που μετά τη διαγωνιστική διαδικασία ξεκίνησε η κατασκευή του στις 15 Αυγούστου και ολοκληρώθηκε μετά από δύο μήνες, δεν έχει υπάρξει ξανά.

Χαίρομαι πάρα πολύ που προχωράει τάχιστα η διαδικασία αυτή αναμόρφωσης των νοσοκομείων μας, με οριζόντια καινούργιους και υγειονομικούς χώρους για όλα τα νοσοκομεία της πρώτης και δεύτερης ΥΠΕ, κλινοσκεπάσματα, κουβέρτες και μαξιλάρια για όλα τα νοσοκομεία της χώρας, νέο εργαστηριακό και μηχανολογικό εξοπλισμό ιατρικό, σε πολύ υψηλό επίπεδο, σε συνεργασία με όλες τις περιφέρειες από το ΕΣΠΑ το οποίο έχουμε και απορροφούμε τάχιστα -και θέλω να ευχαριστήσω τους πρώην περιφερειάρχες και τους νυν περιφερειάρχες γι’ αυτή την προσπάθεια-, εξίμισι χιλιάδες επικουρικούς, οι οποίοι προσελήφθησαν με τάχιστες διαδικασίες εντός κορωνοϊού και απορροφώνται.

Επίσης, με την ολοκλήρωση των διαγωνιστικών διαδικασιών που εμείς προκηρύσσουμε ή θα προκηρύξουμε και αυτές τις οποίες βρήκαμε από την προηγούμενη διακυβέρνηση. Τη μετατροπή, διά της μοριοδότησης των συμβάσεων, όλων των νοσηλευτών επικουρικών, που σημαίνει νοσηλευτών, βοηθών, τραυματιοφορέων και μαιών που υπηρετούν στο σύστημα εντός κορωνοϊού και πριν, με προκήρυξη του ΑΣΕΠ και αυξημένη μοριοδότηση. Την προσπάθεια έτσι ώστε να υλοποιηθεί το πρόγραμμα μετατροπής θέσεων επικουρικών ιατρών σε Επιμελητές Β΄ για τις αξιολογήσεις. Την για έναν χρόνο παράταση και επέκταση των συμβάσεων έργου από τον ΟΑΕΔ των τεσσάρων χιλιάδων εργαζομένων στο ΕΣΥ, το οποίο ξεκίνησε η προηγούμενη διακυβέρνηση. Δεν είναι εδώ ο κ. Βαρεμένος ή οι συνάδελφοι οι οποίοι μίλησαν για κομματικοκρατία και για «ημέτερους».

Ποιοι «ημέτεροι», κύριοι συνάδελφοι; Δεν έχουμε αφήσει ούτε έναν άνθρωπο να χαθεί απ’ το Εθνικό Σύστημα Υγείας όποιος και αν τον προσέλαβε.

Να αφήσω λίγο τα νοσοκομεία μας και να πάω στα νομικά πρόσωπα, γιατί εκεί δεχτήκαμε απίστευτη κριτική. Εσείς, ο ΣΥΡΙΖΑ και το Κίνημα Αλλαγής, καταψηφίσατε -και μου έκανε τρομερή εντύπωση- τον Οργανισμό Ποιότητας πριν από λίγο καιρό για την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Και σας είπα: «Μην ψηφίσετε μικροπολιτικά γιατί «πριν ο αλέκτωρ λαλήσει τρις» θα έρθει ένα θεσμικό όργανο να επιβεβαιώσει αν εμείς κάναμε καλά ή όχι». Σύσσωμοι οι καθηγητές πανεπιστημίου, οι γιατροί του ΕΣΥ, οι καθηγητές της δημόσιας υγείας επιβράβευσαν αυτήν την προσπάθεια. Είναι προς όφελος των ασθενών. Δεν έχει να κάνει με την παρούσα Κυβέρνηση.

Έρχεται, λοιπόν, ο Χανς Κλούγκε, ο Διευθυντής του ΠΟΥ Ευρώπης, και στέλνει επιστολή που επιβραβεύει την προσπάθειά μας για τον Οργανισμό Ποιότητας Υγείας. Και έρχεται τώρα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και επιβραβεύει την προσπάθειά μας για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που κάναμε, για τον αντικαπνιστικό νόμο τον οποίον εφαρμόσαμε, για την εξαιρετική επιτυχία του συνόλου του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην αντιμετώπιση του κορωνοϊού και για το νομοσχέδιο για τον Οργανισμό Ποιότητας Υγείας.

Μας ζητά -και αποδεχόμαστε βεβαίως- το περιφερειακό γραφείο του, το οποίο έχει ευθύνη τα Βαλκάνια και τη νοτιοανατολική λεκάνη της Μεσογείου για τον Οργανισμό Ποιότητας, Υγείας και Ασφάλειας των ασθενών, να έρθει και να δημιουργηθεί εδώ στην Αθήνα με πενταετή σύμβαση και με δυνατότητα επέκτασης.

Σας έχω φέρει τη συμφωνία την οποία υπογράψαμε με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

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

Τα ίδια πράγματα σας έλεγα για τον ΕΟΔΥ, αν θυμάστε. Είχατε ισχυρές επιφυλάξεις, κύριοι συνάδελφοι. Μου λέγατε ότι ιδιωτικοποιώ και ιδιωτικοποιούμε τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας. Μάλιστα, κατακρίθηκα γιατί την ονομασία της μετεξέλιξης την οποία έδωσε η προηγούμενη κυβέρνηση τη διατήρησα.

Εννοείτε όλοι το πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ φαντάζομαι, το χιλιοδυσφημισμένο με τον κατατρεγμένο κόσμο και τους επιστήμονες οι οποίοι περί δικαίων και αδίκων συκοφαντήθηκαν. Η δικαιοσύνη κάνει τη δουλειά της. Εγώ δεν εμπλέκομαι στις δουλειές της δικαιοσύνης. Εξήγησα ότι είναι διαφορετική η εκτελεστική από τη νομοθετική και τη δικαστική εξουσία. Το τήρησα και το τηρήσαμε απαρέγκλιτα αυτούς τους δεκατέσσερις μήνες.

Μήπως τυχόν υπάρχει κάποιος εδώ που θέλει να μην αναγνωρίσει ή που αισθάνεται ότι δεν έχει προσφέρει τα μέγιστα αυτός ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας στην πανδημία; Δεν είναι αυτοί οι νέοι επιστήμονες που όλοι προσλάβατε και προσλάβαμε διαδοχικά όλα αυτά τα χρόνια; Είδατε καμμία διάκριση στο πρόσωπο αυτών ανθρώπων; Είδατε, κύριοι συνάδελφοι, καμμιά κομματοκρατία; Δεν τους εμπιστευτήκαμε όλους; Δεν δώσαμε βήμα στους ειδικούς και στους επιστήμονες οι οποίοι προέρχονται από Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας;

Μήπως, κύριε Υπουργέ, δεν βάλαμε στην Επιτροπή Εμπειρογνωμόνων όλους τους συνεργάτες σας, γιατρούς πρώην πρωθυπουργών, κορυφαίους επιστήμονες, από όλο το πολιτικό φάσμα χωρίς να έχω κανένα ενδιαφέρον ούτε έγνοια για το πού ανήκουν πολιτικά παρά με μόνο κριτήριο την επιστημοσύνη τους και την κοινή συνισταμένη των απόψεών τους;

Κάποιοι βγαίνουν στα δημόσια fora και εκφράζουν την άποψή τους και πολλοί μου λένε: «Γιατί, Υπουργέ, τους αφήνεις και δεν υπάρχει ένα μέτρο γι’ αυτούς οι οποίοι βγαίνουν στις τηλεοράσεις και μιλάνε»; Η κοινή συνισταμένη όλων αυτών των επιστημόνων, στις αποφάσεις οι οποίες έρχονται μετά από ψηφοφορία, δίνει τη μαγεία αυτής της επιτροπής και τη δυνατότητα ο κάθε ένας να έχει την προσωπική του άποψη και τελικά όλοι να συγκλίνουν σε μία άποψη ως ενιαία επιτροπή. Αυτό δεν είναι το πρόβλημά μας ως Έλληνες όλα αυτά τα χρόνια; Ότι δεν μπορούμε να ομονοήσουμε ποτέ και πουθενά; Τελικά, εν μέσω κρίσης, βρίσκεται αυτή η δυνατότητα, που θεωρώ ότι είναι πλουραλισμός και προίκα για τον τρόπο της διακυβέρνησης της χώρας, να εμπιστευόμαστε τους ειδικούς και σε εξειδικευμένες περιπτώσεις να αναγνωρίζουμε ότι γνωρίζουν παραπάνω πράγματα από εμάς.

Δεν έχει καμμία σημασία, κύριοι συνάδελφοι, αν είμαι ο ίδιος ιατρός ορθοπεδικός, διδάκτωρ πανεπιστημίου. Αναγνωρίζω ο ίδιος ότι στη θέση μου αύριο - μεθαύριο μπορεί να είναι ένας δικηγόρος, ένας μηχανικός, ένας αρχιτέκτονας, ένας δημοσιογράφος, ένας δημόσιος υπάλληλος, ένας οποιοσδήποτε. Δεν έχει καμμία υποχρέωση να γνωρίζει εξειδικευμένα θέματα. Έχει υποχρέωση, όμως, να σέβεται τη γνώμη των ειδικών, να τους ρωτά, να τους συμβουλεύεται και αυτή η πηγή γνώσης να είναι προίκα για τη χώρα γιατί έχουμε εξαιρετικούς επιστήμονες.

Άρα τον Οργανισμό Ποιότητας δεν θέλατε να τον ψηφίσετε και άκουσα βαριές πολιτικές κουβέντες εδώ μέσα για τον Οργανισμό Ποιότητας. Έρχεται όμως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και σας διαψεύδει.

Άκουσα επίσης για τον Πρόεδρο του ΕΟΦ ότι είχατε ενστάσεις για τον τρόπο με οποίον θα είναι μερικής απασχόλησης ή ολικής κ.λπ.. Έκανε διαπραγματεύσεις, κύριοι συνάδελφοι -κάποιος από εσάς και μίλησε για το clawback- εν μέσω κορωνοϊού σε μεγάλες κατηγορίες φαρμάκων.

Δηλώνω για μια ακόμη φορά από τα έδρανα αυτής της Βουλής ότι μετά από πέντε χρόνια που αυξάνεται ραγδαία το clawback στο φάρμακο, φέτος θα έχουμε μείωση του clawback. Βεβαίως, εκεί που καταρρέουν τα υγειονομικά και οικονομικά συστήματα παγκοσμίως και οι δαπάνες αυξάνονται, εμείς θα έχουμε μείωση στο clawback στο φάρμακο και εξορθολόγιση των δαπανών του ΕΟΠΥΥ. Αυτά για τον ΕΟΦ.

Ας πάμε τώρα στον ΕΟΠΥΥ λιγάκι πριν πάω στην πρωτοβάθμια.

Και τι δεν άκουσα. Άκουσα -λείπει όμως ο κύριος Υπουργός, αλλά θα του τα ξαναπώ αν δεν ακούει- ότι αλλάξαμε τα ποσοστά στα ΚΑΑ και αυξήσαμε το rebate και «φωτογραφίσαμε» κάποιον επιχειρηματία κ.λπ., ενώ το μοναδικό πράγμα το οποίο κάναμε είναι ίση μεταχείριση, κύριοι συνάδελφοι. Διότι εσείς, κύριε Υπουργέ, με τη δική σας νομοθέτηση και σωστά, ορίσατε κλειστή νοσηλεία ιδιωτικών κλινικών με συγκεκριμένη τιμή. Πολύ ωραία. Ιδιωτικές κλινικές - κέντρα αποκατάστασης. Το ίδιο πράγμα. Τι κάναμε εμείς, λοιπόν; Με τα ίδια μέτρα και τα ίδια σταθμά και με τον κανόνα της ισονομίας και της ισοπολιτείας όσο ήταν το ποσοστό του rebate και της εξοικονόμησης από τις ιδιωτικές κλινικές, το ίδιο πράγμα κάναμε και στα ΚΑΑ, τα κέντρα αποκατάστασης. Πού είναι το πρόβλημα; Φυσικά και δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα. Ίσα-ίσα έχουμε ίση μεταχείριση, που δεν υπήρχε.

Άκουσα, επίσης, ότι παρεμβαίνουμε στον ΕΟΠΥΥ. Προσέξτε, σας μιλάω πρώτα για τον ΕΟΠΥΥ. Σας μιλούσα για όλους τους άλλους οργανισμούς που επικρέμονται στο Υπουργείο Υγείας. Δείτε τι δουλειά έχει γίνει σε όλους, έναν προς έναν.

Να μην ξεχάσω την «ΙΦΕΤ Α.Ε.» που με την προηγούμενη διοίκηση ενός εξαιρετικού ανθρώπου, κορυφαίου, του κ. Πανταζή, κάναμε όλες τις κεντρικές προμήθειες, όπως ορίζουν οι θεσμοί, κεντρικά, για μέσα ατομικής προστασίας, για τεστ και ό,τι χρειάζεται. Συγχαρητήρια και στην ΙΦΕΤ για την επιτυχή ολοκλήρωση του διαγωνισμού για τα rapid τεστ. Η χώρα έχει άλλα οκτακόσια rapid τεστ από χθες.

Πάμε τώρα στον ΕΟΠΥΥ.

Τι είχε κάνει ο κ. Κατρούγκαλος το 2016 στα πρότυπα του ΕΦΚΑ; Πρόεδρο μη εκτελεστικό, διοικητή. Το ίδιο και στον ΕΟΠΥΥ. Τότε ήταν καλά και τώρα δεν είναι; Τότε ήταν νομοθετικά άρτια αυτή η πρωτοβουλία και τώρα αποτελεί κάποια άλλη λειτουργία της δημόσιας διοίκησης στην οποία παρεμβαίνει ο Υπουργός Υγείας με «ημετέρους» κ.λπ.;

Είπε ο κύριος Υπουργός ότι φθίνουν οι προϋποθέσεις για τον ορισμό προέδρου κ.λπ.. Βλέπω εδώ την προκήρυξη για τον πρώην Προέδρο του ΕΟΠΥΥ και έχει τα ίδια ακριβώς προσόντα, καμμία αλλαγή. Φυσικά παύει να υπάρχει η θέση του αντιπροέδρου, άρα υποδιοικητή, για να μην υπάρχουν επικαλυπτόμενες αρμοδιότητες. Άρα μειώνεται η γραφειοκρατία και μειώνονται οι στρατιές των συμβούλων. Και τι κάνουμε; Όπως πολύ σωστά είπαν οι πρώην Υπουργοί, ο ΕΟΠΥΥ διαχειρίζεται 6 - 7 δισεκατομμύρια ετησίως, το οποίο είναι ένα τεράστιο ποσό. Κάνουμε ελεγκτική επιτροπή υπό τον μη εκτελεστικό πρόεδρο προκειμένου να υπάρχει εσωτερικός έλεγχος των οικονομικών του οργανισμού. Εκτός και αν κάποιος έχει πρόβλημα να ελέγξουμε εσωτερικά τον οργανισμό αυτόν, όπως δημιουργήθηκε σε μια πάρα πολύ δύσκολη εποχή, που ήταν Υπουργός ο κ. Λοβέρδος, με τεράστια προβλήματα. Έπρεπε να γίνει αυτή η μεταρρύθμιση και αναγκάστηκε να την κάνει εν μέσω κρίσης, με πολλά προβλήματα και θέματα τα οποία υπήρχαν τότε. Πρέπει να συνεχίσει και να πάρει τον δρόμο του αυτός ο οργανισμός. Έχει ακόμα πολλά προβλήματα: Προσωποπαγείς θέσεις και άλλα θέματα. Δεν υπάρχει ορισμένος βάσει προκήρυξης επικεφαλής της νομικής υπηρεσίας. Τεράστιο θέμα. Μέσα στην κρίση έγιναν εκατό χιλιάδες πράγματα, τώρα πρέπει να προχωρήσουμε να κάνουμε και άλλα.

Μίλησα και με τον πρόεδρο του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών και το διαβεβαίωσε ότι υπάρχουν εξωτερικοί συνεργάτες - δικηγόροι, εξήντα οκτώ τον αριθμό, κανέναν δεν πρόκειται να πειράξουμε, δεν αφορά αυτούς. Θα κατανεμηθεί σωστά η δουλειά, όμως, των υποθέσεων που έχει ο ΕΟΠΥΥ προκειμένου να μπορούν να διεκπεραιωθούν και όταν θα έρθει η ώρα με προεδρικό διάταγμα και θα υπάρχει και ο οργανισμός επιτέλους, γιατί πρέπει να γίνει, θα προκηρυχθεί η θέση. Προσέξτε, δεν θα ορίσει ούτε ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ, ούτε ο Υπουργός. Θα προκηρυχθεί η θέση του προϊσταμένου της νομικής υπηρεσίας. Πρώτη φορά στην ιστορία υπάρχει και διαφάνεια και διακριτές θέσεις και εγκαλούμαστε.

Προχωράω στην πρωτοβάθμια. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θέλει να πάρει ως πρότυπο το ότι καταφέραμε να δημιουργήσουμε με ΕΣΠΑ και εν μέσω κρίσης πεντακόσιες κινητές ομάδες στην πρωτοβάθμια φροντίδα με τις οποίες, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουμε ήδη διεξαγάγει τριακόσιες πενήντα χιλιάδες τεστ σε όλη την επικράτεια δωρεάν εκεί που πρέπει.

Ποιος ορίζει το εκεί που πρέπει; Το ορίζουμε εμείς ως γνωστές ή μη γνωστές; Όχι, η επιτροπή των ειδικών που ανέφερα νωρίτερα έχει βάλει από την αρχή της πανδημίας τις προϋποθέσεις εκείνες με τις οποίες πρέπει να γίνεται το τεστ στα νοσοκομεία μας, στα κέντρα υγείας μας, στα εργαστήρια τα πανεπιστημιακά, στα ιδιωτικά εργαστήρια και στις κινητές ομάδες.

Mας εγκαλέσατε για προβλήματα στο τεστ PCR. Θυμίζω ότι ξεκινήσαμε με οκτακόσια τεστ την ημέρα, αυτές τις δυνατότητες παραλάβαμε, αυτά είχε η χώρα και έχουμε φτάσει να κάνουμε είκοσι χιλιάδες τεστ την ημέρα και με pooling ακόμα περισσότερο και είμαστε η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα η οποία έχει μπορέσει αυτό το οποίο ενέκρινε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το CDC να το εισάγει ως όπλο στη φαρέτρα της τα rapid test.

Παρουσιάστηκε ένα πολύ μεγάλο πρόβλημα στην Μόρια και ήρθαμε με τα rapid test, με κινητές ομάδες, με την τεράστια κινητοποίηση του νοσοκομείου και των υγειονομικών μας εκεί να τα αντιμετωπίσουμε εντός δέκα ημερών επιτυχώς.

Άρα, λοιπόν, στην πρωτοβάθμια τι μας λέτε; Αυτό το οποίο θα κάνει case study ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και για το οποίο χθες πήρα συγχαρητήρια στην σύσκεψη των Ευρωπαίων Υπουργών Υγείας, πεντακόσιες κινητές ομάδες εν μέσω κρίσης, οι οποίες θα μπορούν να κάνουν και testing αύριο ή testing κατ’ οίκον, rapid test να χρησιμοποιήσουν κ.ο.κ., που βοήθησαν τα μέγιστα, το χρεώνετε ως πρόβλημα της πρωτοβάθμιας;

Άκουσα κάποιους συναδέλφους που είπαν: «Καθυστερήσατε». Έκανε μια δομημένη και τεκμηριωμένη εισήγηση ο κ. Ξανθός στο πρώτο κύμα της πανδημίας σε ότι έχει να κάνει με τις ΤΟΜΥ και τα κέντρα υγείας. Εξήγησα τότε ότι στην προσπάθειά μας να μην διασπαρεί περαιτέρω ο ιός ανοίγουμε λελογισμένα τα κέντρα υγείας τα μεγάλα, όπως στη λεωφόρο Αλεξάνδρας και κάνουμε τεστ COVID-19 και περιορίζουμε τα νοσοκομεία, έτσι όπως λειτουργεί το συγκεκριμένο, έτσι ώστε να μην διασπαρεί.

Τώρα προφανώς στο δεύτερο κύμα με την τεράστια πίεση παγκοσμίως υπάρχει η δυνατότητα και η ανάγκη να εμπλακούν παραπάνω νοσοκομειακές μονάδες. Έχει γίνει. Και ανακοινώσαμε -προσέξτε- δουλεύοντας αθόρυβα όλο το καλοκαίρι, γιατί έπρεπε να μετατραπούν τα κέντρα υγείας μας, αυτά τα εκατόν εξήντα με κτηριακές αναβαθμίσεις, με ειδικό triage, με isobox αν χρειαζόταν, εκπαιδεύτηκε όλο το προσωπικό τους από το EΚΑΒ και το ΕΚΕΠΥ, εστάλησαν οδηγίες από ειδικούς επιστήμονες, κάναμε προσομοιώσεις για να δούμε πώς θα λειτουργεί σε μεικτά κέντρα που εξυπηρετούν τον πολίτη σε όλα τα άλλα τα οποία υπάρχουν, γιατί λειτουργεί το ΕΣΥ, όπως βλέπετε, σε όλες τις άλλες λειτουργίες του όπως πρέπει και τεστ COVID-19.

Άρα, λοιπόν, έχουμε διπλή ζώνη άμυνας. Μόνο και μόνο στην Αττική την πρώτη βδομάδα τα μισά τεστ, τα οποία γινόντουσαν στα ΤΕΠ και στα επείγοντα έγιναν στα κέντρα υγείας και με ραντεβού, λελογισμένα, οργανωμένα και έτσι όπως πρέπει. Είναι τεράστια βοήθεια για το Εθνικό Σύστημα Υγείας που πηγαίνει στην επόμενη κρίση.

Άρα εδώ θα πρέπει να υπάρχει ένα μέτρο και να συνάδουν αυτά τα οποία λέμε εδώ πέρα μέσα με αυτά τα οποία πιστεύει και η κοινωνία. Σήμερα ο ΕΟΔΥ ήταν στο μετρό του Συντάγματος και έκανε οριζοντίως επιδημιολογικά τεστ εκεί που πρέπει και πιστεύουμε. Έσπευσε στη Μακεδονία και στη Θεσσαλονίκη στο πρόβλημα το οποίο έχουμε. Είναι στα Γιάννενα, είναι στην Κοζάνη, είναι παντού. Είναι βραχίονας της δημόσιας υγείας.

Θυμάστε; Σας το έλεγα σε εκείνο το νομοσχέδιο πριν από μερικούς μήνες ότι αυτή είναι η λειτουργία του και αρκετά έχει συκοφαντηθεί, να αφήσουμε αυτούς τους νέους επιστήμονες να κάνουν τη δουλειά τους. Και τώρα σας λέω το ίδιο για τον ΕΟΠΥΥ ότι θα πρέπει να είναι μονοψώνιο αγοραστής και πωλητής υπηρεσιών υγείας, να έχει δεσπόζουσα θέση στην αγορά στην Ελλάδα και παντού και να μπορεί να διαπραγματεύεται από θέση ισχύος και τις ασφαλιστικές τιμές και τον τρόπο με τον οποίον θα προσφέρει υπηρεσίες υγείας.

Η αγαπητή συνάδελφος, η οποία μίλησε πριν από μένα και η οποία αποχώρησε, έθεσε ένα θέμα φυσικοθεραπευτών. Μα, η προηγούμενη πολιτική ηγεσία -και σωστά- προσπάθησε ο ΕΟΠΥΥ να μπορέσει να έχει συμβάσεις με τους φυσικοθεραπευτές για την ειδική αγωγή. Το ίδιο κάνουμε και εμείς, δίνουμε ένα χρόνο προσαρμογής για τις οικογένειες αυτές και τα παιδιά που είναι ήδη σε σχέση εργασίας με φυσικοθεραπευτές για την ειδική αγωγή μέχρις ότου ενσωματωθούν και όλοι οι υπόλοιποι φυσικοθεραπευτές και έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Δεν είναι δίκαιο; Θέλεις να πληρώνεσαι από τον ΕΟΠΥΥ; Πρέπει να έχεις σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ.

Με βάση τις ανάγκες του ελληνικού δημοσίου που υπηρετεί τους πολίτες θα λειτουργεί ο ΕΟΠΥΥ, θα εξορθολογιστεί, εκμοντερνιστεί, ψηφιοποιηθεί, έχουν μπει τα πάντα στο next generation του ’21: Η ψηφιοποίηση του εθνικού συστήματος υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, η τηλεϊατρική, μεγάλο εργαλείο για την πρωτοβάθμια, τεράστιο εργαλείο και ο τρόπος με τον οποίον θα επιτευχθεί αυτό το οποίο θέλουμε μαζί με ειδική νομοθεσία που θα φέρουμε για τις ακριτικές περιοχές και την έξτρα μοριοδότηση που πρέπει να υπάρχει προκειμένου να πάνε εκεί γιατροί, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό.

Εγώ αυτό βλέπω, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ως μια οργανωμένη, δομημένη, πρωτοποριακή παρέμβαση και πολιτική υγείας. Καθόλου τυχαία δεν είναι, καθόλου αποσπασματική. Είναι μετρημένη, είναι ποσοτικοποιημένη, είναι στην καρδιά των ανθρώπων που δεν έχουν και δεν μπορούν που είναι κατά κύριο λόγο αυτοί οι οποίοι χρησιμοποιούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Έρχεται, λοιπόν, αυτό το νομοσχέδιο να κάνει τις παρεμβάσεις του περαιτέρω στη διευκόλυνση των πολιτών, στην εξυπηρέτησή τους, στην στήριξη τους, στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, στην αξιολόγηση των μονάδων υγείας, στην περαιτέρω ενδυνάμωση τους. Είμαστε πάντα ανοικτοί στην όποια κριτική ειδικά από συναδέλφους, το θεωρούμε τιμή και προνόμιο ένας Βουλευτής να ασχοληθεί να διαβάσει ένα νομοσχέδιο και να έρθει εδώ πέρα να ασκήσει την κριτική του και να πάρει τις απαντήσεις που πρέπει.

Όμως, με συγχωρείτε πάρα πολύ, βλέποντας την εικόνα η οποία υπάρχει παγκοσμίως, τον τρόπο που άλλες πολύ ισχυρές χώρες, πολύ πλούσιες χώρες, κραταιά υγειονομικά συστήματα έχουν αντιμετωπίσει τον COVID-19 και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και την κατάσταση που σήμερα αντιμετωπίζουμε στην Ελλάδα και πώς τα έχει καταφέρει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με αυτούς τους ήρωες της διπλανής πόρτας, τους γιατρούς, τους νοσηλευτές μας, τις καθαρίστριες, τους τραπεζοκόμους και λοιπό προσωπικό έχω να πω ότι είμαι και είμαστε πάρα πολύ περήφανοι για τη μέχρι τώρα προσπάθειά μας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό. Κάποια στιγμή, κύριε Υπουργέ, να ανακοινώσετε ποιες τροπολογίες θα κάνετε δεκτές για να μπορούν να τοποθετούνται οι συνάδελφοι.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Θα το κάνω τώρα, κύριε Πρόεδρε. Και στη συνέχεια θα πω και για τις νομοτεχνικές βελτιώσεις.

Είναι οι δύο τροπολογίες, η 525/93 και η 526/94, τις οποίες κάνουμε αποδεκτές.

Η τροπολογία 525/93 είναι ο χαρακτηρισμός πόλεων και κωμοπόλεων, στις οποίες εδρεύουν νοσοκομεία, κέντρα υγείας, ως άγονες και προβληματικές περιοχές Α΄ κατηγορίας, λόγω κοινωνικών, γεωγραφικών και συγκοινωνιακών συνθηκών.

Και η τροπολογία 526/94 αφορά την Επιτροπή Ιοντιζουσών και Μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Στη συνέχεια αφού τοποθετηθεί ο κ. Σκρέκας εκ μέρους του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, αλλά και ο κ. Σταϊκούρας εκ μέρους του Υπουργείου Οικονομικών, θα χρειαστεί να επανέλθετε.

Τον λόγο τώρα έχει ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, ο κ. Σκουρλέτης.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, νομίζω πως η συζήτηση σήμερα θα μπορούσε να ήταν μια εύκολη συζήτηση αν γινόταν σε έναν άλλο χρόνο.

Είναι μια σύμβαση ανάμεσα στο ελληνικό δημόσιο και ένα ιδιωτικό ίδρυμα. Προφανώς πρέπει να γίνονται αποδεκτές τέτοιες συμβολές χωρίς να έχουμε την ψευδαίσθηση ότι μπορούμε να υποκαταστήσουμε την ανάγκη για ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας.

Όμως η συζήτηση αυτή γίνεται κάτω από τη βαριά σκιά της πανδημίας. Κατά συνέπεια, οφείλουμε νομίζω να σταθούμε στα όσα έχουν συμβεί στη χώρα τους τελευταίους μήνες, στο τι έχει γίνει στην πρώτη φάση, το τι γίνεται τώρα κατά τη δεύτερη φάση.

Ειλικρινά, κύριε Υπουργέ -που μόλις φύγατε- νομίζω πως το πρωί, στην ολιγόλεπτη παρέμβασή σας, μάλλον ξεφύγατε ως προς τον τόνο της φωνής. Τα πράγματα επιβάλλουν να είμαστε νουνεχείς, είμαστε απέναντι σε συνθήκες πρωτόγνωρες. Μιλάμε για μια πανδημία που συμβαίνει σε συνθήκες πλήρους παγκοσμιοποίησης. Ποτέ ο κόσμος δεν ήταν τόσο παγκοσμιοποιημένος, όσο είναι στον παρόντα χρόνο.

Εσείς ήρθατε και μας είπατε ότι δεν «σηκώνετε μύγα στο σπαθί σας». Εγώ θα σας έλεγα να κατεβάσετε τον τόνο και να σας θυμίσω ότι αν δεν θέλετε να «σηκώνετε μύγα στο σπαθί σας», θα έπρεπε εξαρχής να είχατε ακούσει τις δικές μας εισηγήσεις, αυτά που σας είχαμε προτείνει, απέναντι σε αυτή την πολύ σοβαρή κατάσταση που ζούμε, δηλαδή να υπάρξει μια διακομματική επιτροπή η οποία να έχει λόγο στη διαχείριση της πανδημίας, και όσον αφορά τις αναθέσεις που γίνονται κάτω από ένα ειδικό καθεστώς, αλλά δίνουν ευκαιρίες για άλλου είδους πράγματα και όσον αφορά τις προσλήψεις, την ιεράρχηση των μέτρων, την ανάγκη δηλαδή να υπάρχει ένα συστηματικό πρόγραμμα, ένα πρόγραμμα που δεν το είδαμε ποτέ τους προηγούμενους μήνες, διότι είναι αλήθεια ότι μετά την πρώτη φάση κατασπαταλήσατε το χρονικό διάστημα και σήμερα κυριολεκτικά κυνηγάμε τα γεγονότα.

Αν δεν θέλετε, λοιπόν, να «σηκώνετε μύγα στο σπαθί σας», κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να μας απαντήσετε πώς είναι δυνατόν να φέρνετε σκανδαλώδεις ρυθμίσεις, οι οποίες κατάφωρα ευνοούν τον ιδιωτικό τομέα, τον κρατικοδίαιτο ιδιωτικό τομέα, όπως αυτή που έγινε γύρω από τις ΜΕΘ, τη δυνατότητα να αυξάνουν κατά το δοκούν οι ιδιώτες τον αριθμό των κλινών στις ΜΕΘ, χωρίς παράλληλα -και αυτό είναι το χειρότερο- να έχουν την υποχρέωση να τις στελεχώνουν με το αντίστοιχο προσωπικό.

Προσέξτε να δείτε, εσείς που δεν «σηκώνετε μύγα στο σπαθί σας». Το ίδιο, τηρουμένων των αναλογιών, κάνετε και με τις καινούργιες ΜΕΘ, που έχετε εξαγγείλει. Χθες δηλαδή είχαμε μια πολύ ωραία γιορτή για τις πενήντα ΜΕΘ, δωρεά της Βουλής, αλλά είναι μισό βήμα, όταν αυτές δεν στελεχώνονται από το αντίστοιχο ιατρικό προσωπικό.

Έτσι δεν είναι, κύριοι συνάδελφοι; Διότι δεν αρκεί μόνο να έχουμε τα κρεβάτια, δεν αρκεί να έχουμε τους καρδιογράφους, δεν αρκεί να έχουμε τις εγκαταστάσεις του οξυγόνου, χρειάζεται εξειδικευμένο προσωπικό. Έρχεστε, λοιπόν, και κάνετε μια μπαλωματικού τύπου πολιτική. Παίρνετε από άλλες θέσεις και μετακινείτε αυτούς τους ανθρώπους όπως- όπως, για να καλύψουν τις νέες ΜΕΘ. Έτσι θα απαντήσουμε;

Υπάρχει ανάγκη, κύριοι της Κυβέρνησης, με ευκαιρία, με αφορμή αυτή την πανδημία, να βγάλουμε τα σωστά συμπεράσματα και να οργανώσουμε ένα μεσο-μακροπρόθεσμο σχέδιο πέρα από τα άμεσα μέτρα, που ακριβώς θα έρθει να καταστήσει το δημόσιο σύστημα υγείας ισχυρό και να το καταστήσει με έναν τέτοιο τρόπο, ώστε το αγαθό της υγείας να είναι προσβάσιμο σε όλους; Ή θα λειτουργείτε ενοχικά; Διότι βλέπω ότι αισθάνεσθε πολύ ενοχικά αυτή τη στιγμή, που είστε αναγκασμένοι να κάνετε δημόσιες δαπάνες, όταν στο μυαλό σας αντιμετωπίζετε αυτή την περίοδο ως μια παρένθεση, για να ξαναγυρίσετε πίσω στη γνωστή λογική των ΣΔΙΤ, του κρατικοδίαιτου ιδιωτικού τομέα.

Άλλο ερώτημα. Την προηγούμενη βδομάδα τα δύο μου παιδιά χρειάστηκε να κάνουν ένα τεστ. Ευτυχώς δεν ήταν θετικό. Έκανα μια γύρα σε διάφορες ιδιωτικές δομές της γειτονιάς, γιατί έπρεπε να γίνει άμεσα, για να δω πόσο θα στοιχίσει. Η φθηνότερη τιμή -την οποία δεν την συναντάς συχνά- είναι 75 ευρώ. Και το ερώτημα που γεννιέται αυτή τη στιγμή είναι το εξής: Γιατί να μην συνταγογραφούνται τα τεστ αυτή τη στιγμή; Ποια είναι η απάντηση; Η απάντηση είναι μία. Διότι στην αναμπουμπούλα ο λύκος χαίρεται!

Υπάρχουν μικρά και μεγάλα διαγνωστικά κέντρα, τα οποία κυριολεκτικά θησαυρίζουν. Πού θησαυρίζουν; Στη βάση της αγωνίας του προβλήματος των Ελλήνων πολιτών. Μας περισσεύουν τα χρήματα; Έχετε δει τι γίνεται στην οικονομία; Ξέρετε τι μας περιμένει; Μπορεί ο οικογενειακός προϋπολογισμός να παίρνει από αλλού και να τα «σπρώχνει» στα θέματα των τεστ; Θα το κάνει, αλλά με ποιο κόστος; Αυτά όλα είναι ερωτήματα τα οποία δεν πρέπει να τα θέτουμε; Συγχύζεστε;

Πέρα από τις άμεσες ανάγκες, μιλήσατε για προσλήψεις. Σας ερωτώ, αυτές οι προσλήψεις είναι μόνιμες ή ορισμένου χρόνου; Υπάρχει ανάγκη μόνιμων προσλήψεων; Πέρα από τα θέματα της συγκυρίας, πόσα είναι τα κενά σήμερα στο δημόσιο σύστημα υγείας; Είναι είκοσι με είκοσι πέντε χιλιάδες.

Υπάρχει ανάγκη να εκπονήσετε ένα σχέδιο, ώστε μέσα στα επόμενα τρία, τέσσερα, πέντε χρόνια να καλυφθούν αυτές οι θέσεις με μόνιμο προσωπικό; Αυτό απαντάει στην ανάγκη για ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας; Αυτό απαντάει στην ανάγκη να αναστρέψουμε το brain drain, για το οποίο κόπτεστε συνέχεια; Άρα μήπως αισθάνεστε ενοχικοί, όταν μιλάτε για την ανάγκη στήριξης του δημόσιου συστήματος υγείας;

Δεν υπάρχει λοιπόν ένας τέτοιος σχεδιασμός. Αντίθετα υπάρχει η ανάγκη σήμερα, χθες, να διαμορφωθεί ένα πρόγραμμα δεκαπέντε χιλιάδων μόνιμων προσλήψεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα φτάσουμε κάποια στιγμή στον ευρωπαϊκό μέσο όρο σε σχέση με τις δημόσιες δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ; Είναι αυτός ο σχεδιασμός σας ή θα έρχεστε και θα μας λέτε μεγάλα λόγια και μάλιστα συγχυσμένοι, όπως σήμερα το πρωί έκανε ο Υπουργός;

Πόση τελικά πληρωμένη επικοινωνία θα ρίξετε στην αγορά για να καλύψετε τα προβλήματα, για να καλύψετε τις ενοχές σας, επειδή δεν μπορείτε να πιστέψετε σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας; Πόσο μπορείτε να κουκουλώνετε τα πράγματα; Αυτά είναι αμείλικτα ερωτήματα για τα οποία δυστυχώς δεν έχετε απάντηση. Διότι όταν μιλάμε για το σύστημα υγείας, το δημόσιο σύστημα υγείας πρέπει να κοιτάμε και τις συνθήκες εργασίας, άρα πρέπει να μιλάμε για σταθερές σχέσεις απασχόλησης και όχι για συμβασιούχους.

Εμείς σε πολύ δυσκολότερες συνθήκες και όταν υπήρχε ο κανόνας των προσλήψεων -το παραλάβαμε ένα προς πέντε και το φτάσαμε ένα προς ένα- και δρομολογήσαμε και κάναμε μόνιμες θέσεις εργασίας. Θυμάστε τις μας λέγατε προεκλογικά; Ότι θα καταργήσετε τον κανόνα της μίας αποχώρησης και της μιας πρόσληψης και θα επανέλθετε στο πέντε προς ένα.

Κάτω από την πίεση των γεγονότων μας είπατε «ναι, δεν το εννοούμε αυτό ακριβώς για τον τομέα της υγείας» και τώρα ευτυχώς το έχετε «καταπιεί» αυτό. Το έχετε «καταπιεί» προσωρινά ή θα επανέλθετε, όταν τα πράγματα -κι εύχομαι σύντομα να γίνει αυτό- σταθεροποιηθούν στον τομέα της υγείας; Ή θα επανέλθετε στο δρόμο του νεοφιλελεύθερου δογματισμού, ο οποίος ακριβώς σας οδηγεί σε αυτές τελικά τις ενσυνείδητες πολιτικές της αποσπασματικότητας, της έλλειψης ουσιαστικού προγραμματισμού, της μη τελικά στελέχωσης με μόνιμο προσωπικό του δημόσιου συστήματος υγείας;

Και μια και μιλάμε, λέτε ότι σας κατηγορούμε αδίκως για μια πολιτική η οποία κατάφωρα ευνοεί τον ιδιωτικό τομέα. Η περίπτωση του κ. Μαγιορκίνη δεν είναι -να το πω επιεικώς- κάτι προβληματικό; Ο πρώην επιστημονικός σύμβουλος, ο οποίος μόλις ανέλαβε, παραιτούμενος από την προηγούμενή του θέση, λειτούργησε μεροληπτικά προς συγκεκριμένο ιδιωτικό φορέα; Δεν είναι έτσι; Δεν χρήζουν μιας απάντησης όλα αυτά τα ζητήματα;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να καταλάβουμε ποια είναι τα μηνύματα της εποχής. Η πανδημία δεν αφορά μόνο την υγεία. Η πανδημία αλλάζει όλα τα ζητήματα, ανατρέπει στερεότυπα, αλλάζει την εργασία, τις συνθήκες εργασίας. Η πανδημία έχει οδηγήσει σε μια ομοιόμορφη και καθολική οικονομική κρίση, που αφορά σχεδόν όλο τον πλανήτη.

Κατά συνέπεια, δεν μπορείτε να την αντιμετωπίζετε ως κάτι περιστασιακό. Πρέπει όλοι να αντλήσουμε τα ορθά συμπεράσματα. Και το συμπέρασμα είναι ένα, ότι ο ρόλος του δημόσιου τομέα στην υγεία πρέπει να είναι καθοριστικός, αποφασιστικός. Διότι, όπως είπαμε και πριν, η υγεία δεν μπορεί να είναι εμπόρευμα και σε αυτό πρέπει να έχουν πρόσβαση όλοι. Όλοι!

Επενδύστε, λοιπόν, στην υγεία. Η πολιτική σας, η αποσπασματική πολιτική, η ελλιπής πολιτική, η πολιτική που «κλείνει το μάτι» στους ιδιώτες ήδη δημιουργεί τα πρώτα σημάδια της αναστάτωσης στην ελληνική κοινωνία. Παράδειγμα, η εκπαιδευτική κοινότητα και, ιδιαίτερα, οι μαθητές, οι οποίοι αναγκάζονται να στοιβάζονται σε τάξεις οι οποίες δεν είναι κατάλληλες, ενώ όλο το προηγούμενο διάστημα δεν είχατε κάνει τίποτα, αν και το βλέπατε. Γνωρίζατε ποια είναι τα δεδομένα. Ήταν κάτι παραπάνω από βέβαιο ότι θα είχαμε ένα δεύτερο κύμα πανδημίας. Δεν κάνατε τίποτα για να ανοίξετε ασφαλώς τα σχολεία.

Τώρα που εξεγείρεται η εκπαιδευτική κοινότητα βλέπουμε καταστάσεις οι οποίες είναι, όχι απλώς θλιβερές, θίγουν ευθέως την ίδια τη δημοκρατία. Αναφέρομαι στον δεκατετράχρονο, ο οποίος έμεινε εσώκλειστος μέσα στα κρατητήρια της ΓΑΔΑ τέσσερις ημέρες, για να βγει χθες και, απ’ ό,τι γράφουν σήμερα τα ρεπορτάζ, ο ανακριτής να τον ρωτάει ποιες είναι οι απόψεις του, αν θα ξανακάνει καταλήψεις και αν θα ξαναπάει σε διαδηλώσεις.

Πού ακούστηκε αυτό; Ποια δικαιοσύνη μπορεί να το κάνει αυτό; Είναι η δικαιοσύνη μήπως της κυρίας εισαγγελέα που για την Χρυσή Αυγή είπε να μην υπάρχει κανένας περιοριστικός όρος στους υπόδικους και να υπάρχει ανασταλτικός χαρακτήρας στις αποφάσεις;

Αυτή η δικαιοσύνη, δυστυχώς, δεν αντιστοιχίζεται με το κοινό περί δικαίου αίσθημα. Και δεν αποτελεί αυτό παρέμβαση. Αποτελεί μια υποχρέωση, τουλάχιστον σε αυτή την Αίθουσα, να ασκούμε μια τέτοια κριτική.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ευχαριστούμε τον κ. Σκουρλέτη.

Τον λόγο έχει, κατ’ αρχάς, ο Υπουργός Οικονομικών κ. Σταϊκούρας και στη συνέχεια ο Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων κ. Σκρέκας, προκειμένου να τοποθετηθούν επί της τροπολογίας με γενικό αριθμό 519 και ειδικό 87.

Κύριε Υπουργέ των Οικονομικών, έχετε τον λόγο.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ (Υπουργός Οικονομικών):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ξεκινώντας, θα ήθελα να ενημερώσω την Ολομέλεια, όπως έκανα πριν από ένα τέταρτο στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων, ότι η Ελληνική Δημοκρατία πριν από λίγο βγήκε για ακόμα μία φορά στις αγορές. Βγήκαμε στις αγορές για δεκαπενταετή έκδοση. Υπενθυμίζεται ότι πρώτη φορά την τελευταία δεκαετία που είχαμε βγει ήταν τον Φεβρουάριο του 2020, με επιτόκιο 1,91%. Προσδοκούμε σε αρκετά χαμηλότερο επιτόκιο σε αυτή την έκδοση.

Ήδη, η σημερινή Κυβέρνηση, εκτός της έκδοσης που μόλις ξεκινάει, έχει σηκώσει από τις αγορές 14 δισεκατομμύρια ευρώ μέσα από έξι επιτυχημένες εκδόσεις, με εξαιρετικά χαμηλό κόστος δανεισμού: Το μισό και σε πολλές περιπτώσεις το ένα τρίτο του κόστους δανεισμού που είχε η χώρα μέχρι το καλοκαίρι του 2019.

Έξι εκδόσεις, που συνιστούν βήμα εμπιστοσύνης των διεθνών αγορών στην ασκούμενη οικονομική πολιτική και τις προοπτικές της χώρας. Η οικονομία βρίσκει καλό βηματισμό, ανακτά την αυτοπεποίθησή της και αυτό προσδοκούμε να γίνει και με τη σημερινή έκδοση.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, πήρα τον λόγο για να υποστηρίξω πράγματι την τροπολογία που ανέφερε ο κύριος Πρόεδρος. Η θεομηνία του «Ιανού», που έπληξε με σφοδρότητα πολλές περιοχές της χώρας μας, αποτέλεσε την αφορμή για να επιταχύνουμε μια σειρά από στοχευμένες πρωτοβουλίες και παρεμβάσεις που σχεδιάζαμε το προηγούμενο χρονικό διάστημα για τη βελτίωση του υπάρχοντος πλαισίου επιχορήγησης επιχειρήσεων που πλήττονται από ακραία καιρικά φαινόμενα.

Πρόκειται για βελτίωση του υφιστάμενου πλαισίου, σύμφωνα με το οποίο το Υπουργείο Οικονομικών είναι αρμόδιο για την αποζημίωση επιχειρήσεων που έχουν πληγεί από θεομηνίες, με επιχορήγηση μεταξύ 30%-70% της ζημίας για κτηριακές υποδομές, μηχανολογικό εξοπλισμό, πρώτες ύλες, εμπορεύματα και φορτηγά αυτοκίνητα δημόσιας και ιδιωτικής χρήσης, καταγεγραμμένα ως κατεστραμμένα.

Πρόκειται για βελτίωση του πλαισίου, με βασικές επιδιώξεις την επιτάχυνση των διαδικασιών, την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του μέτρου και τη διασφάλιση της δικαιοσύνης σε ό,τι αφορά την κατανομή των πόρων.

Από την πρώτη στιγμή, λοιπόν, προχωρήσαμε σε μια σειρά από υπηρεσιακές, κανονιστικές και νομοθετικές παρεμβάσεις, στις οποίες περιλαμβάνονται:

Πρώτον, η σημαντική διεύρυνση της περιμέτρου των στελεχών που δύνανται να συμμετέχουν στις αρμόδιες επιτροπές ελέγχου, προσβλέποντας στην ευχέρεια αξιοποίησης στελεχών από τον ευρύτερο δημόσιο τομέα, καθώς και από τους επίσημους επιστημονικούς φορείς του δημοσίου.

Δεύτερον, η διαμόρφωση ενός ευέλικτου σχήματος ως προς την προώθηση των εκτιμήσεων επί των ζημιών των πληττόμενων επιχειρήσεων προς αξιολόγηση της επιχορήγησης, ώστε να τροφοδοτείται η διαδικασία ανά τακτά και σύντομα χρονικά διαστήματα και να προχωρά.

Τρίτον, η χορήγηση προκαταβολής ως μέρους της επιχορήγησης, όπως αυτή έχει προκύψει από τις αρμόδιες υπηρεσίες και επιτροπές της περιφέρειας προς επιχειρήσεις που έχουν πληγεί από την θεομηνία.

Τέταρτον, η ανάθεση στα κέντρα ενημέρωσης και υποστήριξης δανειοληπτών του Υπουργείου Οικονομικών στις έδρες των πληττόμενων από τη θεομηνία περιφερειακών ενοτήτων της ενημέρωσης των πολιτών για τα έγγραφα που απαιτούνται και τις σχετικές διαδικασίες για την επιχορήγηση των πληττόμενων επιχειρήσεων.

Πέμπτον, ο ορισμός τηλεφωνικής γραμμής ενημέρωσης και καθοδήγησης στη Γενική Γραμματεία Οικονομικής Πολιτικής ως προς τα προβλεπόμενα έγγραφα και τις διαδικασίες για την επιχορήγηση των επιχειρήσεων.

Τα θετικά αποτελέσματα αυτών των παρεμβάσεων είναι ήδη ορατά κατά την εφαρμογή του πλαισίου επιχορήγησης των επιχειρήσεων που επλήγησαν από την θεομηνία «Ιανός», καθώς αυξάνεται το αριθμός των αρμόδιων επιτροπών με τη συμμετοχή στελεχών του ευρύτερου δημόσιου τομέα, αλλά και στελεχών, όπως είπα, από τους επίσημους επιστημονικούς φορείς της πολιτείας.

Πρέπει -είναι αλήθεια- ο συγκεκριμένος αριθμός να αυξηθεί ακόμα περισσότερο, ώστε να προχωρήσει η διαδικασία των αξιολογήσεων και εκτιμήσεων των ζημιών από τις αρμόδιες υπηρεσίες της περιφέρειας με ταχείς ρυθμούς, συμβάλλοντας στη γρήγορη καταβολή τόσο της προκαταβολής όσο και του συνόλου της αποζημίωσης προς τις πληττόμενες επιχειρήσεις.

Προς αυτή την κατεύθυνση εντάσσεται και η λογική του άρθρου 3 της τροπολογίας, με την οποία προβλέπεται καταβολή αποζημίωσης στα μέλη των επιτροπών που συστήνονται και συγκροτούνται από τους οργανισμούς αυτοδιοίκησης για την καταγραφή και την εκτίμηση των ζημιών.

Έτσι, κινητροδοτούνται, αλλά και αποζημιώνονται όλα αυτά τα στελέχη των επιτροπών των περιφερειών που καλούνται να φέρουν σε πέρας ένα απαιτητικό, τόσο σε όρους χρόνου όσο και σε όρους δυσκολίας, εγχείρημα.

Παράλληλα, προχωρούμε στην αποσαφήνιση και διεύρυνση της περιμέτρου του πλαισίου για την επιχορήγηση της επιχειρηματικής δραστηριότητας που πλήττεται από θεομηνία.

Συγκεκριμένα, με σχετική εγκύκλιο της αρμόδιας υπηρεσίας και του γενικού γραμματέα Οικονομικής Πολιτικής προς τις περιφέρειες δόθηκαν διευκρινίσεις για την εφαρμογή του πλαισίου επιχορήγησης επιχειρήσεων, δίνοντας έμφαση στους δικαιούχους επιχορήγησης, τις κατηγορίες ζημιών που πλήττονται και καλύπτονται και στα δικαιολογητικά και στην προκαταβολή.

Ειδικότερα, με στόχο τη διευκόλυνση διαδικασίας αποζημίωσης των αγροτών, κατέστη ξεκάθαρο ότι, αφ’ ενός, στους δικαιούχους περιλαμβάνονται οι αγροτικές εκμεταλλεύσεις και οι κατά κύριο επάγγελμα αγρότες και, αφ’ ετέρου, στις κατηγορίες που καλύπτονται περιλαμβάνονται ο μηχανολογικός εξοπλισμός, τα εμπορεύματα και οι πρώτες ύλες αυτών.

Σε αυτό το πλαίσιο, ανταποκρινόμενο και στις ιδιαίτερες συνθήκες και καταστροφές που προέκυψαν, εντάσσεται και το άρθρο 4 της τροπολογίας όπου οι συγκεκριμένες διατάξεις εμπλουτίζονται με νέες προβλέψεις, οι οποίες είναι εναρμονισμένες με το συγκεκριμένο κανονιστικό πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είναι νέες προβλέψεις για τα μέσα παραγωγής και τα αποθηκευμένα προϊόντα.

Έτσι, στη συγκεκριμένη επιχορήγηση, που μέχρι πρότινος αφορούσε, όπως ανέφερα στην αρχή, κτηριακές εγκαταστάσεις, εξοπλισμό, πρώτες ύλες, εμπορεύματα και φορτηγά, πλέον περιλαμβάνονται και οι ζημίες σε αποθηκευμένα προϊόντα και μέσα παραγωγής. Και μάλιστα, για να καταστεί ακόμα πιο ξεκάθαρο, με σχετική νομοθετική βελτίωση που θα ακολουθήσει αναφέρεται ρητά ότι στα μέσα παραγωγής συγκαταλέγεται και το έγγειο κεφάλαιο.

Με την πρόβλεψη αυτή η πολιτεία ανταποκρίνεται στις πρωτοφανείς σε βάθος και έκταση καταστροφές από τη θεομηνία σε αγροτικές εκμεταλλεύσεις, συμβάλλοντας σημαντικά στην αποκατάσταση και στη διαμόρφωση συνθηκών επανεκκίνησης της παραγωγικής διαδικασίας στις πληττόμενες αγροτικές περιοχές. Πρόκειται για περιοχές όπου η πρωτογενής παραγωγική δραστηριότητα είναι κρίσιμης σημασίας για την οικονομική και αναπτυξιακή της πορεία.

Προς αυτή την κατεύθυνση κινείται και η διάταξη του άρθρου 2, με την οποία προβλέπεται η διάθεση για την κάλυψη της επιχορήγησης προηγουμένων ετών περαιτέρω πόρων από το Υπουργείο Οικονομικών προς τον ΕΛΓΑ, σε στενή πάντα συνεργασία -και θα το επιβεβαιώσει αυτό και ο αρμόδιος Υπουργός- με το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Ο ΕΛΓΑ, ανταποκρίνεται στις αυξημένες ανάγκες που έχουν προκύψει από την αποζημίωση και για την αποζημίωση της παραγωγής που καταστράφηκε από τη θεομηνία κάνοντας ταχύτατες αυτοψίες και αξιολογήσεις, παρέχοντας προκαταβολή, απαλλάσσοντας τους ασφαλισμένους από την υποχρέωση καταβολής των σχετικών τελών εκτίμησης και ορίζοντας το ανώτατο ετήσιο όριο αποζημίωσης στο 100% της ασφαλιζόμενης αξίας της παραγωγής.

Όλα αυτά προβλέπονται στο άρθρο 1 της τροπολογίας που συζητάμε σήμερα. Έτσι, με τα παραπάνω επιτυγχάνεται η κάλυψη όλων των ζητουμένων που προέκυψαν στην αγροτική παραγωγή των περιοχών που επλήγησαν από τη θεομηνία του «Ιανού», καλύπτοντας τόσο την παραγωγή όσο και τα μέσα παραγωγής, για να καταφέρουν οι αγροτικές αυτές περιοχές να ανακάμψουν γρήγορα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχουν διαμορφωθεί όλες οι θεσμικές και κανονιστικές προϋποθέσεις για τη στήριξη των πληττόμενων περιοχών και για την επιστροφή τους στην κανονικότητα. Η υλοποίηση αυτών συνεχίζεται με ταχείς ρυθμούς, σε ένα πλαίσιο στενής συνεργασίας με τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, οι οποίοι έχουν και την ευθύνη να φτάσει το συντομότερο δυνατόν η στήριξη και αρωγή στους πολίτες. Αυτό όλο και με μεγαλύτερη ένταση γίνεται.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Συνεχίζουμε με τον Υφυπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, τον κ. Σκρέκα, προκειμένου να τοποθετηθεί από πλευράς του Υπουργείου του για την ίδια τροπολογία.

Ορίστε, κύριε Σκρέκα.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, συνεχίζοντας σε αυτά τα οποία προανέφερε ο Υπουργός Οικονομικών, ο κ. Σταϊκούρας, θέλω να τονίσω ότι πραγματικά η ένταση και η σφοδρότητα του μεσογειακού κυκλώνα «Ιανού» που έπληξε την Ελλάδα -τη Θεσσαλία, τη Φθιώτιδα, την Αιτωλοακαρνανία, περιοχές της Πελοποννήσου και περιοχές της Δυτικής Ελλάδος- στις 17 Σεπτεμβρίου του 2020 έχει προκαλέσει τεράστιες καταστροφές.

Όλοι γίναμε μάρτυρες μιας πλημμύρας που μεταξύ άλλων έπληξε και την πόλη της Καρδίτσας στο σύνολό της και τη βύθισε κάτω από εκατομμύρια τόνους πλημμυρικού νερού. Το μέγεθος, όμως, και η έκταση των καταστροφών στις αγροτικές εκμεταλλεύσεις αριθμούν εκατοντάδες χιλιάδες στρέμματα κατεστραμμένων καλλιεργούμενων εκτάσεων, χιλιάδες νεκρά ζώα, χιλιάδες χαμένα μελισσοσμήνη, καθώς και ζημιές σε εξοπλισμό, εγκαταστάσεις και αποθηκευμένες ύλες.

Όλα αυτά απαιτούν την άμεση οικονομική στήριξη των πληγέντων, όπως ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, ο Κυριάκος Μητσοτάκης, ανέφερε στην επιτόπια επίσκεψη που πραγματοποίησε εκείνες τις ημέρες στις πληγείσες περιοχές. Σήμερα, λοιπόν, εισάγουμε ρυθμίσεις για την εξαιρετική αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης, που μεταξύ άλλων και εξειδικεύοντας αυτά τα οποία προανέφερε ο Υπουργός Οικονομικών, αφορούν:

Πρώτον, στο άρθρο 1 επεκτείνουμε το ανώτατο όριο αποζημίωσης ανά αγροτεμάχιο στο 100% της ασφαλιζόμενης αξίας, από 80% που ισχύει σήμερα. Τι σημαίνει αυτό; Όταν για παράδειγμα ένας βαμβακοκαλλιεργητής ασφαλίζει το αγροτεμάχιό του, ένα στρέμμα, από πιθανή ζημιά, υπάρχει μία οροφή, ένα πλαφόν στο ασφαλιζόμενο κεφάλαιο το οποίο προκύπτει από έναν πολλαπλασιασμό μεταξύ της μέσης παραγωγής του αγροτεμαχίου επί της αγοραίας τιμής που προκύπτει από τον μέσο όρο των τελευταίων τριών ετών. Αν πούμε ότι αυτό προσεγγίζει ένα ύψος της τάξης των 140 ευρώ, για παράδειγμα στην Καρδίτσα, ως ασφαλιζόμενο κεφάλαιο, μέχρι τώρα αν πάθαινε 100% ζημιά ο αγρότης, θα αποζημιωνόταν μέχρι το 80% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου, δηλαδή των 140 ευρώ. Εμείς δίνουμε τη δυνατότητα να αποζημιωθεί μέχρι το 100% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου, δηλαδή μέχρι τα 140 ευρώ.

Δεύτερον, στο ίδιο άρθρο, στην παράγραφο β, ανταποκρινόμενοι στην ανάγκη για άμεση οικονομική στήριξη και γνωρίζοντας τα γραφειοκρατικά εμπόδια, αλλά και συνήθως την καθυστέρηση στις διαδικασίες αποζημίωσης μέσα από τον ΕΛΓΑ, με την παρούσα νομοθετική ρύθμιση δίνουμε τη δυνατότητα της χορήγησης προκαταβολής έναντι της αποζημίωσης με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΛΓΑ έως 31-1-2021, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων.

Άρα τι πετυχαίνουμε με αυτόν τον τρόπο; Πετυχαίνουμε -με το που θα ολοκληρωθούν οι διαδικασίες που περιγράφονται στην παρούσα νομοθετική διάταξη- ο ΕΛΓΑ να δώσει μία προκαταβολή, μία γενναία προκαταβολή της αποζημίωσης σε αυτούς οι οποίοι έχουν υποστεί ζημιά της τάξης του 100% ή πολύ μεγάλη ζημιά κι έτσι να τους δώσει τη δυνατότητα να επιβιώσουν αυτό το διάστημα, αλλά να ξεκινήσουν τις εργασίες για την επόμενη καλλιεργητική περίοδο, να ζήσουν την οικογένεια τους για όσο διάστημα θα διαρκέσει η ολοκλήρωση των εκτιμήσεων και η εκκαθάριση της αποζημίωσης.

Επίσης, στην παράγραφο γ΄, νομοθετούμε αυτό το οποίο ήδη έχουμε ανακοινώσει, την απαλλαγή της καταβολής των τελών εκτίμησης. Έχει ανακοινωθεί ήδη και το νομοθετούμε με την παρούσα διάταξη.

Επίσης, στο άρθρο 2, όπως ανέφερε και ο Υπουργός Οικονομικών, ο κ. Σταϊκούρας, για να πραγματοποιηθούν όλα τα παραπάνω επιχορηγούμε, υποστηρίζουμε οικονομικά με την εξαιρετική αυτή ρύθμιση, μόνο γι’ αυτή την περίπτωση, αυτή της εμφάνισης και της αντιμετώπισης των συνεπειών αυτού του σφοδρού κεντρικού φαινομένου του μεσογειακού κυκλώνα «Ιανού», τον ΕΛΓΑ για τα έτη 2018 - 2019, πέρα και πάνω από την οικονομική στήριξη που ήδη είχε ανακοινώσει ο Πρωθυπουργός, τα 30 εκατομμύρια ευρώ περίπου, πριν παρουσιαστεί ο κυκλώνας, έτσι ώστε να έχει τα οικονομικά μέσα πια ο ΕΛΓΑ να αντιμετωπίσει τις εξαιρετικές ζημιές που πραγματοποιήθηκαν εξαιτίας του φαινομένου αυτού.

Με αυτόν τον τρόπο η πολιτεία, η Κυβέρνηση, ο Κυριάκος Μητσοτάκης δείχνει ότι είμαστε δίπλα στους αγρότες, στηρίζουμε τον πρωτογενή τομέα, σε όποια δύσκολη στιγμή παρουσιαστεί.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Ο κ. Μπουκώρος, ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, πριν λίγο ζήτησε μια μικρή παρέμβαση. Για τρία λεπτά είχατε πει, κύριε Μπουκώρο;

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΥΚΩΡΟΣ:** Ναι, θα κάνω χρήση μόνο της πρωτολογίας, κύριε Πρόεδρε. Αν και οι Υπουργοί απάντησαν αναλυτικά και πράγματι είναι πολύ σημαντική η τροπολογία με γενικό αριθμό 519 για την ενίσχυση του ΕΛΓΑ και τις αποζημιώσεις οι οποίες θα δοθούν και στο έγγειο κεφάλαιο και στον μηχανολογικό εξοπλισμό και στις εγκαταστάσεις και στα αποθηκευμένα προϊόντα και στο 100% της ασφαλισμένης παραγωγής για πρώτη φορά.

Δύο διευκρινίσεις θα ήθελα από τον Υφυπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης. Αν μετά την ψήφιση μπορεί να γίνει μια εκτίμηση για το πότε θα δοθούν οι προκαταβολές αποζημιώσεων στις οποίες αναφερθήκατε.

Κι επειδή αποζημιώνεται το σύνολο -πρωτοφανές αυτό- για πρώτη φορά, θα ήθελα να σας θέσω υπ’ όψιν ένα θέμα που δεν έχει να κάνει με την τροπολογία, είναι όμως παράλληλο.

Και ποιο είναι αυτό το θέμα; Όπως γνωρίζετε -γι’ αυτό και λαμβάνετε και τις ανάλογες πρόνοιες- υπήρξαν πολύ μεγάλες καταστροφές στα κτήματα ιδιαίτερα τα παραχειμάρρια -αν μου επιτρέπεται ο όρος-, στα παραποτάμια κτήματα, αλλά και σε άλλες περιοχές όπου έπεσε απίστευτη ποσότητα νερού. Έχει φύγει όλο το γόνιμο χώμα, έχουν ανοίξει ορύγματα μεγάλα τα οποία επιχειρούν οι αγρότες μας να κλείσουν.

Αυτό θα επιφέρει το εξής πρόβλημα, κύριε Υπουργέ: Με την τηλεπισκόπηση την άνοιξη, όσοι είναι ενταγμένοι σε προγράμματα νιτρορύπανσης, αλλά και όσοι επιδοτούνται με το «πρασίνισμα», το οποίο, αν θέλετε, αποτελεί το 35% της συνολικής επιδότησης, έχουν μία πρώτη βασική υποχρέωση για να εισπράξουν αυτές τις ενισχύσεις: να είναι σε καλή γεωργική κατάσταση τα κτήματά τους.

Άσχετα, λοιπόν, από τις όποιες αποζημιώσεις, που πολύ ορθά δίδονται όπως ακούσαμε και από τον Υπουργό Οικονομικών και από τον Υπουργό Αγροτικής Ανάπτυξης -μας εκπλήσσει, δηλαδή, και η ταχύτητα και το εύρος των αποζημιώσεων- θα πρέπει να υπάρξει μία νομοθετική πρωτοβουλία δική σας, ώστε ο όρος «καλή γεωργική κατάσταση» να εξαιρεθεί από τις περιοχές που επλήγησαν για την επόμενη, αλλά και για τη μεθεπόμενη τηλεπισκόπηση, γιατί είναι πολύ πιθανό τα κτήματα να μην επανέλθουν στην προτέρα κατάστασή τους, διότι αυτό είναι και τεχνικό ζήτημα, αν θέλετε είναι και ζήτημα καλλιεργητικής περιόδου και προκύπτουν πολλά ζητήματα. Να εξαιρεθεί, λοιπόν, ο όρος «καλή γεωργική κατάσταση» από τα κτήματα τα οποία επλήγησαν σε αυτό το βαθμό και θα αποκατασταθούν σταδιακά, τουλάχιστον για την τρέχουσα και για την επόμενη καλλιεργητική περίοδο, ώστε να μην προκύψουν προβλήματα με την τηλεπισκόπηση.

Ολοκληρώνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να απαντήσω στον αγαπητό συνάδελφο, αλλά ήρθε ο Υπουργός και φαντάζομαι ότι θα απαντήσει ο ίδιος. Όταν είπε ο κύριος Υπουργός ότι δεν σηκώνει μύγα στο σπαθί του, εννοούσε για θέματα ηθικής τάξεως, τα οποία απαντήθηκαν όλα ένα προς ένα. Και, ναι, ζητάει συναίνεση σήμερα η Αξιωματική Αντιπολίτευση για το μεγάλο ζήτημα της αντιμετώπισης της πανδημίας με τις προμήθειες και τους διαγωνισμούς. Και ερωτώ εγώ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι: Ποια συναίνεση; Αυτή που ζητήσατε για την αντιμετώπιση του προσφυγικού επί των ημερών σας; Τι διαγωνισμοί, τι αναθέσεις γίνονταν τότε, εκείνη την εποχή; Σκεφτήκατε ποτέ να ζητήσετε τη συναίνεση της τότε Αξιωματικής Αντιπολίτευσης;

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να κάνω μία ερώτηση προς τον κύριο Υπουργό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ναι, κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε το δικαίωμα ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

Ορίστε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Στην έκθεση του λογιστηρίου, της γενικής διευθύντριας, λέει ότι το επιπλέον κόστος από την αύξηση του ορίου από το 80% στο 100% είναι 10.000.000 -αυτό σημαίνει, δηλαδή, ότι το 80% το υπολογίζει περίπου στα 50.000.000, για να βγαίνουν τα νούμερα- ενώ οι εκτιμήσεις του Υπουργείου είναι ότι η συνολική ζημιά ξεπερνά τα 100.000.000. Άρα μιλάμε για 60.000.000, ενώ οι εκτιμήσεις οι δικές σας είναι 100.000.000. Τα υπόλοιπα 40.000.000 που λείπουν, από πού θα βρεθούν;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ο κύριος Υφυπουργός έχει τον λόγο, για να απαντήσει.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ (Υφυπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Στην παρατήρηση του αγαπητού συναδέλφου από το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας θα ήθελα να πω το εξής: Καταλαβαίνετε ότι αυτοί που πλαφονάρουν στο 80% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου και που εμείς αποσύρουμε αυτό το ταβάνι, αυτή την οροφή και πηγαίνει στο 100%, είναι αυτοί που έχουν πάθει ζημιά κατ’ αρχάς 100%. Δεν έχουν πάθει όλοι 100% ζημιά. Και, βέβαια, οι εκτιμήσεις παραμένουν εκτιμήσεις μέχρι να δούμε το τελικό αποτέλεσμα από τις αρμόδιες υπηρεσίες και τα κλιμάκια του ΕΛΓΑ. Άρα ακόμα κι αν θεωρητικά συζητήσουμε για την εκτίμηση των 50.000.000 ευρώ, αυτό αφορά 50.000.000 αλλά για αυτούς που έχουν πάθει ζημιά που προσεγγίζει το 100% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου. Υπάρχουν πολλές ζημιές που δεν είναι στο 100%, είναι στο 50%, είναι στο 60%, είναι στο 70%. Αυτοί δεν πλαφόναραν στο 80% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου για να έχουν παραπάνω έσοδα, ας το πούμε, μεγαλύτερη αποζημίωση με τη διάταξη που περνάμε σήμερα. Αυτό είναι το πρώτο.

Δεύτερον, για αυτό το οποίο ανέφερε ο αγαπητός συνάδελφος, ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, θα ήθελα να πω το εξής: Πολύ σωστά έχετε εντοπίσει ένα θέμα, που μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε μέσα από τη δυνατότητα «για λόγους ανωτέρας βίας». Από τη στιγμή που υπήρξε αυτό το φαινόμενο, μία θεομηνία, να εξαιρεθούν αυτές οι περιπτώσεις, όπου πολλές φορές έχει εξαφανιστεί το χωράφι που ήταν παρόχθιο, δεν υπάρχει, ή κάποια άλλα χωράφια μπορεί να έχουν τόνους φερτών υλικών ή σκύρων, τα οποία έχουν προκαλέσει καταστροφές. Είναι αυτό που ανέφερε ο κ. Σταϊκούρας ως αποζημίωση για το έγγειο κεφάλαιο, δηλαδή για την καταστροφή που έχει πάθει το ίδιο το χωράφι ως γη, ως έδαφος, όπου εκεί θα υπάρξει πρόνοια «για λόγους ανωτέρας βίας», ώστε να μην υπάρχει κάποια ποινή εάν αυτός ο οποίος έχει πάθει αυτή τη ζημιά εμπίπτει σε κάποιο πρόγραμμα του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Συνεχίζουμε με τον κατάλογο των συναδέλφων Βουλευτών.

Καλώ στο Βήμα τον Βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας κ. Μάξιμο Χαρακόπουλο για επτά λεπτά.

Ορίστε, κύριε Χαρακόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΞΙΜΟΣ ΧΑΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Πριν αναφερθώ στην τροπολογία του ΕΛΓΑ, που ενδιαφέρει άμεσα τους αγρότες και τους κτηνοτρόφους, τους πληττόμενους στη Θεσσαλία, θα ήθελα να πω λίγα λόγια για το βασικό σώμα του νομοσχεδίου.

Από την ίδρυση του ελληνικού κράτους, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι δωρεές εθνικών ευεργετών υπήρξαν καθοριστικές για τον εκσυγχρονισμό της χώρας και την αντιμετώπιση κοινωνικών αναγκών. Η παράδοση αυτή, δείγμα υψηλού πατριωτισμού, αλλά και ειλικρινούς ανθρωπισμού, είναι πράγματι εξαιρετικά ενθαρρυντικό ότι συνεχίζεται αδιάλειπτα από το Ίδρυμα «Ωνάση», που προσφέρει σημαντικές υπηρεσίες σε όλους τους τομείς και ιδιαίτερα στον ευαίσθητο τομέα της υγείας με την ανέγερση νέας πτέρυγας και τον εξοπλισμό του «Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου», που προβλέπονται στο υπό συζήτηση νομοσχέδιο.

Θα ήθελα, επίσης, να επισημάνω, ότι οι διατάξεις για τα θέματα υγείας είναι επιβεβλημένες, καθώς η έκτακτη υγειονομική κατάσταση συνεχίζεται, η πανδημία εξακολουθεί να ταλαιπωρεί όλο τον πλανήτη, το σύστημα υγείας δέχεται σοβαρές πιέσεις και η αγωνία των πολιτών είναι έκδηλη για το τι μέλλει γενέσθαι. Γι’ αυτό είναι εξαιρετικά ενθαρρυντικό το γεγονός, ότι η Κυβέρνηση αντιμετωπίζει χρόνιες παθογένειες και ενισχύει έμπρακτα το δημόσιο σύστημα υγείας.

Επιτρέψτε μου, όμως, κύριε Πρόεδρε, να εστιάσω την προσοχή μου στην τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης για την αποζημίωση των πληγέντων αγροτών της Θεσσαλίας από τον «Ιανό», μετά, μάλιστα, και τις τοποθετήσεις -αποχώρησαν- του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης.

Οι αγρότες και οι κτηνοτρόφοι στα Φάρσαλα έχασαν κυριολεκτικά τη γη κάτω από τα πόδια τους. Για να μπορέσουν να ορθοποδήσουν είναι αναγκαία η υπερψήφιση της τροπολογίας για τον ΕΛΓΑ, έτσι ώστε να δοθούν για πρώτη φορά προκαταβολές των αποζημιώσεων μέχρι τον Ιανουάριο του επόμενου έτους, όπως λέει η τροπολογία -θέλω να πιστεύω ότι θα δοθούν νωρίτερα, τον Οκτώβριο όπως αρχικά είχε ειπωθεί- και, βεβαίως, να απαλλαγούν από τα εκτιμητικά τέλη που αγγίζουν σχεδόν τις 800.000 ευρώ.

Ιδιαίτερα θετική είναι η διάταξη για την αποζημίωση στο 100% της ασφαλιζόμενης αξίας της παραγωγής και αντικατοπτρίζει το έμπρακτο ενδιαφέρον της Κυβέρνησης για γρηγορότερη επούλωση των πληγών που προκάλεσε ο μεσογειακός κυκλώνας. Στην πράξη, αυτό, σύμφωνα με το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, μεταφράζεται σε επιπλέον 10.000.000 ευρώ για τους αγρότες.

Τόσο η καθιέρωση της προκαταβολής, όσο και η αποζημίωση στο 100% πιστεύω ότι θα πρέπει να εξεταστούν σοβαρά ως μόνιμες μεταρρυθμίσεις του γεωργοασφαλιστικού συστήματος της χώρας στο πλαίσιο της κοστολογικής μελέτης που πραγματοποιείται για λογαριασμό του ΕΛΓΑ.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι καταστροφές από τον «Ιανό» έχουν δημιουργήσει στους πληττόμενους αγρότες και κτηνοτρόφους έκτακτα έξοδα και σημαντικές οικονομικές υποχρεώσεις, που δεν είναι δυνατόν να καλυφθούν άμεσα. Όπως επισημαίνουν πολλοί από αυτούς, για να μπορέσουν να καλλιεργηθούν ξανά τα χωράφια, πρέπει να καταστούν σύντομα λειτουργικά όλα τα μέσα παραγωγής που καταστράφηκαν. Οι ζημιές είναι μεγάλες σε εξοπλισμό και μηχανήματα, σε τρακτέρ, γεωτρήσεις, αντλίες, φορτηγά και άλλα τα οποία δεν εντάσσονται, σύμφωνα με την υφιστάμενη νομοθεσία, στις αποζημιώσεις μέσω ΠΣΕΑ κρατικών οικονομικών ενισχύσεων.

Αυτά, όμως, είναι άκρως απαραίτητα για να συνεχιστεί η παραγωγή και έχουν δηλωθεί σε ξεχωριστό πεδίο στις αιτήσεις που έχουν γίνει στον ΕΛΓΑ από τους πληγέντες.

Το άρθρο 4 της τροπολογίας μιλάει για δυνατότητα επιχορήγησης, όπως λέει, «δύναται να παρέχεται επιχορήγηση μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων Βιομηχανικών και Βιοτεχνικών Μονάδων, Εμπορικών Καταστημάτων, Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων και άλλων επιχειρήσεων, παραπέμποντας σε ΚΥΑ».

Άκουσα με προσοχή τον Υπουργό Οικονομικών. Θα πρέπει, όμως, να διευκρινιστούν το ταχύτερο οι διαδικασίες για την αποκατάσταση των μέσων παραγωγής.

Και μιας και μιλάμε για ΠΣΕΑ, επειδή υπάρχουν ερωτήματα για το ακατάσχετο των ενισχύσεων, θα παρακαλούσα να υπάρξουν διευκρινίσεις για το αν η ρύθμιση στο άρθρο 4 για το ακατάσχετο των επιχορηγήσεων αφορά και τις ενισχύσεις μέσω ΠΣΕΑ στο πάγιο κεφάλαιο.

Πρόβλημα, όμως, αποτελεί και η ποιότητα του βαμβακιού και του καλαμποκιού στις πληγείσες περιοχές, όπως μου μεταφέρουν παραγωγοί των Φαρσάλων στα χωράφια που πλημμύρισαν, αλλά η παραγωγή δεν καταστράφηκε 100%. Η ποιότητα του βαμβακιού είναι σαφώς υποβαθμισμένη, πρόβλημα ιδιαίτερα έντονο για όσους κάνουν σποροπαραγωγή βάμβακος που απαιτεί αυξημένα καλλιεργητικά έξοδα. Ο ΕΛΓΑ, δυστυχώς, δεν έχει καμμία πρόνοια για αυτή την περίπτωση, αφού δεν υπάρχει ειδική κατηγορία ασφάλισης για τα σπορόκεντρα.

Επιπρόσθετα, όπως αναφέρουν βαμβακοπαραγωγοί από τα χωριά των Φαρσάλων με υποβαθμισμένης ποιότητας βαμβάκια, κατά την επίσκεψη των εκτιμητών του ΕΛΓΑ τούς προτάθηκε να συγκομίσουν με λανάρες, όπως είναι γνωστές στον κάμπο οι μηχανές απογύμνωσης του βάμβακος «Stripper». Όμως, έτσι φοβούνται μη χάσουν τη συνδεδεμένη ενίσχυση λόγω του υψηλού ποσοστού ξένης ύλης στο βαμβάκι που θα παραδοθεί. Καλό είναι να υπάρξει και για αυτό μια ξεκάθαρη απάντηση, για να ξέρουν τι να κάνουν οι αγρότες.

Τέλος, κύριε Πρόεδρε, ορθώς υπάρχει μέριμνα για το προσωπικό του ΕΛΓΑ και των φορέων που επιφορτίστηκαν με το έργο της καταγραφής και της εκτίμησης των ζημιών. Η προσπάθειά τους -εξ όσων είμαι σε θέση να γνωρίζω από την επαρχία Φαρσάλων- είναι πράγματι εργώδης.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα προβλήματα από τον «Ιανό» είναι περισσότερα εξ όσων φαίνονται εκ πρώτης όψεως. Η συχνότητα και το μέγεθος των έντονων κλιματικών γεγονότων τα τελευταία χρόνια επιβάλλει να προβλέψουμε ένα μαξιλάρι, έναν κουμπαρά για να ανακουφίζουμε αμεσότερα τους πληγέντες μέσω του νέου προγράμματος αγροτικής ανάπτυξης.

Είναι, όμως, εμφανές, κύριε Πρόεδρε, ότι ο αγρότης έχει στο πλευρό του το κράτος, μία Κυβέρνηση, την Κυβέρνηση Μητσοτάκη, που δεν αναμασά υποσχέσεις, αλλά σέβεται στο έπακρο τον κόπο του και τον βοηθά έμπρακτα εξαντλώντας κάθε δυνατότητα, προκειμένου να ξεπεράσει τη συμφορά που του έλαχε.

Επειδή ωστόσο ο χειμώνας είναι μπροστά, δεν πρέπει να υπάρχει κανένα περιθώριο ολιγωρίας από τον κρατικό μηχανισμό.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Και εμείς ευχαριστούμε τον κύριο συνάδελφο.

Τον λόγο έχει η Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, η κ. Μαρία Κεφάλα, για επτά λεπτά.

Ορίστε, κυρία Κεφάλα, έχετε τον λόγο.

**ΜΑΡΙΑ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΕΦΑΛΑ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το σχέδιο νόμου που συζητάμε σήμερα ξεδιπλώνεται η πολιτική πρακτική της Κυβέρνησης στον χώρο της υγείας, μια πολιτική πολυδιάστατη, γιατί έρχεται να αντιμετωπίσει από τη μία άμεσα και αποτελεσματικά προβλήματα που σχετίζονται με την πανδημία και παρουσιάζουν μια δυναμική και από την άλλη σε συνεργασία και με τον ιδιωτικό τομέα να θεμελιώσει και να προχωρήσει σε ένα έργο που θα αποτελέσει σημείο αναφοράς για το δημόσιο αγαθό της υγείας τόσο για την Αθήνα αλλά και για την Ελλάδα ολόκληρη.

Αναφέρομαι, βέβαια, στην κύρωση της τροποποίησης της από 26-7-2018 δωρεάς του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης» και του ελληνικού δημοσίου, μιας σύμβασης που προβλέπει μεταξύ των άλλων την κατασκευή και τον πλήρη εξοπλισμό νέας πτέρυγας του «Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου» με παράλληλη αναβάθμιση υφιστάμενων υποδομών, την ίδρυση και τον εξοπλισμό του «Ωνάσειου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου», τη σύσταση και λειτουργία σύγχρονης και πλήρως ανανεωμένης Παιδιατρικής Κλινικής εξειδικευμένη στην Παιδιατρική Καρδιολογία και Καρδιοχειρουργική με τον διακριτικό τίτλο «Ωνάσειο Παίδων», τη δημιουργία ελικοδρομίου για την επείγουσα μεταφορά ασθενών και μοσχευμάτων.

Πρόκειται πραγματικά για μια μεγάλη δωρεά, για ένα μεγάλο έργο αντάξιο του ιδρύματος, που επιβεβαιώνει στην πράξη ότι οι εθνικοί μας ευεργέτες άφησαν και συνεχίζουν να αφήνουν το στίγμα τους ανεξίτηλο στην πορεία της χώρας μας, ιδιαίτερα σε συνθήκες δύσκολες.

Επί των διατάξεων τώρα για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού, το Υπουργείο Υγείας φέρνει προς ψήφιση μια σειρά από ρυθμίσεις που σχετίζονται με την καλύτερη δυνατή προσαρμογή του κράτους στα συνεχώς μεταβαλλόμενα δεδομένα και στη λήψη των πρόσθετων εκείνων μέτρων που θα αποτελέσουν το ανάχωμα στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, ένα δεύτερο κύμα που είναι ήδη εδώ.

Η καθημερινή ενημέρωση σχετικά με την πορεία της νόσου στη χώρα μας αλλά και παγκοσμίως μας δείχνει με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο ότι ο κορωνοϊός δεν έχει ακόμα νικηθεί. Μπορεί επιδημιολογικά να βρισκόμαστε σε καλά επίπεδα σε σχέση με τον υπόλοιπο κόσμο και συγκριτικά με την υπόλοιπη Ευρώπη, όπως προκύπτει από τους ευρωπαϊκούς χάρτες και σαφώς αυτό μας ικανοποιεί. Όμως, επ’ ουδενί δεν πρέπει να μας εφησυχάζει και ως πολιτεία δεν εφησυχάζουμε.

Καθημερινά μελετάμε τα επιστημονικά δεδομένα, λαμβάνουμε σοβαρά υπ’ όψιν τις προτάσεις των ειδικών και πράττουμε τα δέοντα. Ήδη χθες ο Πρωθυπουργός εγκαινίασε πενήντα νέες κλίνες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στο «Σωτηρία». Κατασκευάζονται άλλες διακόσιες εξήντα οκτώ κλίνες ΜΕΘ και εξήντα δύο κλίνες ΜΑΦ. Ο στόχος να φτάσουμε στον μέσο όρο της Ευρώπης θα επιτευχθεί. Μέχρι τέλους του έτους θα φτάσουμε στις χίλιες διακόσιες κλίνες ΜΕΘ στη χώρα.

Μια σημαντική κίνηση η οποία και πρέπει να τονιστεί είναι η στελέχωση των μονάδων αυτών, έτσι ώστε να λειτουργούν με έμπειρο προσωπικό από την πρώτη μέρα λειτουργίας τους. Κανένας -μα κανένας!- συμπολίτης μας δεν έχει στερηθεί φροντίδας είτε σε επίπεδο απλής νοσηλείας είτε αυξημένης φροντίδας είτε ακόμη εντατικής θεραπείας.

Επίσης, γίνονται μαζικά τεστ στοχευμένα σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, όπως τα γηροκομεία και οι κλειστές δομές, αλλά και σε όποιον μεμονωμένο πολίτη υπάρχει η ανάγκη να διενεργηθεί, αυτό γίνεται δωρεάν.

Το Υπουργείο Υγείας και ολόκληρη η Κυβέρνηση δείχνουν καθημερινά την ενεργή τους παρουσία στη δύσκολη αυτή μάχη του κορωνοϊού. Είναι ορατό πως σε όλες τις δομές υγείας της χώρας, πολύ δε περισσότερο σε αυτές που αποτελούν τα κέντρα αναφοράς για τον κορωνοϊό, έχουν δρομολογηθεί και υλοποιούνται συνεχώς μια σειρά παρεμβάσεων προκειμένου να ανταποκριθούν στον ρόλο που τους έχει ανατεθεί από την πολιτεία.

Παρά ταύτα, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει καθημερινά το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι μεγάλες και ως ζωντανός οργανισμός σε πλήρη λειτουργία το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει πεπερασμένες δυνατότητες. Ας το προσέξουμε πολύ αυτό το επόμενο διάστημα, γιατί διαφορετικά το σύστημα θα πιεστεί και αυτό είναι κάτι που δεν θέλουμε.

Εκεί είναι που πρέπει καθένας και καθεμία από εμάς να αντιληφθούμε τη σοβαρότητα του κινδύνου της πανδημίας. Δεν επιτρέπεται να αψηφούμε τις οδηγίες των ειδικών. Είναι στο χέρι μας να προφυλάξουμε τους ανθρώπους που αγαπάμε και τους ίδιους μας τους εαυτούς. Ο ιός είναι αόρατος, ύπουλος και δεν κοιτά ούτε ηλικία ούτε κοινωνικές τάξεις ούτε κανένα άλλο χαρακτηριστικό προσδιορισμού και αυτοπροσδιορισμού κοινωνικού, πολιτικού, ή οικονομικού γνωρίσματος. Είμαστε όλοι στην ίδια βάρκα.

Οι εξελίξεις στον χώρο της δημόσιας υγείας είναι πολλές και πυκνές τους τελευταίους μήνες. Ελπίζουμε και ευχόμαστε σύντομα να έχουμε στα χέρια μας το εμβόλιο. Μέχρι τότε, όμως, οφείλουμε να δείξουμε την απαιτούμενη σοβαρότητα, να τηρούμε τα μέτρα και να κατανοήσουμε ότι το κράτος είναι εδώ για να βοηθήσει και να μας περάσει με ασφάλεια στην επόμενη μέρα.

Και θα ήθελα, κύριε Υπουργέ, αν και έχετε ήδη τοποθετηθεί επί της τροπολογίας που έχω καταθέσει και την έχετε κάνει δεκτή, να πω δυο λόγια. Με την τροπολογία 526 για την Επιτροπή Ιοντιζουσών και Μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών διευρύνεται ο κύκλος των επιστημόνων, μεταξύ των οποίων μπορεί να επιλεγεί ο πρόεδρος της επιτροπής και διευρύνεται ως προς τον βαθμό, ως προς την ειδικότητα και ως προς το νοσοκομείο προέλευσης του προέδρου. Μέχρι σήμερα υπήρχε η δυνατότητα σε καθηγητή, συντονιστή, διευθυντή του ΕΣΥ από τις ειδικότητες ακτινοδιαγνωστικής, πυρηνικής ιατρικής και ακτινοθεραπείας, ενώ αυτό τώρα επεκτείνεται σε διευθυντή της ειδικότητας ακτινοδιαγνωστικής, πυρηνικής ιατρικής, ακτινοθεραπείας και προστίθεται και επεμβατικής ακτινολογίας. Επίσης, μπορεί να είναι αυτός ο επιστήμονας, ο υποψήφιος πρόεδρος της επιτροπής από νοσοκομείο του ΕΣΥ, από πανεπιστημιακό νοσοκομείο, ή από στρατιωτικό νοσοκομείο. Νομίζω ότι είναι προς όφελος της επιτροπής. Έχουμε πολύ καλούς επιστήμονες στη χώρα. Υπάρχει η δυνατότητα σε ακόμη περισσότερους να είναι υποψήφιοι για αυτή τη θέση.

Ευχαριστώ πολύ για την αποδοχή.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Τον λόγο έχει ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Αθανάσιος Πλεύρης, για επτά λεπτά.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, και αυτό είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο φέρνει το Υπουργείο Υγείας σε μια σειρά από άλλες δράσεις που έχουν γίνει, προκειμένου να ενισχυθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να υπάρχουν περισσότερες κλίνες ΜΕΘ, να υπάρχει η σύμπραξη και η βοήθεια και από τον ιδιωτικό τομέα, όπως στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι ένα ίδρυμα, και να μπορέσουμε σε μια πρώτη φάση να αντιμετωπίσουμε την πανδημία και εν συνεχεία όλα αυτά τα οποία θα δημιουργηθούν θα είναι πλαίσιο το οποίο θα μείνει μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Πολλές φορές προσπαθούν οι συνάδελφοι ειδικά του ΣΥΡΙΖΑ να μεταφέρουν την κουβέντα διαστρεβλώνοντας και την πραγματικότητα στον τρόπο της διαχείρισης της κρίσης, αν θέλετε, εθελοτυφλώντας και μη αποδεχόμενοι ότι η ελληνική Κυβέρνηση και η συγκεκριμένη ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και ο Υπουργός Βασίλης Κικίλιας και ο Υφυπουργός Βασίλης Κοντοζαμάνης διαχειρίστηκαν με πολύ μεγάλη επιτυχία την πρώτη φάση της πανδημίας και πάλι τα μηνύματα της δεύτερης φάσης της πανδημίας είναι πάρα πολύ θετικά παρ’ όλο που προφανώς αυτό το δεύτερο κύμα έχει έρθει πολύ πιο επιθετικό.

Και ασκείται εδώ μια κριτική από ανθρώπους οι οποίοι πλέον έχουν προηγούμενη διακυβέρνηση και μπορούμε να δούμε τι παρέδωσαν και τι κλήθηκε η παρούσα ηγεσία να διαχειριστεί.

Διότι, αξιότιμοι κύριοι συνάδελφοι, το γεγονός ότι το 2018 υπήρχαν αναμονές σε ΜΕΘ χωρίς να υπάρχει κορωνοϊός είναι μία πραγματικότητα. Υπήρχε αναμονή κόσμου για την κανονική θεραπεία που έπρεπε να πάει ΜΕΘ. Και τώρα εγκαλούμαστε που μέσα σε ένα εξάμηνο έχουμε φτάσει τις κλίνες ΜΕΘ κοντά στις χίλιες και με δωρεές και με ενίσχυση όσο μπορούμε.

Και επειδή μεγάλη κουβέντα γίνεται για τις δωρεές, να ξεκαθαρίσουμε για να καταλάβουμε την αντίληψη μεταξύ Κεντροδεξιάς και Κεντροαριστεράς, που φαίνεται και στα μικρά πράγματα. Κύριοι συνάδελφοι της Νέας Δημοκρατίας, εμείς δώσαμε οικειοθελώς ένα τμήμα του μισθού μας και μέσα σε αυτές τις δωρεές που βλέπετε είναι και αυτό το κομμάτι. Το Κίνημα Αλλαγής αντιστοίχως έδωσε ένα τμήμα.

Ο ΣΥΡΙΖΑ κατέβασε μία τροπολογία ότι πρέπει να μειωθούν οι μισθοί υψηλόβαθμων προκειμένου αυτό το ποσό να πάει για τη διαχείριση του COVID-19. Δεν ψηφίστηκε η τροπολογία. Αυτή λοιπόν είναι η διαφορά της δράσης από την θεωρία. Κατέβασαν την τροπολογία, αλλά τους μισθούς τους πήραν κανονικά. Αυτό κάποια στιγμή πρέπει να λέγεται.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Λάθος κάνετε. Ρωτήστε το Νοσοκομείο Καστοριάς.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δεν ξέρω τι κάνατε μόνοι σας, αλλά τους μισθούς σας τους πήρατε. Εμείς κάναμε αίτηση εδώ κανονικά και βάλαμε στη διαχείριση του λογαριασμού που υπάρχει. Φέρτε μου της Κοινοβουλευτικής σας Ομάδας ότι δώσατε στον λογαριασμό για τη διαχείριση του COVID-19. Όλοι οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας το κάνανε αυτό.

Κοιτάξτε τι γίνεται, αυτό το κόμμα προσπάθησε να στηριχθεί είτε σε φανταστικά είτε, αν θέλετε, και σε υπαρκτά σκάνδαλα, αλλά στρέφοντάς τα σε κατευθύνσεις τελείως διαφορετικές.

Ήρθε ο κ. Πολάκης και σας είπε εδώ για τη σύμπραξη ιδιωτικού και δημοσίου τομέα και ότι θέλανε να πάρουν το «Ντυνάν». Ξέρετε τι είχε γίνει, κύριοι συνάδελφοι; Μας είχε εγκαλέσει ο ΣΥΡΙΖΑ ότι αφήσαμε να βγει σε πλειστηριασμό το «Ντυνάν», το οποίο βγήκε σε πλειστηριασμό στα 120 εκατομμύρια ευρώ και πληρώθηκαν όλες οι υποχρεώσεις του δημοσίου, ενώ τότε ο ΣΥΡΙΖΑ ήθελε να μπει μέσα το δημόσιο και να αναλάβει 300 εκατομμύρια υποχρεώσεις. Και τώρα σας είπε από αυτό το Βήμα ο κ. Πολάκης τότε που λέγανε «ξεπούλημα» ότι θα ερχόταν να το πάρει το δημόσιο με πολύ μικρότερο τίμημα διότι έχει 30 εκατομμύρια ζημιές. Και ήταν ξεπούλημα τα 120 εκατομμύρια και τώρα η τράπεζα ήθελε να το δώσει σε πολύ μικρότερο τίμημα. Και προσπαθούσαν να πουν ότι είναι δημόσιο ενώ δεν ήταν δημόσιο, ήταν ίδρυμα του «Ερυθρού Σταυρού» και κάποιοι με στόχευση ήθελαν να το βάλουν στο δημόσιο προκειμένου να πάρει όλες τις υποχρεώσεις ο Έλληνας φορολογούμενος.

Σας είπε εδώ ο κ. Πολάκης κάτι ωραίο, πιασάρικο: «Στα κέντρα αποκατάστασης κάνατε 10% την κλίμακα». Αν λοιπόν, είναι σκάνδαλο η κλίμακα 10% και ευνοούνται τα κέντρα αποκατάστασης που είναι στην πάνω κατηγορία, εσείς που έχετε σε 10% τις κλινικές -και εδώ έρχεται ο Υπουργός σωστά και ενοποιεί το rebate- σημαίνει ότι θέλατε να ευνοήσετε τις μεγάλες κλινικές; Γιατί δεν τους είχατε τις μεγάλες κλινικές στο ίδιο ποσοστό με τα κέντρα αποκατάστασης στο 20%; Γιατί αν είναι να ευνοούνται οι μεγάλοι με το 10% στα κέντρα αποκατάστασης, ευνοούνται αντίστοιχα και οι μεγάλοι στις κλινικές. Βλέπετε ότι πολλές φορές λέγονται έωλα πράγματα εδώ;

Κύριε Ξανθέ, ευθύνεστε εσείς και ο κ. Πολάκης στο γεγονός ότι προσπαθήσατε ενώ σας ξέφυγε η δαπάνη και στο φάρμακο και στις διαγνωστικές εξετάσεις και παντού, με το rebate να καλύψετε μικρά clawback. Έχετε φτάσει σε διαγνωστικές εξετάσεις να υπάρχει 50% rebate. Αυτό, όμως, είναι μια αλχημεία. Η δαπάνη δεν ελέγχεται, αλλά προσπαθείτε να βαφτίσετε την υπέρβαση rebate, προκειμένου να εμφανίζετε μικρότερο clawback ενώ η δράση στο συγκεκριμένο Υπουργείο είναι στην αντίθετη κατεύθυνση, πώς πραγματικά θα ελέγξουμε τη δαπάνη, ώστε να ξέρουμε τι ποσά και με ποιοτικούς δείκτες -με το νομοσχέδιο για την ποιότητα το οποίο καταψηφίσατε- θα μπορούν να παίρνουν και με ποιοτικές πράξεις οι πάροχοι, ώστε και να ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα και να ελέγχεται η δαπάνη.

Αναφερθήκατε στον ΕΟΠΥΥ. Ο ΕΟΠΥΥ, κύριοι συνάδελφοι, γιατί εδώ πρέπει να έχουμε μνήμη, είναι κάτι που το καταψήφισε ο ΣΥΡΙΖΑ. Ο ΕΟΠΥΥ ήρθε εδώ, ήταν η ενοποίηση όλων των ταμείων και πριν τον κ. Μπερσίμη και τον κ. Πλαγιαννάκο υπήρχαν πρόεδροι στον οργανισμό. Και ο κ. Βουδούρης στην αρχή και ο κ. Κοντός, που παρέλαβε έναν οργανισμό που είχαν ενωθεί όλα τα ταμεία και τον πήγε πολλά βήματα μπροστά και προφανέστατα και ο κ. Μπερσίμης και ο κ. Πλαγιαννάκος έκαναν αυτά τα βήματα, αλλά δεν βρήκανε έναν οργανισμό που δεν υπήρχε. Βρήκανε έναν οργανισμό που φτιάχτηκε από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, που ο ΣΥΡΙΖΑ τον καταψήφισε τον συγκεκριμένο οργανισμό, και τον είχαν φτάσει σε ένα επίπεδο πάρα πολύ καλό. Και βέβαια έχουν συνεισφορά και οι πρόεδροι τους οποίους βάλατε εσείς.

Αλλά να λέτε εσείς, κύριοι συνάδελφοι, για κομματοκρατία, που αυτή τη στιγμή θέλετε να δούμε τις θέσεις που υπάρχουν και τώρα και ουδέποτε έκανε η Κυβέρνηση; Υποψήφιοί σας είναι σε αυτές τις θέσεις. Στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ υποψήφιός σας δήμαρχος είναι. Είναι εδώ, με όλον τον σεβασμό στον κ. Μάρκου, που έχουμε την πρώτη περίπτωση στα χρονικά όπου συγχρόνως κάποιος ήταν Βουλευτής κόμματος και πρόεδρος στο ΚΕΣΥ. Δηλαδή αποδεχόταν στον εαυτό του να είναι συμβουλευτικό όργανο στον κ. Κικίλια και συγχρόνως να είναι Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ. Και έρχεστε εσείς να πείτε για κομματοκρατία;

Να σας πω την περίπτωση, κύριε Ξανθέ, το ξέρετε, που ο κ. Κοντός στον ΕΟΠΥΥ από την πρώτη ημέρα σας έδωσε την παραίτηση του στον κ. Κουρουμπλή και εσάς και τον κρατήσατε όσο ήθελε;

Που ήρθατε και αυξήσατε τις θητείες όλων, τις τριετίες τις κάνατε πενταετίες, έχοντας βάλει κόσμο ώστε να θέλετε να διοικείτε το κράτος μέσα από θέσεις; Και κόσμο και τεχνοκρατικό -ναι, κανένα πρόβλημα- αλλά και κόσμο κομματικό και αμιγώς κομματικό βάλατε σε θέσεις που ήταν τεχνοκρατικές. Και γιατί αυξήσατε τη θητεία όλων αυτών όταν «πέφτατε»; Και θα μας πείτε για κομματικό κράτος;

Οι αλλαγές οι οποίες γίνονται και για τον ΕΟΠΥΥ είναι προς την καλύτερη λειτουργία του οργανισμού. Και με τη διευκρίνιση που έκανε ο κ. Κικίλιας -γιατί προβληματίστηκα και εγώ και μίλησα με τους συναδέλφους του ΔΣΑ- διευκρίνισα από αυτό εδώ το Βήμα ότι θα υπάρξει στιγμή που θα υπάρξει προκήρυξη της θέσης και του προϊσταμένου, άρα δεν τίθεται θέμα του προβληματισμού που είδαμε ως νομικοί από την στιγμή που θα προκηρυχθεί και η συγκεκριμένη θέση.

Με αυτές τις σκέψεις καλούμε όλους να υπερψηφίσουν το νομοσχέδιο γιατί είναι πιο κοντά και στη διαφάνεια και στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, ζητώ τον λόγο επί προσωπικού γιατί αναφέρθηκε σε εμένα ο κύριος συνάδελφος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Το όνομά σας είπε. Σηκωθείτε και πάρτε τον λόγο να εξηγήσετε σε τι συνίσταται το προσωπικό κατ’ αρχάς, για να σας δώσω τον λόγο, γιατί εγώ δεν κατάλαβα. Είπε το όνομά σας, είπε την ιδιότητά σας. Εξηγήστε ποιο είναι το προσωπικό και όχι περαιτέρω.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Από αυτά που είπε μόνο το όνομά μου κρατήσατε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Για ένα λεπτό εξηγήστε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Ακούστε, κύριε Πρόεδρε, όπως και ο κύριος συνάδελφος, όπως και κάποιοι άλλοι κύριοι συνάδελφοι λαλίστατοι στο θέμα αυτό κατά το παρελθόν: Είπε ότι η παρουσία μου στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, ως εκλεγμένος πρόεδρος του κεντρικού συμβουλίου, είναι απόδειξη κομματοκρατίας τη στιγμή που είχε εκλεγεί Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ:** Δεν είπα αυτό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Μη διακόπτετε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Οφείλετε να ξέρετε ότι το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας είναι ένα κατ’ εξοχήν τεχνοκρατικό όργανο το οποίο διαχρονικά εδώ και δεκαετίες λειτουργεί κάτω από οποιεσδήποτε κυβερνητικές παρουσίες, ανεξάρτητα της ιδιότητας του προέδρου του. Άρα αυτό το όργανο και μάλλον πολύ περισσότερο η βούληση του Υπουργείου να με καταργήσει είναι το κατ’ εξοχήν παράδειγμα θέλησης επιβολής της κομματοκρατίας.

Όσον αφορά για την κομματοκρατία επί Νέας Δημοκρατίας, μόνο και μόνο για τους τετρακόσιους μετακλητούς…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κύριε συνάδελφε, ολοκληρώστε.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Σας παρακαλώ, κύριε Πρόεδρε.

…στο Μέγαρο Μαξίμου θα θέλαμε να μας δώσετε κάποτε μια απάντηση.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Κύριε Μάρκου, επειδή είστε νέος συνάδελφος, πρέπει να σας πω ότι προσωπικό δεν είναι αυτό. Εγώ σας έδωσα τον λόγο να εξηγήσετε, αλλά δεν εξηγήσατε. Ο συνάδελφος κ. Πλεύρης έκανε μια πολιτική εκτίμηση και τοποθέτηση, την οποία έχει δικαίωμα να κάνει. Ανέφερε -και κατά τη δική μου κρίση, γιατί εδώ ζούμε όλοι- κάποια πραγματικά περιστατικά. Αυτό δεν είναι προσωπικό, δεν σας ύβρισε, δεν στράφηκε εναντίον σας με χαρακτηρισμούς.

Τον λόγο έχει ζητήσει ο κ. Κοντοζαμάνης.

Κύριε Κοντοζαμάνη, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ήθελα να κάνω μία διευκρίνιση. Κύριε Μάρκου, μην το παίρνετε προσωπικά…

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Σημειώστε αυτό που θα πει!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):**…γιατί στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας έχουν παραμείνει αυτοί τους οποίους η προηγούμενη κυβέρνηση έχει τοποθετήσει. Δεν τίθεται θέμα κομματοκρατίας.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Αθανάσιος Μπούρας):** Ωραία, νομίζω ότι διευθετήθηκε το θέμα και προχωρούμε περαιτέρω.

Θα ήθελα να δώσω τον λόγο στον συνάδελφο από το Κίνημα Αλλαγής κ. Γεώργιο Μουλκιώτη. Αμέσως μετά θα πάρει τον λόγο ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης, κ. Βασίλειος Βιλιάρδος.

Κύριε Μουλκιώτη, έχετε τον λόγο.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΟΥΛΚΙΩΤΗΣ:** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η πανδημία του κορωνοϊού αναμφίβολα προκάλεσε ισχυρό σοκ στην ανθρωπότητα, όπως, βεβαίως, και στην ελληνική κοινωνία. Η μάχη κατά του φονικού αυτού ιού δεν έχει ακόμα κριθεί, αλλά οι καταστροφικές συνέπειες στην υγεία, την παιδεία, την εργασία, την οικονομία και την κοινωνική ζωή είναι τεράστιες. Η πικρή αλήθεια είναι ότι η δημόσια υγεία νοσεί βαριά. Βρίσκεται όχι σε κλίνη κανονική, αλλά ίσως και στην εντατική. Η Κυβέρνηση αντί να αντιμετωπίζει με κατάλληλα όπλα, με ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για την αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, νομοθετεί μάλλον με το σταγονόμετρο. Εδώ και έξι μήνες με διάφορες αποσπασματικές, όμως, διαδικασίες τρέχει πίσω από τις εξελίξεις.

Φαντάζομαι ότι γνωρίζουμε όλοι ότι τα καίρια προβλήματα της δημόσιας υγείας, όπως η σοβαρή υποστελέχωση των νοσοκομείων, η εγκατάλειψη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η έλλειψη κατάλληλων υποδομών και εξοπλισμού, το brain drain του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού δεν λύνονται με πυροτεχνήματα και ούτε, βεβαίως, και με προσωρινά μέτρα. Στην πραγματικότητα ήταν η πανδημία, η οποία ανάγκασε να αυξηθεί ο αριθμός των κλινών ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία. Η Κυβέρνηση αντί να εξασφαλίσει τη μόνιμη λειτουργία τους, τόσο καιρό θέλει να τις λειτουργήσει με αποσπάσεις από άλλα νοσοκομεία αδιαφορώντας για το κόστος, που δεν είναι άλλο από την αφυδάτωση άλλων νοσοκομειακών δομών σε προσωπικό.

Το ίδιο, βεβαίως, να ξέρετε πράττει και στο ΕΣΥ. Στον νομό μου, στη Βοιωτία, παραδείγματος χάριν, η υποστελέχωση είναι δεδομένη, που, βεβαίως, τινάζει στον αέρα αυτό τις βασικές κλινικές και αντιμετωπίζεται με προσωπικές μετακινήσεις ιατρών από τα κέντρα υγείας στα νοσοκομεία του νομού, αδιαφορώντας όμως για την αποδυνάμωση δομών πρωτοβάθμιας υγείας.

Με τον τρόπο αυτό τίθεται σε κίνδυνο, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η ασφάλεια των ασθενών όταν ειδικότητες, που δεν σχετίζονται με την αντιμετώπιση παθολογικών περιστατικών, καλούνται να καλύπτουν κενά. Επιπλέον συνεχίζεται η λογική των παρατάσεων, ιδίως των επικουρικών γιατρών, αντί να γίνουν μόνιμοι, όπως έχει εξαγγελθεί εδώ και πάρα πολύ καιρό, κρατώντας έτσι η Κυβέρνηση αυτούς τους ανθρώπους σε εργασιακή ομηρία.

Επίσης, η Κυβέρνηση συνεχίζει να αγνοεί την επιτακτική ανάγκη να ενταχθούν οι νοσηλευτές και το παραϊατρικό προσωπικό στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα.

Εμείς ως Κίνημα Αλλαγής επιμένουμε. Καταθέσαμε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για έκτη φορά -επαναλαμβάνω, για έκτη φορά- τροπολογία που επανειλημμένα είχε απορρίψει η Κυβέρνηση για την υπαγωγή των υγειονομικών, των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού και των εργαζόμενων που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή στη μάχη κατά του κορωνοϊού στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, καθώς επίσης και τη χορήγηση επιδόματος έκτακτων συνθηκών αναδρομικά τον Φεβρουάριο για όσο καιρό διαρκέσει η πανδημία.

Σαν ένα ελάχιστο δείγμα ευγνωμοσύνης για το σπάνιο αυτό έργο και το τιτάνιο έργο στη μάχη για την πανδημία, το Κίνημα Αλλαγής προτείνει την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα με πέντε συγκεκριμένα ζητήματα. Πρώτον, το σύνολο των απασχολούμενων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στις Μονάδες Υγείας των Ενόπλων Δυνάμεων. Δεύτερον, τα πληρώματα των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ. Τρίτον, τους εργαζόμενους στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας και τις Μονάδες Προστασίας και Πρόνοιας. Τέταρτον, τους εργαζόμενους στις κοινωνικές δομές υπηρεσίας και κοινωνικά προγράμματα των δήμων, στα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι», στα κέντρα ημερήσιας φροντίδας ηλικιωμένων και πέμπτον, των εργαζόμενων στις υπηρεσίες καθαριότητας που λαμβάνουν το επίδομα επικινδυνότητας.

Επιπλέον τόσο για τις παραπάνω κατηγορίες εργαζόμενων όσο και για τα στελέχη της Πολιτικής Προστασίας, των Σωμάτων Ασφαλείας και των Ενόπλων Δυνάμεων προτείνεται με την τροπολογία που καταθέσαμε ξανά η χορήγηση μηνιαίου επιδόματος έκτακτων συνθηκών αναδρομικά από τον μήνα Φεβρουάριο και για όσο χρόνο κρατήσει η πανδημία και η έκτακτη κατάσταση η οποία έχει προκληθεί.

Η Κυβέρνηση έχει την αποκλειστική ευθύνη να δεχθεί την τροπολογία του Κινήματος Αλλαγής και να αποδείξει ότι στηρίζει εμπράκτως τους εργαζόμενους αυτούς, χωρίς αμφισημίες, χωρίς επικοινωνιακές μεθοδεύσεις και υπεκφυγές, άλλως, εάν δεν το δεχθεί, ας αρθρώσει επιτέλους λόγο για να μας πει γιατί απορρίπτεται η συγκεκριμένη τροπολογία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το Κίνημα Αλλαγής όσον αφορά την τροπολογία για τον ΕΟΠΥΥ είναι αρνητικό, την καταψηφίζει. Να αναφέρω στο Σώμα και την πλήρη αντίθεση που έχει και ο δικηγορικός κόσμος. Ο Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών ήδη έχει αναφέρει τους λόγους για τους οποίους η τροπολογία έχει προβλήματα και συνταγματικότητας. Ετέθη αιφνιδιαστικά αυτή η τροπολογία. Τίθενται οι δικηγόροι, έμμισθοι και συνεργαζόμενοι, υπό τις οδηγίες και εντολές τακτικού μέλους του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους ο οποίος προΐσταται του Τμήματος Νομικών Υπηρεσιών κατά παράβαση του Κώδικα περί Δικηγόρων. Δεν διασφαλίζονται οι εκθέσεις των συνεργαζόμενων δικηγόρων ούτε η αμοιβή τους κατά τον Κώδικα περί Δικηγόρων. Παύεται η ήδη υπηρετούσα προϊσταμένη του Αυτοτελούς Τμήματος Νομικών Υποθέσεων που έχει τοποθετηθεί με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ και υπηρετεί στην θέση αυτή από τη σύστασή του.

Για τη ρύθμιση διατάξεων του Αυτοτελούς Τμήματος Νομικών Υποθέσεων θα έχει λόγο μόνο ο Πρόεδρος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους με πλήρη αποκλεισμό του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών, παρ’ ότι στον φορέα παρέχουν υπηρεσίες δεκάδες δικηγόροι.

Αντιτάχθηκε το Διοικητικό Συμβούλιο του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών σε αυτή την τροπολογία, το έχει αναφέρει στον Υπουργό και καλό θα ήταν να μη συνεχιστεί ειδικά για αυτό το θέμα ή μάλλον να αποσυρθεί καλύτερα αυτή η παράγραφος, πέραν της γενικής άρνησης που έχει το Κίνημα Αλλαγής, γιατί είναι θέμα νομιμότητας και μη συνταγματικότητας.

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

Όσον αφορά το θέμα της τροπολογίας του Υπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης, εμείς το λέμε εξαρχής: Θα την ψηφίσουμε, αλλά πρέπει να πούμε δύο πράγματα. Ο ΕΛΓΑ και σίγουρα ο προϋπολογισμός του δεν αναφέρεται για τα θέματα που αντιμετωπίζουν. Έχει αντιμετωπίσει με τις υπερβάσεις μεγαλύτερα ζητήματα. Αυτές οι υπερβάσεις πρέπει να τονιστεί από που θα βγουν. Τα ποσά, τα οποία θα υπερβαίνουν τον προϋπολογισμό, από που θα προέλθουν;

Το λέω αυτό, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, γιατί; Γιατί το 2009 ο ΕΛΓΑ είχε έλλειμμα 4 δισεκατομμυρίων. Τα 4 δισεκατομμύρια παρέλαβε η κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ τότε και ήταν έλλειμμα του ΕΛΓΑ και αυτός είναι λόγος που βεβαίως η χώρα πήγε στα μνημόνια, από αυτά τα ελλείματα και τα προηγούμενα ελλείματα της περιόδου 2004 - 2009 και όχι από αυτά τα δήθεν αστεία, ή μάλλον τα αστεία που είπε χθες στην επιτροπή ο Υπουργός Οικονομικών.

Λείπει ο Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης για να μας ενημερώσει σήμερα για το θέμα του ΕΛΓΑ. Είναι συγκεκριμένα ζητήματα. Το ανώτατο όριο ασφάλισης των 70.000 ευρώ για κάθε ασφαλιζόμενο παραγωγό εάν υπερβεί, θα ασφαλιστεί σε αυτές τις περιπτώσεις ή θα μείνουν ξεκρέμαστοι οι άνθρωποι, οι οποίοι θα έχουν πάθει ζημιές;

Έχουν καταβάλει τα ασφάλιστρα κάποιοι για το 2020. Οι παθόντες, που δεν έχουν καταβάλει ασφάλιστρα για το 2020, θα αποζημιωθούν ή σύμφωνα με τα δεδομένα του κανονισμού θα απορριφθούν; Είναι ένα μείζον ζήτημα. Εδώ προτείνεται, βεβαίως, να υπάρξει συμψηφισμός και να πάρουν οι άνθρωποι τα λεφτά τους γιατί τα χρειάζονται και έχουν πρόβλημα.

Η επιχορήγηση του ΕΛΓΑ: Ξέρουμε ότι μέχρι το τέλος του Γενάρη λέγεται ότι θα δοθεί το όποιο ποσό στους δικαιούχους, όμως εάν δεν επιχορηγηθούν, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα έτη 2018, 2019 και 2021 για ζημιές που θα γίνουν μετά, δεν θα μπορέσει ο ΕΛΓΑ μετά τη χορήγηση των αποζημιώσεων από τον «Ιανό» να καταβάλει τις αποζημιώσεις σε παραγωγούς για τις ζημιές που έχουν ήδη γίνει ή ενδεχομένως θα γίνουν.

Σε αυτό έπρεπε να ήταν παρών ο Υπουργός για να απαντήσει. Το λέμε για να το ακούσει και να δώσει απάντηση. Μπαίνει ζήτημα. Το επισημαίνουμε σήμερα στη Βουλή για να μην έρθει αύριο και πει οτιδήποτε άλλο.

Επίσης, πρέπει να διευκρινιστεί τα ποσά σε τι ανέρχονται. Γιατί τα ποσά αυτά που είπαν για το 2017, 2018, 2019 είναι περίπου 35 εκατομμύρια ευρώ για κάθε χρόνο. Όταν ο «Ιανός» φτάνει τα 105 εκατομμύρια, πού θα βρεθούν τα ποσά αυτά και πώς θα καλυφθούν;

Καταλήγω, κύριε Πρόεδρε, λέγοντας ότι η παράταση των προθεσμιών για τη λειτουργία των αγροτικών συνεταιρισμών, ναι, πρέπει να γίνει, αλλά αρκετά το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης με τις αποσπασματικές διατάξεις και τα νομοσχέδια! Ας ασχοληθεί σοβαρά το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης με τα προβλήματα του αγροτικού κόσμου. Δεν ασχολείται. Κι εδώ θα αναγκάζεται συνέχεια να φέρνει νομοσχέδια και να ζητάει παρατάσεις. Είναι τρίτη παράταση αυτή. Θα δείτε ότι θα κάνει κι άλλη. Διότι, δυστυχώς, δεν ασχολούνται σοβαρά με την αγροτική ανάπτυξη.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

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

Θα ήθελα να ανακοινώσω στο Σώμα ότι η Διαρκής Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων καταθέτει την έκθεσή της στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομικών: «Ρύθμιση οφειλών και παροχή δεύτερης ευκαιρίας».

Τον λόγο έχει τώρα ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης κ. Βασίλης Βιλιάρδος και μετά ακολουθεί ο κ. Σαλμάς και ο κ. Ακτύπης.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα ξεκινήσουμε με το αίτημά μας για την απόσυρση της κύρωσης της συμφωνίας με το Κουβέιτ τόσο από την Επιτροπή Παραγωγής και Εμπορίου, που συζητείται αύριο, όσο και από την Ολομέλεια, για τον ίδιο λόγο που αποσύρθηκαν αντίστοιχες συμβάσεις με το Κατάρ και με το Αζερμπαϊτζάν. Δεν μπορούμε να υπογράφουμε, αλλά ούτε να επικυρώνουμε συμβάσεις που στηρίζουν την Τουρκία, η οποία αυτή τη στιγμή, εκτός από τις επιδρομές της στο Αιγαίο και τους πολέμους που διεξάγει παντού, επιδιώκει μία επόμενη γενοκτονία των Αρμενίων. Παρακαλούμε λοιπόν τον Πρόεδρο της Βουλής να φροντίσει για την απόσυρση, όπως με τις δύο προηγούμενες, ευχαριστώντας τον εκ των προτέρων.

Γενικότερα, τώρα, όσον αφορά τα νομοσχέδια της Κυβέρνησης, ιδίως το τελευταίο χρονικό διάστημα, είναι είτε μεταφρασμένες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είτε ένα συνονθύλευμα νόμων εμπλουτισμένων με πλήθος τροπολογιών, ενώ φαίνεται πως η νέα ονομασία των μνημονίων είναι «Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης». Πολύ συχνά, δε, πίσω από κάποια πραγματικά χρήσιμα άρθρα κρύβονται προβληματικές διατάξεις, με την επίκληση αρκετές φορές εκτάκτων μέτρων της πανδημίας. Για παράδειγμα, το νομοσχέδιο για τον «Ιανό» κάλυπτε τη λίστα Πέτσα, αυτό για τα πλαστικά και την ανακύκλωση το ξεπούλημα της «ΛΑΡΚΟ», του ΔΕΔΔΗΕ και της ΔΕΠΑ, το σχέδιο νόμου για την καταπολέμηση του ξεπλύματος και τα κρυπτονομίσματα την κατάλυση του τραπεζικού απορρήτου, το πτωχευτικό, που συζητήθηκε στις επιτροπές πρόσφατα, την πλήρη κατάργηση της προστασίας της πρώτης κατοικίας και πολλά άλλα. Όσον αφορά δε το σημερινό, συμπεριλαμβάνει αφ’ ενός μεν κάποιες επιμέρους μετατροπές της δωρεάς του Ιδρύματος «Ωνάση», αφ’ ετέρου διάφορες ρυθμίσεις του χώρου της υγείας, λόγω της πανδημίας, ή τουλάχιστον αυτή είναι η αιτιολογία ή δικαιολογία, όπως θέλει να την πει κανείς. Οι ρυθμίσεις αυτές αφορούν θέματα προσωπικού, με προσλήψεις και υπερωρίες, την αύξηση της δαπάνης των φαρμάκων, συνταγογραφήσεις, συμβεβλημένους παρόχους υπηρεσιών, αναθέσεις, εργαστηριακές εξετάσεις κ.λπ.. Τεκμηριώνουν, πάντως, πως το κράτος συνεχίζει να λειτουργεί με την πολιτική, τη γνωστή, του «βλέποντας και κάνοντας», με μέτρα και με καταληκτικές προθεσμίες, που μετατίθενται συνεχώς στο μέλλον. Σε κάθε περίπτωση, ως συνήθως, δεν ποσοτικοποιούνται από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους ή από το νομοσχέδιο πολλά έξοδα, όπως στα άρθρα 3, 8, 10, 16, 18 και 19, που μπορεί να είναι σημαντικά, για παράδειγμα, το κόστος αναθέσεων, οι αμοιβές προσωπικού, τα τεστ σε ιδιωτικά εργαστήρια και λοιπά πολλά, όπως τα ανέλυσε όλα πολύ καλά η εισηγήτριά μας.

Η σημερινή δωρεά, τώρα, αποτελεί την επικαιροποίηση της αρχικής του 2018 και αφορά προσθήκες στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο». Με την παρούσα επικαιροποίηση δεν αλλάζει το κύριο αντικείμενο της αρχικής, αλλά κάποιες λεπτομέρειες, όπως ο επιμέρους εξοπλισμός. Για παράδειγμα, αυξάνονται οι αναπνευστήρες ΜΕΘ, από δεκαοκτώ αναπνευστήρες στο αρχικό σε είκοσι οκτώ. Ως φορέας υλοποίησης αναλαμβάνει η εταιρεία «ΑΡΙΟΝΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.», η οποία έχει αναλάβει επιπλέον τα έργα προβολής της Ελλάδας με το πρόγραμμα “Repositioning Greece”. Η δωρεά αφορά μία νέα πτέρυγα του «Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου», τον εξοπλισμό του «Ωνασείου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου», ένα ελικοδρόμιο, πρόσθετες θέσεις πάρκινγκ και τη διαμόρφωση του χώρου. Το κόστος της ανέρχεται σε 70 εκατομμύρια ευρώ χωρίς ΦΠΑ. Τόσο η σύμβαση αυτή, όπως και οι συμβάσεις του «Νιάρχος», έχουν αυστηρούς, αυστηρότατους επιχειρηματικούς όρους, για παράδειγμα, φορολογικές απαλλαγές για τις αγορές εξοπλισμού και για τις εργασίες. Η ευθύνη του ιδρύματος περιορίζεται αποκλειστικά και μόνο στην ανάληψη του κόστους υλοποίησης του έργου. Εάν για την υλοποίηση της δωρεάς δαπανηθεί μικρότερο ποσό, το ίδρυμα δεν υποχρεούται να καταβάλει το εναπομένον ποσό ούτε να δαπανήσει μεγαλύτερο ποσό. Τέλος, το ίδρυμα θα αναλάβει το κόστος της συνήθους συντήρησης του δωριζόμενου εξοπλισμού για πέντε έτη από την οριστική παραλαβή κάθε κινητού εξοπλισμού που περιλαμβάνεται στο αντικείμενο.

Θα κλείσουμε με την αναφορά μας σε ένα μόνο άρθρο, στο 21, επειδή πραγματικά μας ανησύχησε, σε σχέση με τις ρυθμίσεις συνταγογράφησης οπιοειδών και λοιπών ουσιών, ως τροποποίηση του άρθρου 1 του π.δ.148/2007. Απ’ ό,τι καταλάβαμε -χωρίς να είμαι γιατρός- η συνταγογράφηση αφορά την καταπολέμηση του πόνου, εκτός των νεοπλασματικών ασθενειών, στα εδάφια δ΄, ε΄ και θ΄, με τη χρήση φαιντανύλης, που θεωρείται πιο θανατηφόρα από την ηρωίνη, ενώ είναι από τις βασικές αιτίες της κρίσης οπιοειδών στις Ηνωμένες Πολιτείες, όπως θα καταθέσω αργότερα στα Πρακτικά. Βέβαια, αναφέρεται ότι συνταγογραφείται από αναισθησιολόγο για πόνους και όχι για ψυχολογικά θέματα. Εντούτοις, οφείλουμε να γνωρίζουμε, ανεξάρτητα από το συγκεκριμένο άρθρο, πως υπάρχει κρίση από τα οπιοειδή στις Ηνωμένες Πολιτείες από την υπερσυνταγογράφηση και εξάρτηση, όπως θα καταθέσω στα Πρακτικά. Αυξήθηκε δε η χρήση τους λόγω του κορωνοϊού, αφού το 13% των ενηλίκων στις Ηνωμένες Πολιτείες δήλωσε ότι ξεκίνησε ή αύξησε τη χρήση οπιοειδών για να αντιμετωπίσει το στρες του κορωνοϊού. Δεν γνωρίζουμε, βέβαια, πόσο ευρεία είναι η έννοια του πόνου και αν η δοσολογία ενδείκνυται για λόγους εξάρτησης και εν γένει υγείας στην Ελλάδα, αλλά πιστεύουμε πως θα έπρεπε να προσεχθεί ιδιαίτερα, χωρίς να επιμένουμε, αφού, όπως σας είπα στην αρχή, γιατρός δεν είμαι.

Θα συνεχίσουμε με το ότι η Κυβέρνηση προσπαθεί να κρύψει πίσω από τον COVID-19 τις παταγώδεις αποτυχίες της και τα ανακριβή στοιχεία που ανακοινώνει κάθε φορά, τόσο σε υγειονομικό επίπεδο, όπως σε σχέση με την επάρκεια των ΜΕΘ, των μέσων μαζικής μεταφοράς και τους ελέγχους των εισερχόμενων κρουσμάτων, όσο και σε οικονομικό, αναφορικά με τα δημοσιονομικά και με τα υπόλοιπα μέτρα, όπου ακολουθήθηκε, όπως έχουμε τονίσει πάρα πολλές φορές και λίγο πρόσφατα, η καταστροφική πολιτική του «βλέποντας και κάνοντας», εν προκειμένω, με την έννοια πως δεν μπορούσαν να προγραμματίσουν οι επιχειρήσεις τις ενέργειές τους, με αποτέλεσμα μία ακόμη μεγαλύτερη ύφεση που θα φανεί στο τρίτο τρίμηνο συγκριτικά με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ελπίζουμε να καταθέσει ο Υπουργός το εννιάμηνο, όπως κατέθεσε το εξάμηνο, ούτως ώστε να μπορέσουμε να συγκρίνουμε πραγματικά πώς πήγε η Ελλάδα σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες.

Ήδη πάντως τον Απρίλιο εμείς προβλέψαμε ετήσια πτώση του ΑΕΠ κατά 10% και ανάλογο έλλειμμα. Σε κάθε περίπτωση έχει τεκμηριωθεί πλέον ότι οι αρχικές οικονομικές επιτυχίες της Κυβέρνησης ήταν συγκυριακές, ενώ από το «πάνω από όλα η ανθρώπινη ζωή», πίσω από το οποίο κάλυπτε τις οικονομικές της αποτυχίες που είχαν ήδη ξεκινήσει από το 2019, από την πτώση του ρυθμού ανάπτυξης στο τέταρτο τρίμηνο στο 1%, κατέληξε στο άνοιγμα του τουρισμού χωρίς επαρκή τεστ και με γεμάτα αεροπλάνα, δυστυχώς ακόμη και από χώρες με υψηλό αριθμό κρουσμάτων, κάτω από την πίεση των αεροπορικών εταιρειών και των εταίρων μας, σύμφωνα με τις δηλώσεις της κ. Μπακογιάννη που έχουμε καταθέσει στα πρακτικά της συζήτησης για τον προϋπολογισμό. Δεν είναι δικά μας, η κ. Μπακογιάννη τα είπε.

Πρόκειται, δε, για τους ίδιους εταίρους που κατέστρεψαν τόσο το σύστημα υγείας όσο και την οικονομία της Ελλάδας με τα μνημόνιά τους, σημειώνοντας πως η άνοδος των κρουσμάτων αποδίδεται στον τουρισμό και από την έβδομη αξιολόγηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όχι δηλαδή μόνο από εμάς ή από την κ. Μπακογιάννη, αλλά και από την ίδια την Ευρωπαϊκή Ένωση στην έβδομη αξιολόγησή της.

Η Κυβέρνηση απέτυχε να αυξήσει το ΑΕΠ στο 4% το 2019, όπως είχε υποσχεθεί προεκλογικά και όπως αναφερόταν στο μεσοπρόθεσμο την περίοδο πριν τον κορωνοϊό, όχι το 2020 ούτε φυσικά το πέτυχε το 2020, αποδίδοντάς το βολικά στην πανδημία.

Η Κυβέρνηση απέτυχε γενικότερα στην οικονομία, ενώ προσπαθεί να κρύψει τις αποτυχίες της πίσω από τα χαμηλά επιτόκια δανεισμού, όπως ακούσαμε ξανά πριν λίγο από τον Υπουργό Οικονομικών, όταν από τα 8, 9 τρισεκατομμύρια των ευρωπαϊκών ομολόγων τα 6 τρισεκατομμύρια διαπραγματεύονται με αρνητικά επιτόκια. Αντί να καταλάβει πως αυτό που μετράει είναι το πραγματικό επιτόκιο, το οποίο είναι το σύνολο του ονομαστικού συν τον αποπληθωρισμό, ο οποίος εκτοξεύτηκε τον Σεπτέμβρη στο -2,3%, συνεχίζει να προβάλλει το ονομαστικό επιτόκιο, σημειώνοντας πως για παράδειγμα το πραγματικό επιτόκιο της Ελλάδας σήμερα είναι περίπου 3,5% ενώ της Τουρκίας 1,55%, δηλαδή περίπου το μισό από μια χώρα σαν εμάς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρά τα τεράστια οικονομικά προβλήματα που έχει η Τουρκία.

Η Κυβέρνηση απέτυχε να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τον COVID-19 κλειδώνοντας την οικονομία, παρά τα χαμηλά κρούσματα και χωρίς να ρωτήσει κανέναν, ανοίγοντας στη συνέχεια ανεξέλεγκτα τα σύνορα στον τουρισμό, με αποτέλεσμα να μετατραπούν τα νησιά μας σε εστίες υπερβολικής μετάδοσης. Η Κυβέρνηση απέτυχε στον τουρισμό, παρά τη φιέστα της Σαντορίνης και τις δηλώσεις της για την ύπαρξη σχεδίου ασφαλούς ανοίγματος, αφού τα τουριστικά μας έσοδα δεν θα φτάσουν καν τα 3,5 δισεκατομμύρια ευρώ.

Όσον αφορά δε την ψηφιοποίηση που δρομολογεί, αδυνατεί να καταλάβει πως έτσι ευνοούνται οι μεγάλες επιχειρήσεις σύμφωνα με την εμπειρία του εξωτερικού, ενώ οι μικρομεσαίες από τις οποίες εξαρτάται η Ελλάδα ασφυκτιούν και κλείνουν η μια μετά την άλλη. Η Κυβέρνηση απέτυχε στο επιτελικό κράτος, αφού παρά τις αυξημένες προσλήψεις και τη διόγκωση του δημοσίου τομέα, ένα καθόλου φιλελεύθερο χαρακτηριστικό, συνεχίζονται η αναποτελεσματική λειτουργία του κράτους και η προβληματική νομοθεσία.

Η Κυβέρνηση απέτυχε στην προστασία της πρώτης κατοικίας των Ελλήνων, καταθέτοντας έναν πτωχευτικό νόμο κυριολεκτικά έκτρωμα, ο οποίος την καταργεί αντισυνταγματικά και με συνοπτικές διαδικασίες. Είναι δε έγκλημα να υιοθετείται ένας τέτοιος νόμος-μνημόνιο σε μια χρεοκοπημένη χώρα, δηλαδή στη χειρότερη δυνατή χρονική στιγμή.

Η Κυβέρνηση απέτυχε στα εθνικά θέματα με τη μη έγκαιρη ανακοίνωση ΑΟΖ, με τη μερική οριοθέτησή τους αργότερα, με το «πάγωμα» των ερευνών για αποθέματα φυσικού αερίου νότια της Κρήτης, με την ενεργειακή εξάρτηση της χώρας που προωθεί ξεπουλώντας τις ενεργειακές μας εταιρείες, καθώς επίσης τα δίκτυα, με τη στάση της απέναντι στην Τουρκία κ.ο.κ..

Η Κυβέρνηση απέτυχε και στο μεταναστευτικό με την καθυστερημένη και υπό την πίεση των εξελίξεων χλιαρή αντίδρασή της στα νησιά μας που εποικίζονται μεθοδικά από την Τουρκία, ενώ μεταφέρει τους δύστυχους παράνομους μετανάστες στο εσωτερικό της χώρας σε μόνιμες δομές, επιβαρύνοντας τις δαπάνες του προϋπολογισμού με 405 εκατομμύρια ευρώ συν 200 εκατομμύρια από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων έναντι μόλις 515 εκατομμύριων ευρώ για εξοπλιστικά προγράμματα, καθώς επίσης δημιουργώντας επικίνδυνους θύλακες αποσταθεροποίησης για την άμυνα και για την ασφάλεια της χώρας.

Το χειρότερο, δε, όλων είναι το ότι προσπαθεί να καλύψει τα λάθη της με τη βοήθεια των μέσων μαζικής επικοινωνίας, τα οποία στηρίζει με τις διαδοχικές λίστες Πέτσα, πάντοτε κρυμμένες στα νομοσχέδια δήθεν για την ενημέρωση των πολιτών σε σχέση με την πανδημία.

Η άποψή μας είναι πως αυτά που κάνει την ωφελούν συγκυριακά, ψηφοθηρικά, αλλά όχι για πολύ ακόμη. Μπορεί μεν κανείς να κοροϊδεύει πολλούς για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλά σε καμμία περίπτωση όλους και για πάντα. Αυτό που μας ενδιαφέρει, όμως, δεν είναι εάν ωφελούν ή ζημιώνουν την Κυβέρνηση τα λάθη και οι παραλείψεις της, αλλά το τι σημαίνουν όλα αυτά για την Ελλάδα και για τους Έλληνες, οι οποίοι, εάν δεν αλλάξουμε αμέσως πορεία, θα βιώσουν πολύ πιο άσχημες συνθήκες από τις ήδη οδυνηρές του παρελθόντος.

Ευχαριστώ πολύ.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Ελληνικής Λύσης)

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

Τον λόγο έχει ο Βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, ο κ. Μάριος Σαλμάς.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριοι Υπουργοί, ήθελα και ζήτησα να πάρω τον λόγο για να κάνω δύο επισημάνσεις σε αυτό το σχέδιο νόμου. Η πρώτη επισήμανση αφορά στη φαρμακευτική πολιτική που ακολουθεί η Κυβέρνηση. Θέλω να τονίσω, επειδή είδα μια διάταξη αύξησης των ορίων του κλειστού προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, ότι επί σειρά ετών δώσαμε μάχη για να εξοικονομηθούν χρήματα για τα ασφαλιστικά ταμεία και για τον ΕΟΠΥΥ, η φαρμακευτική δαπάνη να προσδιορισθεί σε επίπεδα τα οποία θα ήταν συμφέροντα για τον ΕΟΠΥΥ και αποδεκτά από τους παρόχους. Πίεση πάντα υπήρχε από τους φαρμακοβιομήχανους για να αυξηθούν τα όρια, πράγμα το οποίο το βλέπω σε αυτό το σχέδιο νόμου. Και καλά -αν θέλετε- να αυξήσετε τα όρια του κλειστού προϋπολογισμού σε συνέχεια της πολιτικής του κ. Ξανθού -το λέω γιατί είναι εδώ- που καθιέρωσε να βγαίνει ένα δελτίο τιμών στις 31 Δεκεμβρίου κάθε έτους, ώστε να μην ανακοστολογούνται ουσιαστικά τα φάρμακα. Αυτό ήθελα να το επισημάνω και να τονίσω ότι δεν ακολουθείται το ίδιο και για άλλους παρόχους και σε συνδυασμό με τη διάταξη της διευκόλυνσης των δόσεων για να δίνεται το clawback από τους φαρμακευτικούς κολοσσούς συγκεκριμένα, να πω ότι αποτελεί εύνοια, διότι δεν το κάνατε αυτό για τα διαγνωστικά για τις κλινικές, την ίδια ώρα που δεν τηρούμε στον ΕΟΠΥΥ τη διαδικασία δικαίου. Τι εννοώ με αυτό;

Σας είχα πει, κύριε Υφυπουργέ και εσάς και στον Υπουργό -που δεν βρίσκεται τώρα εδώ- ότι θεσπίστηκε επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, με υπουργική απόφαση του κ. Πολάκη τότε, μια άδικη -όχι κατά τη δική μου κρίση, αλλά και με απόφαση εφετειακή πλέον- καθιέρωση clawback, δηλαδή επιστροφής για τους εισαγωγείς και κατασκευαστές των ορθοπεδικών βοηθημάτων.

Είναι πρωτοφανές να μην μπαίνει το clawback στους παρόχους που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, όπου έχουν σύμβαση και έχουν το κέρδος και πληρώνονται από εσάς και να αναγκάζονται οι εισαγωγείς που δεν έχουν καμμία σχέση με εσάς, δεν σας ξέρουν, δεν έχουν συναλλαγή οικονομική με εσάς, να πληρώνουν clawback, όταν δεν είναι διατιμημένες οι τιμές των προϊόντων και δεν είναι διατιμημένο το ποσοστό κέρδους στην αλυσίδα διανομής των προϊόντων.

Είναι πρωτοφανές. Ακυρώθηκε με απόφαση εφετειακή. Θα είστε υπόλογος αν αυτό συνεχιστεί και ακυρωθεί στο Σ.τ.Ε.. Θα είστε υπόλογος για όλα αυτά τα ποσά που δεν θα πληρώσουν οι εισαγωγείς, που καλά θα κάνουν να μην τα πληρώσουν διότι είναι λάθος η υπουργική απόφαση Πολάκη, την οποία συνεχίζετε να εφαρμόζετε σήμερα. Θα είστε υπόλογος και εσείς και η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ για το γεγονός ότι δεν νομοθετείτε σωστά και δεν αλλάζετε αυτή τη στρεβλή υπουργική απόφαση που εδράζεται σε έναν νόμο που πάλι είναι στρεβλός.

Ξέρετε, όταν ο κ. Λοβέρδος έφτιαξε τον ΕΟΠΥΥ με πολύ αίμα και κόπο και πολλές συγκρούσεις, οι φαρμακοποιοί τον είχαν φωτογραφία, επειδή τον βλέπω αναφέρομαι, προκειμένου να διαπραγματευτεί τα ποσοστά κέρδους και να κατέβει το όριο του κλειστού προϋπολογισμού. Κι όταν εγώ ήμουν ο πρώτος Υπουργός που εφάρμοσα μετά τη νομοθεσία Λοβέρδου, ήρθε αποκλειστικά σε μένα ο ΕΟΠΥΥ 1-7-2012.

Όταν βάλαμε το clawback, δεν το βάλαμε για να κλείνουμε τις επιχειρήσεις. Το βάλαμε γιατί ο οργανισμός δεν μπορούσε να μεθοδεύσει με μέτρα το τελικό αποτέλεσμα που ήθελε. Ποιο ήταν αυτό; Να παρέχεται σε όλους τους ασφαλισμένους ένα προϊόν, αλλά να μπορεί να πληρώνει κάτι συγκεκριμένο. Αυτό μπορεί να το δεχτεί η αγορά, όταν όμως δεν υπερβαίνει το clawback την κερδοφορία.

Εδώ οι εισαγωγείς και οι κάτοχοι των ορθοπεδικών έχουν δηλωμένα έξοδα - έσοδα 200.000 ευρώ κέρδη, για παράδειγμα, κι έρχεται το clawback επί της λιανικής τιμής 500.000 ευρώ. Είναι κάτι αδιανόητο. Σας το είπα, κύριε Υφυπουργέ. Μου κάνατε μια αναφορά στο δήθεν «φαρμακοποιοί». Δηλαδή, επειδή οι φαρμακοποιοί τώρα πουλάνε και καροτσάκια ορθοπεδικά, για να μην πειράξουμε τους φαρμακοποιούς το πληρώνουν οι εισαγωγείς και οι κατασκευαστές, παραδοσιακοί επιχειρηματίες, για να μη θίξουμε τον πρόεδρο του φαρμακευτικού συλλόγου που είχε ανοίξει στη Μυτιλήνη ένα κατάστημα με ορθοπεδικά δίπλα στο φαρμακείο.

Αυτά δεν γίνονται, κύριε Υπουργέ. Δεν δουλέψαμε χρόνια και με αίμα στην πατρίδα για να στήσουμε τον ΕΟΠΥΥ, για να γίνονται αυτά. Πρέπει να τα διορθώσετε.

Κάτι ακόμη για την τροπολογία που έχετε για τον ΕΟΠΥΥ. Είναι δικαίωμά σας να ορίσετε αλλαγή του τρόπου διοίκησης του ΕΟΠΥΥ. Αυτό θα έλεγα οποιαδήποτε κυβέρνηση κι ήταν επάνω. Προφανώς γίνεται αυτό για να αλλάξει ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ ο κ. Πλαγιαννάκος. Θα προτιμούσα να υπάρχει τεκμηρίωση γιατί δεν κάνει αυτός γι’ αυτή τη δουλειά. Είμαστε σε μια χώρα που έχουμε διδαχτεί από το παρελθόν και θα πρέπει ο καθένας να φεύγει, όταν δεν κάνει καλά τη δουλειά του, όπως δεν την έκανε ο κ. Μάρκου και σωστά τον αλλάξατε. Πρέπει να εξηγήσουμε όμως γιατί και αν δεν κάνει καλά τη δουλειά του ο κ. Πλαγιαννάκος.

Επίσης, βλέπω ένα όριο οκταετούς θητείας για κάποια μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, για τον Λεοντόπουλο. Δεν υπάρχει άλλος. Σε δύο χρόνια θα είναι και ο Σαμπάνης. Αυτό γίνεται σε συνδυασμό με την κατάργηση του αυτοτελούς γραφείου νομικής υπηρεσίας, δηλαδή να μην έχει η Δήμητρα Λίγγρη αρμοδιότητα. Ακούστε, φτιάξαμε τον οργανισμό με αυτούς τους ανθρώπους. Ποτέ δεν συμφωνούσαν απόλυτα μαζί μας. Παίρναμε τη γνώμη τους, αλλά ήταν μια σύνθεση. Υπήρχε ο νομικός σύμβουλος του κράτους, ο οποίος έχει μια δυσκολία καμμιά φορά στο να δώσει γνωμοδοτήσεις γενναίες, αλλά το νομικό τμήμα είναι κάτι το οποίο δεν εμπόδισε τον οργανισμό στην πορεία του χρόνου. Βοήθησε στο να αντιμετωπιστούν δύσκολα θέματα.

Και σας παρακαλώ πολύ να λάβετε υπ’ όψιν την επιστολή που σας έστειλε ο Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών για μια σειρά θεμάτων. Έρχομαι κι εγώ, επειδή σας είπα ότι έχουμε μια ευαισθησία γι’ αυτόν τον οργανισμό που ξεκινήσαμε και στήσαμε, να σας πω τουλάχιστον να μη γίνονται αδικαιολόγητα πράξεις που υποβαθμίζουν ανθρώπους που δούλεψαν στον ΕΟΠΥΥ.

Λέτε να μην έχει οκταετή θητεία ο εκπρόσωπος της ΕΣΑΜΕΑ. Τι σας πειράζει; Εδώ μπορεί να υπάρχουν Υπουργοί που μπορεί να έχουν και δέκα χρόνια. Σας πειράζει το μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ αν τον ορίσει η ΕΣΑΜΕΑ για δεύτερη ή τρίτη θητεία; Αυτό, λοιπόν, δεν είναι κάτι το οποίο συνάδει στη φιλοσοφία και την ιδεολογία μας. Πρέπει να εξηγείται και να τεκμηριώνεται κάθε τι που κάνουμε.

Με αυτά τα λίγα θα ήθελα να σας ευχαριστήσω και θέλω να λάβετε πολύ σοβαρά υπ’ όψιν αυτές τις παρατηρήσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ευχαριστώ, κύριε Σαλμά, ιδιαίτερα για την τήρηση του χρόνου.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Κύριε Πρόεδρε, ζητάω τον λόγο επί προσωπικού, για την αναφορά στο πρόσωπό μου από τον προηγούμενο ομιλητή.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κύριε Μάρκου, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό για μια διευκρίνιση.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Όντως δεν έκανα καλά τη δουλειά μου στο ΚΕΣΥ, γι’ αυτό με άλλαξε η Κυβέρνηση. Και δεν την έκανα καλά, διότι κοστολόγησα στο ΚΕΣΥ την πράξη ορθοπεδικής παρέμβασης που είχε κοστολογηθεί από τους προηγούμενους, που ωφελούσε τον κ. Σαλμά που ήταν ο μοναδικός που την έκανε και από το κόστος των 800 ευρώ στο ΚΕΣΥ την κοστολογήσαμε στα 250 ευρώ.

Πραγματικά, δεν έκανα καλά τη δουλειά μου και αυτό οδήγησε και τον κ. Σαλμά την παραμονή της ολομέλειας του ΚΕΣΥ να με παίρνει στις δώδεκα και μισή το βράδυ στο τηλέφωνο και να με απειλεί. Πραγματικά καλά έκανε η Νέα Δημοκρατία!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κύριε Σαλμά, έχετε κι εσείς ένα λεπτό.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Για το θέμα της κοστολόγησης που είπε ο κ. Μάρκου πήρε εντολή από την Κυβέρνηση, από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, να το κάνει, όπως ο ίδιος μου είπε, και δεν είχε καμμία συμφωνία γι’ αυτό.

Εκ των υστέρων με την τιμή που την κοστολόγησε, δεν γίνεται για εξέταση, άρα την ακύρωσε και εξυπηρέτησε όλα τα συμφέροντα των ιδιωτικών κλινικών που γίνονται πλέον οι αρθροσκοπήσεις.

Τρίτον, η υπόθεση αυτή οδηγήθηκε στο αρχείο και όλο αυτό που έκανε ο ΣΥΡΙΖΑ ήταν μια μπούρδα με τη συμμετοχή του κ. Μάρκου.

Και τέταρτο και τελευταίο ο κ. Μάρκου εψεύδετο στα Πρακτικά ότι είχε χαρτί γνωμάτευσης, γνωμοδότησης για την υπόθεση αυτή την οποία ουδέποτε είχε. Και τον ενημερώνω σήμερα από το Βήμα ότι θα πάει και στα δικαστήρια γι’ αυτό.

(Θόρυβος στην Αίθουσα)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Παρακαλώ! Τελείωσε τώρα το θέμα! Δεν γράφεται τίποτα από ό,τι λέτε!

Τον λόγο έχει ο κ. Ακτύπης από τη Νέα Δημοκρατία και στη συνέχεια τον λόγο θα δώσω στον Υπουργό τον κ. Διγαλάκη για να αναπτύξει την τροπολογία.

**ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΑΚΤΥΠΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, επιτρέψτε μου να αναφερθώ αρχικά στην θεμελιώδους σημασίας τροπολογία στο σημερινό νομοσχέδιο που κατατέθηκε από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων. Με τη συγκεκριμένη τροπολογία μεταξύ άλλων καθίσταται πλέον δυνατή η αποζημίωση των αγροτών που έχουν πληγεί από τη θεομηνία «Ιανός» στο 100% της ασφαλιζόμενης αξίας του φυτικού και ζωικού τους κεφαλαίου και επιτρέπεται η πληρωμή προκαταβολής έναντι της αποζημίωσης που δικαιούνται.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είναι πλέον πρόδηλο και νομίζω αδιαμφισβήτητο ακόμα και από τα κόμματα της Αντιπολίτευσης ότι η Κυβέρνηση αυτή απαντά σε καθεμία από τις κρίσεις που έως τώρα αντιμετωπίζει η ελληνική κοινωνία με ταχύτητα και αποτελεσματικότητα. Με τα ίδια αντανακλαστικά, με το ίδιο αίσθημα ευθύνης αντιμετωπίζουμε και το προσφυγικό ζήτημα, την κρίση στις ελληνοτουρκικές σχέσεις και βεβαίως την πανδημία του νέου κορωνοϊού και τις συνακόλουθες συνέπειες αυτής στην κοινωνία και την οικονομία μας.

Προχωρώντας, το Κοινωφελές Ίδρυμα «Αλέξανδρος Ωνάσης» έμπρακτα υποστήριζε και υποστηρίζει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τη δημόσια υγεία στη χώρα μας, ενώ συμβάλλει στη δημιουργία των απαραίτητων υποδομών, αλλά και συνολικά στην βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους Έλληνες πολίτες. Αυτό ακριβώς άλλωστε συμβαίνει και σήμερα όπου η χώρα μας διέρχεται από μια πρωτόγνωρη υγειονομική κρίση.

Προτού, λοιπόν, αναφερθώ στο σημερινό σχέδιο νόμου και στη σημασία του για τη δημόσια υγεία, θα μου επιτρέψετε να τονίσω τη θεμελιώδη σημασία και τον καθοριστικό ρόλο που διαδραμάτισε στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης η ιδιωτική πρωτοβουλία. Την περίοδο αυτή αποδείχθηκε η σημασία της συμβολής του ιδιωτικού τομέα στην ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Είδαμε πως μέσω σημαντικών δωρεών άνοιξαν εκατοντάδες κλίνες εντατικής θεραπείας και αυξημένης φροντίδας σε όλη τη χώρα. Κατέστη δυνατή η πραγματοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των ΜΕΘ. Ενισχύθηκε η δυνατότητα αρμόδιων υγειονομικών φορέων να πραγματοποιούν μαζικά τεστ για τη διάγνωση του νέου κορωνοϊού.

Κατέστη δυνατή η διάθεση δεκάδων συστημάτων μοριακής ανάλυσης τεστ για τη νέα νόσο, που μειώνει σημαντικά τον χρόνο της διάγνωσης και άλλα πολλά.

Όλα αυτά, σε συνδυασμό πάντα με την άμεση αντίδραση της Κυβέρνησης και την αποφασιστική λήψη των απαραίτητων μέτρων, είχαν ως αποτέλεσμα η Ελλάδα να εξακολουθεί να αποτελεί παράδειγμα στην Ευρώπη ως προς την αντιμετώπιση της νόσου του COVID-19.

Η υγειονομική κρίση όμως, την οποία αντιμετωπίζουμε είναι μια κρίση που συνεχώς εξελίσσεται. Καθημερινά προκύπτουν νέα δεδομένα, νέες ανάγκες, νέοι παράγοντες τους οποίους θα πρέπει να λάβουμε υπ’ όψιν, προκειμένου να διασφαλίσουμε την υγεία και την ασφάλεια των Ελλήνων πολιτών.

Σε αυτό το πλαίσιο έρχονται προς συζήτηση και επεξεργασία στη Βουλή νομοσχέδια, όπως το σημερινό μέσω των διατάξεων των οποίων εξασφαλίζεται η αποτελεσματική λειτουργία των δημόσιων και ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας και η συνολική ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Πιο συγκεκριμένα με το παρόν νομοσχέδιο, τροποποιείται η σύμβαση δωρεάς μεταξύ του ελληνικού δημοσίου και του «Ωνασείου» Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, που θα φτάσει τα 70 εκατομμύρια ευρώ και η οποία θα επιτρέψει μεταξύ άλλων τον πλήρη εξοπλισμό του Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, την ανακατασκευή δωματίων και χώρων του υφιστάμενου κτιρίου, την ίδρυση και τον εξοπλισμό του «Ωνάσειου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου» και βεβαίως την κατασκευή σύγχρονης και πλήρως ανανεωμένης Παιδιατρικής Κλινικής «Ωνάσειο Παίδων», εξειδικευμένη στην καρδιολογία και καρδιοχειρουργική. Συνεπώς η δωρεά αυτή δεν αφορά μόνο το «Ωνάσειο Παίδων», αλλά και άλλες σημαντικές εργασίες που είναι πολύ σημαντικές είτε στις δομές του κτιρίου είτε στον σύγχρονο ιατροτεχνικό και επιστημονικό εξοπλισμό.

Το σημερινό νομοσχέδιο όμως, περιλαμβάνει και επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, όπως και άλλες διατάξεις που στοχεύουν στην ουσιαστική ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η Κυβέρνηση αυτή αντιλαμβάνεται απολύτως την κρίση στην υγεία που αντιμετωπίζουμε και γι’ αυτό και προχωρούμε γρήγορα μέσω του σημερινού νομοσχεδίου στη θεσμοθέτηση και προκήρυξη πεντακοσίων οργανικών θέσεων ειδικευμένων ιατρών του ΕΣΥ για τις μονάδες εντατικής θεραπείας, τριακοσίων θέσεων εξειδικευμένων ιατρών στην εντατική νοσηλεία, αφού γνωρίζουμε ότι για να έχει κανείς την επιστημονική επάρκεια, για να μπορεί να δουλέψει σε μονάδα εντατικής θεραπείας μετά την ειδικότητά του πρέπει να εξειδικευθεί. Επιπλέον, προχωρούμε στη θεσμοθέτηση και προκήρυξη χιλίων οργανικών θέσεων νοσηλευτών από τις οποίες οι εκατό θέσεις είναι θέσεις φυσικοθεραπευτών.

Παράλληλα, θα πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι ήδη από τώρα η Κυβέρνηση προνοεί και εισάγει την πρόβλεψη για προσλήψεις επιπλέον ιατρικού νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού έως και 31 Δεκεμβρίου 2020 για χρονικό διάστημα έως τέσσερις μήνες, εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος από την εμφάνιση και τη διάδοση του κορωνοϊού.

Είναι σημαντικό ακόμα να πούμε πως με το παρόν νομοσχέδιο παρέχεται η δυνατότητα παράτασης όλων των ενεργών συμβάσεων του επικουρικού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και των πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έως τις 31 Οκτωβρίου 2020.

Κλείνοντας, με βάση την πολυετή πείρα μου στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, μπορώ να πω με σιγουριά πως η ελληνική δημόσια υγεία διαθέτει εξαιρετικούς επιστήμονες, γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζονται με ζήλο και συναίσθηση του καθήκοντος. Η υγειονομική κρίση, την οποία βιώνουμε βρήκε τη δημόσια υγεία εξασθενημένη, μετά από μια δεκαετή οικονομική κρίση κυρίως σε επίπεδο εξοπλισμού. Ωστόσο, η Κυβέρνηση κατάφερε να εξασφαλίσει τις καλύτερες δυνατές συνθήκες νοσηλείας στους ασθενείς και να βελτιώσει σημαντικά το επίπεδο των ιατρικών υπηρεσιών. Στην προσπάθεια αυτή αξιοσημείωτη ήταν και η συνδρομή των κοινωφελών ιδρυμάτων, όπως αυτή του Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης».

Είναι λοιπόν, εξαιρετικά ευχάριστο και ελπιδοφόρο ότι βρισκόμαστε εδώ σήμερα, για να συζητήσουμε για μια δωρεά, καθώς και ένα σύνολο ρυθμίσεων που θα αναβαθμίσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους Έλληνες πολίτες. Ιδίως την στιγμή αυτή, θα πρέπει το κράτος με τη συνδρομή και τη σπουδαία συνεισφορά των κοινωφελών ιδρυμάτων, να μεριμνά, έτσι ώστε όλοι οι Έλληνες πολίτες να είναι και να αισθάνονται ασφαλείς.

Θα ήθελα να αναφερθώ και στην τροπολογία 525 η οποία έγινε δεκτή από το Υπουργείο και αφορά τα τρία νοσοκομεία της Ζακύνθου, της Κεφαλληνίας και της Λευκάδας, τα οποία όπως γνωρίζετε ήταν άγονα και προβληματικά, στις περιοχές της Β΄ ζώνης. Με την τροπολογία αυτή εντάσσονται στην Α΄ ζώνη. Όλοι γνωρίζουμε ότι οι νησιωτικές περιοχές δυστυχώς δεν είναι επιλέξιμες από την πλειονότητα των γιατρών, λόγω των προβλημάτων που αντιμετωπίζουμε, λόγω του ότι είναι απομακρυσμένα από τα αστικά κέντρα. Ταυτόχρονα, η νησιωτικότητα δημιουργεί προβλήματα, όσον αφορά τις μετακινήσεις. Είναι και νησιά τα οποία απειλούνται από σεισμούς, θεομηνίες. Αντιλαμβάνεστε λοιπόν, ότι χρειάζονται κίνητρα για να μπορέσουμε να πετύχουμε την πιθανή προσέλευση ιατρών.

Θεωρώ ότι με αυτή την τροπολογία δίνουμε κάποια κίνητρα. Ίσως, κύριε Υπουργέ, στο μέλλον να δώσουμε ακόμα περισσότερα, για να μπορέσουν και τα νησιά να έχουν επάρκεια γιατρών, διότι ξέρετε ότι εντοπίζουμε τεράστια προβλήματα όσον αφορά το απομεμακρυσμένο από τις αστικές και τα μεγάλα νοσοκομεία.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Τον λόγο έχει ο κ. Διγαλάκης, για τρία λεπτά, για να αναπτύξει την τροπολογία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΔΙΓΑΛΑΚΗΣ (Υφυπουργός Παιδείας και Θρησκευμάτων):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, αφορά το άρθρο 7 του πρώτου κεφαλαίου, της τροπολογίας: «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της διασποράς του κορωνοϊού». Τα πανεπιστήμιά μας αυτό το εξάμηνο ανοίγουν προσεκτικά. Έχουμε έναν διπλό στόχο, κυρίως να διαφυλάξουμε την υγεία των φοιτητών και του προσωπικού των πανεπιστημίων, αλλά παράλληλα θέλουμε να επιστρέψουν οι φοιτητές στα πανεπιστήμια με έναν ασφαλή τρόπο. Για τον λόγο αυτόν, διαλέξεις με μεγάλο αριθμό φοιτητών δεν θα γίνονται με φυσική παρουσία, θα γίνεται εξ αποστάσεως, αλλά διαλέξεις με μικρότερο αριθμό φοιτητών, εργαστήρια, κλινικές ασκήσεις θα διεξάγονται με φυσική παρουσία.

Προκειμένου να ενισχύσουμε τα πανεπιστήμια, γιατί όπως καταλαβαίνουμε οι διαλέξεις σε μικρές ομάδες ή παράλληλα η δημιουργία φροντιστηρίων για καλύτερη αφομοίωση της ύλης σε μικρές ομάδες, παράλληλα με τη διδασκαλία της θεωρίας, απαιτεί πρόσθετους πόρους, διδακτικούς πόρους στα πανεπιστήμια, που πρέπει να ενισχυθούν για να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν σε αυτόν τον αυξημένο φόρτο, επιλέξαμε λοιπόν για τον σκοπό αυτό να χρησιμοποιήσουμε τον θεσμό της ανταποδοτικής υποτροφίας, δηλαδή μεταπτυχιακοί φοιτητές, υποψήφιοι διδάκτορες μπορούν να ενισχύσουν το κύριο διδακτικό προσωπικό, τους καθηγητές των ΑΕΙ κάνοντας φροντιστήρια εμπέδωσης της ύλης, ενίσχυσης της ενισχυτικής διδασκαλίας σε μικρές ομάδες φοιτητών. Να πω εδώ ότι είναι ένας θεσμός που χρησιμοποιείται στα καλά πανεπιστήμια του εξωτερικού, στην Ευρώπη, στην Βόρεια Αμερική και με την ευκαιρία αυτή τον φέρνουμε και στην Ελλάδα.

Θέλουμε λοιπόν, να ενισχύσουμε τα πανεπιστήμια, να υπάρξουν μεταπτυχιακοί φοιτητές και υποψήφιοι διδάκτορες που θα κάνουν αυτό το διδακτικό έργο και παράλληλα επιτυγχάνουμε έναν διπλό στόχο: αφ’ ενός ενισχύουμε τη διδασκαλία αφ’ ετέρου ενισχύονται οικονομικά οι μεταπτυχιακοί φοιτητές και οι υποψήφιοι διδάκτορες μέσα στην πανδημία. Πρόκειται για δύο χιλιάδες θέσεις μεταπτυχιακών φοιτητών και υποψηφίων διδακτόρων, που θα καλυφθούν μέσω χρημάτων ΕΣΠΑ. Και ο λόγος που έρχεται η τροπολογία είναι ότι το θεσμικό πλαίσιο αυτή τη στιγμή είναι αποσπασματικό, χρησιμοποιούνται ήδη κανονιστικές αποφάσεις των πανεπιστημίων είτε διατάξεις που καλύπτουν μόνο τους υποψήφιους διδάκτορες και για τον λόγο αυτόν, για ασφάλεια δικαίου, έρχεται η τροπολογία προκειμένου να ρυθμιστεί το θεσμικό πλαίσιο και να χορηγηθούν αυτές οι ανταποδοτικές υποτροφίες στους μεταπτυχιακούς φοιτητές.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Μπαράν Μπουρχάν από το Κίνημα Αλλαγής.

Στη συνέχεια θα κάνω στο Σώμα μια πρόταση, εν όψει του ότι δεν έχουν μιλήσει ακόμα Υπουργοί, Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι και έχουμε πολλούς ομιλητές, να κάνουμε τον χρόνο έξι λεπτά, με ανοχή βέβαια για τα επτά. Δεν θα διακόπτουμε κάποιον. Απλώς για να προχωρήσουμε γρήγορα.

Ελάτε, κύριε συνάδελφε.

**ΜΠΟΥΡΧΑΝ ΜΠΑΡΑΝ:** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, βρισκόμαστε ήδη στο δεύτερο κύμα της πανδημίας και αντιλαμβανόμαστε όλοι μας πως το Εθνικό Σύστημα Υγείας δέχεται πολύ μεγάλη πίεση από τα αυξανόμενα κρούσματα κορωνοϊού που το ένα διαδέχεται το άλλο. Δεν είναι στην πρόθεσή μου να σας κουράσω μακρηγορώντας. Εισέρχομαι κατευθείαν στο παρόν νομοσχέδιο.

Εμείς στο Κίνημα Αλλαγής, χαιρετίζουμε τη συγκεκριμένη δωρεά, καθώς εν μέσω της τεράστιας οικονομικής κρίσης και πανδημίας την οποία διανύουμε, η συμβολή του ιδρύματος είναι ζωτικής σημασίας. Γνωρίζετε άλλωστε πολύ καλά πως οι υποδομές και η λειτουργία πολλών νοσοκομείων ανά την περιφέρεια δεν είναι πλέον αντάξιες των νέων ιατρικών προκλήσεων και περιστατικών.

Παρ’ όλα αυτά, όμως, αντιλαμβάνεται κανείς πως η Κυβέρνηση ακόμα μια φορά, μέσα από τον μανδύα αυτού του νομοσχεδίου, προσπαθεί να ενσωματώσει και διάφορες άλλες διατάξεις χωρίς καμμία απολύτως συνοχή μεταξύ τους, επιδιώκοντας μια πρόχειρη κάλυψη αναγκών και πελατειακών συμφερόντων.

Αυτό που αντιλαμβάνεται ο κάθε νοήμων άνθρωπος επί του παρόντος είναι πως αρέσκεστε στο να σπαταλάτε τις δυνάμεις σας φέρνοντας προς ψήφιση υποδεέστερης σημασίας θέματα σε μείζονος σημασίας προβλήματα υγείας ξεχνώντας πως η κατάσταση λόγω του κορωνοϊού έχει ξεκινήσει ξανά να παρεκτρέπεται εκτός ορίων και υγειονομικών αντοχών.

Θα σταθώ ως ψυχίατρος και μέλος της Υποεπιτροπής για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών στο άρθρο 6 του παρόντος νομοθετήματος το οποίο ασχολείται με τον ευαίσθητο χώρο στην αντιμετώπιση των ναρκωτικών. Στην παρούσα διάταξη ο προβληματισμός μας είναι επί της ουσίας. Πρέπει να υπάρχει, όντως, ένα οργανωμένο σχέδιο αντιμετώπισης της μάστιγας αυτής. Ωστόσο, γίνεται αντιληπτό, διαβάζοντας κανείς το άρθρο, πως το Δίκτυο Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας για την εκπροσώπησή του στην Επιτροπή Αντιμετώπισης των Ναρκωτικών εκπροσωπείται πλέον από ένα μέλος, το οποίο προτείνεται από το σωματείο των εργαζομένων στα κέντρα πρόληψης και όχι από συντονιστική επιτροπή, όπως ήταν διατυπωμένο στον ν.4131/2013.

Προς τι η μείωση αυτών των μελών; Μήπως υπάρχει κάποια πρόθεση της Κυβέρνησης να καταργήσει το εν λόγω δίκτυο; Και ποια θα είναι τα κριτήρια αξιολόγησης του έργου της επιτροπής μετά από ορισμένο χρόνο; Εδώ είμαστε και θα είμαστε για να μας ενημερώσετε.

Άλλωστε, κύριε Υπουργέ, το πρόβλημα με τα ναρκωτικά το ξέρουμε πολύ καλά. Το βιώνουμε σε καθημερινή βάση. Αποτελεί μια κερδοφόρα επιχείρηση εις βάρος της ανθρώπινης ζωής και αξιοπρέπειας. Θα τολμήσετε σαν Κυβέρνηση να αντιμετωπίσετε πιο αποτελεσματικά τη ρίζα του κακού, το υπογραμμίζω, δηλαδή τα γνωστά σε όλους κυκλώματα εμπόρων και διακινητών; Μην ξεχνάτε ότι οι χρήστες είναι τα θύματα αυτών των κυκλωμάτων.

Υπάρχει ανάγκη για νομοθετικές ρυθμίσεις με στόχο την πρόληψη και την καταστολή του προβλήματος. Εμείς οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας βιώνουμε σε καθημερινή βάση τα κενά του νόμου τα οποία σε ορισμένες περιπτώσεις μας περιορίζουν στην παροχή σωστής θεραπεία στα εξαρτημένα άτομα.

Αν καταφέρετε να αποκαταστήσετε επαγγελματικά όλα αυτά τα άτομα δεδομένης της υπάρχουσας ανεργίας και να τα εντάξετε στην κοινωνία, τότε εμείς θα σας χειροκροτήσουμε.

Στο σημείο αυτό θα σταθώ λίγο στην περιοχή μου την Ξάνθη και ειδικά στις ορεινές περιοχές του νομού όπου τα ναρκωτικά καλπάζουν. Έχοντας υπ’ όψιν τον αυξημένο αριθμό εξαρτημένων ατόμων είναι αναγκαία η παρουσία του ΟΚΑΝΑ και στην περιοχή μου. Σήμερα όλα τα περιστατικά του νομού μας εξυπηρετούνται από τους γύρω νομούς με μεγάλες λίστες αναμονής και αυξημένο κόστος μετακίνησης για τους ασθενείς.

Επίσης, στο Νοσοκομείο Ξάνθης έχουμε μια Ψυχιατρική Κλινική η οποία από την ημέρα που ιδρύθηκε το νοσοκομείο έμεινε ανεκμετάλλευτη αφού υπάρχει έλλειψη ιατρικού προσωπικού, ενώ κάλλιστα μπορεί να φιλοξενήσει, εκτός από τα άλλα ψυχιατρικά περιστατικά, και εξαρτημένα άτομα.

Αντί, λοιπόν, να φέρνετε παρόμοιες και σκόρπιες διατάξεις σε τέτοιου είδους νομοθετήματα, ελπίζω και εύχομαι να σκύψετε το κεφάλι σας στον πυρήνα κάθε προβλήματος που αντιμετωπίζουμε ως κοινωνία και να μεριμνήσετε πιο ουσιαστικά, να φτάσετε το μαχαίρι στο κόκκαλο, να κάνετε αυτό το κάτι παραπάνω, ώστε να βρεθούν δραστικά μέτρα και διέξοδοι πρόληψης και θεραπείας για τους πολίτες που το έχουν ανάγκη.

Εμείς ως Κίνημα Αλλαγής περιμένουμε από εσάς αυτοκριτική και παραγωγή πραγματικής και όχι στείρας πολιτικής.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανάσιου):** Παρακαλώ.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, ζητάω τον λόγο για ένα-δυο λεπτά σχετικά με αυτό που ανέφερε πριν από λίγο ο συνάδελφος κ. Πλεύρης και την εφάπαξ παρακράτηση του μισθού των συναδέλφων της Νέας Δημοκρατίας προκειμένου να καταβληθεί στον λογαριασμό που είχε ανοίξει το Κοινοβούλιο για την αντιμετώπιση του COVID-19. Τον διέκοψα, αλλά δεν ακούστηκα.

Ο ΣΥΡΙΖΑ είχε πάρει την πρωτοβουλία, και αυτό είναι γνωστό τοις πάσι, να δώσει ένα μέρος της βουλευτικής αποζημίωσης για ενίσχυση του Νοσοκομείου Καστοριάς. Θυμόσαστε ότι το Νοσοκομείο Καστοριάς ήταν από τα πρώτα τα οποία είχαν πληγεί.

Έχω εδώ την ευχαριστήρια απαντητική επιστολή από τις 3 Σεπτεμβρίου 2020, την οποία θέλω να καταθέσω.

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

Επιπλέον, αν δεν θυμάστε, κύριοι συνάδελφοι, ο ΣΥΡΙΖΑ, όχι μόνο στην τρέχουσα κοινοβουλευτική περίοδο, αλλά από το 2012, παγίως, σε μηνιαία βάση οι Βουλευτές του δίνουν ένα μέρος της κοινοβουλευτικής αποζημίωσης και οι οποίες πηγαίνουν σε δομές αλληλεγγύης.

Αυτά για να βάζουμε ορισμένα πράγματα στη θέση τους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανάσιου):** Με τη συναίνεση του Σώματος θα κάνουμε τον χρόνο ομιλίας έξι λεπτά, όπως είπαμε, με ανοχή βέβαια, ώστε να εξαντλείται ο χρόνος.

Ευχαριστώ πολύ.

Τον λόγο έχει τώρα ο κ. Σταύρος Αραχωβίτης.

**ΣΤΑΥΡΟΣ ΑΡΑΧΩΒΙΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Συνήθως είμαι λακωνικός.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συζητάμε σήμερα το παρόν νομοσχέδιο στην αρχή του δεύτερου κύματος της πανδημίας του κορωνοϊού και αντί τα λάθη, οι παραλείψεις, οι επιτυχίες στη διαχείριση του πρώτου κύματος να έχουν γίνει μάθημα στην Κυβέρνηση, βλέπουμε ότι βαδίζετε σε μια λογική αντιφάσεων και σε μια λογική «βλέποντας και κάνοντας».

Για να γίνουμε πιο συγκεκριμένοι, σας λέγαμε διαρκώς για την ανάγκη στήριξης των δομών της πρωτοβάθμιας υγείας, τις τοπικές μονάδες υγείας δηλαδή, που αυτές τράβηξαν και τραβάνε το μεγάλο φορτίο. Μέχρι τώρα δεν έχουμε δει καμμία ουσιαστική στήριξη σε αυτά.

Εισηγούμασταν διαρκώς διά του αρμόδιου τομεάρχη και των επιτροπών να εισαχθούν περισσότερα γρήγορα τεστ έτσι ώστε να έχουμε ανίχνευση των περιοχών των κρουσμάτων. Τελικά τι γίνεται; Τυχαία ανακαλύπτονται εστίες. Βρίσκεστε μπροστά σε καταστάσεις που ήδη έχουν εξελιχθεί αντί να προλαμβάνετε. Και αυτό που μας ανησυχεί περισσότερο είναι ότι ερχόμενος ο χειμώνας, από τη μια και από την άλλη ξεκινώντας οι εργασίες που απαιτούν περισσότερα εργατικά χέρια θα βρεθούμε με περιοχές ολόκληρες οι οποίες να φτάνουν σε καταστάσεις που να μην είναι πλέον διαχειρίσιμες. Κι όταν λέω διαχειρίσιμες εννοώ όχι μόνο υγειονομικά, αλλά και κοινωνικά και οικονομικά φυσικά.

Σχετικά με το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» εγώ από τη θέση αυτή θέλω πάλι να ευχαριστήσω το ίδρυμα, το οποίο, βάσει του μνημονίου συνεργασίας με το ελληνικό δημόσιο από 21-3-2018, έχει ενταχθεί και η δημιουργία καινούργιας πτέρυγας του Νοσοκομείου Σπάρτης.

Αργήσατε εννέα ολόκληρους μήνες και μετά από δύο ερωτήσεις εδώ στη Βουλή να τοποθετήσετε διοίκηση στο Νοσοκομείο Σπάρτης. Επιτέλους έγινε πριν από λίγο καιρό. Η νέα Διοίκηση, λοιπόν, ξεκίνησε τη διαδικασία από εκεί που είχε σταματήσει. Ευελπιστούμε ότι στο τέλος της διαδικασίας θα έχουμε ένα σύγχρονο νοσοκομείο, ένα πλήρες νοσοκομείο, που θα αποφορτίσει τις διακομιδές προς τα γειτονικά νοσοκομεία ή προς το κέντρο και θα έχει τόσο μονάδα εντατικής θεραπείας, όσο και διαγνωστικά μηχανήματα και κέντρα, κυρίως για μαστογραφία, η οποία απασχολεί δυστυχώς όλο και περισσότερο τον πληθυσμό.

Επί της τροπολογίας του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης θα ήθελα να πω τα εξής. Πραγματικά η τροπολογία επιχειρεί να λύσει κάποια προβλήματα τα οποία σας τα είχαμε επισημάνει από την αρχή ως δυσλειτουργίες. Έχει περάσει ένας ολόκληρος μήνας από τότε και οι άνθρωποι περιμένουν πραγματικά να βρουν λύσεις. Όμως είναι αργά, λειτουργείτε με πολύ αργά αντανακλαστικά. Στο προηγούμενο νομοσχέδιο στο οποίο πράγματι κι εκεί υπήρχαν κάποιες λύσεις για τον γενικό πληθυσμό δεν υπήρχε καμμία πρόταση για τους αγρότες. Ωστόσο, έρχεται αυτή η τροπολογία.

Μιλάτε για το προσωπικό. Το βασικό πρόβλημα ετούτη την ώρα του ΕΛΓΑ είναι ότι χάνονται έμπειρα στελέχη, τα οποία υπηρετούν έως και μια δεκαετία και δεν έχετε καμμία αντίδραση για αυτά. Το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας κατέθεσε μία τροπολογία, η οποία πολιτικά μπορούμε να πούμε ότι είναι στη σωστή κατεύθυνση. Έχετε, όμως, την ευθύνη της εξεύρεσης λύσης. Δεν μπορεί αυτή την ώρα, που έχουμε αυξημένο φορτίο εκτιμήσεων να αποστελεχώνεται ο οργανισμός.

Δεύτερον, αφού η χώρα είναι πλέον έξω από τα μνημόνια και έχει τη δυνατότητα με το «μαξιλάρι» των 37 δισεκατομμυρίων να καλύψει ανάγκες που πραγματικά υπάρχουν -και αναφέρομαι στο άρθρο 2 της τροπολογίας- γιατί δίνετε στον ΕΛΓΑ τα προβλεπόμενα μόνο για τα έτη ’19 και ’18;

Πρέπει να το κάνετε -και εδώ είναι η ευθύνη σας- για όλα τα έτη από το 2011 όταν στην αναθεώρηση του κανονισμού του τότε νομοθετικά προέκυψε η υποχρέωση του δημοσίου να καλύπτει την ετήσια επιχορήγηση. Τώρα μπορείτε να το κάνετε και πρέπει να το κάνετε, γιατί οι ανάγκες του οργανισμού είναι αυξημένες και με δυο χρόνια δεν λύνεται το πρόβλημα.

Όσον αφορά τα ζητήματα με τους αγρότες, τα οποία επιχειρείτε να λύσετε, δημιουργείτε αγρότες δύο ταχυτήτων. Είναι οι αγρότες οι οποίοι ήταν στον «Ιανό» και πράγματι έχουν πάθει τη μεγαλύτερη ζημιά και περιμένουν τις αποζημιώσεις. Έχουμε, όμως και άλλες περιπτώσεις που πριν από λίγες μέρες πριν τον «Ιανό» ή ακόμα και σήμερα το πρωί στο Ηράκλειο έχουν αντίστοιχα ζητήματα. Για αυτούς δεν θα νομοθετήσετε; Δεν ισχύουν οι ευεργετικές διατάξεις που έρχονται και τα ζητήματα που λύνονται με αυτή την τροπολογία; Γιατί, λοιπόν, δεν νομοθετείτε συνολικά;

Και κάτι ακόμα, από το 1988 υπάρχει ο βασικός κανονισμός ασφάλισης του ΕΛΓΑ. Ξεκίνησε μια διαδικασία μετά το 1988 από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, δεν ολοκληρώσατε αυτή τη διαδικασία. Μήπως έχετε σκοπό να ξαναφέρετε να συστήσετε καμμία επιτροπή που θα μελετήσει το θέμα ως συνήθως;

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, νομοθετείτε πρόχειρα, νομοθετείτε στο πόδι και νομοθετείτε με μια λογική του «βλέποντας και κάνοντας». Κοιτάζοντας την τροπολογία που καταθέσατε κάποιος αντιλαμβάνεται ότι η τροπολογία είναι μεγαλύτερη από ολόκληρο το νομοσχέδιο. Δεν είναι αυτή ορθή νομοθέτηση. Δεν είναι αυτό το επιτελικό κράτος που και εσείς οι ίδιοι θα φανταζόσασταν. Μην κοροϊδεύετε τον κόσμο. Δεν αξίζει αυτό στην ελληνική κοινωνία. Είναι κρίμα για τους Έλληνες πολίτες αυτό που συμβαίνει.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

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

Τον λόγο έχει ο κ. Κώστας Μαραβέγιας από τη Νέα Δημοκρατία.

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

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το σημερινό νομοσχέδιο η Βουλή κυρώνει την τροποποίηση της σύμβασης δωρεάς του Ιδρύματος «Ωνάση» με το ελληνικό δημόσιο και πρόκειται για τον εκσυγχρονισμό του υπάρχοντος εξοπλισμού του «Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου», καθώς και την προμήθεια εξοπλισμού για τη νέα πτέρυγα του Παιδοκαρδιοχειρουργικού και του υπό κατασκευή Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου, σπουδαία έργα υποδομής του δημόσιου συστήματος υγείας που μας υπενθυμίζουν ότι αυτό δεν ταυτίζεται αναγκαστικά με το κράτος. Όπως υπάρχει και πρέπει να στηρίζεται το ΕΣΥ από το κράτος έτσι υπάρχει και η ιδιωτική πρωτοβουλία που συνεργάζεται και συμπληρώνει τις κρατικές υπηρεσίες, αλλά και ο κοινωνικός τομέας που καλύπτει με τις κοινωφελείς του δράσεις τα κενά των δύο πρώτων.

Η νέα δωρεά του Ιδρύματος «Ωνάση» για την επέκταση του ομώνυμου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου αποτελεί τη συνέχεια μιας παράδοσης εθνικής συνεργασίας, μιας διαρκούς προσφοράς στην Ελλάδα που φέρνει τώρα ακόμα πιο κοντά την έναρξη λειτουργίας αυτών των κρίσιμων δομών για τη δημόσια υγεία.

Κύριε Πρόεδρε, σε ότι αφορά τις διατάξεις του νομοσχεδίου που αφορούν τα μέτρα αντιμετώπισης του κορωνοϊού περιλαμβάνονται ουσιαστικά παρατάσεις σημαντικών ρυθμίσεων ορισμένου χρόνου. Θα ξεχώριζα το άρθρο 17 για την ολιγόμηνη παράταση συμβάσεων προσωπικού που απασχολείται στον ΕΟΔΥ, το άρθρο 20 για την παράταση ως τον Οκτώβριο του 2021 της θητείας του επικουρικού προσωπικού που υπηρετεί στο ΕΣΥ, στο ΠΕΔΥ, στον ΕΟΠΥΥ, σε πανεπιστημιακά και σε στρατιωτικά νοσοκομεία, όπως βεβαίως και το άρθρο 23 για την παράταση ισχύος των συνταγών των χρονίως πασχόντων έως το Δεκέμβριο του 2020.

Σε αυτό το σημείο οφείλουμε να αναγνωρίσουμε τη μεγάλη πρόσφατη επιτυχία της χώρας μας που πρωταγωνιστεί στην αξιοποίηση κοινοτικών πόρων για την αντιμετώπιση του COVID-19. Ειδικότερα η χώρα μας έρχεται πρώτη ανάμεσα σε κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον αριθμό ωφελούμενων από δράσεις ενίσχυσης της κοινωνικής συνοχής, καθώς σε απόλυτους αριθμούς οι ωφελούμενοι στην Ελλάδα ξεπέρασαν τις τετρακόσιες πενήντα χιλιάδες. Αναφέρομαι σε μέτρα που αποδείχθηκαν στην πράξη ιδιαίτερα αποτελεσματικά στη μάχη που δίνουμε αυτόν τον καιρό κατά του κορωνοϊού.

Κύριε Υπουργέ, στεκόμενος στο άρθρο 11 και στις χίλιες προσλήψεις υγειονομικών διαφόρων ειδικοτήτων που θα στελεχώσουν τις μονάδες εντατικής θεραπείας της χώρας αισθάνομαι την ανάγκη να δώσω μια απάντηση και στους συναδέλφους της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, απάντηση που έχει να κάνει με τις αιτιάσεις περί κινδύνων της δημόσιας υγείας, όπως είπε και ο αγαπητός συνάδελφος, ο κ. Ξανθός, από δήθεν αβάντα προς τον ιδιωτικό τομέα εκ μέρους της Κυβέρνησης.

Την απάντηση, κύριοι συνάδελφοι, δίνει το ίδιο το Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως, το οποίο και σας διαβάζω και αναφέρει στο άρθρο 3 ότι «οι κλίνες αυτές θα διατίθενται αποκλειστικά για να καλυφθούν οι ανάγκες του πληθυσμού από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Με τη λήξη της κρίσης οι συγκεκριμένες κλίνες ΜΕΘ υποχρεούνται να υποστούν έλεγχο καταλληλότητας για να διατηρηθούν, αλλιώς θα καταργηθούν αυτοδικαίως. Το καταθέτω στα Πρακτικά.

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

Άρα αν φτάσουν να χρησιμοποιηθούν αυτά τα κρεβάτια σημαίνει ότι οι συνθήκες είναι ήδη συνθήκες πολέμου. Η δημόσια υγεία τίθεται ήδη σε σοβαρό κίνδυνο και κινδυνεύουν να βρεθούν άνθρωποι που χρειάζονται εντατική νοσηλεία εκτός μονάδων εντατικής θεραπείας.

Σε αυτή την περίπτωση όλοι, κύριοι συνάδελφοι, πρέπει να ξεπεράσουν τα όριά τους, αφού θα τα έχει ήδη ξεπεράσει το ίδιο το σύστημα. Άρα για ποιες αναλογίες ασθενών - νοσηλευτών θα μιλούσαμε σε αυτή την περίπτωση; Είναι αυτά τα επιχειρήματα δυστυχώς που προβάλλετε πολλοστή αναπαραγωγή εμμονών και ιδεοληψίας περί κακού ιδιωτικού τομέα. Να δούμε πότε θα αντιληφθείτε ότι η πραγματικότητα σάς έχει αφήσει στο περιθώριο και οι συμπράξεις φέρνουν τα καλύτερα αποτελέσματα, όπως φαίνεται εξάλλου από τη δωρεά στο πρώτο μέρος του νομοσχεδίου που σήμερα επικυρώνει η Βουλή των Ελλήνων προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος.

Θα ήθελα, κύριε Πρόεδρε, να πω και δυο λόγια σχετικά με την τροπολογία για τους αγρότες μας. Ιδιαίτερα για τη Θεσσαλία που επλήγη πολύ σκληρά από τον «Ιανό» η απλοποίηση των διαδικασιών του ΕΛΓΑ και η αύξηση του πλαφόν των χορηγούμενων αποζημιώσεων στο 100% της αξίας έρχονται να ανακουφίσουν τους χιλιάδες γεωργούς και κτηνοτρόφους.

Ταυτόχρονα, η γρήγορη προκαταβολή μεγάλου μέρους των αποζημιώσεων από τον ΕΛΓΑ θα δώσει ανάσα στους αγρότες και της δικής μου εκλογικής περιφέρειας της Μαγνησίας, οι οποίοι ήδη αντιμετώπισαν δυσκολίες λόγω και άλλων θεομηνιών, που έπληξαν το νομό μας κατά το τελευταίο εξάμηνο.

Εξίσου σημαντική, όμως, είναι και η παρέμβαση της Κυβέρνησης για την αποζημίωση των επιχειρήσεων που επλήγησαν από τον «Ιανό» στο σύνολο του ενεργητικού τους. Έτσι πλέον βιομηχανίες, βιοτεχνίες, εμπορικά καταστήματα, αλλά και αγροτικές εκμεταλλεύσεις μπορούν να επιχορηγούνται από το κράτος για μεγάλο πλήθος υλικών ζημιών λόγω φυσικών καταστροφών, όπως αυτή που είχαμε δυστυχώς πολύ πρόσφατα στη Θεσσαλία.

Κλείνω με τη σημαντικότερη ίσως παρέμβαση του παρόντος νομοσχεδίου, το άρθρο 26 με την επιπρόσθετη διάθεση από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων άνω του 1,5 δισεκατομμυρίου ευρώ για την προστασία της δημόσιας υγείας από τον κορωνοϊό. Το κονδύλι αυτό έρχεται να αυξήσει την υπάρχουσα πίστωση στον κρατικό προϋπολογισμό, η οποία πλέον ξεπερνάει τα 9,5 δισεκατομμύρια. Πρόκειται για ένα πελώριο κοινωνικό πρόγραμμα που προσφέρει πρόσθετους πόρους σε μια κλίμακα που δεν έχει ξανασημειωθεί στο παρελθόν. Είναι σημαντική, λοιπόν, η περαιτέρω εξειδίκευση της διάθεσης των παραπάνω κονδυλίων, καθώς και του χρονοδιαγράμματος απορρόφησής τους.

Από μόνη της η πρωτοβουλία αυτή συνιστά μια επαναστατική αλλαγή στο πώς βλέπει η ίδια η πολιτεία την προστασία της δημόσιας υγείας. Επειδή λοιπόν συνιστά ουσιαστικά ένα νέο υπόδειγμα κοινωνικής πολιτικής, νομίζω ότι είναι καιρός να σταματήσουν οι αντιπολιτευτικές μιζέριες και να συζητήσουμε εδώ πώς μπορούμε να αξιοποιήσουμε όλοι μαζί τη μεγάλη αυτή ευκαιρία για το δημόσιο σύστημα υγείας.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Επόμενος ομιλητής είναι ο κ. Κώτσηρας από τη Νέα Δημοκρατία και στη συνέχεια θα μιλήσει ο κ. Κεγκέρογλου από το Κίνημα Αλλαγής.

Κύριε Κώτσηρα, έχετε τον λόγο.

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

Κύριε Υπουργέ, αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι, η σημερινή συζήτηση του σημαντικού νομοσχεδίου, που φέρνει προς ψήφιση το Υπουργείο Υγείας γίνεται, κατά την άποψή μου, σε μια περίοδο ιδιαίτερα δύσκολη, ιδιαίτερη, σοβαρή για τη χώρα μας στο θέμα της αντιμετώπισης του κορωνοϊού, αλλά την επομένη μιας αισιόδοξης εικόνας για τη χώρα μας και την προστασία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την επομένη από μία δωρεά που έλαβε χώρα από τη Βουλή των Ελλήνων και είναι οι πενήντα νέες κλίνες σε μονάδα εντατικής θεραπείας στο Νοσοκομείο «Σωτηρία». Αυτή είναι μια παρακαταθήκη που θα μείνει και την επόμενη μέρα για τη χώρα και το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Είναι προφανώς όπλο στη μάχη που δίνουμε για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Προσωπικά εύχομαι να μη χρειαστεί να νοσηλευτεί ούτε ένας συμπολίτης μας σε αυτές τις μονάδες, αλλά επειδή η πορεία του χειμώνα είναι δύσκολη, σίγουρα ενέργειες όπως αυτή ενισχύουν και την αξιοπιστία του πολιτικού συστήματος και της Βουλής.

Κατά την άποψή μου, η παρουσία όλων των εκπροσώπων των κομμάτων χθες στη διαδικασία για την παραλαβή των συγκεκριμένων κλινών ήταν σημαντική, συμβολική και ουσιαστική. Θα ήθελα αυτό να ισχύει από όλες τις πτέρυγες, διότι είναι μια παρακαταθήκη για το σύστημα υγείας, το πολιτικό σύστημα και το Κοινοβούλιο που εκπροσωπεί προφανώς την ελληνική κοινωνία.

Το σημερινό νομοσχέδιο, στο ίδιο πλαίσιο, στο πλαίσιο ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι πράγματι ένα ακόμα λιθαράκι, ένα βήμα για να μπορέσουμε να κάνουμε την επόμενη μέρα της διαχείρισης του κορωνοϊού πιο εύκολη για την κοινωνία και τους πολίτες.

Το κομμάτι της δωρεάς που γίνεται από το κοινωφελές Ίδρυμα «Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης» είναι σημαντικό, διότι θα υπάρξει πλέον ένα «Ωνάσειο Παίδων» επί της ουσίας και δείχνει εμπράκτως ότι η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, σε κρίσιμα ζητήματα, που αφορούν τη δημόσια υγεία, μόνο επ’ ωφελεία των πολιτών μπορεί να είναι. Η δε εκκίνησή του από το 2018, όπως αναφέρθηκε, είναι σημαντική διότι δείχνει τη συνέχεια του κράτους σε ζητήματα τα οποία αφορούν τη δημόσια υγεία και αυτό πρέπει να το σκεφτόμαστε όλοι και σε όλες τις περιόδους.

Επίσης, πολύ σημαντική κατά την άποψή μου είναι η διάταξη για τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, διότι οι μεταμοσχεύσεις έχουν τεράστια σημασία ιατρικά, τεράστια σημασία συμβολικά, όπως και τεράστια σημασία κοινωνικά. Δίνουν ζωή. Πρέπει η χώρα μας να κάνει βήματα προς τον εκσυγχρονισμό του συστήματος μεταμοσχεύσεων, να έρθει πιο κοντά στο πανευρωπαϊκό μέσο όρο και να μπορέσουμε να λειτουργήσουμε δημιουργώντας μια κουλτούρα δωρεάς οργάνων από όλους, οι οποίοι ενδεχομένως να μην ξέρουν πότε θα κινδυνέψει η ζωή τους, αλλά είναι αυτοί οι οποίοι μπορούν να δώσουν ζωή σε έναν συμπολίτη τους στο μέλλον. Γι’ αυτό τον λόγο η καλλιέργεια κουλτούρας και η στήριξη σε οτιδήποτε έχει να κάνει με το σύστημα μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας είναι προς την ορθολογική και την πραγματικά κοινωνική κατεύθυνση.

Πάμε στο θέμα των κρεβατιών εντατικής θεραπείας. Η Κυβέρνηση έχει κάνει μια τεράστια προσπάθεια. Έχει καταφέρει σε πολύ κρίσιμες συνθήκες να διπλασιάσει σχεδόν τις κλίνες που υπήρχαν και να μπορέσουμε σήμερα να έχουμε κοντά στις χίλιες κλίνες, που μπορούν να φιλοξενήσουν συμπολίτες μας οι οποίοι θα χρειαστούν τη στήριξη μιας τόσο ενδελεχούς και σοβαρής φροντίδας υγείας.

Ήμασταν πίσω ως χώρα και ο κορωνοϊός λειτούργησε ενδεχομένως και ως μια ιδιαίτερη επιτάχυνση για να μπορέσουμε να ενισχύσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να μπορέσουμε να δώσουμε έμφαση σε αυτό που πραγματικά πρέπει να αντιπροσωπεύει το σύστημα υγείας, τη στήριξη δηλαδή του πιο αδύναμου από εμάς συμπολίτη μας.

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντική και η στήριξη του κράτους, της πολιτείας, της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, του ίδιου του Πρωθυπουργού, ο οποίος από την πρώτη ημέρα σημείωσε επανειλημμένως τη σημασία που έχει η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του ιδιωτικού τομέα, ο οποίος εκεί που χρειάστηκε, μπόρεσε να συνδράμει. Τότε μπορέσαμε κοινωνικά και συνολικά να δούμε μια θεώρηση, η οποία έχει ως στόχο να αντιμετωπίσουμε αυτή την παγκόσμια, την πολύ δύσκολη συγκυρία με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Στο ίδιο πλαίσιο ανήκει και η πρόσληψη περισσότερων γιατρών, νοσηλευτών, φυσικοθεραπευτών, όπως προβλέπει το νομοσχέδιο, με έμφαση στις εντατικές, με έμφαση σε αυτό τον κρίσιμο τομέα για την αντιμετώπιση της παρούσας συγκυρίας, αλλά και στον κρίσιμο τομέα για την επόμενη μέρα, για την παρακαταθήκη που θα αφήσει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας η συγκεκριμένη, πολύ δύσκολη στιγμή που βιώνουμε.

Επίσης, η δυνατότητα παράτασης των ενεργών συμβάσεων του επικουρικού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού πάσης φύσεως, στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας ενισχύει και τώρα, αλλά δίνει και ένα έναυσμα για την επόμενη ημέρα, ώστε να μπορέσουμε να έχουμε περισσότερη δύναμη περισσότερα σοβαρά επιστημονικά χέρια εργασίας, γιατί -όπως και να το κάνουμε- οι γιατροί και οι νοσηλευτές μας, το ιατρικό προσωπικό, η ανθρώπινη ύλη είναι αυτή η οποία δίνει τη μάχη στην πρώτη γραμμή και αυτή πρέπει να στηριχθεί.

Ρυθμίζονται επίσης θέματα με σημαντική κοινωνική διάσταση, όπως η επανέκδοση συνταγών χρονίως πασχόντων για τα φάρμακα του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η δυνατότητα ρύθμισης συνταγογράφησης οπιοειδών και λοιπών ουσιών, που είναι για μια ευαίσθητη κατηγορία συμπολιτών μας πάρα πολύ σημαντική, για την καθημερινότητά τους. Είναι μια σημαντική προσθήκη η πρόβλεψη αυτή.

Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, γιατί ξέρω ότι είχα ξεκινήσει να μιλάω πριν ξεκινήσει ο χρόνος, οπότε δεν θέλω να «φάω» το χρόνο κάποιου άλλου συναδέλφου…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Έχετε υπ’ όψιν σας ότι καθυστέρησα να ξεκινήσω τον χρόνο σας.

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

Ολοκληρώνω όπως άρχισα. Αυτή η εικόνα που είδαμε χθες, δηλαδή η στήριξη του Κοινοβουλίου σε μία μείζονα προσπάθεια για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού με τις κλίνες εντατικής θεραπείας πρέπει να είναι γνώμονας για το μέλλον, πρέπει να είναι γνώμονας για την αντιμετώπιση αυτής της δύσκολης περιόδου. Σε αυτή τη διαδικασία δεν χωρούν μικροκομματικές αντιπαραθέσεις γιατί έχουμε ένα δύσκολο χειμώνα μπροστά μας.

Η Κυβέρνηση κάνει παν δυνατό. Έχει αντιμετωπίσει μέχρι τώρα με τρόπο υποδειγματικό αυτή τη δύσκολη συγκυρία. Την έχει αντιμετωπίσει με τρόπο που έχει γίνει παράδειγμα σε πάρα πολλά κράτη του κόσμου και της Ευρωπαϊκής Ένωσης και θεωρώ ότι όλοι πρέπει να συνδράμουμε, ο καθένας από τη θέση ευθύνης που έχει, ώστε να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε ομαλά το δύσκολο χειμώνα που έχουμε μπροστά μας. Κι αν το κάνουμε αυτό, είμαι βέβαιος ότι θα τα καταφέρουμε και η κοινωνία θα βγει όρθια.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Επόμενος ομιλητής ο κ. Κεγκέρογλου από το Κίνημα Αλλαγής και να ετοιμάζεται ο κ. Ευστράτιος Σιμόπουλος από τη Νέα Δημοκρατία.

Κύριε Κεγκέρογλου, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΕΓΚΕΡΟΓΛΟΥ:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, ο κ. Σταϊκούρας με μια σημερινή τοποθέτησή του στην Επιτροπή Οικονομικών προσχώρησε επίσημα στην άποψη του ΣΥΡΙΖΑ ότι τα μνημόνια έφεραν την κρίση. Θα ήθελα να ήταν εδώ για να μας απαντήσει στο εξής ερώτημα.

Κύριε Σταϊκούρα, ο εκτροχιασμός των δημόσιων οικονομικών 2004 - 2009 που πυροδότησε την κρίση, δεν είχε καμμία σχέση με τα μνημόνια που ήρθαν μετά ως αδήριτη ανάγκη; Αυτό θα μπορούσε βεβαίως να το υποστηρίξει κάποιος ακόμα και από τη Νέα Δημοκρατία που δεν είχε σχέση με τις αποφάσεις, αλλά εσείς, ο αποκλειστικός διαχειριστής του δεύτερου μνημονίου, να μας λέτε τώρα, με βάση την άποψη του ΣΥΡΙΖΑ ότι τα μνημόνια ήρθαν ενώ υπήρχε ξαστεριά; Τι καινοφανής άποψη είναι αυτή; Και πρέπει να εξηγηθείτε και εσείς και ο Πρωθυπουργός, ο οποίος ήταν συνδιαχειριστής σας στο δεύτερο μνημόνιο από το πόστο του Υπουργού Διοικητικής Μεταρρύθμισης.

Για να το κάνω πιο απτό, κύριε Σταϊκούρα, το 2009 η Νέα Δημοκρατία μάς παρέδωσε έναν αποδιαρθρωμένο ΕΛΓΑ, αδύναμο να αντιμετωπίσει το πρόβλημα των αποζημιώσεων και με ένα τεράστιο έλλειμμα 4 δισεκατομμυρίων.

Προχωρήσαμε στον εκσυγχρονισμό του, προχωρήσαμε στη μεταρρύθμιση του ΕΛΓΑ το 2010. Ρυθμίσαμε το τεράστιο χρέος. Και αυτό εσείς το θεωρείτε ότι ήταν αποτέλεσμα μιας εικονικής κρίσης ή της πραγματικής, που προκάλεσε η Νέα Δημοκρατία 2004 - 2009;

Μαζευτείτε, κύριε Σταϊκούρα. Κι αν δεν μαζευτείτε εσείς, θα σας μαζέψει και εσάς και την Κυβέρνησή σας ο ελληνικός λαός. Διότι παρά τον επικοινωνιακό βομβαρδισμό και τα «παπαγαλάκια» σας, σοβεί η προβληματικότητα στην κοινωνία.

Τα προβλήματα το ένα μετά το άλλο έρχονται να υπενθυμίσουν ότι, εκτός από την ευημερία των αριθμών στην κορυφή και τις επικοινωνιακές πρωτοβουλίες, υπάρχει μια πραγματική ζωή και οι άνθρωποι είναι σε δύσκολη κατάσταση.

Φροντίστε, λοιπόν, κύριε Σταϊκούρα, να έχει άπλετη δυνατότητα οικονομική ο ΕΛΓΑ να καλύψει όλες τις ζημιές που έχουν έρθει με τον «Ιανό» και τα άλλα ακραία καιρικά φαινόμενα και, βέβαια, όσες έρθουν από εδώ και πέρα και αφήστε αυτές τις καινοφανείς απόψεις.

Το νομοσχέδιο που συζητάμε, όμως, επιβεβαιώνει ότι η Κυβέρνηση έχει εθιστεί πλέον στην κακή νομοθέτηση. Δεν έχετε πετάξει απλά στο «καλάθι των αχρήστων» τα νομοθετήματα περί καλής νομοθέτησης, αλλά στη «χωματερή».

Τα μεγάλα λόγια, τα ωραία, και του Πρωθυπουργού και του καθηγητού κ. Γεραπετρίτη στο πρώτο κιόλας νομοσχέδιο που έφερε αυτή η Κυβέρνηση ηχούν στα αυτιά μας ως μακρινά μυθεύματα, αφού στην πράξη αποδεικνύεται ότι άλλα κάνετε.

Το Κίνημα Αλλαγής έχει ξεκαθαρίσει τη θέση του σε σχέση με το αντικείμενο του νομοσχεδίου. Έχουμε προτείνει τη θέσπιση ενός μόνιμου, διαφανούς και ανεξάρτητου μηχανισμού, ο οποίος με συγκεκριμένους αξιόπιστους και ξεκάθαρους κανόνες θα αξιοποιεί τις δωρεές με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για την προφύλαξη και προαγωγή της δημόσιας υγείας.

Είμαστε, λοιπόν, υπέρ της αποδοχής των δωρεών και της καλύτερης αξιοποίησής τους, όχι όμως της εργαλειοποίησής τους και όχι της ένταξής τους σε κυβερνητικά παιχνίδια σχετικά με την υγεία.

Η Κυβέρνηση, με κάποιες επιμέρους διατάξεις ή γενικότερα με άλλες παρεμβάσεις της, σταθερά, χωρίς τυμπανοκρουσίες, βεβαίως -διότι ανακόπηκε αυτή η δυνατότητα από την ανάδειξη μέσα από την κρίση του δημόσιου συστήματος υγείας ως του βασικού μοχλού για την προάσπιση της υγείας του λαού και αυτό δεν της άφησε περιθώρια να προχωρήσει αυτά τα οποία είχε κατά νου- υπογείως περνάει σταδιακά την περιθωριοποίηση και παρακμή των δημόσιων παροχών υγείας, των δημόσιων δομών, και την υποκατάστασή τους από τον ιδιωτικό τομέα.

Σε αυτά όλα είμαστε αντίθετοι. Είμαστε, όμως, σύμφωνοι -και εμείς έχουμε σχέδιο- για τη σημαντική και κρίσιμη συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα στο πλαίσιο της παροχής δημόσιας υγείας ή του δημοσίου συστήματος παροχής υγείας, με βάση συγκεκριμένους και ξεκάθαρους κανόνες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, για μας το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι η ταυτότητά μας. Άρα δεν νοείται να έχουμε μια διαφορετική άποψη σήμερα από τη στήριξη της αναγέννησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Το Κίνημα Αλλαγής, με αφορμή την 3η Σεπτέμβρη, έχει επεξεργαστεί μια ολοκληρωμένη πρόταση, την οποία καταθέτουμε προπαντός προς την Κυβέρνηση, προκειμένου να υλοποιήσει, αν θέλει, συγκεκριμένες πολιτικές, που θα αξιοποιήσουν με καλό τρόπο τις τεράστιες οικονομικές δυνατότητες που έχει σήμερα στη διάθεσή της και από το Ταμείο Ανάκαμψης και από το νέο ΕΣΠΑ, προκειμένου να δημιουργήσουμε το ΕΣΥ που έχει ανάγκη σήμερα η χώρα μας.

Ολοκληρώνω, κύριε Πρόεδρε, αναφερόμενος σε δύο τροπολογίες που έχουμε καταθέσει. Την προηγούμενη εβδομάδα στην τροπολογία που καταθέσαμε για την αντιμετώπιση των συνεπειών της κατάργησης από τον Ποινικό Κώδικα της δυνατότητας του δικαστηρίου να επιβάλλει στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων για τη Χρυσή Αυγή, και από εμάς και από άλλα κόμματα, ήρθε ο κ. Τσιάρας και απάντησε για ποιον λόγο δεν κάνει δεκτές τις τροπολογίες.

Σήμερα, λοιπόν, ζητάμε την επίσημη τοποθέτηση της Κυβέρνησης -και ας μην κρυφτεί- για τις δύο τροπολογίες που καταθέτουμε:

Για την πρώτη, που αφορά την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά όλου του υγειονομικού προσωπικού, και του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας και του ΕΚΑΒ και όλων των δομών που είναι στο σύστημα παροχής υγείας και γενικότερα υπηρεσιών υγείας.

Θέλουμε ξεκάθαρη απάντηση, γιατί δεν την κάνετε δεκτή. Είναι η έκτη φορά, αν δεν απατώμαι, που κατατίθεται η συγκεκριμένη ερώτηση. Όχι μόνο χειροκροτήματα. Να μας δώσετε και απάντηση για την τροπολογία.

Για την δεύτερη τροπολογία, που αφορά την αυτοτελή φορολόγηση των εφημεριών των γιατρών των δημόσιων νοσοκομείων και, γενικότερα, των δομών υγείας, των κέντρων υγείας κ.λπ., που λύνει ένα σημαντικό πρόβλημα σήμερα, αφού οι εφημερίες που κάνουν λόγω ανάγκης είναι πολύ περισσότερες από αυτές που θα έκαναν, εάν υπήρχαν στελεχωμένα νοσοκομεία και κέντρα υγείας και οδηγούν στην εκτόξευση του συντελεστή φορολόγησης των ανθρώπων αυτών.

Από τη μια μεριά, δηλαδή, το δημόσιο και η κοινωνία τούς λέει ότι «έχουμε την ανάγκη σας να κάνετε εφημερίες» και από την άλλη, έρχεται το φορολογικό σύστημα και με αυτές τις επιπλέον εφημερίες τους αφαιρεί εισόδημα, ακόμα και από το κανονικό. Θέλουμε, λοιπόν, απάντηση σε αυτές τις δύο τροπολογίες.

Τελειώνω, λέγοντας ότι είμαστε μπροστά σε μια νέα έξαρση της πανδημίας. Τα σημάδια δεν είναι καλά και, κυρίως, δεν είναι καλά τα σημάδια για τον τρόπο που η Κυβέρνηση προσπαθεί να αντιμετωπίσει αυτή την έξαρση της πανδημίας. Χρειάζεται αναθεώρηση ο μηχανισμός συνολικά που η Κυβέρνηση κινεί.

Έχω ξαναπροτείνει στον Υπουργό να επεξεργαστούν την ανάγκη να δημιουργηθεί ένα νέο σύστημα με εθνικό συντονιστή, που πραγματικά θα αξιοποιήσει όλες τις δυνατότητες που έχει η χώρα, απεμπλέκοντας τη διαδικασία αντιμετώπισης του κορωνοϊού και την προάσπιση της δημόσιας υγείας από τις οποιεσδήποτε κυβερνητικές ή κομματικές επιλογές και επιδιώξεις. Και αυτό θα είναι μια προσφορά στη χώρα και μία προσφορά στη δημόσια υγεία. Αλλιώς, αυτό που έρχεται θα είναι αποκλειστικά δική σας ευθύνη.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

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

Τον λόγο έχει ο κ. Σιμόπουλος από τη Νέα Δημοκρατία και μετά θα πάρει τον λόγο ο κ. Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος από τον ΣΥΡΙΖΑ.

**ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ (ΣΤΡΑΤΟΣ) ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όταν οι δράσεις σε οποιοδήποτε πεδίο μπορούν να αποτυπωθούν σε αριθμούς τότε θεωρώ ότι τα πράγματα είναι σχετικά εύκολα, κάτι το οποίο δεν κατανοεί κυρίως η Αξιωματική Αντιπολίτευση.

Υπάρχουν τα νούμερα από τον τρόπο με τον οποίο η Κυβέρνηση διαχειρίστηκε το θέμα του κορωνοϊού. Είναι νούμερα τα οποία, βέβαια, οφείλουμε να τα συγκρίνουμε και με τα αντίστοιχα νούμερα, τους αντίστοιχους αριθμούς, από χώρες του εξωτερικού, κυρίως της Ευρώπης, με πολύ πιο προηγμένα συστήματα υγείας. Η Κυβέρνηση πέτυχε στη διαχείριση του κορωνοϊού.

Ένα δεύτερο θέμα το οποίο οφείλω να θίξω είναι η προσπάθεια της αντιπολίτευσης, θεμιτή κατά τη γνώμη μου, να αναδείξει κάποια θέματα σε μία προσπάθεια να κάνει αντιπολίτευση. Αυτός είναι και ο ρόλος της.

Ένα κύριο θέμα το οποίο ανέδειξε ήταν το περιβόητο θέμα με τις μονάδες εντατικής θεραπείας και τη μη επίταξή τους από την Κυβέρνηση. Βέβαια, όπως έχω ξαναπεί οι λέξεις επίταξη, απαλλοτρίωση, κρατικοποίηση, είναι λέξεις που σας αρέσουν. Έχει αποδειχθεί, όμως, από τη συζήτηση στην επιτροπή ότι αν είχε γίνει η επίταξη των ΜΕΘ, θα πληρώναμε ακόμη και σήμερα, ακόμη και τώρα, χωρίς να χρειαζόμαστε τις ΜΕΘ, χρήματα στον ιδιωτικό τομέα, στους κλινικάρχες. Γιατί δεν μπορείς να έχεις ένα φιλελεύθερο σύστημα και να επιτάσσεις όπως σε κάποιο σύστημα άλλης μορφής.

Έρχομαι τώρα στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Θα αναφερθώ σε μία τροπολογία, κύριε Υπουργέ, που κατέθεσα, την οποία ουσιαστικά έχετε αποδεχθεί. Αφορά την παράταση της θητείας των μελών των διοικητικών συμβουλίων και των εποπτικών συμβουλίων των φαρμακευτικών συνεταιρισμών. Βέβαια, ενώ έχω προτείνει τέσσερις μήνες, το κάνατε δύο, μέχρι τις 28 Φεβρουαρίου. Ελπίζω να μην ξαναχρειαστεί να φέρετε μία αντίστοιχη ρύθμιση η οποία θα προχωρήσει σε νέα παράταση.

Επίσης, υπάρχουν μέσα στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο και κάποια ακόμη άρθρα τα οποία θεωρώ ότι βοηθούν τον ιδιωτικό τομέα, όχι σε αντιδιαστολή με τον δημόσιο. Μικρές μονάδες υγείας, όπως είναι τα κέντρα ημερήσιας νοσηλείας, πλέον μπορούν να εκτελούν ενδοφθάλμιες ενέσεις. Είναι μία κίνηση, κατά τη γνώμη μου, στη σωστή κατεύθυνση.

Και βέβαια, εκείνο το οποίο πιστεύω απόλυτα είναι ότι πρέπει να υπάρχει μία συνεργασία του ιδιωτικού με το δημόσιο τομέα. Προσοχή, όμως. Η κοινωνική παροχή της υγείας θα συνεχίσει να υπάρχει με τον τρόπο με τον οποίο υπάρχει και βέβαια, με καλύτερη παροχή υπηρεσιών προς τους πολίτες. Δεν σημαίνει συνεργασία και ΣΔΙΤ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα ότι θα αφαιρέσει τη δυνατότητα από τους πολίτες να έχουν δωρεάν υγεία και πρόσβαση, κάτι που ουσιαστικά με τον έναν ή με τον άλλον τρόπο, διαχρονικά, δεν έχουν απόλυτα σήμερα.

Και μιας και μιλάω για τα θέματα αυτά, θέλω να διαφωνήσω με έναν συνάδελφό μου της πλειοψηφίας, ο οποίος ζήτησε το clawback για ορισμένα ειδικά προϊόντα φαρμακευτικά να το πληρώνουν οι φαρμακοποιοί και όχι οι εισαγωγείς. Τα φαρμακεία σε όλη την Ελλάδα είναι κύτταρα κοινωνικής αλληλεγγύης. Έτσι όπως διαρθρώνεται η οικονομία μας, σε κάθε γειτονιά υπάρχει ο φαρμακοποιός, ο φούρναρης κι ο κρεοπώλης. Ειδικά ο πρώτος παίζει έναν εξαιρετικά σημαντικό ρόλο και πρέπει να συνεχίσει να υπάρχει η σημερινή νομοθετική ρύθμιση γι’ αυτά τα ειδικά φαρμακευτικά προϊόντα.

Έρχομαι τώρα στο θέμα των δωρεών του Ιδρύματος «Νιάρχος». Από αυτό το Βήμα σπάνια λέω συγχαρητήρια. Θα αρκεστώ σε ένα μεγάλο ευχαριστώ ακόμη και για τη Θεσσαλονίκη. Το παιδοχειρουργικό ήδη είναι στα σκαριά στο Φίλυρο. Έχουμε, επίσης, τις τριάντα ΜΕΘ που ήδη παραδίδονται στο «Ιπποκράτειο».

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Εμείς το ξεκινήσαμε. Πείτε ότι το ξεκίνησε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ.

**ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ (ΣΤΡΑΤΟΣ) ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ:** Έχετε δίκιο και οι δύο συνάδελφοι από τη Θεσσαλονίκη ότι το ξεκίνησε η προηγούμενη κυβέρνηση. Και εγώ προσωπικά όταν είχα θεσμική θέση και η Κυβέρνηση δεν απαξιώνει τις προηγούμενες προσπάθειες και ό,τι βρίσκουμε έτοιμο το συνεχίζουμε.

Επίσης, κύριε Υπουργέ, θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό και είναι έτοιμο να προχωρήσει η επέκταση της Αιματολογικής Κλινικής στο «Παπανικολάου», μία κλινική που θα είναι πρότυπο, που τη χρειαζόμαστε, που σε επίπεδο προμελέτης είναι έτοιμη και απ’ ό,τι ξέρω υπάρχει και απόφαση κυβερνητική να προχωρήσει. Είναι το κτήριο των γονιδιακών και κυτταρικών θεραπειών.

Τέλος, θυμίζω επίσης ότι έχουμε δύο τεράστιες αναξιοποίητες πηγές, οι οποίες εξαρτώνται σε επίπεδο υποδομών από το Υπουργείο Υγείας. Είναι τα περιβόητα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Είναι τριάντα ένα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ σε όλη την Ελλάδα, τα οποία εδώ και πάρα πολλά χρόνια υπολειτουργούν. Αυτά μπορεί να είναι κύτταρα νοσηλείας για ΑΜΕΑ και ταυτόχρονα να τραβήξουν και ιατρικό τουρισμό από όλη την Ευρώπη. Υπάρχουν σύλλογοι σε όλη την Ευρώπη και σε όλον τον κόσμο, που ζητούν αυτές τις παροχές υγείας και εμείς τις έχουμε να σαπίζουν.

Και τέλος, τι γίνεται με το εργοστάσιο πλάσματος; Αυτό το εργοστάσιο πλάσματος έχει τελειώσει εδώ και δέκα-δώδεκα χρόνια. Όλες οι κυβερνήσεις προσπάθησαν να δώσουν λύση. Πρέπει να δώσει λύση η παρούσα Κυβέρνηση και το εργοστάσιο πλάσματος να παραδοθεί στον ελληνικό λαό.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Ο κ. Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος από τον ΣΥΡΙΖΑ έχει τον λόγο και μετά ο Γιώργος Καρασμάνης από τη Νέα Δημοκρατία.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κανείς εργαζόμενος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας χωρίς μόνιμη σχέση εργασίας! Το υιοθετείτε, κύριε Κοντοζαμάνη; Γιατί εδώ μιλάμε για ζωή και για θάνατο, το ύψιστο ανθρώπινο δικαίωμα στη ζωή. Αντί γι’ αυτό, λοιπόν, έχετε κάνει διαχειριστική αρχή σας το «μετακινήσεις παντού». Μετακινήσεις παντού και όχι με νόμιμες προσλήψεις σημαίνει αποδυναμώνω τις υγειονομικές μονάδες απ’ όπου μετακινούνται οι εργαζόμενοι.

Είναι μόνο στο «Σωτηρία», όπου η Βουλή σας εξόπλισε με πενήντα κρεβάτια ΜΕΘ χωρίς όμως μόνιμο προσωπικό; Η ΠΟΕΔΗΝ μόλις χθες, με αφορμή τα εγκαίνια, υπενθύμισε τις ογδόντα πανέτοιμες ΜΕΘ, πλήρως εξοπλισμένες, αλλά κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού. Γιατί; Δεν υπάρχουν κονδύλια; Είναι 37 δισεκατομμύρια ο «κουμπαράς» που σας αφήσαμε. Είναι 240 δισεκατομμύρια από τον ESM.

Κι επειδή το έχω πει και το έχω ξαναπεί και η τεκμηρίωση, ξέρετε, με αφορά και λόγω επαγγέλματος, παρακαλώ καταθέτω για τα Πρακτικά. Eurogroup: «Πώς το ESM θα ενισχύσει τις κρατικές δαπάνες για την υγεία». Είναι 240 δισεκατομμύρια.

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

Πού είναι το πρόγραμμά σας; Πού είναι το σχέδιό σας; Σας το ρώτησα και στις επιτροπές. Τρεις φορές μίλησα. Σας είπα ότι περιμένουμε να μας κατατροπώσετε, να μας αποστομώσετε. Πού είναι τα συγκεκριμένα προγράμματα απορρόφησης; Πού είναι το πρόγραμμα «EU4HEALTH» 1,7 δισεκατομμύριο;

Τουλάχιστον, αφού δεν μπορείτε να κάνετε τα σύνθετα, κάντε το απλό. Κάντε το ελάχιστο, μαζική συνταγογράφηση κάλυψης της δαπάνης του τεστ PCR για τον κορωνοϊό. Ποιος σας είπε ότι οι εργαζόμενοι, είτε στον δημόσιο τομέα είτε στον ιδιωτικό, έχουν να δίνουν 100-150-200 ευρώ επί πόσα μέλη των οικογενειών τους; Ποιος;

Μας λέτε ότι κάνετε προσλήψεις. Βγαίνουν οι Βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας και τους ακούω να λένε προσλάβαμε πέντε χιλιάδες, δέκα χιλιάδες, είκοσι χιλιάδες. Προκύπτει το εύλογο ερώτημα. Αφού κάνετε προσλήψεις, γιατί υπάρχει η ανάγκη για μετακινήσεις; Αυτή είναι η τιμή που αποδίδετε στο υγειονομικό προσωπικό, τα «μετακινούμενα χειροκροτήματα»;

Είπαμε και το αποδείξαμε με πράξεις ότι μέτωπο είναι ένα και είμαστε όλοι μαζί, όλα τα κόμματα μαζί. Είναι το μέτωπο της ζωής απέναντι στην πανδημία, στην απειλή της ζωής και στο θάνατο. Δυστυχώς, όμως, εκεί που λέγαμε να σταυρώσουμε έναν καλό λόγο για σας, ότι πραγματικά ανανήψατε και στηρίζετε το δημόσιο σύστημα υγείας, φαίνεται ότι οι νεοφιλελεύθερες δοξασίες δεν σας εγκαταλείπουν, σας κατατρέχουν.

Μιλάμε για τους εργαζόμενους και περιμένω την απάντησή σας. Μαζί με τους τρεις χιλιάδες επικουρικούς γιατρούς εργάζονται στα νοσοκομεία και τις άλλες υπηρεσίες υγείας με ελαστικές μορφές απασχόλησης δεκατρείς χιλιάδες συμβασιούχοι όλων των ειδικοτήτων. Αυτοί καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες, καθότι οι κενές οργανικές θέσεις είναι τριάντα χιλιάδες. Όλοι αυτοί οι εργαζόμενοι υπηρετούν με ανανεούμενες ετήσιες συμβάσεις χωρίς να μεσολαβεί ούτε μία μέρα διακοπή.

Επομένως, το συμπέρασμα είναι ότι το ίδιο το κράτος συνειδητοποιεί και αποδέχεται πλήρως πως τα κενά τους είναι δυσαναπλήρωτα, γι’ αυτό και οδηγούνται σε συνεχείς ανανεώσεις συμβάσεων.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, στους πρωτεργάτες της πρώτης γραμμής που δίνουν τη μάχη φάτσα-κάρτα με τον κορωνοϊό κάθε μέρα, τους αξίζει μόνο το ελάχιστο. Τους αξίζει να νιώθουν τη διασφάλιση ότι δεν είναι φτερό στον άνεμο όταν επιστρέφουν στο σπίτι τους και στην οικογένειά τους, ότι δεν θα μπορεί καμμία επόμενη κυβέρνηση να παίξει με το ψωμί τους, να αμφισβητήσει την παρουσία και τη σχέση τους με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Είναι δική μου σκέψη;

Έρχομαι στα λεγόμενα του κ. Κοντοζαμάνη. Κράμερ εναντίον Κράμερ, Κοντοζαμάνης εναντίον Κοντοζαμάνη. Θα αναφερθώ σε τρεις ισάριθμες επίκαιρες ερωτήσεις προς τον Υπουργό -30 Μαΐου, 19 Ιουνίου, 13 Ιουλίου- που κατέθεσα ως Βουλευτής Α΄ Θεσσαλονίκης. Διαβάζω από τα Πρακτικά μόνο του κ. Κοντοζαμάνη: «Όλοι οι συμβασιούχοι εργαζόμενοι θα παραμείνουν στο ΕΣΥ, γιατί όλοι αυτοί χρειάζονται. Οι ανάγκες είναι τεράστιες. Κανένας δεν περισσεύει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τους χρειαζόμαστε.» Αυτά είπατε, κύριε Κοντοζαμάνη στις 30 Μαΐου.

Στις 13 Ιουλίου είπατε, κύριε Κοντοζαμάνη: «Η αναγκαιότητα και η διασφάλιση αυτών των θέσεων είναι όντως ζωτικής σημασίας για αυτές τις υγειονομικές δομές. Βρισκόμαστε σε συζητήσεις με τα συναρμόδια Υπουργεία, προκειμένου να εξασφαλίσουμε την καλύτερη δυνατή λύση.» «Είμαι βέβαιος…» -είπατε- «…ότι σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα θα έχουμε απάντηση για το θέμα.»

Αυτό μου το είπατε στις 30 Μαΐου. Ιούνιος, Ιούλιος, Αύγουστος, Σεπτέμβριος Οκτώβριος. Πάμε από το δεύτερο στο τρίτο κύμα του κορωνοϊού. Όταν λέτε «σε σύντομο χρονικό διάστημα», πώς ακριβώς το εννοείτε;

Στις 13 Ιουλίου σε επίκαιρη ερώτησή μου, μου είπατε, κύριε Κοντοζαμάνη: «Κληροδοτήσατε εσείς του ΣΥΡΙΖΑ σε εμάς ένα πρόβλημα. Δώσαμε μια λύση για έναν χρόνο και προσπαθούμε να βρούμε λύση στο ζήτημα αυτό μόνιμη. Και επειδή μιλήσατε για μόνιμες λύσεις, κύριε Τριανταφυλλίδη…» -αυτό μου είπατε- «…και λέτε ότι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να υπάρχουν μόνιμες λύσεις…». Και συμπληρώσατε, «ναι πρέπει.» Είπατε, «ναι, πρέπει». Πού είναι οι μόνιμες λύσεις; Γιατί δεν κάνετε προκήρυξη, κύριε Κοντοζαμάνη;

Και λέτε για τον Ξανθό και τον Πολάκη, ότι εισήγαγαν τον θεσμό των επικουρικών. Πάλι θα πάμε πίσω; Αυτό αξιολογήθηκε στις 7 Ιουλίου. Τώρα κρίνεστε εσείς. Εσείς είστε Κυβέρνηση. Ο ελληνικός λαός στις 7 Ιουλίου σας είπε «κυβερνήστε», «πάρτε και λύστε…». Εμείς σας βγάλαμε από τα μνημόνια, σας απαλλάξαμε από το πρόγραμμα της λιτότητας, σας δώσαμε 37 δισεκατομμύρια και σας δώσαμε καθαρό διάδρομο για το χρέος και το δάνειο μέχρι το 2032. Αυτό που μένει να κάνετε δεν είναι τίποτε άλλο παρά να δημιουργήσετε τους όρους και τις προϋποθέσεις για ένα σύστημα υγείας το οποίο πραγματικά θα δίνει τη δυνατότητα και στους εργαζόμενους -γιατρούς, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό- να δίνουν τον καλύτερό τους εαυτό για το πρώτιστο αγαθό που είναι η υγεία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Πολύ ωραία, κύριε συνάδελφε. Ολοκληρώσατε.

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

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Κύριε Τριανταφυλλίδη…

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Ναι, γιατί σας είπα και στην επιτροπή ότι ο Ξανθός και ο Πολάκης είχαν την τρόικα πάνω από το κεφάλι με το περίστροφο και τους έλεγε, «πέντε συνταξιοδοτούνται, ένας προσλαμβάνεται». Από τη στιγμή που σας βγάλαμε από τα μνημόνια, έπρεπε να βρουν τρόπο να κρατήσουν όρθιο, ζωντανό, για να μην τους μείνει στα χέρια το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και αντί να τους πείτε ένα ευχαριστώ, ότι σας παραδώσαμε ζωντανό και όρθιο το Εθνικό Σύστημα Υγείας, κάθεστε και χρησιμοποιείτε τώρα τους καταναγκασμούς που επέβαλε η τρόικα, που εσείς δεν τους έχετε. Εσείς μπορείτε να κάνετε προκηρύξεις. Κάντε το. Και σας λέμε όλη η Βουλή, όλα τα κόμματα ότι βάζουμε πλάτη. Σε τι; Κανείς εργαζόμενος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας που να μην έχει μόνιμη σχέση εργασίας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε. Έχετε φτάσει ήδη στα επτάμισι λεπτά.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Ολοκληρώνω με μία φράση.

Το τοπικό ιατρείο Αμπελοκήπων είναι σκαστό παράδειγμα ότι δεν ξέρει η «Δεξιά τι ποιεί η Δεξιά». Έχετε χάσει τον μπούσουλα. Δεν έχετε πυξίδα. Τους καλέσατε πριν μια βδομάδα και περνάτε κόσμο και γιατρούς. Πήγαινε ο κόσμος στο τοπικό ιατρείο των Αμπελοκήπων Μενεμένης και τους έλεγαν, «αποδυναμώνεται το ιατρείο, θα γίνει κέντρο υγείας COVID-19» και την Παρασκευή αυτούς τους γιατρούς που διώξατε, τους πήρατε πάλι πίσω, γιατί αλλάξατε άποψη. Και όταν σας λέω, δεν γνωρίζει η «Δεξιά τι ποιεί η Δεξιά», εννοώ ότι πρέπει να βρείτε μπούσουλα, πρέπει να βρείτε πυξίδα. Αντιμετωπίστε τα ζητήματα, καθορίστε ένα πλάνο δουλειάς, διαμορφώστε ένα πρόγραμμα με άμεσες μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες κινήσεις και επιλογές, κύριε Κοντζαμάνη. Όταν το κάνετε αυτό, θα είμαστε μαζί, θα είμαστε αρωγοί, γιατί μπροστά στη ζωή και το θάνατο δεν υπάρχουν κόμματα, υπάρχει η κοινωνία η οποία στενάζει οικονομικά, κοινωνικά και υγειονομικά και θα πρέπει όλοι μαζί να βάλουμε πλάτη για να το αντιμετωπίσουμε.

Κάντε αυτό που πρέπει. Κυβερνήσετε!

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Τον λόγο έχει ο κ. Καρασμάνης από τη Νέα Δημοκρατία.

Παρακαλώ, κύριοι συνάδελφοι, να τηρείτε τον χρόνο.

Ορίστε, κύριε Καρασμάνη, έχετε τον λόγο.

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

Κύριοι συνάδελφοι, στα είκοσι τέσσερα χρόνια που βρίσκομαι στη Βουλή, σπανίως απαντάω σε συνάδελφο. Έχω, όμως, το ηθικό δικαίωμα, γιατί ο Αλέκος ο Τριανταφυλλίδης είναι γείτονας, είναι συντοπίτης, έλκει την καταγωγή του από την Πέλλα. Ας ρωτήσει, λοιπόν, στα δύο νοσοκομεία της Πέλλας, των Γιαννιτσών και της Έδεσσας, για να μάθει. Στο διάστημα αυτό που κυβερνά αυτή η Κυβέρνηση έχει προσλάβει πάνω από ογδόντα στελέχη όλων των ειδικοτήτων σε επικουρικό προσωπικό. Βέβαια, υπάρχουν κενά στο ιατρικό προσωπικό και γίνονται προσπάθειες για να καλυφθούν. Δεν υπάρχει, όμως, ενδιαφέρον από πλευράς των ιατρών. Το ξέρει πολύ καλά ο Υπουργός.

Έρχομαι στο νομοσχέδιο. Συζητάμε σήμερα μια σύμβαση η οποία αφορά σε μια δωρεά του Ιδρύματος «Αλέξανδρος Ωνάσης», η οποία διασφαλίζει ένα σημαντικό ποσό -70.000.000- για τη δημιουργία μιας νέας πτέρυγας που θα στεγάσει την πρώτη παιδοκαρδιοχειρουργική κλινική, η οποία ονομάζεται «Ωνάσειο Παίδων». Παράλληλα, θα αναβαθμίσει τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό του νοσοκομείου, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη δημόσια υγεία.

Πέραν αυτού, θεωρώ πολύ σημαντικό το άρθρο εικοστό δεύτερο του νομοσχεδίου που αναφέρεται στη βελτίωση του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου και έχει σχέση με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, δηλαδή με ένα μείζον εθνικό και κοινωνικό θέμα που αναδεικνύει το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας μας, με την υπογεννητικότητα. Επ’ αυτού θέλω να υπογραμμίσω ότι πρέπει να δοθεί η δέουσα προσοχή στη σοβαρότητα των παρατηρήσεων και προτάσεων του διακεκριμένου και αναγνωρισμένης επιστημονικής εγκυρότητας καθηγητή και Προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Γονιμότητας και Στειρότητας, του Γεωργίου Πάντου, όπως και για τη συγκρότηση του εποπτικού συμβουλίου της εκτελεστικής επιτροπής της Εθνικής Αρχής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Ακούστε το, κύριε Υπουργέ, γιατί ο επιστήμονας αυτός έχει μεγάλο καταστάλαγμα εμπειρίας και γνώσης.

Ως σημαντικό εκτιμώ και το εικοστό άρθρο, που παρατείνει κατά έναν χρόνο τις συμβάσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού και άλλων ειδικοτήτων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μας.

Οφείλω, μάλιστα, να επισημάνω, ότι όλο αυτό το διάστημα της πρωτόγνωρης πανδημίας η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας έχει διαχειριστεί και εξακολουθεί να διαχειρίζεται τον εφιάλτη αυτόν με αποφασιστικότητα και αποτελεσματικότητα.

Στο πλαίσιο, δε, της ευρύτερης κυβερνητικής προσπάθειας για την αντιμετώπισή του COVID-19, θα ήθελα να τονίσω από το Βήμα της Βουλής -όπως το έχουμε συζητήσει και στο παρελθόν, κύριε Υπουργέ- την κατάργηση της διασύνδεσης των δύο νοσοκομείων Έδεσσας και Γιαννιτσών, για να αποκτήσουν διοικητική και υπηρεσιακή αυτοτέλεια, ώστε να επιτευχθεί η εύρυθμη λειτουργία τους προς όφελος της υγείας του πληθυσμού ευθύνης. Αναφέρομαι σε αυτό, διότι η έλλειψη αυτοτέλειας προκαλεί συνεχώς σοβαρά προβλήματα δυσλειτουργίας. Δεν μπορεί, για παράδειγμα, ο κοινός διοικητής να έχει συχνή παρουσία και στα δύο νοσοκομεία όταν η απόσταση είναι πενήντα χιλιόμετρα. Επίσης, ο διορισμός στο διοικητικό συμβούλιο υπηρεσιακών παραγόντων από το ένα νοσοκομείο λειτουργεί σε βάρος του άλλου νοσοκομείου. Ακόμα και το κοινό ΑΦΜ δημιουργεί προβλήματα ως προς την υποβολή προτάσεων ένταξης σε διάφορα εθνικά και κοινοτικά προγράμματα.

Είναι νωποί οι ομηρικοί καυγάδες μεταξύ των παραγόντων των δύο νοσοκομείων για τη διεκδίκηση από το πρόγραμμα «INTERREG» του αξονικού τομογράφου και το γνωρίζετε πολύ καλά, κύριε Υπουργέ, αυτό.

Όμως, υπάρχουν και προβλήματα στις πιστώσεις και στη ρευστότητα, προβλήματα στην κοινή εκτέλεση του προϋπολογισμού τους. Με δυο λόγια, η εξοικονόμηση πόρων που δήθεν θα εξυπηρετούσε η συγχώνευσή τους -που έγινε το 2012- αποδεικνύεται μύθος, διότι η μετακίνηση του προσωπικού για συμμετοχή σε επιτροπές κοστίζει περισσότερα από ό,τι θα κόστιζε η συμμετοχή ακόμα τριών επιπλέον μελών για το δεύτερο νοσοκομείο.

Πιστεύω ότι είναι αδήριτη πλέον η ανάγκη να δοθεί τέλος σε αυτή τη συγχώνευση που αποδείχτηκε στην πράξη λαθεμένη πέρα για πέρα.

Έρχομαι τώρα στην πολύ σημαντική τροπολογία που έχει καταθέσει το ΥΠΑΑΤ για τις αποζημιώσεις του ΕΛΓΑ σε παραγωγούς που επλήγησαν σκληρά από τον «Ιανό». Όντως, με αυτή την τροπολογία ο ΕΛΓΑ δείχνει να κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση με την κατάργηση του κόφτη 80% και ανεβάζοντας το ποσοστό αποζημίωσης στο 100%, καθώς και με τη δυνατότητα να χορηγεί προκαταβολές.

Όμως, δυστυχώς, αυτή η σωστή κίνηση δείχνει να έχει προσωρινό χαρακτήρα. Θέλω απλούστατα να πω ότι αυτή η σημαντική τροπολογία πρέπει να έχει διαχρονική ισχύ για όλους τους παραγωγούς στη χώρα που πλήττονται από τέτοιας έκτασης και μεγέθους ζημιές.

Είναι από τις τροπολογίες που είχα παραδώσει το 2015 στην τότε διάδοχο ηγεσία του Υπουργείου, επειδή η Κυβέρνησή μας δεν είχε προλάβει να τις ψηφίσει λόγω των πρόωρων εκλογών.

Είναι από τις ίδιες τροπολογίες που το καλοκαίρι του 2019 παρέδωσα στον Υπουργό κ. Βορίδη σε ενημερωτική συνάντηση που είχα μαζί του. Μεταξύ των άλλων, του έδωσα και μια επιπλέον τροπολογία που θα προβλέπει να δίδεται υποχρεωτικά από τον κρατικό προϋπολογισμό στον ΕΛΓΑ και σε ποσοστό το 20% των εσόδων του οργανισμού ενίσχυση του προϋπολογισμού του.

Και πράγματι, για πρώτη φορά ο Πρωθυπουργός με την ευαισθησία που τον διακρίνει έδωσε φέτος 35 εκατομμύρια ευρώ, ενώ επίσης και η τροπολογία που συζητάμε πάλι με δική του εντολή προβλέπει να δοθεί αναδρομικά το 20% για το 2018 και το 2019.

Με την ευκαιρία αυτή, θα ήθελα να θυμίσω ότι και οι παραγωγοί ροδακίνου έχασαν τη σοδειά τους από τις άκαιρες και υπερβολικές βροχοπτώσεις του Αυγούστου. Όμως, παρά το γεγονός ότι με τα αδιαμφισβήτητα στοιχεία έχω αποδείξει πως αυτές οι ζημιές είναι άμεσες, αυτό παραδόξως δεν έχει γίνει αποδεκτό. Οι άνθρωποι αυτοί θα αποζημιωθούν από άλλα προγράμματα και όχι από τον ΕΛΓΑ.

Και ρωτώ γιατί δεν φέρνουμε εδώ και τώρα μια διάταξη που θα χαρακτηρίζει αυτές τις ζημιές άμεσες, όπως και είναι, διότι διαφορετικά είναι σαν να ισχύουν μεταξύ των παραγωγών άλλα μέτρα και άλλα σταθμά.

Επιπλέον, παραγωγοί έχουν υποστεί ζημιές από τους ανοιξιάτικους παγετούς του διμήνου Μαρτίου και Απριλίου σε πρώιμες, μεσοπρώιμες ποικιλίες κερασιών, όπως και σε επιτραπέζια και συμπύρηνα ροδάκινα, αλλά δυστυχώς δεν αποζημιώνονται, ενώ υπάρχει λύση με προτάσεις μου που είναι κατατεθειμένες, καταγεγραμμένες, μάλιστα, στα πρακτικά της Βουλής της 28ης Ιουλίου.

Επίσης, είναι απαράδεκτο να αποκλείονται αυτοί που οι δενδροκαλλιέργειές τους υπέστησαν ζημιές από τον παγετό της 17ης Μαρτίου. Ο ΕΛΓΑ αναγνωρίζει τις ζημιές. Έκαναν προσωρινές δηλώσεις, αλλά λόγω των ειδικών συνθηκών που προκάλεσε η πανδημία δεν πρόλαβαν τις προθεσμίες για την υποβολή οριστικών δηλώσεων και ακόμη υπάρχουν και εκείνοι, που δεν ενημερώθηκαν να υποβάλουν προσωρινές δηλώσεις είτε γιατί δεν έχουν εξοικείωση με το διαδίκτυο είτε λόγω του ότι ήταν κλεισμένοι στο σπίτι λόγω της πανδημίας, ενώ κάποιων άλλων που υπέβαλαν δηλώσεις χάθηκαν από τους προέδρους που τις παρέλαβαν ακριβώς λόγω του απίστευτου χάους που επικρατούσε εκείνο το διάστημα λόγω της πανδημίας.

Πρέπει συνεπώς κάτι να κάνουμε και για αυτούς τους ανθρώπους που είναι μονοκαλλιεργητές, διότι αυτές οι αποζημιώσεις είναι ο μοναδικός τρόπος και πόρος επιβίωσης. Επιμένω σε αυτό και ζητώ από τον ΕΛΓΑ να δείξει την ευαισθησία του.

Πρέπει ομοίως να λάβουμε μέριμνα ώστε να αποζημιωθούν και οι αμπελουργοί, που επίσης υπέστησαν ζημιές στα επιτραπέζια σταφύλια με τη σοδειά τους να υφίσταται μεγάλη ποιοτική υποβάθμιση σε σημείο που να μην είναι εμπορεύσιμη. Και δεν πρέπει επ’ ουδενί να ξεχάσουμε τους παραγωγούς ποικιλιών σταφυλιού, όπως παραδείγματος χάριν το όψιμο της Έδεσσας, που είναι ειδικό για το κρασί και τη ρετσίνα, αλλά που λόγω των ευλόγων ανησυχιών και της ανασφάλειας των καταναλωτών, των περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν και της επακόλουθης δραματικής μείωσης της κατανάλωσης δεν μπορούν να διαθέσουν τη σοδειά τους. Είναι και αυτοί οι άνθρωποι σε οικονομικό αδιέξοδο.

Και μάλιστα, σήμερα πήρα και μια επιστολή στην οποία εκφράζουν την απόγνωσή τους, γι’ αυτό και θα την καταθέσω στα Πρακτικά. Οπωσδήποτε κάτι πρέπει να γίνει και για αυτούς.

Επίσης, έχω παραλάβει και μια ακόμη επιστολή -την οποία και αυτή θα καταθέσω στα Πρακτικά- από τους παραγωγούς λαϊκών αγορών οι οποίοι διαμαρτύρονται για την τεράστια οικονομική ζημιά που έχουν υποστεί από τα περιοριστικά μέτρα, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να διαθέσουν τα ευπαθή προϊόντα τους στο καταναλωτικό κοινό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Παρακαλώ, ολοκληρώστε, κύριε συνάδελφε. Έχετε πάει στα οκτώμισι λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ:** Τελειώνω, κύριε Πρόεδρε, σε μισό λεπτό.

Βέβαια, για αυτούς έχω στείλει επιστολή στην ηγεσία του Υπουργείου με όλα τα στοιχεία –τιμολόγια, δελτία αποστολής, δηλώσεις ΟΣΔΕ- με τα οποία αποδεικνύεται το μέγεθος της ζημιάς που έχουν υποστεί και η οποία ζημιά συνεχώς επιτείνεται και ειδικότερα το τελευταίο δίμηνο Σεπτεμβρίου και Οκτωβρίου.

Θεωρώ, βέβαια, ότι η απόφαση, που θα ληφθεί θα αφορά δίκαιες αποζημιώσεις για την κάλυψη της πραγματικής απώλειας του εισοδήματός τους.

Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, για την ανοχή στον χρόνο.

(Στο σημείο αυτό ο Βουλευτής κ. Γεώργιος Καρασμάνης καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες επιστολές, οι οποίες βρίσκονται στο αρχείο του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Στενογραφίας και Πρακτικών της Βουλής)

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Πριν δώσω τον λόγο στον κ. Καββαδά και μέχρι να ετοιμαστεί το έδρανο, τον λόγο ζήτησε ο Υπουργός Εσωτερικών κ. Θεοδωρικάκος για να αναπτύξει την τροπολογία.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ (Υπουργός Εσωτερικών):** Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παίρνω τον λόγο μόνο για ένα λεπτό, προκειμένου να παρουσιάσω την ουσία της τροπολογίας, η οποία αφορά την Εθνική Αρχή Διαφάνειας και συγκεκριμένα την ανάγκη να διευκολύνουμε ακόμη περισσότερο το έργο των επιθεωρητών και ελεγκτών της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας.

Είναι γνωστό σε όλους ότι οι συνθήκες, που έχουν υπάρξει εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού έχουν εμπλέξει σε πολύ σημαντικότερο βαθμό τους ελεγκτικούς μηχανισμούς της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, έχουν πολλαπλασιαστεί οι έλεγχοι στους οποίους συμμετέχουν οι αρμόδιοι ελεγκτές και επιθεωρητές και οφείλουμε να τους διευκολύνουμε, καθώς πάρα πολλές μετακινήσεις τους γίνονται σε αποστάσεις που είναι μικρότερες από το όριο των πενήντα χιλιομέτρων που ίσχυε έως τώρα, προκειμένου να αποζημιώνονται για τις μετακινήσεις και τις σχετικές δαπάνες που γίνονται.

Με την παρούσα τροπολογία προβλέπουμε ακριβώς αυτό, το να μπορούν να λαμβάνουν αποζημίωση τα στελέχη της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, οι εργαζόμενοι, οι επιθεωρητές και οι ελεγκτές, που διενεργούν αυτούς τους ελέγχους και σε αποστάσεις μικρότερες από πενήντα χιλιόμετρα από την απόσταση είτε της κεντρικής υπηρεσίας της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας είτε των περιφερειακών υπηρεσιών έως τους χώρους του σχετικού ελέγχου όπου διεξάγονται.

Πιστεύω ότι είναι απολύτως λογικό και ανταποκρίνεται στο αίτημα της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, των εργαζομένων και στην κοινή λογική.

Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ.

Ο κ. Καββαδάς έχει τον λόγο και μετά να ετοιμάζεται η κ. Θεοδώρα Αυγέρη από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Ορίστε, κύριε Καββαδά, έχετε τον λόγο.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΑΒΒΑΔΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι ανησυχητικές διαστάσεις που εξακολουθεί να έχει η πανδημία του κορωνοϊού καθιστά πιο αναγκαίες από ποτέ τις διαρκείς και έγκαιρες παρεμβάσεις της πολιτείας για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Στο πλαίσιο της θωράκισης του δημόσιου συστήματος υγείας εντάσσεται και το νομοσχέδιο που συζητούμε σήμερα.

Η συμφωνία που κυρώνεται στο πρώτο μέρος του νομοσχεδίου για το «Ωνάσειο» αφορά ένα μακροπρόθεσμο σχέδιο με χρονικό ορίζοντα ολοκλήρωσης στις 30 Ιουνίου του 2024, συνολικής αξίας 70 εκατομμυρίων ευρώ. Περιλαμβάνει την κατασκευή μιας νέας πλήρως εξοπλισμένης πτέρυγας στο «Ωνάσειο», την ανακαίνιση των υφιστάμενων χώρων, αλλά και τη δημιουργία μίας σύγχρονης παιδιατρικής κλινικής εξειδικευμένης στην καρδιολογία και την καρδιοχειρουργική.

Η δημιουργία ενός καρδιοχειρουργικού κέντρου για παιδιά είναι μια ύψιστη στιγμή στη μακρά ιστορία των μεγάλων εθνικών μας ευεργετών και το δημόσιο σύστημα υγείας έχει ανάγκη από τέτοιες ευεργεσίες που το αναβαθμίζουν, όπως είχε ανάγκη και από τη δωρεά αξίας 8 εκατομμυρίων ευρώ που έκανε το ελληνικό Κοινοβούλιο στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» για τη δημιουργία μιας πλήρως εξοπλισμένης πρότυπης μονάδας εντατικής θεραπείας πενήντα κλινών, η οποία μάλιστα ήδη χθες εγκαινιάστηκε από τον Πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη.

Το δεύτερο μέρος του νομοσχεδίου, αλλά και η υπουργική τροπολογία 522 ρυθμίζουν πολύ σημαντικά ζητήματα. Δίνεται παράταση στις συμβάσεις του επικουρικού προσωπικού των νοσοκομείων και μάλιστα με αναδρομική ισχύ. Προβλέπεται μηνιαία αποζημίωση 2.000 ευρώ των οικογενειακών γιατρών, των οποίων παρατάθηκαν οι συμβάσεις. Προβλέπεται ενίσχυση και στελέχωση με προσωπικό των χιλίων διακοσίων κλινών μονάδων εντατικής θεραπείας που θα υπάρχουν μέχρι το τέλος του χρόνου στα νοσοκομεία.

Αυξάνεται το συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ σε 2.088 εκατομμύρια ευρώ και πολλά άλλα.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όλοι γνωρίζουμε τα προβλήματα στελέχωσης που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας στη Λευκάδα, την Κεφαλονιά και τη Ζάκυνθο. Σε αυτά ακριβώς έρχεται να απαντήσει η τροπολογία με γενικό αριθμό 525 και ειδικό 92, που καταθέσαμε με τους συναδέλφους κ. Παναγή Καππάτο και Διονύση Ακτύπη.

Το Νοσοκομείο της Λευκάδας, του τόπου από τον οποίο κατάγομαι και έχω την τιμή να εκπροσωπώ, στεγάζεται πλέον σε ένα νέο και λειτουργικό κτήριο και έχουν γίνει σοβαρές και ουσιαστικές παρεμβάσεις για την αναβάθμιση της λειτουργίας του. Υπάρχει, όμως, πρόβλημα στελέχωσης του νοσοκομείου σε βασικές ειδικότητες ιατρών.

Η μεγάλη χιλιομετρική απόσταση από την Αθήνα και με τα μεγάλα αστικά κέντρα, σε συνδυασμό με τη δυσκολία ανεύρεσης στέγης και τα αντικίνητρα του νησιωτικού χαρακτήρα του νομού μου, αποθαρρύνει τους υποψηφίους ιατρούς. Έτσι πολλές προκηρύξεις καθίστανται άγονες αφού υπάρχει απροθυμία των ιατρών να υπηρετήσουν σε δυσπρόσιτες περιοχές, με αποτέλεσμα βασικές κλινικές του νοσοκομείου να υπολειτουργούν ή να καλύπτονται από έναν μόνο ιατρό.

Ο χαρακτηρισμός του Νοσοκομείου Λευκάδας, αλλά και του κέντρου υγείας, που λειτουργεί στην πόλη μου ως άγονων Α΄ κατηγορίας μπορεί να λύσει αυτό το πρόβλημα. Πέρα από την ίδια τη Λευκάδα, που έχει τα χαρακτηριστικά νησιωτικής περιοχής, το Νοσοκομείο Λευκάδας εξυπηρετεί και τα νησιά Μεγανήσι, Κάλαμο και Καστό, αλλά και τις γειτονικές περιοχές της Αιτωλοακαρνανίας.

Οι αυξημένες ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό μπορούν να καλυφθούν εφόσον δοθούν κίνητρα σε ιατρούς για να υπηρετήσουν σε χαρακτηρισμένα ως άγονα νοσοκομεία. Γι’ αυτό και θέλω να ευχαριστήσω τον Υπουργό, αλλά και τον Υφυπουργό, τους κυρίους Κικίλια και Κοντοζαμάνη, που έκαναν δεκτή την τροπολογία μας.

Ζητώ από τους αγαπητούς συναδέλφους να υπερψηφίσουν αυτή τη διάταξη που θα δώσει λύση στη στελέχωση των νοσοκομείων μας.

Πιστεύω επίσης, κύριε Υπουργέ, ότι θα πρέπει να ξαναδούμε το θεσμικό πλαίσιο και τα κίνητρα για τους ιατρούς, που υπηρετούν σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες νησιωτικές περιοχές, αλλά και σε νοσοκομεία που έχουν χαρακτηριστεί ως άγονα. Κίνητρα όχι κατ’ ανάγκη μόνο οικονομικά, αλλά θεσμικά και βαθμολογικά.

Θα αναφερθώ σε κάποια από αυτά: Παίζει μεγάλο ρόλο να διασφαλιστεί η στελέχωση σε βάθος χρόνου αυτών των νοσοκομείων. Να μην αναζητούμε κάθε λίγο νέους ιατρούς για να αναπληρώσουν θέσεις που έχουν μείνει κενές. Ένα νέο ουσιαστικό κίνητρο αφορά στους επικουρικούς ιατρούς που στις συμβάσεις τους θα πρέπει εκ των προτέρων να υπάρχει πρόβλεψη για διετή ανανέωσή τους μετά τη λήξη τους.

Ενίσχυση όμως των κινήτρων πρέπει να υπάρξει και για τους μόνιμους ιατρούς. Σήμερα με βάση τον ν.4461/2017 οι μόνιμοι ιατροί του ΕΣΥ που υπηρετούν στα χαρακτηρισμένα ως άγονα νοσοκομεία δικαιούνται να ζητήσουν μετάθεση μετά από πέντε χρόνια υπηρεσίας. Το όριο αυτό θα μπορούσε να μειωθεί, με μια όμως ασφαλιστική δικλίδα, για να μην δημιουργηθούν νέες κενές θέσεις σε αυτά τα νοσοκομεία, η μετάθεση να πραγματοποιείται μόνο αφού τοποθετηθεί αντικαταστάτης του συγκεκριμένου ιατρού στο νοσοκομείο.

Πιστεύω επίσης, ότι στο θεσμικό πλαίσιο για τα κίνητρα υπηρέτησης των ιατρών σε άγονα νοσοκομεία πρέπει να υπάρχουν και βαθμολογικά κίνητρα. Με το πλαίσιο που ισχύει σήμερα η προαγωγή από τη θέση του επιμελητή Β΄ στη θέση του επιμελητή Α΄ απαιτεί υπηρεσία επτά ετών. Αντίστοιχα η προαγωγή στη θέση του διευθυντή απαιτεί υπηρεσία οκτώ ετών. Θα πρέπει τα όρια αυτά να μειωθούν, προκειμένου όσοι ιατροί υπηρετούν σε άγονα νοσοκομεία να έχουν ταχύτερη βαθμολογική εξέλιξη.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όλα τα δεδομένα δείχνουν ότι η πανδημία θα μας συνοδεύσει τουλάχιστον για αυτόν τον χειμώνα. Η Κυβέρνηση με έκτακτα μέτρα και νομοθετήματα προσαρμόζει τη στρατηγική της στις ανάγκες του παρόντος και στις απαιτήσεις του μέλλοντος, ακούγοντας τους ειδικούς εξετάζει και προετοιμάζεται για όλα τα σενάρια, προστατεύει τη δημόσια υγεία, ενισχύει την οικονομία και υποστηρίζει την κοινωνία για να σταθεί όρθια και να νικήσει. Και θα νικήσει, θα βγούμε από αυτή την περιπέτεια πιο ενωμένοι, πιο αποφασισμένοι και γι’ αυτό πιο ισχυροί από ποτέ.

Σας ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

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

Τον λόγο τώρα έχει η κ. Θεοδώρα Αυγέρη από τον ΣΥΡΙΖΑ και αμέσως μετά θα δώσω τον λόγο στον Κοινοβουλευτικό Εκπρόσωπο του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας κ. Καραθανασόπουλο.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σήμερα μας δίνεται η ευκαιρία να θυμίσουμε ότι με κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ ξεκίνησε και τελικά σε έναν μεγάλο βαθμό υλοποιήθηκε αυτή η μεγάλη δωρεά του «Ωνάσειου», δηλαδή μια υγιής ιδιωτική πρωτοβουλία προς όφελος του κοινωνικού συνόλου.

Ήταν με κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ που μπήκε μια τάξη στα οικονομικά του «Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου», που διασφαλίστηκαν οι θέσεις εργασίας, που έγινε «κούρεμα» των χρεών και τα ελλειμματικά του ταμεία έγιναν τελικά πλεονασματικά, που έγινε χρηστή και αποτελεσματική διαχείριση ώστε να δημιουργηθούν τελικά οι προϋποθέσεις, αυτή η αξιοπιστία η απαραίτητη για να έρθει κάποιος ιδιώτης και να δωρίσει 70 εκατομμύρια ευρώ.

Ωστόσο δυσκολεύομαι να καταλάβω γιατί σε ένα σχέδιο νόμου για την κύρωση της τροποποίησης μιας σύμβασης, όπως αυτή για τη δωρεά του «Ωνάσειου», έχει συμπεριληφθεί πλήθος διατάξεων που δεν αφορούν καν την πανδημία. Και όταν την αφορούν στις επείγουσες ρυθμίσεις για την πανδημία βλέπουμε διατάξεις τουλάχιστον ύποπτες.

Επειδή ο χρόνος είναι πολύ περιορισμένος, θα μπω κατευθείαν στο ψητό, στο άρθρο 10 στο οποίο αναφέρθηκε στην ομιλία του ακροθιγώς ο κ. Πολάκης και θα αναφέρω αυτολεξεί το τι προβλέπει αυτό το άρθρο 10 προς γνώση των πολιτών, που μας παρακολουθούν.

Το άρθρο 10 έχει τίτλο: «Νομιμοποίηση δαπανών κέντρων υγείας» και λέει: «Δαπάνες των κέντρων υγείας από την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού υπόπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19 σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων, δημοσίου ή και ιδιωτικού δικαίου, που διενεργήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα από την 1η Μαρτίου 2020 έως και τη δημοσίευση του παρόντος, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί προμηθειών του δημοσίου, είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους φορείς σε βάρος του προϋπολογισμού των ΔΥΠΕ στις οποίες υπάγονται, με μόνο παραστατικό», κύριε Υπουργέ, «το εκδοθέν τιμολόγιο, μετά από προηγούμενη απόφαση του διοικητικού συμβουλίου της οικείας ΔΥΠΕ, με την οποία εγκρίνονται ο αριθμός των αποζημιούμενων εξετάσεων που δημιουργήθηκαν και το ύψος της σχετικής δαπάνης».

Τι εννοείτε και πώς νοείται το «με μόνο παραστατικό το εκδοθέν τιμολόγιο», κύριε Υπουργέ; Χωρίς σύμβαση; Χωρίς πρακτικό παραλαβής; Χωρίς χρόνο παράδοσης; Χωρίς έλεγχο ποιότητας; Και από ποια διοικητικά συμβούλια οι οικείες ΔΥΠΕ αφού οι ΔΥΠΕ δεν έχουν διοικητικά συμβούλια, έχουν μόνο διοικητή και υποδιοικητή;

Και πώς γίνεται να συνεχίζετε να νομοθετείτε για την πανδημία κατά παρέκκλιση των διατάξεων οκτώ μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας; Πόσο χρόνο θέλει η Κυβέρνηση Μητσοτάκη για να οργανώσει επιτέλους ένα σχέδιο κατά της πανδημίας χωρίς να παρεκκλίνει;

Με αυτή την, επιτρέψτε μου, σκανδαλώδη διάταξη του άρθρου 10 ανοίγετε και πάλι ένα «παράθυρο» ώστε ο κάθε κακοπροαίρετος ιδιώτης να μπορεί να προσκομίσει χωρίς έλεγχο πλαστά και εικονικά τιμολόγια. Δεν προβλέπεται καν κάποιος έλεγχος έστω και μεταγενέστερος.

Πολύ φοβάμαι ότι για μια ακόμη φορά και μάλιστα σε κάτι τόσο σημαντικό -ενδεχομένως κύριε Υπουργέ, να μην είναι τόσο σημαντικό για εσάς και γι’ αυτό δεν δίνετε βάση σε αυτά που λέω- εσείς τι κάνετε; Αντί να ρυθμίζετε απορρυθμίζετε. Αντί να θωρακίζετε το δημόσιο αφήνετε χώρο για να αναπτυχθούν πάλι φαινόμενα διαφθοράς και διαπλοκής, θα έλεγα εγώ μια μαύρη αγορά τεστ. Και αντί να ενισχυθούν οι μηχανισμοί ελέγχου, ενισχύονται και πληθαίνουν οι αδιαφανείς μέθοδοι και πρακτικές.

Δεν υπάρχουν κυρίες της Πλειοψηφίας, νομίζω είναι μόνο κύριοι της Πλειοψηφίας εδώ.

Δεν λέμε ότι είναι κακό η συνδρομή των ιδιωτικών κέντρων υγείας ή ότι δεν πρέπει να αποζημιώνονται. Το ζήτημα είναι το πώς. Διαφωνούμε κάθετα με τον τρόπο, που επιλέγετε ως κυβερνητική πλειοψηφία να το κάνετε. Με τον τρόπο που προσχηματικά επικαλείστε την πανδημία, τρόπο κατακριτέο και απόλυτα επιλήψιμο. Και το κάνετε συχνά και σας το έχουμε κάθε φορά υποδείξει με ερωτήσεις μας προς τους αρμόδιους Υπουργούς, που άλλες φορές απαντούν και απαντούν αργά και άλλες φορές επιλέγουν να μην απαντήσουν.

Ένα παράδειγμα είναι ότι ακόμη δεν έχει έρθει η απάντηση στην ερώτηση, που καταθέσαμε στις 13 Οκτωβρίου με πρωτοβουλία του πρώην Υπουργού Υγείας και Τομεάρχη του ΣΥΡΙΖΑ, του κ. Ξανθού στις 13 Οκτωβρίου του 2020 σε σχέση με την αδιαφανή και επιλεκτική και σε βάρος του δημοσίου συμφέροντος σύμπραξη νοσοκομείων του ΕΣΥ της Θεσσαλονίκης με ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα της Θεσσαλονίκης.

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

Κύριε Πρόεδρε, την κατανόησή σας διότι θα χρειαστώ δύο λεπτά, αν γίνεται, γιατί είναι πολύ σημαντικά αυτά που θέλω να καταθέσω. Είναι και ο κ. Σιμόπουλος εδώ και ενδεχομένως…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Χαράλαμπος Αθανασίου):** Έχετε χρόνο ακόμα. Προειδοποίηση είναι αυτό το κουδούνι.

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ:** Ωραία.

…να μη γνωρίζει τι ακριβώς, για παράδειγμα, γίνεται στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, όπου έχουμε μια διαδικασία με πάρα πολλά ερωτηματικά, μάλλον μια μη διαδικασία. Τον Απρίλη του 2020 είχαμε μια σύμβαση με ένα ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο «Ανάλυση» με 65 ευρώ κάθε τεστ. Στις 12 Ιουνίου έρχεται μια άλλη σύμβαση με μια άλλη εταιρεία με 60 ευρώ το τεστ. Μετά από υπόδειξη του Υπουργού που λέει ότι η ανώτερη τιμή για κάθε τεστ είναι τα 50 ευρώ έχουμε μια νέα απόφαση από την πλευρά του διοικητή του Νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ» για διεξαγωγή τεστ και ένα κονδύλι περίπου 800 χιλιάδων ευρώ προκειμένου αυτά τα δείγματα να πηγαίνουν σε ιδιώτες. Αυτή τη στιγμή δεν γνωρίζουμε με ποιον τρόπο έχει επιλεγεί το ιδιωτικό διαγνωστικό. Έχω εδώ όλα τα έγγραφα…

**ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ (ΣΤΡΑΤΟΣ) ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ: «**ΑΧΕΠΑ» ή «Ιπποκράτειο»;

**ΘΕΟΔΩΡΑ (ΔΩΡΑ) ΑΥΓΕΡΗ:** «Ιπποκράτειο». Είπα «ΑΧΕΠΑ»;Α, συγνώμη διορθώνω. Εκ παραδρομής το ανέφερα. Είναι το «Ιπποκράτειο». Επαναλαμβάνω, κύριε Πρόεδρε, ότι είναι το «Ιπποκράτειο».

Έχουμε δει διαφορετικές συμβάσεις με διαφορετικά ιατρικά διαγνωστικά κέντρα με διαφορετικές τιμές και σήμερα, ενώ έχει βγει ένα κονδύλι από τον διοικητή -γιατί δεν υπάρχει διοικητικό συμβούλιο στο «Ιπποκράτειο»-, έχουμε ένα κονδύλι το οποίο δεν ξέρουμε πώς διατίθεται, με ποια διαδικασία, αν ψάξετε στην «ΔΙΑΥΓΕΙΑ» δεν θα βρείτε ακριβώς τίποτα, αλλά έχουμε αποτελέσματα διαγνωστικών τεστ από ιδιωτικά διαγνωστικά τεστ τα οποία δεν αναφέρονται πουθενά στις αποφάσεις.

Θα καταθέσω στα Πρακτικά και μια φωτογραφία από kibo στο «Ιπποκράτειο» που λέει ότι εδώ διεξάγονται τεστ από την συγκεκριμένη ιδιωτική εταιρεία μέσα στο «Ιπποκράτειο», όπως επίσης -φυσικά λαμβάνοντας και μέριμνα για τα προσωπικά δεδομένα- και από ένα αποδεικτικό που δείχνει ότι μέσα στο «Ιπποκράτειο» έγινε από αυτή την εταιρεία διαγνωστικό τεστ.

Κλείνοντας, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να απαντήσετε σε αυτή την ερώτηση που σας έχουμε υποβάλει, όπως και στην ερώτηση που σας έχουμε καταθέσει εδώ και αρκετό καιρό για τον τρόπο με τον οποίο πριμοδοτείτε με διπλάσιες τιμές τις ιδιωτικές ΜΕΘ, με 1600 ευρώ την ημέρα και να -εγώ θα χρησιμοποιήσω αυτό το ρήμα- απαιτήσουμε να αποσύρετε τη σκανδαλώδη διάταξη 10 που δεν έχει καμμία σχέση ούτε με το περιεχόμενο ούτε με το πνεύμα αυτής της πολύς σημαντικής σύμβασης, που καλούμαστε σήμερα να κυρώσουμε.

Σας ευχαριστώ πολύ και για τον χρόνο και για την ανοχή σας, κύριε Πρόεδρε.

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

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

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

Ο Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, κ. Καραθανασόπουλος έχει τον λόγο.

Στη συνέχεια θα μιλήσει ο κ. Χρήστος Κέλλας από τη Νέα Δημοκρατία και αμέσως μετά ο κ. Ανδρέας Ξανθός από τον ΣΥΡΙΖΑ.

Κύριε Καραθανασόπουλε, έχετε τον λόγο.

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Έχουμε ένα νομοσχέδιο το οποίο βασικά αντιμετωπίζει μια τροποποίηση μιας σύμβασης που έγινε επί κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ το 2018, που επί της ουσίας τι ήταν; Μια δυνατότητα στο «Ωνάσειο» Ίδρυμα να επεκτείνει το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» και με νέες μονάδες.

Επί της ουσίας τι έχουμε με αυτή τη σύμβαση, η οποία ήταν επί κυβερνήσεως του ΣΥΡΙΖΑ; Μια επέκταση της επιχειρηματικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας γιατί το «Ωνάσειο» είναι μια επιχειρηματική μονάδα στον τομέα της υγείας, δεν ανήκει στο δημόσιο σύστημα υγείας. Άρα έχουμε μια μορφή σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που αυτό αποτελεί και την απαρχή, θα λέγαμε, τη βασική αιτία της υποβάθμισης του δημόσιου συστήματος υγείας. Από αυτή την άποψη, αναφέρθηκε αναλυτικά ο εισηγητής μας στα ζητήματα που περιλαμβάνονται στο νομοσχέδιο.

Μιλώντας για το νομοσχέδιο ο Υπουργός αναφέρθηκε στη γενική αίσθηση που υπάρχει στην κοινωνία, κάνοντας μια φιλότιμη προσπάθεια να ωραιοποιήσει την κατάσταση στον τομέα της υγείας, όμως, η αίσθηση που υπάρχει στην κοινωνία δεν διαμορφώνεται αυθαίρετα, διαμορφώνεται από την αντικειμενική εικόνα, διαμορφώνεται από την πραγματικότητα την οποία βιώνουν τα λαϊκά στρώματα όσον αφορά τα ζητήματα της υγείας.

Έτσι αυτή η εικόνα καθορίζεται από τις πολύ μεγάλες ανεπάρκειες που υπάρχουν στο δημόσιο σύστημα υγείας. Καθορίζεται από τις χρονοβόρες διαδικασίες. Εδώ υπάρχουν πολύμηνες λίστες αναμονής ακόμη και για απλά ιατρικά ραντεβού. Στην πρώτη φάση της πανδημίας οδηγήθηκαν σε αναβολή δεκάδες χιλιάδες τακτικά χειρουργεία. Αυτή είναι η πραγματικότητα την οποία βιώνει ο κόσμος.

Από αυτή την άποψη, όλη αυτή η εικόνα δεν είναι τίποτε άλλο παρά το αποτέλεσμα των πολύ μεγάλων ελλείψεων σε προσωπικό, ιατρικό και νοσηλευτικό, των πολύ μεγάλων ελλείψεων σε τεχνολογικό εξοπλισμό και σε υποδομές. Βεβαίως, είναι αποτέλεσμα και μιας επί της ουσίας ανύπαρκτης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Αυτή την εικόνα καταγράφει και η δράση των υγειονομικών, η φωνή των υγειονομικών, που προσπάθησε να τους πλέξει το εγκώμιο ο Υπουργός αλλά ξέχασε να τονίσει εδώ πέρα τις συνεχείς προσπάθειες τις οποίες κάνουν οι υγειονομικοί, τις αγωνιστικές κινητοποιήσεις, τις οποίες η Κυβέρνηση τις αντιμετωπίζει ενίοτε και με τα ΜΑΤ και με τα χημικά.

Και βεβαίως, αυτή η εικόνα, η οποία παρουσιάζει το δημόσιο σύστημα υγείας όχι μόνο εν μέσω πανδημίας αλλά και πολύ πιο πριν, είναι διαχρονικής ευθύνης όλων των κομμάτων, και της Νέας Δημοκρατίας και του ΣΥΡΙΖΑ και του ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής. Γιατί; Γιατί προσαρμόζουν τις ανάγκες για την υγεία στη λογική του κόστους και άρα, το κόστος πρέπει να είναι διαχειρίσιμο. Διαχειρίσιμο για ποιον; Όχι για την ικανοποίηση των αναγκών των λαϊκών στρωμάτων, αλλά στη βάση των επιδιώξεων των επιχειρηματικών ομίλων.

Αυτή η λογική της συρρίκνωσης του κόστους για την υγεία οδήγησε στην υποβάθμιση του δημόσιου τομέα υγείας, οδήγησε στο κλείσιμο νοσοκομείων και εργαστηρίων και από την Νέα Δημοκρατία και από τον ΣΥΡΙΖΑ ως κυβέρνηση. Για παράδειγμα, το Νοσοκομείο Θώρακος στην Πάτρα, το οποίο ήταν εξειδικευμένο νοσοκομείο σε πνευμονολογικές παθήσεις, έκλεισε επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Η μια κυβέρνηση δίνει τη σκυτάλη στην άλλη.

Δεύτερον, αυτή η λογική του κόστους συνέβαλε στο να ανατραπούν οι εργασιακές σχέσεις στους υγειονομικούς, στους νοσηλευτές. Έτσι αντί για μόνιμη εργασία, έχουμε κλιμάκωση των ευέλικτων μορφών απασχόλησης, για παράδειγμα, των επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι πληρώνονται από τα ίδια έσοδα των νοσοκομείων, των δημόσιων νοσοκομείων που λειτουργούν ως επιχειρηματικές μονάδες, γιατί τα απογευματινά ιατρεία τα διατήρησαν όλες οι κυβερνήσεις οι οποίες πέρασαν, για να καλύπτουν, δηλαδή, τις ανάγκες μέσα από τη συμμετοχή των νοσηλευόμενων στους χώρους αυτούς.

Βεβαίως, αυτές οι ανατροπές και σήμερα υπάρχουν, γενικεύονται. Άλλωστε δεν είναι τυχαίο ότι εν μέσω πανδημίας έχουμε πολύ μεγάλες μετακινήσεις νοσηλευτικού προσωπικού, προσπαθώντας μερικά να καλύψουμε κάποιες τρύπες ανοίγοντας, όμως, άλλες πολύ μεγαλύτερες από εκεί όπου φεύγουν. Και όλα αυτά βεβαίως στη λογική της ανάπτυξης, της επιχειρηματικής δραστηριότητας και στον τομέα της υγείας, είτε είναι το ιδιωτικό, είτε είναι το δημόσιο που αυτή η επιχειρηματική δραστηριότητα έρχεται επί της ουσίας σε αντίθεση, συγκρούεται με τον κοινωνικό χαρακτήρα της υγείας, που πρέπει να έχει η υγεία.

Έτσι, λοιπόν, έχουμε να κάνουμε με μια συνειδητή επιλογή όλων των κυβερνήσεων στην υποβάθμιση του δημόσιου τομέα της υγείας, που αντί να παρέχεται αναβαθμισμένη από το κράτος σε όλους ισότιμα τους πολίτες, μετατρέπεται σε ατομική ευθύνη.

Έτσι, λοιπόν, φτάσαμε ως εδώ εν μέσω πανδημίας, εξαιτίας μιας πολιτικής, που μετράει την υγεία και τη ζωή του λαού με τη μεζούρα του κόστους, υπονομεύει την ανάγκη να υπάρχει το απαραίτητο προσωπικό και υποδομές για να αντιμετωπιστούν οι τρέχουσες αλλά και οι έκτακτες περιπτώσεις όπως σήμερα στην πανδημία. Βεβαίως δεν ισχύει ο ισχυρισμός ότι το κράτος δεν έχει λεφτά, δίνοντας δισεκατομμύρια είτε για εξοπλιστικά προγράμματα, είτε για τις ανάγκες των επιχειρηματικών ομίλων.

Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας με την αποθέωση της ατομικής ευθύνης θέλει να κρύψει τις διαχρονικές κρατικές ευθύνες για το σμπαράλιασμα του δημόσιου συστήματος υγείας και την ίδια ώρα με αφορμή την πανδημία η Κυβέρνηση εξαπολύει μαζί με το κεφάλαιο έναν νέο γύρο επίθεσης στα δικαιώματα των εργαζομένων, με το βλέμμα στραμμένο στην αντιμετώπιση της καπιταλιστικής κρίσης. Εφαρμόζει αλά καρτ επιστημονικές συστάσεις κουνώντας το χέρι στους νέους και ταυτόχρονα κλείνει τα μάτια στην τεράστια έλλειψη μέσων προστασίας στους χώρους δουλειάς, στον συνωστισμό που υπάρχει καθημερινά στα μέσα μαζικής μεταφοράς, ενθαρρύνει το ξεσάλωμα της εργοδοσίας. Αντί ο χρόνος που κερδήθηκε στην πρώτη φάση της πανδημίας να αξιοποιηθεί για τη στελέχωση των δημόσιων μονάδων υγείας με μόνιμες προσλήψεις υγειονομικών, εφαρμόζεται η πολιτική των μετακινήσεων. Ήδη στο δήθεν θωρακισμένο δημόσιο σύστημα υγείας, όπως λέει η Κυβέρνηση, ξαναεμφανίστηκε ο συνωστισμός των ράντζων στις εφημερίες των νοσοκομείων.

Από αυτή την άποψη είναι φανερό ότι η προστασία της δημόσιας υγείας σήμερα, κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι, απαιτεί να υπάρξει επαρκής αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό για τη στήριξη όλων των δημόσιων μονάδων υγείας για τις τρέχουσες αλλά και για τις έκτακτες ανάγκες του, να καταργηθεί κάθε πληρωμή και συμμετοχή του λαού για νοσήλια, εξετάσεις και φάρμακα, να γίνουν μαζικά προσλήψεις με μόνιμη σχέση εργασίας υγειονομικού αλλά και άλλου προσωπικού όλων των κλάδων και των ειδικοτήτων στα νοσοκομεία, στα κέντρα υγείας, στο ΕΚΑΒ, στην υπηρεσία «Βοήθεια στο Σπίτι» και βεβαίως η ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα από την οποία εξαιρέθηκαν από την κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ.

Να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι στην υγεία, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, που εργάζονται με παντός είδους προσωρινές σχέσεις εργασίας. Να επαναλειτουργήσουν πλήρως όλες οι δημόσιες μονάδες υγείας, τα εργαστήρια και αυτά που έχουν κλείσει και αυτά που υπολειτουργούν, να αναπτυχθούν και να στελεχωθούν, αλλά και να εξοπλιστούν όλα τα κέντρα υγείας, οι μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ούτως ώστε να λειτουργούν σε εικοσιτετράωρη βάση όλο τον χρόνο αποσυμφορώντας τα νοσοκομεία. Να αναπτυχθούν τουλάχιστον τρεισήμισι χιλιάδες κρεβάτια ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία, αυτά που είναι απαραίτητα για να καλύψουν τις τακτικές ανάγκες και όχι μόνο τις έκτακτες λόγω της πανδημίας. Να εξασφαλιστεί η αναγκαία ποσότητα και ποιότητα προστατευτικών μέσων και υγειονομικού υλικού. Να εφαρμοστούν μέτρα προληπτικού ελέγχου, αλλά και πλήρη εφαρμογή των μέτρων προστασίας των εργαζομένων στους χώρους δουλειάς, όπως και να γίνονται δωρεάν διαγνωστικά τεστ στους εργαζόμενους με ευθύνη της εργοδοσίας. Να καταργηθεί κάθε εκχώρηση και εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα στην υγεία. Αυτά είναι βασικά μέτρα τα οποία μπορούν σήμερα ως στόχοι πάλι να συμβάλλουν στην προστασία της υγείας του λαού.

Βεβαίως το ΚΚΕ είναι γνωστό ότι παλεύει για μια κοινωνία με μια τέτοια οργάνωση της παραγωγής και των υπηρεσιών αλλά και όλης της οικονομίας που η ανάπτυξή της θα καθορίζεται με αποκλειστικό γνώμονα όχι το κέρδος, αλλά τις σύγχρονες λαϊκές ανάγκες και στην υγεία, με υπηρεσίες καθολικές, κατοχυρωμένες που θα διασφαλίζει το λαϊκό κράτος, με πλήρη αξιοποίηση όλων των σύγχρονων δυνατοτήτων που προσφέρει η επιστήμη και η τεχνολογία. Και αυτός βεβαίως είναι ο σοσιαλισμός που αποτελεί την απάντηση στη σημερινή βαρβαρότητα του καπιταλιστικού συστήματος.

(Στο σημείο αυτό την Προεδρική Έδρα καταλαμβάνει ο Ε΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής, κ. **ΟΔΥΣΣΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ**)

Επιτρέψτε μου, κύριε Πρόεδρε, στον χρόνο που απομένει να αναφερθώ στην τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Οικονομίας, με την οποία υποτίθεται -με βάση τις κυβερνητικές διακηρύξεις- ότι αντιμετωπίζει το σύνολο των καταστροφών που έπαθαν οι αγρότες από τον «Ιανό». Κατ’ αρχάς, είναι μια τροπολογία κατ’ εξαίρεση. Ισχύει μόνο για τις πληγείσες περιοχές και την κατεστραμμένη αγροτική παραγωγή εξαιτίας του «Ιανού» και μόνο για τον «Ιανό». Δεν θα ισχύει και για άλλες που θα έρθουν το επόμενο χρονικό διάστημα, ούτε ισχύει για προηγούμενες. Λίγο πριν τον «Ιανό» είχαμε τις καταστροφικές πλημμύρες στην Εύβοια. Όμως, εξαιρείται η Εύβοια από τα ίδια μέτρα αντιμετώπισης των αποζημιώσεων, όπως γίνεται στις πληγείσες περιοχές από τον «Ιανό», ή η Λακωνία με τις καταστροφικές πυρκαγιές του καλοκαιριού.

Δεύτερο ζήτημα, πέρα από τον προσωρινό χαρακτήρα και το «κατ’ εξαίρεση» της τροπολογίας. Δεν καλύπτει, όπως ισχυρίζεται η Κυβέρνηση, το 100% των ζημιών, γιατί επί της ουσίας καλύπτει την ασφαλισμένη αξία που μπορεί να είναι μικρότερη από την πραγματική αξία. Ένα ζήτημα είναι αυτό, η πραγματική αξία της παραγωγής που κατεστράφη να είναι πολύ μεγαλύτερη από την ασφαλισμένη αξία.

Και βεβαίως αφήνει απέξω από την αποζημίωση όλους αυτούς -τους αγρότες- οι οποίοι δεν μπορούσαν να ασφαλίσουν την παραγωγή. Αυτοί δεν πρόκειται να αποζημιωθούν και αυτό είναι αποτέλεσμα της πολιτικής που ακολουθήθηκε διαχρονικά από τις προηγούμενες κυβερνήσεις την τελευταία δεκαετία επί της ουσίας, όπου επέβαλλαν τη συμμετοχή των αγροτών στην ασφάλιση της παραγωγής τους. Με αυτόν τον τρόπο όχι μόνο μειώθηκε η κρατική συμμετοχή στον ΕΛΓΑ, αλλά αντίθετα δεν μπήκε ούτε ένα ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό στα ταμεία του ΕΛΓΑ, με αποτέλεσμα να παρουσιάζει ο ΕΛΓΑ αυτή την εικόνα της έλλειψης κεφαλαίων, αλλά και ταυτόχρονα της πολύ μεγάλης υποστελέχωσης την οποία έχει. Σε αυτό το ζήτημα είναι πολύ σημαντική η τροπολογία του ΚΚΕ για τους δώδεκα εργαζόμενους στον ΕΛΓΑ, οι οποίοι οδηγούνται στην απόλυση μετά τη δικαστική απόφαση και οι οποίοι πρέπει -κατά τη γνώμη μας- να παραμείνουν στη δουλειά τους, γιατί είναι έμπειροι, δουλεύουν πάρα πολλά χρόνια και καλύπτουν πάγιες ανάγκες του ΕΛΓΑ.

Απ’ αυτή την άποψη, λοιπόν, λόγω της υποστελέχωσης του ΕΛΓΑ, ο οποίος οδηγείται σε μια πορεία ιδιωτικοποίησης της ασφάλισης της αγροτικής παραγωγής, οδηγούμαστε στο αποτέλεσμα της αργής εκτίμησης των καταστροφών, άρα και της υποεκτίμησης των καταστροφών από τις πλημμύρες. Από αυτή την άποψη έχουμε μικρότερη εκτίμηση της ζημιάς που έγινε και επί της ουσίας η τροπολογία δεν καλύπτει το σύνολο των απωλειών στο εισόδημα.

Για παράδειγμα, στα νησιά του Ιονίου εξαιτίας του «Ιανού» μια σειρά νέα λιόδεντρα -πέντε, έξι χρόνων- ξεριζώθηκαν. Για να μπορέσουν αυτά να αναπτυχθούν, θέλουν άλλη μια πενταετία. Ουσιαστικά, δηλαδή, πήγε πίσω πέντε χρόνια το εισόδημα αυτών οι οποίοι είχαν τοποθετήσει τα νέα λιόδεντρα. Αυτή η απώλεια εισοδήματος θα καλυφθεί με κάποιον τρόπο; Με κανέναν απολύτως τρόπο δεν πρόκειται να καλυφθεί.

Και το τρίτο στοιχείο το οποίο υπάρχει είναι οι καθυστερήσεις στην αποζημίωση. Παρά τις διακηρύξεις του Υπουργείου ότι η προκαταβολή θα δοθεί μέχρι τα μέσα Οκτώβρη, ξεπεράσαμε τα μέσα Οκτωβρίου. Ήδη με την πρόβλεψη που γίνεται από την τροπολογία μιλάει για τον Γενάρη, επί της ουσίας για τις αρχές του νέου χρόνου, με αποτέλεσμα να μην μπορούν οι αγρότες -που καταστράφηκαν- να ξαναμπούν στα χωράφια τους, γιατί δεν έχουν τη δυνατότητα να μπορέσουν να καλλιεργήσουν αυτό το διάστημα το οποίο είναι κρίσιμο.

Η ανάγκη και η απαίτηση, λοιπόν, η οποία προβάλλει το αγροτικό κίνημα για να δοθεί άμεσα το 70% ως προκαταβολή των αποζημιώσεων από τις καταστροφές που έπαθαν πρέπει να γίνει πραγματικότητα και απ’ αυτή την άποψη το ΚΚΕ καλεί την Κυβέρνηση να προχωρήσει άμεσα στην καταβολή του 70% των αποζημιώσεων μέχρι τα μέσα του Νοέμβρη.

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε και για την ανοχή σας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Να είστε καλά.

Τον λόγο έχει ο κ. Κέλλας.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι το νομοσχέδιο που συζητούμε και θα ψηφίσουμε σήμερα διευθετεί μια σειρά από λειτουργικά ζητήματα, τα οποία εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας, ενώ ταυτόχρονα η κατατεθείσα τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης δίνει ελπίδα στους πληγέντες από τον «Ιανό». Και θέλω να ξεκινήσω από την τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης, μιας και αναφέρεται στις πληγείσες περιοχές, όπως είναι ο Νομός Λαρίσης και ιδιαίτερα ο Δήμος Φαρσάλων.

Θα ήθελα να αναφερθώ ιδιαίτερα στην πρωτοβουλία που ανέλαβε το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης, ώστε ο ΕΛΓΑ να επιταχύνει τις διαδικασίες και να προχωρήσει για πρώτη φορά στην 100% αποζημίωση των παραγωγών από 80% που ήταν μέχρι σήμερα χορηγώντας άμεσα και μια γενναία προκαταβολή.

Και εδώ κάνω εγώ την εξής σκέψη: Μήπως αυτό είναι το ορθό και θα πρέπει να μείνει μόνιμα στον κανονισμό του ΕΛΓΑ από δω και πέρα; Δηλαδή, ζημιά 100%- αποζημίωση 100%. Τι πιο λογικό;

Και έρχομαι στο άρθρο 4 της τροπολογίας, την οποία θεωρώ εξαιρετικά σημαντική. Εκεί, λοιπόν, προβλέπεται δωρεάν χρηματική ενίσχυση από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων για αγροτικές εκμεταλλεύσεις, βιοτεχνικές και βιομηχανικές μονάδες, εμπορικά καταστήματα και άλλες επιχειρήσεις. Η επιχορήγηση αυτή καλύπτει υλικές ζημιές σε κτηριακές εγκαταστάσεις, σε εξοπλισμό, σε πρώτες ύλες, σε εμπορεύματα, σε φορτηγά αυτοκίνητα, σε μέσα παραγωγής και αποθηκευμένα προϊόντα, τα οποία έχουν καταγραφεί ως κατεστραμμένα. Για αυτό, λοιπόν, ζητούμε και από τους Υπουργούς να πράξουν αναλόγως, όπως και με το 100% της αποζημίωσης του ΕΛΓΑ.

Η Κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη απέδειξε ακόμα μια φορά και εμπράκτως ότι στέκεται αποφασιστικά στο πλευρό των πληττόμενων αγροτών και κτηνοτρόφων. Οι ζημιές από τον «Ιανό» που θα αποζημιωθούν από τον ΕΛΓΑ ξεπερνούν τα 100 εκατομμύρια ευρώ και θα καλυφθούν εξ ολοκλήρου από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Ωστόσο, υπάρχουν επιμέρους προβλήματα, όπως ένα από αυτά θα αναφέρω ενδεικτικά, το οποίο απασχολεί τους βαμβακοπαραγωγούς στον Θεσσαλικό Κάμπο. Σε πάρα πολλά χωράφια υπάρχουν βαμβάκια, τα οποία δεν καταστράφηκαν μεν, αλλά από τη λάσπη είναι καφέ. Το αποτέλεσμα είναι ότι οι εκκοκιστές λένε ότι αυτό το βαμβάκι είναι άχρηστο και, άρα, δεν το παίρνουν ή το παίρνουν έναντι εξευτελιστικής τιμής. Θα υπολογιστούν αυτές οι εκτάσεις στο 100% της ζημιάς;

Θα ήθελα πέραν τούτου να χαιρετίσω το έργο της Βουλής των Ελλήνων και τη διάταξη με την οποία ολοκληρώνεται η δωρεά της κατασκευής και της προμήθειας των πενήντα νέων κλινών ΜΕΘ στο Νοσοκομείο «Σωτηρία».

Τώρα όσον αφορά τον κορμό του νομοσχεδίου, οφείλουμε να χαιρετήσουμε, αλλά και να ευχαριστήσουμε το Ίδρυμα «Ωνάσης», την Κυβέρνηση, όπως και το «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» για το μεγάλο και εθνικό έργο της ίδρυσης και του εξοπλισμού του «Ωνασείου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου» και της δωρεάς του «Ωνασείου Παίδων».

Η Κυβέρνησή μας είναι εκείνη η οποία αύξησε τις κλίνες ΜΕΘ και ως το τέλος της χρονιάς θα τις έχει υπερδιπλασιάσει σε σχέση με αυτές που παρέλαβε από την προηγούμενη κυβέρνηση. Έχουμε προχωρήσει στη δημιουργία οκτακοσίων νέων θέσεων γιατρών. Εξ αυτών τριακόσιες θέσεις είναι για γιατρούς εξειδικευμένους στην εντατική ιατρική, καθώς και σε χίλιες οργανικές θέσεις νοσηλευτών, στις οποίες περιλαμβάνονται εκατό φυσιοθεραπευτές. Το προσωπικό αυτό θα στελεχώσει τις νέες μονάδες εντατικής θεραπείας, τις οποίες θα διατηρήσουμε και μετά την πανδημία, όπως έχει τονίσει ο Πρωθυπουργός, προκειμένου ο πολίτης να έχει αξιοπρεπή φροντίδα, όπως αξίζει σε ένα σύγχρονο ευρωπαϊκό κράτος και να μην προσφεύγει σε πολιτικό μέσο για να βρει κάποιος κρεβάτι σε μονάδα εντατικής, όταν το έχει ανάγκη.

Επιπλέον, είναι θετικό ότι αυξάνεται η φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ κατά 30 εκατομμύρια ευρώ, ενώ εισάγονται ρυθμίσεις, προκειμένου να υποστηριχθεί το έργο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, των μονάδων ημερήσιας νοσηλείας και της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας.

Τέλος, αυξάνεται εκ νέου το όριο δαπανών του προγράμματος δημοσίων επενδύσεων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού κατά 1 δισεκατομμύριο ευρώ στο εθνικό σκέλος και κατά 500 εκατομμύρια στο συγχρηματοδοτούμενο, ενώ δίνεται η δυνατότητα ανανέωσης όλων των ενεργών συμβάσεων επικουρικού, ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού του ΕΣΥ έως τις 31-12-2021.

Και, βεβαίως, στη μάχη κατά του κορωνοϊού μπήκαν εσχάτως και μπράβο σας, κύριε Υπουργέ, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, τα ΤΟΜΥ και τα κέντρα υγείας, ώστε να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία και να επιτελέσουν τα νοσοκομεία το έργο το οποίο πρέπει να επιτελέσουν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, με το παρόν σχέδιο νόμου η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας για μια ακόμη φορά αποδεικνύει ότι είναι έμπρακτα δίπλα σε όσους πολίτες το έχουν ανάγκη. Ταυτόχρονα, αξιοποιεί κάθε μέσο που έχει στη διάθεσή της, προκειμένου να προστατέψει τη δημόσια υγεία. Ασφαλώς και υπερψηφίζουμε το παρόν νομοσχέδιο.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Ο κ. Ξανθός έχει τον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Αγαπητοί συνάδελφοι, θεωρώ ότι οφείλουμε να κάνουμε μια αναφορά συνολική στην κατάσταση της πανδημίας στη χώρα, που είναι όντως σε μια πολύ οριακή στιγμή. Και αυτό το οποίο εγώ εισέπραξα από τις τοποθετήσεις και στις επιτροπές και σήμερα του Υπουργού, αλλά και των συναδέλφων της Συμπολίτευσης, είναι ότι φαίνεται να μην συνειδητοποιείτε την κρισιμότητα αυτής της φάσης και αντίθετα να υπάρχει μια τάση να ωραιοποιηθεί η πραγματικότητα, να γίνουν επαινετικές αναφορές στη διαχείριση που έχει γίνει, να θριαμβολογήσει περίπου η Κυβέρνηση για τα επιτεύγματά της και στο υγειονομικό σκέλος.

Αγαπητοί συνάδελφοι, πρέπει να προσέξετε πάρα πολύ γιατί θα εκτεθείτε. Και σας το λέω με όλη την καλή διάθεση. Και αυτό πλέον δεν είναι ζήτημα αίσθησης δική μας. Οι δημοσκοπήσεις, στις οποίες αρέσκεστε να τις παρακολουθείτε, τα λένε με πολύ μεγάλη σαφήνεια. Το 64% των πολιτών πιστεύει ότι δεν έχει θωρακιστεί το σύστημα υγείας, όπως ισχυρίζεστε. Το 42% μόνο των πολιτών συμφωνεί με τη διαχείριση και έχει εμπιστοσύνη στον τρόπο με τον οποίο χειρίζεται η Κυβέρνηση τα θέματα της υγείας. Θυμίζω ότι αυτό το ποσοστό στην πρώτη φάση ήταν 85%. Κάτι σημαίνουν όλα αυτά.

Όταν έρχεστε, λοιπόν, εδώ να μας λέτε ότι διπλασιάσατε τις κλίνες ΜΕΘ, κάτι το οποίο καταφανώς δεν ισχύει, να μας λέτε ότι θωρακίσατε το σύστημα υγείας, να μας λέτε ότι έχετε κάνει χιλιάδες προσλήψεις και την ίδια ώρα τα μέσα ενημέρωσης, η κοινωνία να αγωνιούν αν θα αντέξει το ΕΣΥ από τα αυξανόμενα κρούσματα των τελευταίων εβδομάδων, αν η συζήτηση η δημόσια είναι πώς θα μπορέσουν, πραγματικά, οι δημόσιες δομές να διαχειριστούν αξιοπρεπώς τους ανθρώπους που θα διασωληνωθούν, όταν είμαστε ήδη στους ενενήντα διασωληνωμένους και παρακάτω, νομίζω ότι υπάρχει μια τεράστια απόκλιση.

Και επιτρέψτε μου να πω ότι αυτό είναι και αντίφαση σε σχέση με την προσπάθεια να ευαισθητοποιήσετε περισσότερο την κοινή γνώμη. Δεν είναι δυνατόν να θέλετε να γίνει μια σωστή εκτίμηση κινδύνου από την κοινωνία και ιδιαίτερα από τους νέους ανθρώπους και να γίνει μια προσπάθεια να συμμορφωθούν συνειδητά στα περιοριστικά μέτρα και την άλλη στιγμή να μας λέτε ότι: «Εμείς πάμε πολύ καλύτερα από τις άλλες χώρες της Ευρώπης, μια χαρά ας πούμε περίπου πάμε δεν βλέπετε τι γίνεται αλλού;» Αυτό έχει μια αντίφαση και επιτρέψτε μου να πω ότι θέλει σοβαρή προσπάθεια για να υπάρξει όντως αναχαίτιση της πανδημίας, που εγώ θεωρώ ότι είναι εθνικός στόχος. Και δεν είναι αστυνομική υπόθεση η προστασία της δημόσιας υγείας.

Υπάρχει έλλειμμα πειθούς και αυτό είναι ήττα για την πολιτεία και για τα αρμόδια όργανά της. Δεν λέω για την Κυβέρνηση.

Πρέπει λοιπόν να υπάρξει συστράτευση σοβαρή, επιστημονική, να εξηγήσουμε, να ευαισθητοποιήσουμε, να ξέρουν οι τοπικές κοινωνίες τα πραγματικά δεδομένα, να μπορούν να καταλάβουν τον κίνδυνο. Αλλιώς, με «αποφασίζομεν και διατάσσομεν» από τα μπρίφινγκ και από τα δελτία δεν υπάρχει συμμόρφωση και θα έχουμε σοβαρό πρόβλημα όσο μάλιστα μπαίνουμε στο χειμώνα.

Για τις ΜΕΘ που είναι το θέμα των ημερών έχουμε πει πάρα πολλά. Προφανώς, ήταν θετικό βήμα το χθεσινό, αλλά και αυτό έγινε προσπάθεια να εργαλειοποιηθεί και να ενταχθεί σε αυτό το πλάνο που είπα προηγουμένως του εξωραϊσμού και της θριαμβολογίας.

Εδώ όμως, επιτρέψτε μου, να πω ότι υπάρχει και μία ρύθμιση που σας το τόνισα και στις επιτροπές ότι είναι απαράδεκτη. Η γραμμή σας ποια είναι; Ξεφορτώνουμε -συγγνώμη για τον όρο-, απομακρύνουμε περιστατικά από το δημόσιο σύστημα υγείας μη COVID-19 και τα μεταφέρουμε στον ιδιωτικό τομέα, για να αυξήσουμε τη χωρητικότητα του ΕΣΥ σε περιστατικά COVID-19. Σωστό.

Με ποιες προϋποθέσεις είναι το ζήτημα. Είναι δυνατόν σε μία φάση υγειονομικής κρίσης να έχετε σπεύσει ήδη από την άνοιξη να διπλασιάσετε το ημερήσιο νοσήλιο και αυτές τις μέρες, πριν από λίγο καιρό, να βγαίνει κοινή υπουργική απόφαση που ρίχνει τα standards στελέχωσης και δίνει τη δυνατότητα στους κλινικάρχες να αυξήσουν έως και 40% τα κρεβάτια ΜΕΘ στις κλινικές τους με το ίδιο προσωπικό;

Τα είπατε αυτά στον ΠΟΥ για να σας αναθέσει να κάνετε γραφείο ποιότητας και ασφάλειας των ασθενών στην Ελλάδα; Τα είπατε αυτά; Ξέρουν οι άνθρωποι στον ΠΟΥ και στην Ευρώπη με ποιες συνθήκες θα νοσηλευτούν οι Έλληνες ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα αυτή την περίοδο;

Ακόμα και αυτή την ιστορία του γραφείου του ΠΟΥ περίπου την εμφανίσατε ως δημιούργημά σας. Το γραφείο του ΠΟΥ υπάρχει τρία χρόνια στην Ελλάδα! Ήρθε και το εγκαινίασε ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ ο Τέντρος Γκεμπρεγέσους, ο σημερινός επικεφαλής του ΠΟΥ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Άλλο γραφείο είναι αυτό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Τα ξέρω.

Αν δείτε τα δημοσιεύματα, αναφέρουν: Νέο γραφείο του ΠΟΥ στην Ελλάδα. Δεν πρόκειται περί νέου γραφείου. Πρόκειται περί απόκτησης ενός νέου περιεχομένου. Καλώς, λέω εγώ, αλλά όχι και να μας το παρουσιάζετε ότι ήταν δική σας κατάκτηση.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Γιατί δεν το φέρατε εσείς πέντε χρόνια;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Το γραφείο του ΠΟΥ υπάρχει στην Ελλάδα, κύριε Υπουργέ, και ήρθε ο Τέντρος Γκεμπρεγέσους και το εγκαινίασε.

Αυτό ήταν το σημαντικό βήμα, όχι το να αποκτήσει περιεχόμενο για την ποιότητα και την ασφάλεια των ασθενών. Και μάλιστα λέτε ότι έχει αποκτήσει η χώρα εμπειρία από έναν νόμο που δεν έχει εφαρμοστεί!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** (δεν ακούστηκε) …και μετά μιλάτε!

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Σας παρακαλώ τώρα! Ο νόμος για τον ΟΔΙΠΥ δεν έχει εφαρμοστεί! Τι εμπειρία έχει αποκτήσει η χώρα και διεκδικείτε εύσημα;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κατέθεσα το επίσημο…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Υπουργέ, σας παρακαλώ. Έχετε τον χρόνο να μιλήσετε όση ώρα θέλετε.

Κύριε Ξανθέ, σας παρακαλώ, έχετε φθάσει στα επτάμισι λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Συγνώμη, κύριε Πρόεδρε. Θα προσπαθήσω να τελειώσω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Όχι, να τελειώσετε. Παρακαλώ να τελειώσετε σε τριάντα δευτερόλεπτα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Είχα κι αυτές τις διακοπές.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ωραία, θα σας δώσω ένα λεπτό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Για να το κλείσω αυτό, ο ΠΟΥ αποφάσισε να κάνει γραφείο στην Ελλάδα, περιφερειακό γραφείο στην Ελλάδα, επειδή ακριβώς αναγνώρισε την προσπάθεια της προηγούμενης κυβέρνησης να κάνει δύο πράγματα: πρώτον, καθολική κάλυψη υγείας και εγγυημένης πρόσβασης όλων των ανθρώπων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη με το ν.4368 για τους ανασφάλιστους και, δεύτερον, τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα, την οποία έχουμε προχωρήσει και την οποία εσείς παγώσατε και αναστείλατε.

Ο Τέντρος Γκεμπρεγέσους, ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ, έχει επισκεφθεί ΤΟΜΥ στην Ελλάδα. Έχει πάει στην ΤΟΜΥ Κεραμεικού και δεν έχει πάει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, ούτε Υπουργός ούτε ο Υφυπουργός να επισκεφθούν μία από αυτές τις δομές που άνοιξε η προηγούμενη κυβέρνηση! Και μετά συζητάτε για μεταρρυθμίσεις; Τι μεταρρυθμίσεις;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Είχα πάει στη Ζάκυνθο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Εντάξει τώρα, κύριε Υφυπουργέ, να χαρείτε δηλαδή.

Κάνατε παρέμβαση για την πρωτοβάθμια φροντίδα και δεν υπήρχε η λέξη ΤΟΜΥ. Το σηκώσαμε, αναγκαστήκατε και βγάλατε μετά διευκρινιστική. Και τώρα νομοθετείτε ότι θα μεταφέρετε γιατρούς και προσωπικό στα κέντρα υγείας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Ξανθέ, σας παρακαλώ, έχετε φτάσει στα εννιά λεπτά. Σας παρακαλώ ολοκληρώστε τώρα.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Μας διακόπτουν συνέχεια!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Σας παρακαλώ ολοκληρώστε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Εντάξει.

Ένα είναι αυτό. Δεύτερο σημείο που επίσης θέλω να πω…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ναι, αλλά θα ολοκληρώσετε.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Μα σας παρακαλώ τώρα, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μα, δεν γίνεται! Πάτε στα δέκα λεπτά!

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Δέχομαι συνεχώς διακοπές!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Όχι, δεν δέχεστε καμμία διακοπή.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Τι «καμμία διακοπή»;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Τριανταφυλλίδη, σας παρακαλώ.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Δύο πράγματα θα πω ακόμη.

Πρώτον, η αποζημίωση των διαγνωστικών τεστ. Το έχουμε κατ’ επανάληψη τονίσει ότι δεν είναι δυνατόν σήμερα σε μία φάση υγειονομικής κρίσης και απειλής της δημόσιας υγείας μια εξέταση που αφορά τη δημόσια υγεία και όχι το προληπτικό τσεκάπ να μην αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΠΥ και να επιβαρύνονται τα νοικοκυριά με ένα δυσβάσταχτο βάρος. Απορώ πραγματικά πώς συνεχίζετε να μην αντιμετωπίζετε αυτή την εκκρεμότητα. Τώρα πρέπει να λυθεί, για να υπάρχει εύκολη πρόσβαση και σε κλινική ιατρική εξέταση και σε τέστινγκ, για να μπορούμε πραγματικά να συμβάλουμε ουσιαστικά στην αποτροπή της διασποράς του ιού.

Δεύτερον, το ζήτημα της ευνοιοκρατίας και τελειώνω με αυτό.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ολοκληρώστε. Μιλάτε δέκα λεπτά και τριάντα δευτερόλεπτα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ολοκληρώνω. Το είπα και στην επιτροπή. Η συμπεριφορά σας και στην Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, στη διοίκησή της, η οποία εγκρίθηκε με αυξημένη πλειοψηφία από την Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής, και στη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, που επίσης εγκρίθηκε από την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής είναι απολύτως αντιθεσμική. Δεν αφήνετε ούτε καν να ολοκληρωθεί η θητεία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ! Έχετε φτάσει στα έντεκα λεπτά!

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Είναι καθαρά απολύτως πελατειακή και ευνοιοκρατική συμπεριφορά στα στελέχη της δημόσιας διοίκησης.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κοιτάξτε, ξέρετε εγώ σε προσωπικό επίπεδο πόσο εκτιμώ τον κ. Ξανθό, αλλά αυτό το πράγμα δεν μπορεί να συμβαίνει. Δεν γίνεται ένας Βουλευτής να μιλάει έντεκα λεπτά και οι υπόλοιποι έξι. Το λέω προς χρήση και των υπολοίπων. Ο επόμενος Βουλευτής θα θέλει και αυτός να μιλήσει έντεκα λεπτά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Καλά, έξι λεπτά δεν μίλησε κανείς. Μίλησαν επτά, οκτώ και εννιά λεπτά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μισό λεπτό. Εσείς μιλήσατε εντεκάμισι λεπτά.

Κύριε Υπουργέ, ζητήσατε τον λόγο;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Όχι, έχω μιλήσει.

Τον λόγο έχει ο κ. Λοβέρδος ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, θα ξεκινήσω με ένα θέμα που αφορά την εξωτερική πολιτική της χώρας. Πριν από λίγο ενημερωθήκαμε ότι υπάρχει συμφωνία επί της αρχής, αν καταλάβαμε καλά, της Ελλάδας με την Αλβανία για την προσφυγή στη Χάγη σε σχέση με τις θαλάσσιες ζώνες. Δεν έχουμε ως κόμμα τίποτε περισσότερο, παρά το ρεπορτάζ των δημοσιογράφων.

Όμως, επειδή έχουμε άποψη για τα θέματα αυτά, καταθέτουμε την επί της αρχής άποψή μας, χωρίς να έχουμε υπ’ όψιν μας τίποτε περισσότερο και χωρίς να έχουμε δει συγκεκριμένο κείμενο, εάνν υπάρχει τέτοιο. Έτσι, λοιπόν, λέμε ότι η Ελλάδα έχει αποδείξει εδώ και πολλές δεκαετίες, με όλες τις κυβερνήσεις της, ότι είναι υπέρ της διεθνούς νομιμότητας και εν προκειμένω έχει κυρώσει και επικυρώσει τη συνθήκη για το Δίκαιο της Θάλασσας και αναγνωρίσει τη δικαιοδοσία του Διεθνούς Δικαστηρίου της Χάγης, καθώς και του Δικαστηρίου του Αμβούργου που η σύμβαση αυτή περιλαμβάνει ως δικαιοδοτικό όργανο, προτιμώντας με ρητή μας δήλωση το Διεθνές Δικαστήριο της Χάγης.

Πρέπει να πω στην Αίθουσα ότι η διαδικασία μέχρι να φτάσουμε εκεί εμπεριέχει διαπραγμάτευση για πολλά επίμαχα, που θα καταλήξουν στο συνυποσχετικό με βάση το οποίο θα πάμε στην Χάγη. Άρα είναι μπροστά μας. Συνεπώς, κάθε κίνηση που εκφράζει την πιστή θέση της Ελλάδας υπέρ της διεθνούς νομιμότητας μας βρίσκει σύμφωνους. Όμως, πρέπει να δούμε και τα κείμενα που τις συνοδεύουν ή τις δηλώσεις που τις συνοδεύουν, πέραν του ρεπορτάζ, για να αποκρυσταλλώσουμε γνώμη για όλα αυτά τα οποία είναι να γίνουν και δεν έχουν γίνει ήδη. Επαναλαμβάνω είναι μια διαδικασία που εκκινεί με την έκφραση της διάθεσης, αλλά είναι, όλη μπροστά μας.

Το δεύτερο που θέλω να πω αφορά την οικονομική πολιτική της χώρας. Άλλωστε, κυρίες και κύριοι, εδώ και πολλούς μήνες δυστυχώς η χώρα βασανίζεται από τρία θέματα: Από τον COVID-19, από την ύφεση που η πανδημία μας έχει οδηγήσει και θα οδηγήσει περαιτέρω, αλλά και από την Τουρκία, ένα γειτονικό μας κράτος ταραξία.

Μου έχει έκανε μεγάλη εντύπωση, κυρίες και κύριοι Βουλευτές ότι αυτές τις δύσκολες ώρες, σήμερα το πρωί στην Επιτροπή Οικονομικών -που παράλληλα με την ολομέλεια επεξεργάζεται το σχέδιο νόμου για τον νέο πτωχευτικό κώδικα, όπως το λέμε στην τρέχουσα κοινοβουλευτική μας διάλεκτο, δεν είναι ακριβώς αυτό- ο κύριος Υπουργός των Οικονομικών μίλησε πολύ άσχημα για το κόμμα στο οποίο έχω την τιμή να ανήκω.

Του επιστρέφω όλα τα επιχειρήματα και του θυμίζω ότι το κόμμα του οδήγησε τη χώρα στα μνημόνια και όχι η κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ εκείνης της εποχής όπως είπε σήμερα το πρωί. Εκείνοι μας έβαλαν στα μνημόνια, με την κατάσταση εκείνη έστειλαν τη χώρα, κύριοι Υπουργοί, και με τα στοιχεία τα οποία ανέδειξε η Εθνική Στατιστική Αρχή -την ηγεσία της οποίας κυνηγήσατε κι ένα κομμάτι σας κυνηγούσε μέχρι πριν από λίγους μήνες, τον Ανδρέα Γεωργίου- όπου υπήρχαν τα ελλείμματα, τα φοβερά ελλείμματα που δεν τα έχει ξαναζήσει η δημοκρατία μεταπολιτευτικά και φυσικά το δημόσιο χρέος.

Απορώ, πώς διάλεξε αυτές τις μέρες ο Υπουργός των Οικονομικών να βγει από τα ρούχα του και μιλώντας για εμάς να πει ότι κάθε κόμμα έχει τη θέση που του αξίζει. αυτός, ο οποίος μετείχε στην Κοινοβουλευτική Ομάδα, ο κ. Σταϊκούρας, εκείνη. Κοινοβουλευτική Ομάδα η οποία στήριζε την κυβέρνηση που οδηγούσε τη χώρα εκεί και δεν έβαλε πλάτη όταν ζητήσαμε στήριξη από τα υπόλοιπα κόμματα της Βουλής. Αντιπολιτευόταν και συνίδρυε το αντιμνημονιακό μέτωπο ως Νέα Δημοκρατία.

Δεν είναι εδώ και δεν είναι πράξη κοινοβουλευτικής ασέβειας αυτό που κάνω. Του απαντώ, όμως, από το Βήμα αυτό -γιατί από το Βήμα της Βουλής μίλησε- και την Πέμπτη που θα είμαστε εδώ για τα θέματα του σχεδίου νόμου του, θα επανέλθουμε επί αυτών των θεμάτων. Εν προκειμένω, βέβαια και εντωμεταξύ ας μας πει γιατί μια πολύ σημαντική απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής την οποία ανέδειξε ένα site το, «money-tourism.gr» -μόνο εκεί το βρήκα- ενημερώνει τον ελληνικό λαό ότι στο πεδίο του τουρισμού οι κρατικές επιχορηγήσεις από τα 800.000 ευρώ έχουν φτάσει στα 3 εκατομμύρια ευρώ ανά επιχείρηση. Αυτό το οποίο διάβασα στο money-tourism.gr το έψαξα και δεν το βρήκα πουθενά. όπως, επίσης, δεν βρήκα και την κριτική του Προέδρου του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδος του κ. Βασιλικού, όπου κι αυτός παραπονιέται ότι μια τέτοια σοβαρή είδηση έχει χαθεί. Γιατί έχει θαφτεί; Το καταθέτω στα Πρακτικά της Βουλής για να λάβει γνώση όποιος ή όποια βουλευτής επιθυμεί.

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

Κύριε Υπουργέ της Υγείας, έχω μια ερώτηση καθόλου ρητορική. Έχω καταθέσει στον κοινοβουλευτικό έλεγχο -δεν αρέσκομαι στο να φέρνω Υπουργούς εδώ χωρίς λόγο, προτιμώ τις γραπτές ερωτήσεις, αλλά αυτό έχει και πολλές εξαιρέσεις βέβαια- τρεις ερωτήσεις. Πρώτη στις 17 Δεκεμβρίου του 2019 για την εύρυθμη λειτουργία των μονάδων ημερήσιας νοσηλείας. Απάντηση καμμία! Δεύτερον, στις 23 Ιουνίου 2020 για την υγειονομική κατάσταση της Κεφαλονιάς μετά τα δραματικά γεγονότα εκεί. Καμμία απάντηση! Τρίτον, στις 29 Σεπτεμβρίου 2020 μαζί με άλλους Βουλευτές του Κινήματος Αλλαγής για την υποβάθμιση της λειτουργίας των χειρουργείων του ΚΑΤ. Αναμένω την απάντηση!

Και τώρα έχω κάνει μια ερώτηση για την βόρειο Ελλάδα και για την κατάσταση που υπάρχει εκεί στον τομέα της υγείας. Αυτή είναι πιο πρόσφατη και επίσης αναμένω την απάντηση. Δηλαδή, πώς το έχετε δει το θέμα; Πώς την έχετε δει, για να το πω λαϊκότερα; Γιατί δεν απαντάτε; Έχετε κάποιο πρόβλημα μαζί μου και δεν απαντάτε σε μένα; Είμαι πρώην Υπουργός Υγείας. Είμαι Βουλευτής πολλά χρόνια. Γιατί δεν απαντάτε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Επιτρέπετε;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Ναι, σας επιτρέπω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συγγνώμη, μεταξύ σας είναι αυτό τώρα; Με τον χρόνο;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Σε ό,τι με αφορά, κύριε Πρόεδρε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Εντάξει, παρακαλώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Γι’ αυτό και απαντάω, κύριε Πρόεδρε.

Κύριε Υπουργέ, είμαστε το πρώτο σε απαντήσεις επίκαιρων και γραπτών ερωτήσεων Υπουργείο στο ελληνικό Κοινοβούλιο παρά τον κορωνοϊό. Εγώ να απολογηθώ για τους συνεργάτες και όλο το Υπουργείο αν κάποιες γραπτές ερωτήσεις ενδεχομένως δεν έχουν απαντηθεί. Σας διαβεβαιώ, όμως, ότι δύο φορές την εβδομάδα και καθ’ όλη τη διάρκεια της πανδημίας είμαστε εδώ και απαντάμε σε επίκαιρες. Είμαι σίγουρος ότι δεν τίθεται θέμα προσωπικού, κάθε άλλο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Στις επίκαιρες απαντάτε. Στις γραπτές δεν απαντάτε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Σε ό,τι προλαβαίνουμε, κύριε Υπουργέ.

Ακούστε κύριε Υπουργέ και κύριε Πρόεδρε υπάρχει μια καθυστέρηση στις γραπτές ερωτήσεις. Σας παρακαλώ πάρα πολύ να αναλογιστείτε όλοι -και ζητώ συγγνώμη που είμαι καθιστός, δεν θέλω να διακόψω- την κατάσταση που επικρατεί.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Καμμία κατάσταση που επικρατεί δεν μπορεί να οδηγεί εκεί, ειδικά κύριε Υπουργέ, όταν μιλάτε σε εμένα. εσείς, αναφερθήκατε στις συνθήκες κάτω από τις οποίες ήμουν εγώ Υπουργός Υγείας και δεν παρέλειπα να απαντώ, σεβόμουν το Κοινοβούλιο. Κι εάν είστε πρώτοι σε απαντήσεις, -κάτι που αμφισβητεί και ο κ. Ξανθός- τότε είναι δυσμενής εξαίρεση η δική μου περίπτωση. Κατά λογική ακολουθία αυτό συνάγεται, ότι δεν απαντάτε σε εμένα.

Όσο αφορά στις μεταμοσχεύσεις, περίμενα σήμερα, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, ότι η συζήτηση θα επικεντρωθεί εκεί. Αλλά δεν αφήνετε με τον τρόπο που νομοθετείτε, όχι σε συνθήκες μνημονίων, αλλά εκτός των μνημονίων, τα θέματα να αναδειχθούν. Βομβαρδίζετε σχέδια νόμου με άλλες διατάξεις. Κερδίζουν αυτές τον χρόνο των Βουλευτών, γιατί έχουν κοινωνικώς επίμαχα θέματα μέσα τους, για τα οποία και η Βουλή δεν συμφωνεί. Δεν είναι όλα τα κόμματα σύμφωνα εννοώ. Έτσι, δεν επιτρέπεται να συζητήσουμε για τις μεταμοσχεύσεις με αυτό τον τρόπο. Είναι ένα τεράστιο θέμα. Είπα επιτέλους! Λόγω της δωρεάς από το Ίδρυμα «Ωνάση» μήπως θα μπορούσαμε να κάνουμε μία σοβαρή αναφορά. Δεν κάναμε!

Ο ν.3984/2011 που ψηφίστηκε με δική μου νομοθετική πρωτοβουλία, είναι βάση κάθε συζήτησης για τις μεταμοσχεύσεις. Τίποτα απ’ αυτό το θέμα, το μεγάλο, το σοβαρό δεν έχει ακουστεί εδώ, ούτε καν αναφορά στην προηγούμενη αυτή σοβαρή προσπάθεια που εναρμόνισε την ελληνική νομοθεσία με την ευρωπαϊκή.

Από την στιγμή που μιλάμε για μεταμοσχεύσεις -παίρνετε μια τέτοια νομοθετική πρωτοβουλία- είστε δωρητές οργάνων και οι δύο; Εγώ είμαι. Δεν θα τολμούσα να μιλήσω για μεταμοσχεύσεις ως Υπουργός ή ως Βουλευτής εάν δεν ήμουν ο ίδιος δωρητής. Έχω και την ταυτότητά μου να σας τη δείξω. Ακτιβισμό δεν κάνω από το Βήμα αυτό. Ελπίζω να είστε και οι δύο. Ειδάλλως δεν έχει νόημα. Είναι υποκρισία. Μάλιστα ως Υπουργός Υγείας είχα υποχρεώσει και τα μέλη του Υπουργικού Συμβουλίου να γίνουν δωρητές. Είχα επιτύχει ο μεγαλύτερος αριθμός να γίνουν.

Γιατί, τότε, κύριοι ο μέσος όρος των δωρητών στην Ελλάδα ήταν 4,1 πολίτες ανά ένα εκατομμύριο κατοίκων. Με την μεγάλη προσπάθεια, είχαμε φτάσει στους επτά πολίτες ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους, που ήταν πολύ μεγάλη και σοβαρή πρόοδος. Τελευταίοι ήμασταν τότε, στην Ευρωπαϊκή Ένωση, από πλευράς δωρητών.

Τρία κόμματα ψήφισαν, δύο κόμματα δεν ψήφισαν από εκείνη την Βουλή τον σχετικό νόμο. Την ημέρα που ψηφίζαμε ήταν η μέρα που είχε αποκλειστεί το Κοινοβούλιο από τους αγανακτισμένους. Δεν μπορούσαμε να βγούμε από την Αίθουσα αυτή. Μνημονεύω αυτό για να πω ότι, παρά το ότι ήταν πολύ βαριά η ημερήσια διάταξη της δικής μας καθημερινότητας, η κυβέρνηση δεν παρέλειπε αυτά τα θέματα, αλλά έδινε έμφαση ως κυβέρνηση ΠΑΣΟΚ σε όλα αυτά. Κρίμα που σήμερα δεν μπορέσαμε να κουβεντιάσουμε για το πού βρίσκεται η κατάσταση με τις μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα, κατά πόσο επίσης ενισχύεται η όχι ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων. Τίποτα επ’ αυτού δεν έχει συζητηθεί από το πρωί που είμαστε στην Αίθουσα.

Κύριε Πρόεδρε, εάν μου δώσετε ένα, ενάμισι λεπτό, θα ήθελα να κάνω μία αναφορά στην πανδημία.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχετε ενάμισι λεπτό, κύριε Λοβέρδο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ:** Κοιτάξτε, η νέα κατάσταση περιλαμβάνει και διψήφιο αριθμό θανάτων σε μία μέρα και αρνητικά ρεκόρ νέων κρουσμάτων που πλησίασαν και ξεπέρασαν τα πεντακόσια κρούσματα την ημέρα -προσέξτε- με διπλάσιους νεκρούς σε σχέση με χώρες οι οποίες έχουν πολλαπλάσια κρούσματα. Η νέα κατάσταση έχει διπλάσιους νεκρούς σε σχέση με το παρελθόν μας της πρώτης φάσης και μετέπειτα, αλλά αναλογικά πολύ μεγαλύτερους σε σχέση με τα κρούσματα και τους θανάτους που υπάρχουν στην Ιταλία και σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Κάτι συμβαίνει εδώ. Έχουμε περισσότερα κρούσματα και δεν το ξέρουμε. Η Ελλάδα δεν έχει καμμία ιδιαιτερότητα. Έχουμε πρόβλημα, κυρίες και κύριοι Βουλευτές, και ακόμα δεν έχει μπει ο χειμώνας.

Ο κ. Πουλάς είπε αρκετά πράγματα -δεν έχω χρόνο να πω κάτι περισσότερο- για την κατάσταση με την οποία το σύστημα υγείας υποδέχεται τα κύματα των κρουσμάτων. Εδώ και πολύ καιρό, σε όλη τη φάση της κρίσης που ήμουν εδώ, γιατί ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος ήμουν σε κάθε συνεδρίαση της Ολομέλειας εκείνη την περίοδο, αλλά και μετέπειτα έλεγα δύο πράγματα όσον αφορά στα θέματα του Υπουργείου Υγείας: Πρώτον, τόνιζα το ότι δεν σχολιάζετε καν τις προτάσεις μας για την ένταξη των νοσηλευτών στα βαρέα και ανθυγιεινά. Δεν λέτε λέξη! Σας το λένε κι άλλα κόμματα, σας το λέει και ο ΣΥΡΙΖΑ, σας το λένε όλα τα κόμματα της Αντιπολίτευσης! Δεν σχολιάζετε, δεν έχω ακούσει ούτε μία λέξη, δεν έχετε πει μία λέξη!

Δεύτερον, είμαστε έγκαιρα προετοιμασμένοι από πλευράς κατάρτισης του προσωπικού των μονάδων εντατικής θεραπείας; Έχουμε κάνει το χρέος μας; Έχετε κάνει το χρέος σας απέναντι στον κόσμο που τοποθετείτε στις ΜΕΘ; Ξέρετε, όπως ξέρουν όλοι οι Υπουργοί Υγείας, ότι αυτό είναι το πιο πολύπλοκο κομμάτι της νοσοκομειακής περίθαλψης και χρειάζεται ανθρώπους με εμπειρία και με καλή κατάρτιση. Οι νέοι άνθρωποι που πάνε -και που δεν έχουν εμπειρία- έχουν την κατάρτιση, έχουν επιμορφωθεί; Αξιοποιήθηκε το καλοκαίρι για να γίνουν όλα αυτά που είναι απολύτως αναγκαία, για να δουλέψουν αποτελεσματικά οι μονάδες εντατικής θεραπείας; Δεν φτάνει να τις έχουμε, πρέπει και να βοηθάμε τους ασθενείς. Αυτό είναι κάτι που, επίσης, μένει εκκρεμές. Είστε βουβοί όταν θέτουμε τέτοια θέματα και παρακαλώ πολύ αν όχι σήμερα, εάν δεν θέλετε σήμερα -εγώ παρακαλώ για σήμερα- να πάρουμε κάποια στιγμή απαντήσεις.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα του Κινήματος Αλλαγής)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα τον λόγο.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω από το τελευταίο που είπε ο κ. Λοβέρδος, γιατί έχει μεγάλη αξία και σημασία, και αφορά στο αν και εφόσον έχουμε προετοιμαστεί και στο σύστημα υγείας και στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Και βέβαια έχουμε ετοιμαστεί και σε συνεργασία με την Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας γίνονται και σεμινάρια.

Τις τελευταίες ημέρες μας κατηγορείτε εδώ ότι κάνουμε μετακινήσεις προσωπικού. Ξέρετε γιατί τις κάνουμε; Κατ’ αρχάς θα ήθελα να πω ότι μετακινήσεις γίνονταν όλα τα χρόνια. Και είπα και στην επιτροπή ότι επί των ημερών της η προηγούμενη κυβέρνηση -υπάρχουν και σχετικά έγγραφα και νομοθεσία- παρέτεινε τις μετακινήσεις, για όπου μετακινείται το προσωπικό, με νομοθετική ρύθμιση μέχρι το τέλος του έτους.

Γιατί κάναμε μετακινήσεις, ειδικά στην καινούργια μονάδα εντατικής θεραπείας στο «Σωτηρία»; Τις κάναμε, λοιπόν, προκειμένου άνθρωποι με εμπειρία και γνώση -γιατί όλοι αυτοί που μετακινήθηκαν έχουν εμπειρία στις μονάδες εντατικής θεραπείας-, να υποδεχτούν το νέο προσωπικό που έρχεται από τις κρίσεις -που σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα ολοκληρώνουμε-, έτσι ώστε εκπαιδευμένοι όλοι να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν αυτά τα περιστατικά.

Και θέλω να πω και κάτι ακόμα. Η μονάδα εντατικής θεραπείας στο «Σωτηρία» -γιατί μας λέτε ότι την εγκαινιάσαμε- είναι έτοιμη να υποδεχτεί ασθενείς. Είναι ευχάριστο το γεγονός ότι ακόμα δεν έχει υποδειχτεί ασθενείς. Ξέρετε, σήμερα -είναι σημερινό το νούμερο- είναι διαθέσιμες δέκα κλίνες στη μονάδα εντατικής θεραπείας του Νοσοκομείου «Σωτηρία». Τι θέλετε, δηλαδή; Για επικοινωνιακούς λόγους να γεμίσουμε την καινούργια εντατική και τη στιγμή μάλιστα που ακόμα δεν χρειάζεται και όταν έχουμε ακόμα δυνάμεις να εξαντλήσουμε;

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

Αναφερθήκατε, κύριε Λοβέρδο, στα βαρέα και ανθυγιεινά. Γνωρίζετε ότι υπάρχει επιτροπή, η οποία συστάθηκε από την προηγούμενη κυβέρνηση, η οποία εξετάζει τα θέματα των βαρέων και ανθυγιεινών και περιμένουμε το πόρισμα σε επίπεδο Κυβέρνησης, για να δούμε τι θα γίνει με τα βαρέα και ανθυγιεινά.

Θέλω να πω και κάτι για τα τεστ. Επιτρέψτε μου να πω στον κ. Σκουρλέτη το εξής: Κύριε Σκουρλέτη, ευχαριστούμε πολύ για την εμπιστοσύνη που δείχνετε στο δημόσιο σύστημα υγείας. Διότι είπατε ότι πήγατε να κάνετε το τεστ στον ιδιωτικό τομέα και πληρώσατε, χρειάστηκε να πληρώσετε.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Όχι εγώ, κύριε Υπουργέ! Να ακούτε τι λέω!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Κάποιος.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Δεν το ακούσατε. Εγώ το έκανα στη Βουλή, πράγμα στο οποίο δεν έχουν πρόσβαση οι υπόλοιποι Έλληνες και πληρώνουν από την τσέπη τους.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Στο δημόσιο σύστημα υγείας, στις δημόσιες δομές ο έλεγχος και η εξέταση είναι δωρεάν. Αυτό πρέπει να το καταλάβετε. Δεν έχει χρειαστεί να πληρώσει κάποιος συμπολίτη μας που πρέπει να κάνει το τεστ και πηγαίνει στις δημόσιες δομές.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Δηλαδή, όσοι πάνε στον ιδιωτικό τομέα είναι χαζοί;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Το τεστ γίνεται εφόσον πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ:** Α, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις!

**ΣΟΦΙΑ ΒΟΥΛΤΕΨΗ:**…(δεν ακούστηκε)

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ναι, δεν περνάμε έξω από ένα εργαστήριο και κάνουμε τεστ. Υπάρχουν κριτήρια. Και εξετάσεις κάνουμε και πράγματα παίρνουμε για άλλες περιπτώσεις.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μισό λεπτό, κύριε Υπουργέ.

Κύριε Τρινταφυλλίδη, θα τσακωθείτε τώρα με τη συνάδελφο από τη Νέα Δημοκρατία; Σας παρακαλώ!

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Γι’ αυτό, όπως έχουμε τονίσει πολλές φορές, δεν υπάρχει και η ανάγκη συνταγογράφησης του τεστ αυτή τη στιγμή και αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Γιατί;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Διότι γίνεται δωρεάν από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, εφόσον χρειάζεται να το κάνει κάποιος. Κάντε το σταυρό σας, γιατί αυτή είναι η αλήθεια, κύριε Τριανταφυλλίδη!

Θα ήθελα να πω και κάτι ακόμα.

Κύριε Τριανταφυλλίδη, επειδή μιλήσατε για ευρωπαϊκά προγράμματα και για όλα αυτά, θα ήθελα να σας πω ότι δεν μας είπατε για τα 75 δισεκατομμύρια του Ταμείου Ανάκαμψης που θα έρθουν στη χώρα και θα στηρίξουν την εθνική οικονομία και το σύστημα υγείας. Μας ρωτάτε πού είναι όλα αυτά τα ποσά και πώς θα χρησιμοποιηθούν. Εδώ είναι, έρχονται και θα τα αξιοποιήσουμε προς όφελος και του συστήματος υγείας.

Μας είπατε για προσωπικό και για μόνιμες σχέσεις εργασίας. Δεν έχει φύγει κανείς μέχρι σήμερα. Το έχουμε αποδείξει αυτό. Αναφερθήκατε σε προηγούμενες τοποθετήσεις μου στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου, όπου είχα πει ότι έχουμε ανάγκη όλον αυτόν τον κόσμο που εργάζεται. Βεβαίως και τον έχουμε ανάγκη και θέλουμε να παραμείνει και παραμένει, τόσο οι τέσσερις χιλιάδες ωφελούμενοι του ΟΑΕΔ όσο και το επικουρικό προσωπικό. Με διατάξεις που φέρνουμε παρατείνουμε τις συμβάσεις αυτών των ανθρώπων και πράγματι προσπαθούμε να βρούμε μία μόνιμη λύση, την οποία εσείς δεν βρήκατε. Και αυτό θα το επαναλάβω, γιατί το λέτε και έρχεστε εδώ εκ του ασφαλούς και μιλάτε για μόνιμες λύσεις. Πάλι καλά που έχουμε το εργαλείο που εσείς δημιουργήσατε -είναι δημιούργημα της προηγούμενης κυβέρνησης-, το εργαλείο του επικουρικού προσωπικού και μπορούμε να καλύψουμε τις ανάγκες που έχει το σύστημα.

Μας ρωτάτε πού είναι οι τέσσερις χιλιάδες προσλήψεις, αυτές που ανακοινώνει ο Πρωθυπουργός, ενώ μας λέτε ότι δεν υπάρχουν στον κρατικό προϋπολογισμό. Μας λέτε ότι πέφτουν οι δαπάνες για την υγεία. Οι έξι χιλιάδες οκτακόσιες προσλήψεις επικουρικού προσωπικού που έχουν γίνει την περίοδο της πανδημίας μέχρι σήμερα ήταν εγγεγραμμένες στον κρατικό προϋπολογισμό; Είναι έξτρα δαπάνες, τις οποίες κάναμε εφόσον χρειάστηκε. Μέχρι σήμερα έχουμε διαθέσει σχεδόν 300 εκατομμύρια ευρώ επιπλέον στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Πριν ήταν 281 εκατομμύρια ευρώ και με τις έξτρα επιχορηγήσεις μιλάμε για σχεδόν 300 εκατομμύρια ευρώ, προκειμένου να στηρίξουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επομένως σε κάθε περίπτωση, το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει ενισχυθεί τόσο σε οικονομικούς όσο και σε ανθρώπινους πόρους και σε εξοπλισμό. Και πραγματικά η μονάδα εντατικής θεραπείας, η οποία εγκαινιάστηκε χθες από τον Πρωθυπουργό και είναι η μεγάλη δωρεά της Βουλής των Ελλήνων, είναι η δωρεά όλων των Ελλήνων και αποτελεί παράδειγμα προς μίμηση.

Επειδή μίλησε και ο κ. Ξανθός για συναίνεση και είπε ότι όλοι εδώ πέρα πρέπει μαζί να αντιμετωπίσουμε το ζήτημα της πανδημίας, αυτή η μονάδα έχει πραγματικά έναν συμβολισμό, επειδή είναι η μεγάλη δωρεά της Βουλής των Ελλήνων. Είναι, πραγματικά, ένα δείγμα της Ελλάδας που θέλουμε να έχουμε, ένα δείγμα του συστήματος υγείας που θέλουμε να έχουμε, γιατί πραγματικά μέσα σε δύο μήνες καταφέραμε και φτιάξαμε πενήντα μονάδες εντατικής θεραπείας, πράγμα που δεν είχε γίνει ποτέ στη χώρα.

Όπως είμαστε υπερήφανοι και ικανοποιημένοι και, βεβαίως, αντιλαμβανόμαστε την ευθύνη που έχουμε όχι μόνο να διατηρήσουμε και να ενισχύσουμε τη μονάδα αυτή, αλλά να προχωρήσουμε και στον περαιτέρω εκσυγχρονισμό του συστήματος υγείας, άλλο τόσο ικανοποιημένοι και υπερήφανοι είμαστε το περιφερειακό γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που θα ανοίξει στην Ελλάδα και αφορά στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.

Κύριε Ξανθέ, ξέρετε ότι είναι διαφορετικό από το γραφείο που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει ανοίξει στην Ελλάδα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Θα ανοίξει άλλο γραφείο;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ναι, θα ανοίξει άλλο γραφείο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Δεύτερο;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ναι. Είναι περιφερειακό. Δεν είναι το γραφείο του ΠΟΥ στην Αθήνα. Ξέρετε ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει τα λεγόμενα «Κέντρα Αναφοράς», τα «Referring Center» και θα είναι εδώ ένα «Regional» κέντρο για την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Αυτό έγινε, διότι σε συνεννόηση με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας φέραμε το νομοσχέδιο -και ψηφίστηκε, είναι νόμος του κράτους- για τον ΟΔΙΠΥ και είμαστε υπερήφανοι γι’ αυτό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Θα έχει ο ΠΟΥ δύο γραφεία στην Ελλάδα;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Βεβαίως.

Είμαστε και ικανοποιημένοι που έγινε το γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, γιατί θυμάστε πολύ καλά ότι το 2014 προεκλογικά είχατε υποσχεθεί ειδικά δικαστήρια επειδή φέραμε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στην Ελλάδα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ποιος το είχε πει αυτό, κύριε Υφυπουργέ;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ο κ. Κουρουμπλής, ο τότε Υπουργός Υγείας. Δείτε τις δηλώσεις του.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Για τον ΠΟΥ σας το είχε πει αυτό;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Διότι υπήρχαν κάποια έργα μέσω ΕΣΠΑ. Δεν προλάβαμε να τα κάνουμε όλα τα έργα και περίσσεψαν χρήματα. Και τα χρησιμοποιήσατε και εσείς και κάνατε όλες αυτές τις μελέτες και όλα αυτά τα έργα για το σύστημα υγείας, για τα οποία καυχιέστε.

Θα πω και κάτι ακόμα, αλλά θα σας στεναχωρήσω πάλι, κύριε Ξανθέ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Να είναι η τελευταία στενοχώρια, όμως, για να τελειώσουμε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Θέλω να σας υπενθυμίσω ότι τους ανασφάλιστους τους κάλυψε η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας το 2014, με δύο υπουργικές αποφάσεις.

(Θόρυβος - διαμαρτυρίες από την πτέρυγα του ΣΥΡΙΖΑ)

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

Εσείς με νόμο διευρύνατε την ασφαλιστική κάλυψη. Σας ενοχλεί και αυτό.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Μην εκτίθεστε, γιατί σας ακούει ο κόσμος!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Σας παρακαλώ τώρα. Ο κύριος Υπουργός είπε την άποψή του. Να την πείτε κι εσείς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ό,τι θέλουν λένε!

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ολοκληρώσατε, κύριε Υπουργέ;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Μάλιστα, κύριε Πρόεδρε.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Σας παρακαλώ, κύριε Σκουρλέτη. Για ποιον λόγο;

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Θα ήθελα τον λόγο και επί προσωπικού και ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ορίστε, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό να μας πείτε σε τι συνίσταται το προσωπικό.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Βεβαίως, βεβαίως.

Έγινε μία συγκεκριμένη αναφορά σε κάτι που είχα πει, το οποίο …

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Το οποίο είναι ψευδές. Ωραία, πείτε μας. Έχετε ένα λεπτό.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, ειλικρινά, με κάνετε να αισθάνομαι ανασφαλής και φαντάζομαι και όλοι όσοι μας ακούνε. Δεν μπορεί άνθρωπος που κατέχει τη δική σας θέση ευθύνης να μη γνωρίζει ότι σήμερα εκατοντάδες νοικοκυριά τρέχουν στους ιδιώτες για να κάνουν τεστ, διότι αυτό είναι αναγκαίο και δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν από τις δημόσιες δομές ή κυνηγάνε τα κινητά συνεργεία από δήμο σε δήμο. Βρέθηκαν συνεργάτες μου που μένουν στην Πετρούπολη να λένε ότι πήγαν στο Περιστέρι, επειδή έπρεπε να κάνουν στα παιδιά τους τεστ.

Ειλικρινά, δεν μπορεί να είστε τόσο μακριά και έξω από την πραγματικότητα. Γιατί το κάνετε αυτό; Το γνωρίζετε ή ψεύδεστε;

Από εκεί και πέρα, σας ρώτησα κάτι, το οποίο προφανώς δεν θεωρήσατε αναγκαίο να το απαντήσετε.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Σκουρλέτη, το προσωπικό δεν τελείωσε;

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Μιλώ και ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος, κύριε Πρόεδρε και έχω δικαίωμα να μιλήσω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Σκουρλέτη, μου λέτε για προσωπικό ζήτημα και μετά το γυρνάτε στο ότι θα μιλήσετε ως Κοινοβουλευτικός Εκπρόσωπος. Τι θέλετε;

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, θα είχα τελειώσει τώρα.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ, παρακαλώ.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΠΑΝΟΣ) ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ:** Σας είπα το εξής: Υπάρχουν σήμερα κενές θέσεις στο δημόσιο σύστημα υγείας; Κρίνετε αναγκαίο τη δεδομένη συγκυρία και με βάση την εμπειρία της πανδημίας να βάλετε μπρος ένα πρόγραμμα μόνιμων προσλήψεων και όχι επικουρικών;

Όλη η Ευρώπη σήμερα έχει αναστείλει το Σύμφωνο Σταθερότητας. Οι δαπάνες για την υγεία δεν προσμετρώνται για το δημοσιονομικό αποτέλεσμα και ακριβώς εκμεταλλεύονται αυτή τη συγκυρία σε συστήματα ανώτερα από τα δικά μας, για να φτιάξουν και να παρέχουν αξιόπιστες υπηρεσίες.

Εσείς τι κάνετε; Περιμένετε πως θα τελειώσει η μπόρα, για να κλείσετε και πάλι το μάτι στους ιδιώτες φίλους σας, γιατί περί αυτού πρόκειται. Και όλη η παρέμβασή σας προηγουμένως επιβεβαιώνει του λόγου το αληθές.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ωραία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, θα μπορούσα να έχω τον λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ο κύριος Υπουργός θα πάρει τον λόγο.

Ορίστε, κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να κάνω δεκτές τις τροπολογίες με αριθμούς 519/15-10-2020 για τις ρυθμίσεις του ΕΛΓΑ και 522/16-10-2020 για τον ΕΟΠΥΥ και την Εθνική Αρχή Διαφάνειας.

Θα ήθελα, επίσης, να καταθέσω και δύο νομοτεχνικές βελτιώσεις. Η πρώτη έχει να κάνει με κάτι διορθώσεις στην αναδρομικότητα παρατάσεων και η δεύτερη είναι προσθήκη στον ΕΟΦ, όπως προσλήψεις επικουρικού προσωπικού σε δημόσια νοσοκομεία και παράταση προσλήψεων.

Τις καταθέτω για τα Πρακτικά.

(Στο σημείο αυτό ο Υπουργός Υγείας κ. Βασίλειος Κικίλιας καταθέτει για τα Πρακτικά τις προαναφερθείσες νομοτεχνικές βελτιώσεις, οι οποίες έχουν ως εξής:

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

(Να μπουν οι σελ. 310-312)

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Και μια που μου δίνεται η ευκαιρία, θα ήθελα να πω στον κύριο Υπουργό ότι κι εγώ είμαι δότης μυελού των οστών, αλλά δεν έχει σημασία. Για πολλά-πολλά χρόνια υπήρχε και υπάρχει μεγάλο θέμα με τις μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα. Διά του ΕΟΠΥΥ συνάνθρωποί μας, συμπολίτες μας σε ανάγκη και με ανάγκη, για αρκετά χρόνια αναγκάστηκαν να ταξιδέψουν στο εξωτερικό, έτσι ώστε να μπορέσουν να έχουν μία επιτυχή μεταμόσχευση.

Θεωρώ ότι η πρωτοβουλία και η δωρεά του «Ωνασείου», παράλληλα με την αναβάθμιση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, αποτελεί μία πολύ μεγάλη ευκαιρία, μία πρώτης τάξης ευκαιρία να ενεργοποιήσουμε το εξαιρετικό επιστημονικό δυναμικό το οποίο έχουμε στη χώρα, κορυφαίους καθηγητές οι οποίοι κάνουν μεταμοσχεύσεις και διευθυντές του ΕΣΥ και γιατρούς, οι οποίοι μπορούν να ενεργοποιήσουν πολλαπλά τη διαδικασία αυτή που είναι γέφυρα ζωής και προσφορά ζωής για τον συνάνθρωπό μας.

Θέλω να ελπίζω ότι σ’ αυτό θα επικρατήσει αυτό που είπατε, δηλαδή η σύμπνοια όλων, έτσι ώστε να μπορέσουμε να έχουμε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Βεβαίως, όταν υπάρχει ανάγκη -επαναλαμβάνω- στην πίεση μιας πανδημίας να νομοθετηθούν διάφορα στη μονάδα του χρόνου, προφανώς σε μία κύρωση ενός τέτοιου νομοσχεδίου έρχονται και τροπολογίες, έρχονται και διατάξεις άλλες, κάποιες εκ των οποίων ενδεχομένως ενδιαφέρουν επιμέρους. Όμως, θα συμφωνήσω μαζί σας ότι η καρδιά του συγκεκριμένου νομοσχεδίου είναι αυτή η κύρωση.

Σας ευχαριστώ που καθίσατε και περιμένατε να με ακούσετε.

Κάτι ακόμα θα ήθελα να πω, το οποίο είπα προηγουμένως και το λέω και τώρα. Δεν θεωρώ και δεν πιστεύω ότι μπορεί να υπάρχει κάποια δικαιολογία, όταν πρόκειται για επίκαιρες ερωτήσεις ή γραπτές ερωτήσεις και θα φροντίσω ο ίδιος έτσι ώστε και στις γραπτές ερωτήσεις το Υπουργείο Υγείας να είναι συνεπές και έτσι όπως πρέπει. Σε καμμία των περιπτώσεων, φαντάζομαι, δεν πιστεύετε ότι το Υπουργείο Υγείας ή εγώ ή ο Υφυπουργός έχουμε κάτι προσωπικά με σας. Το αντίθετο, μάλιστα, θα έλεγα. Αυτό είναι γνωστό.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Κύριε Κοντοζαμάνη, θα θέλατε να μιλήσετε;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Όχι, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Να συνεχίσουμε με τον κ. Καππάτο Παναγή από τη Νέα Δημοκρατία.

Ορίστε, κύριε συνάδελφε, έχετε τον λόγο.

**ΠΑΝΑΓΗΣ ΚΑΠΠΑΤΟΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Κύριοι Υπουργοί, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μου επιτρέψετε, αφού σήμερα είναι του Αγίου Γερασίμου, Πολιούχου της Κεφαλονιάς, από το Βήμα αυτό να εκφράσω τα χρόνια πολλά στους Γεράσιμους και τις Γερασιμίες, σε όλους τους συμπολίτες μου απανταχού της γης, στην Κεφαλονιά.

Θα ήθελα να ξεκινήσω την εισήγησή μου με τη διαπίστωση πως δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις των νομοσχεδίων εκείνων που χαρακτηρίζονται -όχι αδίκως- κομβικά και αναγκαία. Από το επιτελικό κράτος και τη μεταρρύθμιση, στην ανώτατη εκπαίδευση, έως τη μεταναστευτική κρίση και την αναδιοργάνωση της δικαιοσύνης, εύκολα συναντούμε νομοθετικά κείμενα που απαντούν σε προβλήματα υπαρκτά και χρόνια.

Στην περίπτωση, επομένως, ενός σχεδίου νόμου που αφορά στην υγεία και συζητείται σε μία εποχή που η υγειονομική κρίση βρίσκεται στην κορυφή της δημόσιας ατζέντας, καθίστανται μάλλον προφανείς οι νέες και πρωτόγνωρες συνθήκες, με τις οποίες βρισκόμαστε αντιμέτωποι. Δεν θα μπορούσε, άλλωστε, να είναι και διαφορετικά, αφού η αποτελεσματική λειτουργία των δημόσιων και ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας ως διακύβευμα και η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας ως ανάγκη λειτουργούν πολλαπλασιαστικά στις διαρκείς προκλήσεις που η νέα υγειονομική πραγματικότητα αναδεικνύει.

Χρειαζόμαστε ένα σχέδιο απασχόλησης και συνεργασίας του εξειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού που να εφαρμόζεται με αυξημένη αποτελεσματικότητα;

Απαντούμε στο αίτημα περί έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης των εκτάκτων αναγκών παρατείνοντας τις συμβάσεις απασχόλησης του προσωπικού των διαφόρων ειδικοτήτων στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας;

Λαμβάνουμε μέριμνα θεσπίζοντας πεντακόσιες οργανικές θέσεις ιατρών εξειδικευμένων στην εντατική νοσηλεία;

Δημιουργούμε τριακόσιες οργανικές θέσεις εξειδικευμένων στην εντατική νοσηλεία και χίλιες οργανικές θέσεις νοσηλευτών;

Υποστηρίζουμε την απρόσκοπτη εξυπηρέτηση των δικαιούχων στο πλαίσιο της άυλης συνταγογράφησης;

Προβλέπουμε τη δυνατότητα πρόσληψης ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού στο πλαίσιο της κρίσης του COVID-19;

Παρέχουμε τη δυνατότητα παράτασης όλων των ενεργών συμβάσεων του επικουρικού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και του πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και των δομών της πρωτοβάθμιας υγείας;

Τα ερωτήματα, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, δεν είναι ρητορικά, αλλά υπαρκτά, αφού συμπεριλαμβάνονται στο σχέδιο νόμου για το οποίο συζητούμε σήμερα.

Επιτρέψτε μου και μία σύντομη αναφορά σε δύο τροπολογίες που αφορούν άμεσα στον Νομό Κεφαλληνίας. Η πρώτη προέρχεται από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και αφορά στους συμπολίτες μας που επλήγησαν από τον κυκλώνα «Ιανό», που επέφερε σοβαρές επιπτώσεις στη ζωική και φυτική παραγωγή.

Είναι πολύ σημαντικό ότι προβλέπουμε ανώτατο όριο στο 100% της ασφαλιζόμενης αξίας του ζωικού ή φυτικού κεφαλαίου τους, την ίδια στιγμή που διευκολύνουμε τους παραγωγούς στην πληρωμή προκαταβολής έναντι της αποζημίωσης που δικαιούνται, μια παρέμβαση - ανάσα για τους κτηνοτρόφους του τόπου μας που απώλεσαν σημαντική περιουσία μετά τις πρόσφατες καταρρακτώδεις βροχοπτώσεις.

Η τροπολογία με γενικό αριθμό 525, που καταθέσαμε από κοινού με τους συναδέλφους Βουλευτές Ζακύνθου και Λευκάδας, είναι απάντηση στο μεγάλο πρόβλημα προσέλκυσης ιατρικού προσωπικού στα νησιά μας. Αφορά αίτημα πολλών ετών του χώρου της υγείας στην Κεφαλονιά, που επιτέλους γίνεται πραγματικότητα, αφού με τον χαρακτηρισμό των νοσοκομείων μας ως άγονων πρώτης ζώνης η κινητικότητα του ιατρικού δυναμικού θα διευκολυνθεί αισθητά. Ευχαριστώ τους συναδέλφους μου Βουλευτές για τη συνεργασία μας και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για τη θετική ανταπόκρισή της.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το παρόν σχέδιο νόμου αποτελεί μία αδιαμφισβήτητη αναγκαιότητα. Με τις εισαγόμενες ρυθμίσεις καλούμαστε να δώσουμε λύσεις σε μία σειρά ζητημάτων που ταλανίζουν τον τομέα της υγείας και έγιναν εντονότερα με την εμφάνιση της οικονομικής κρίσης. Γι’ αυτό προτείνω να το ψηφίσουμε.

Σας ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Ο κ. Σπανάκης δεν είναι εδώ. Χάνει τη σειρά του. Τον λόγο έχει η κ. Ασημίνα Σκόνδρα. Θα έχουμε μετά τον κ. Μπουτσικάκη και ολοκληρώνουμε τη διαδικασία. Υπάρχουν δύο Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι: ο κ. Μπουκώρος και η κ. Μπακαδήμα.

Κυρία Σκόνδρα, έχετε τον λόγο.

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, συγκράτησα μία λέξη που άκουσα από τον κ. Ξανθό προηγουμένως, τη λέξη «συστράτευση». Πράγματι, κανένας δεν έχει αντίρρηση σε αυτό, αγαπητέ συνάδελφε. Αντιθέτως την επιδιώκουμε στην Κυβέρνηση. Όμως η συστράτευση προϋποθέτει και πνεύμα συνεργασίας και πνεύμα καλοπροαίρετο. Αντιθέτως, εγώ εδώ σήμερα άκουγα και από τον Κοινοβουλευτικό σας Εκπρόσωπο, τον κ. Σκουρλέτη, και από άλλους συναδέλφους -για να μην μπαίνω σε ονόματα- και έβλεπα να μας κουνούν το δάκτυλο στην Κυβέρνηση. Αυτό αφ’ ενός μεν τορπιλίζει τη συστράτευση και τη συνεννόηση και αφ’ ετέρου γεννάει και ερωτήματα.

Και ερωτώ: Η προηγούμενη κυβέρνηση είχε καλύψει τα οργανικά κενά στην υγεία, που σήμερα έρχεστε και μας μιλάτε για είκοσι πέντε χιλιάδες μόνιμες προσλήψεις; Επί πεντέμισι χρόνια το κάνατε; Αντιθέτως εγώ άλλα βίωνα και τότε. Για παράδειγμα, στο Νοσοκομείο Καρδίτσας διαλύονταν ολόκληρα τμήματα, που έπρεπε να υπάρχουν, από έλλειψη ιατρικού προσωπικού. Το ίδιο και σε πολλά άλλα νοσοκομεία.

Η πανδημία πράγματι γέννησε έκτακτες ανάγκες. Οι πάγιες και τακτικές ανάγκες ωστόσο ήταν καλυμμένες πλήρως; Τι θέλετε να μας πείτε δηλαδή; Ότι οι ΜΕΘ κάλυπταν τις τρέχουσες ανάγκες; Ήταν στελεχωμένες πλήρως και λειτουργικές όταν παραδώσατε; Προσλάβατε επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ τις τέσσερις χιλιάδες και πλέον θέσεις νοσηλευτών που προέβλεπε η απερχόμενη τότε κυβέρνηση μας; Ή μήπως -λέω μήπως- τις θέσεις αυτές τις καλύψατε με άλλες ρουσφετολογικές προσλήψεις σε άλλους τομείς;

Πιστεύω ότι πρέπει μπροστά σ’ αυτή την πραγματικά δύσκολη κατάσταση για τη δημόσια υγεία, να είμαστε σοβαροί και να κοιτάμε πέρα και πάνω από κομματικές σκοπιμότητες και παρωπίδες.

Έχουμε καταλάβει όλοι ότι η Ελλάδα διανύει -για μία ακόμη φορά στην ιστορία της- μία εξαιρετικά κρίσιμη περίοδο πολλαπλών και πολυεπίπεδων προκλήσεων; Αρνείστε ότι πρόκειται για κρίσεις οι οποίες έχουν απόλυτα εξωγενή χαρακτήρα, ότι δηλαδή δεν προκλήθηκαν από τη χώρα μας ούτε και από την Κυβέρνησή μας; Δεν αντιλαμβάνεστε ότι πρόκειται για κρίσεις δυναμικές και όχι στατικές, των οποίων τα δεδομένα μέρα με τη μέρα μεταβάλλονται;

Αυτά δεν οφείλουμε να τα δούμε, να τα τονίσουμε και να τα συμπεριλάβουμε στον σχεδιασμό; Μπορούμε δηλαδή εκμεταλλευόμενοι αυτή την έκτακτη πραγματικά κατάσταση να ζητάμε μόνιμες προσλήψεις προσωπικού πέραν των τακτικών αναγκών του δημοσίου συστήματος υγείας; Αυτό δεν γίνεται από κομματικό καιροσκοπισμό; Δεν χαϊδεύετε αφτιά λέγοντας αυτά τα πράγματα;

Πιστεύω ότι η σοβαρή πολιτική ασκείται με νηφάλιο τρόπο. Εκεί έγκειται και η βασική πρόκληση που καλείται να αντιμετωπίσει η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, να αντιμετωπίσουμε επιτυχώς, όπως κάνουμε εδώ και οκτώ μήνες, μία έκτακτη κατάσταση χωρίς να τινάξουμε το δημόσιο ταμείο στον αέρα. Ξέρουμε τις ανάγκες και τις αντιμετωπίζουμε, αναγνωρίζοντας πρωτίστως την ανθρώπινη ασπίδα, που είναι οι γιατροί, οι νοσηλευτές, όλο το προσωπικό, καθαρίστριες, τραπεζοκόμοι, όλοι όσοι δουλεύουν στην πρώτη γραμμή των νοσοκομείων και των δομών υγείας. Και δεν τους ευχαριστούμε απλώς. Έχει ακουστεί από πολύ υπεύθυνα χείλη ότι -πέρα από τις προφορικές ευχαριστίες και την ευγνωμοσύνη που καταθέτουμε- θα αναγνωριστούν και στην πράξη μελλοντικά.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας χωρίζεται σε τρεις βασικές ενότητες.

Η πρώτη ενότητα αφορά την κύρωση της τροποποίησης μία σύμβασης δωρεάς μεταξύ του ελληνικού δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος «Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης» και του «Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου». Ο φορέας υλοποίησης της σύμβασης δωρεάς, που έχει οροφή τα 70 εκατομμύρια ευρώ, αναλαμβάνει την κατασκευή νέας πτέρυγας του «Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου» και τον πλήρη εξοπλισμό της, την ίδρυση και τον εξοπλισμό του «Ωνασείου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου», τη δημιουργία ελικοδρομίου και την κατασκευή σύγχρονης και πλήρως ανανεωμένης Παιδιατρικής Κλινικής εξειδικευμένης στην καρδιολογία και την καρδιοχειρουργική.

Στη δεύτερη ενότητα του νομοσχεδίου ρυθμίζονται ζητήματα του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων και, με δεδομένη την ανάγκη για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και για την προστασία από τη διασπορά του κορωνοϊού προβλέπονται, επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου αυτού. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται σειρά επιβεβλημένων ρυθμίσεων, με στόχο την αντιμετώπιση δυσλειτουργιών που χρονίζουν και οι οποίες έγιναν ιδιαίτερα αισθητές με την εμφάνιση του κορωνοϊού και το πανδημικό κύμα, την αποτελεσματική λειτουργία των δημόσιων και ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας και την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Εκσυγχρονίζεται, για παράδειγμα, το σύστημα με την καθιέρωση ψηφιακού συστήματος συνταγογράφησης, βελτιώνονται ζητήματα στην άυλη συνταγογράφηση και τα παραπεμπτικά για την απρόσκοπτη εξυπηρέτηση των δικαιούχων. Καθορίζονται οι διαδικασίες για την επανέκδοση συνταγών χρονίως πασχόντων και για φάρμακα τα οποία αφορούν σοβαρές και σπάνιες παθήσεις. Πρόκειται για μια τεράστια τομή που ξεκίνησε τον Μάρτιο και εξυπηρέτησε δεκάδες χιλιάδες πολίτες για την προμήθεια των φαρμάκων τους χωρίς ταλαιπωρία.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, τα άρθρα της δεύτερης αυτής ενότητας περιλαμβάνουν πληθώρα άλλων ρυθμίσεων που λόγω έλλειψης χρόνου δεν θα τις αναφέρω. Θα σταθώ ωστόσο στην ενδυνάμωση των κλινών ΜΕΘ και τη δημιουργία πεντακοσίων οργανικών θέσεων ιατρών εξειδικευμένων στην εντατική νοσηλεία.

Δημιουργούμε τριακόσιες οργανικές θέσεις εξειδικευμένων εντατικής νοσηλείας και χίλιες οργανικές θέσεις νοσηλευτών. Παρέχεται η δυνατότητα παράτασης όλων των ενεργών συμβάσεων του επικουρικού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και των πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων, των δομών της πρωτοβάθμιας υγείας, των εποπτευόμενων φορέων άλλων νοσοκομείων.

Τέλος, στο τρίτο μέρος του σχέδιο νόμου λαμβάνεται μέριμνα για την αύξηση των πιστώσεων του προϋπολογισμού δημοσίων επενδύσεων με σκοπό την υλοποίηση των απαραίτητων μέτρων προστασίας και ενδυνάμωσης της δημόσιας υγείας.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, σε όλη την πορεία της αντιμετώπισης των επιπτώσεων της παγκόσμιας πανδημίας του κορωνοϊού η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και σύσσωμη η Κυβέρνηση απέδειξαν τη σοβαρότητά τους στην αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών και τη θωράκιση του ΕΣΥ.

Το ερώτημα που τίθεται είναι κατά πόσο αντιλαμβανόμαστε την κρισιμότητα των περιστάσεων τηρώντας υπεύθυνη στάση ή αν τελικά επικρατήσει από πλευράς της Αντιπολίτευσης για ακόμη μια φορά ο λαϊκισμός και η μικροψυχία.

Εμείς οφείλουμε να τονίσουμε ότι οι προτεινόμενες ρυθμίσεις του νομοσχεδίου ωφελούν όλους τους πολίτες της χώρας, αφού παρέχουν λύσεις σε μια σειρά ζητήματα. Και κυρίαρχος στόχος της Κυβέρνησης είναι η διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και φυσικά, η απαιτούμενη χρηματοδότηση των πρόσθετων μέτρων που κρίνονται αναγκαία.

Γι’ αυτό, λοιπόν, θεωρώ ότι πρέπει το παρόν σχέδιο νόμου να ψηφιστεί απ’ όλους μας σε ένδειξη έστω της καλής διάθεσης και της συστράτευσης, όπως είπε ο συνάδελφος του ΣΥΡΙΖΑ.

Ευχαριστώ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Τον λόγο τώρα έχει ο κ. Χριστόφορος Μπουτσικάκης. Αμέσως μετά θα πάρουν τον λόγο οι δύο Κοινοβουλευτικοί Εκπρόσωποι, όπως είπαμε, και μετά οι εισηγητές, αν θέλουν να κάνουν μια μικρή δευτερολογία, να την κάνουν και να ολοκληρωθεί η διαδικασία.

**ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ - ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΠΟΥΤΣΙΚΑΚΗΣ:** Κύριε Πρόεδρε, κύριε Υπουργέ, σήμερα, όπως ξέρετε όλοι, είναι η γιορτή του Αγίου Αρτεμίου, είναι η ημέρα που γιορτάζει η Ελληνική Αστυνομία, οι άντρες και οι γυναίκες του Σώματος που μάχονται καθημερινά με αυταπάρνηση μέρα - νύχτα, για τη διασφάλιση της δημόσιας τάξης και των δικαιωμάτων των πολιτών.

Είναι η σκέψη μας δίπλα στους ήρωες αστυνομικούς οι οποίοι έπεσαν στο καθήκον τους για να προστατέψουν τα δικαιώματά μας και τις ζωές των συνανθρώπων μας. Το ελάχιστο που τους οφείλουμε είναι η ευγνωμοσύνη σε αυτούς και τις οικογένειές τους.

Στο σημείο αυτό ήθελα να θυμίσω στο Σώμα τις δύο τελευταίες απρεπείς εκφράσεις που είχαν ακουστεί από την κ. Κασιμάτη και από τον κ. Βαρεμένο προχθές, τάχα ότι οι αστυνομικοί πίνουν διαχρονικά φραπέ.ꞏΔηλώσεις που πραγματικά -μη με κοιτάτε, το θυμάστε, νομίζω τον ακούσατε- χαρακτηρίζουν τα πρόσωπα και τα κόμματα απ’ όπου και προέρχονται. Ο ελληνικός λαός κρίνει, λοιπόν.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, οι ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ ήταν μια κυβέρνηση που ταυτίστηκε με τον κρατισμό, την απαξίωση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, την εκτόξευση των φόρων και την άρνηση των επενδύσεων. Κάτω απ’ αυτές τις συνθήκες και να ήθελε ένας ιδιώτης επενδυτής να έρθει στη χώρα μας να κάνει επενδύσεις, ήταν αδύνατο. Οι δωρεές έμεναν στα χαρτιά.

Η Νέα Δημοκρατία όμως στη φάση αυτή επιλέγει έναν άλλο δρόμο, έναν δρόμο που στηρίζει τη συνεργασία του κράτους με τους ιδιώτες. Έτσι, λοιπόν, επιταχύνουμε τις διαδικασίες, βάζουμε τέλος στη γραφειοκρατία και τις καθυστερήσεις. Ξεκλειδώνουμε τις δωρεές, λαμβάνοντας όλα τα αναγκαία μέτρα για την υλοποίησή τους. Το κάναμε εξ αρχής με τη δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», γιατί μας ενδιαφέρει η παροχή καλύτερων υπηρεσιών υγείας για όλους.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, χθες ο Πρωθυπουργός εγκαινίασε πενήντα νέες κλίνες στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», έργο που ολοκληρώθηκε σε μόλις δύο μήνες, δωρεά της Βουλής των Ελλήνων και πρέπει όλοι μας να είμαστε υπερήφανοι γι’ αυτό στην Αίθουσα αυτή. «Μια μόνιμη παρακαταθήκη για το σύστημα υγείας», όπως είπε ο Πρωθυπουργός.

Οι επόμενοι μήνες θα είναι κρίσιμοι και μαχόμαστε να ανεβάσουμε την ποιότητα των υπηρεσιών, τον αριθμό των κλινών, αλλά και του προσωπικού του ΕΣΥ. Το σημερινό νομοσχέδιο αποτελεί μια σημαντική συμβολή στην αναβάθμιση της δημόσιας υγείας.

Δεν είναι μόνο η πολύτιμη δωρεά του Ιδρύματος «Ωνάση» στην οποία αναφέρθηκαν οι συνάδελφοι που μίλησαν προηγουμένως. Από την αρχή της πανδημίας δίνουμε λύσεις στα ζητήματα που οξύνθηκαν εξαιτίας της.

Συστήσαμε και συστήνουμε πλέον κινητές μονάδες υγείας του ΕΟΔΥ για τους μοριακούς ελέγχους για τον COVID-19, ρυθμίζουμε τα εκκρεμή ζητήματα του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, εκσυγχρονίζουμε το πλαίσιο για τη διοίκηση και τη στελέχωση του ΕΟΠΥΥ, διασφαλίζουμε τη συνέχεια των υπηρεσιών από τους οικογενειακούς γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, προβλέπουμε πεντακόσιες νέες οργανικές θέσεις εξειδικευμένων γιατρών και ενισχύουμε τον τεχνολογικό εξοπλισμό, διασφαλίζουμε την εφαρμογή των διατάξεων για τις συνταγές με ειδική μέριμνα για την άυλη συνταγογράφηση και πολλά άλλα.

Θωρακίζουμε και αναβαθμίζουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν είναι μόνο οι έκτακτες καταστάσεις τις οποίες πρέπει να αντιμετωπίσουμε. Για την Κυβέρνησή μας, για την Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, η παροχή των καλύτερων υπηρεσιών υγείας στο χαμηλότερο κόστος αποτελεί πρώτη προτεραιότητα, γιατί δεν είναι σύγχρονο το κράτος χωρίς αποτελεσματικό εθνικό σύστημα υγείας με ισότιμη πρόσβαση για όλους τους πολίτες.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, η υγεία είναι δημόσιο αγαθό, το υπέρτατο αγαθό για τον κάθε άνθρωπο. Δημόσιο, όμως, δεν σημαίνει και κρατικό. Φτάνει πια, λοιπόν, με τον κρατισμό και τον αναχρονισμό. Δημόσιο αγαθό σημαίνει αγαθό στο οποίο δικαιούνται να μπορούν να έχουν πρόσβαση όλοι οι Έλληνες, όλοι οι πολίτες. Αυτή είναι η προτεραιότητά μας.

Εμείς δεν νομοθετούμε ταξικά, νομοθετούμε για όλους και πάνω απ’ όλα για εκείνους που πραγματικά το έχουν ανάγκη, για εκείνους που δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας, για εκείνους που χρειάζονται το δημόσιο σύστημα υγείας περισσότερο.

Παραλάβαμε μια δημόσια υγεία σε άθλια κατάσταση, με ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές και φάρμακα. Δεν είναι εικόνα αυτή που αξίζει στη χώρα μας. Δεν είναι αυτές οι παροχές που αξίζουν για τους Έλληνες. Όλα αυτά αλλάζουν χωρίς ιδεοληψίες. Όχι μόνο δεν αρνούμαστε την ιδιωτική πρωτοβουλία, αλλά την ενθαρρύνουμε με κάθε τρόπο σε όλους τους τομείς, πολλώ δεν μάλλον στο θέμα της υγείας.

Τελειώνοντας, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να σας ενημερώσω πως σήμερα έλαβα μια επιστολή από τον Δήμο Σπετσών σχετικά με τη λήξη της υπηρεσίας του αγροτικού ιατρού στο Πολυδύναμο Ιατρείο Σπετσών τον Νοέμβριο. Καταλαβαίνετε πως η έγκαιρη αντικατάστασή του και η διαρκής παρουσία του στο νησί είναι απολύτως αναγκαία και μείζονος σημασίας για τους κατοίκους του νησιού, αλλά και για τους επισκέπτες. Οπότε, σας κατέθεσα και μια σχετική αναφορά, κύριε Υπουργέ, κι ελπίζω να βοηθήσουμε την κατάσταση, έτσι ώστε να αντεπεξέλθουμε στις υποχρεώσεις μας.

Ευχαριστώ πολύ.

(Χειροκροτήματα από την πτέρυγα της Νέας Δημοκρατίας)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Προχωράμε στους εισηγητές. Ξεκινάμε με την κ. Απατζίδη από το ΜέΡΑ25. Πόσα λεπτά χρειάζεστε;

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ:** Επτά λεπτά.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ.

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

Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, φτάνουμε στο τέλος της διαδικασίας. Στη δευτερολογία μου θα επικεντρωθώ στις δύο τροπολογίες που κατατέθηκαν στα τέλη της προηγούμενης εβδομάδας, τροπολογίες συνολικά σαράντα τεσσάρων και εκατόν έντεκα σελίδων αντιστοίχως.

Φυσικά εδώ δεν βλέπουμε για άλλη μια φορά τη νομοθετική τεχνική της Κυβέρνησης και τον σεβασμό που τρέφει ή δεν τρέφει στην κοινοβουλευτική διαδικασία.

Ναι μεν, δεν κατατέθηκαν οι συγκεκριμένες τροπολογίες την απολύτως τελευταία στιγμή, όπως μας έχει συνηθίσει η Κυβέρνηση, όμως το γεγονός παραμένει ότι απολύτως ουσιαστικά σκέλη του υπό ψήφιση νομοσχεδίου εισέρχονται στο σχέδιο νόμου, χωρίς να έχουν υποστεί καμμία δημόσια διαβούλευση ή ουσιαστική επεξεργασία από την αρμόδια κοινοβουλευτική επιτροπή.

Για την πρώτη τροπολογία με τίτλο: «Ρυθμίσεις θεμάτων του ΕΛΓΑ σχετικά με τις ζημίες από τα έντονα καιρικά φαινόμενα και άλλες διατάξεις» δεν θα επεκταθώ. Το γενικό συμπέρασμα είναι ότι η Κυβέρνηση τρέχει εκ των υστέρων να πληρώσει τα «σπασμένα» της έλλειψης πρόληψης και, κατά το προσφιλές της λεξιλόγιο, της επιτελικότητας που δεν διαθέτει.

Προφανώς και οφείλουν να καταβληθούν αποζημιώσεις. Όμως, κάποτε πρέπει να σκεφτούμε ποιες είναι οι βαθύτερες αιτίες που οδηγούν στην αναγκαιότητά τους, ποια μεγάλη κρατική δυσλειτουργία τις καθιστά αναγκαίες.

Η τρίτη παράγραφος του πρώτου άρθρου περί ωρών απασχόλησης, απλώς, επιβεβαιώνει την επιλογή της Κυβέρνησης και όσες εργασιακές αλχημείες χρειάζονται, προκειμένου να αποφευχθεί η αναγνώριση της ανάγκης να διαθέτει το ευρύτερο δημόσιο το απαραίτητο προσωπικό, ώστε να ανταποκρίνεται επιτυχώς στην αποστολή του.

Ένα σύντομο σχόλιο για τις δύο βουλευτικές τροπολογίες που εντάσσονται στο νομοσχέδιο, ενώ η συνεδρίαση της Ολομέλειας βρίσκεται σε εξέλιξη.

Στην τροπολογία 525/93 του Βουλευτή της Συμπολίτευσης, την οποία κάνει δεκτή ο Υπουργός, αναγνωρίζεται η ανάγκη παροχής κινήτρων, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η μεγάλη δυσκολία που έχουν τα νοσοκομεία Κεφαλληνίας, Ζακύνθου και Λευκάδας στην προσπάθειά τους να προσελκύσουν ιατρικό προσωπικό. Από νοσοκομεία άγονων και προβληματικών περιοχών β΄ ζώνης προκύπτει η ανάγκη να χαρακτηριστούν ως νοσοκομεία της περισσότερο επιβαρυμένη α΄ ζώνης. Αναρωτιέται κάποιος: Τί προέκυψε ανάμεσα στο τότε και στο τώρα, ώστε να οδηγηθούν οι συγκεκριμένες περιοχές σε υποβάθμιση και σε αδυναμία προσέλκυσης ιατρικού προσωπικού; Μήπως η μνημονιακή δεκαετία; Γι’ αυτό θα ψηφίσουμε «παρών».

Με τη βουλευτική τροπολογία 526/94 διευρύνεται ο κύκλος των προσώπων, μεταξύ των οποίων μπορεί να επιλέγει Πρόεδρος για την επιτροπή ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών, σχετιζόμενες με το 5G. Συγκεκριμένα, εκτός από καθηγητής ή συντονιστής διευθυντής ΕΣΥ ως Πρόεδρος της επιτροπής με τον αναπληρωτή του μπορεί να οριστεί και διευθυντής ειδικότητας ακτινοδιαγνωστικής ή πυρηνικής ιατρικής ή ακτινοθεραπείας ή επεμβατικής ακτινολογίας. Επίσης, αυτός που θα επιλεγεί ως Πρόεδρος και θα έχει τη συγκεκριμένη ιδιότητα και ειδικότητα μπορεί να προέρχεται από νοσοκομεία ΕΣΥ, από πανεπιστημιακά ή στρατιωτικά νοσοκομεία. Ποιος είναι ο λόγος για τη συγκεκριμένη πρόβλεψη; Δεν μπορεί να βρεθεί ένας καθηγητής αρεστός προς την Κυβέρνηση;

Η δεύτερη τροπολογία με τίτλο: «Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση διασποράς του κορωνοϊού, ρυθμίσεις για τον ΕΟΠΥΥ, διατάξεις για την Εθνική Αρχή Διαφάνειας» έχει προκαλέσει και δικαίως έντονες αντιδράσεις. Με μια τροπολογία, που ήταν εκτός επεξεργασίας των επιτροπών, εκτός ευρύτερης διαβούλευσης και εντός του Σαββατοκύριακου η Κυβέρνηση αλλάζει εκ βάθρων τον τρόπο λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ, του μεγαλύτερου οργανισμού της χώρας. Ο ΕΟΠΥΥ πλέον δεν θα διαθέτει Πρόεδρο, αλλά διοικητή και ουσιαστικά θα λειτουργεί με τρόπο που θυμίζει τις ΔΕΚΟ ή τα ταμεία.

Μέρος των αλλαγών είναι η αποκαθήλωση σε επείγουσες διαδικασίες του Προεδρείου του ΕΟΠΥΥ, επειδή βαρύνεται με το μείζον κομματικό έγκλημα ότι είχε διοριστεί από την προηγούμενη κυβέρνηση και ως εκ τούτου αυτοδικαίως δεν συμπεριλαμβανόταν στους αρίστους.

Περαιτέρω, η μισθολογική εξομοίωση του διοικητή του ΕΟΠΥΥ με τον διοικητή του ΕΦΚΑ αποτελεί μια ακόμα από τις ψηφίδες της πλήρους καθυπόταξης και του ελέγχου του ΕΟΠΥΥ από την κεντρική πολιτική εξουσία. Για να το πούμε απλά, στην πιο κρίσιμη στιγμή μιας σαρωτικής πανδημίας και μιας κρίσης που αφορά πρωτίστως στην υγεία, η Κυβέρνηση σπεύδει να παίξει κομματικά παιχνίδια με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, ώστε -μεταξύ άλλων- ο χειρισμός των κονδυλίων να είναι περισσότερο από ποτέ κεντρικά υπαγορευμένος, με τις γνώριμες επιτελικές μεθόδους της Κυβέρνησης, τη διάχυση των κονδυλίων, είτε αυτά αφορούν τα 20 εκατομμύρια των ΜΜΕ είτε επιμορφωτικά, τα «σκόιλ ελικικού».

Επίσης, θα πρέπει κάποιος να αγνοεί το παρελθόν και τις ιδεολογικές προτεραιότητες της Νέας Δημοκρατίας, προκειμένου να μπορέσει να εκπλαγεί από τη ρύθμισή της για την εκπροσώπηση των εργαζομένων. Ο εκπρόσωπος των εργαζομένων του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να εκλέγεται με ειδική διαδικασία κατά την πρώτη συμμετοχή του στο όργανο διοίκησης από τα δύο τρίτα των μελών του διοικητικού συμβουλίου, προκειμένου να συμμετάσχει ως μέλος του. Το να μην έχουν οι εργαζόμενοι φωνή ακόμη και στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, κατά την πιο κρίσιμη περίοδο για την υγεία, αποτελεί το κατά προτεραιότητα όνειρο της Νέας Δημοκρατίας.

Τι κι εάν τα περισσότερα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ διαμαρτυρήθηκαν για την άγνοιά τους στις προωθούμενες αλλαγές, τι και εάν πέντε μέλη του διοικητικού συμβουλίου διατύπωσαν γραπτώς την οργή τους με επιστολή τους στον Υπουργό Υγείας και ζήτησαν ουσιαστικές και όχι αποσπασματικές αλλαγές στον τομέα της υγείας, η Νέα Δημοκρατία και πάλι νομοθετεί με τροπολογίες, φέρνοντας σε χάος έναν δημόσιο οργανισμό στην πιο κρίσιμη στιγμή του και το κάνει με την προσεκτική ευαισθησία-οδοστρωτήρα.

Το άρθρο 7 ακολουθεί την πάγια τακτική της Κυβέρνησης, αυτή της παρουσίας του προσωρινού μισομπαλώματος ως πραγματικής λύσης του ενός προβλήματος. Επιγράφεται «χορήγηση ανταποδοτικών υποτροφιών για διεξαγωγή επικουρικού διδακτικού έργου». Πόσο σωστό ακούγεται το ότι οι μεταπτυχιακοί φοιτητές και οι υποψήφιοι διδάκτορες θα μπορούν τώρα να πληρωθούν για το διδακτικό έργο που παρέχουν;

Βέβαια, όπως το ίδιο άρθρο αναφέρει, αυτό γίνεται λόγω των έκτακτων εκπαιδευτικών αναγκών, όχι λόγω μιας θανάσιμης αποστροφής της Κυβέρνησης για την απλήρωτη εργασία. Δηλαδή, επειδή μετά τη μνημονιακή μας δεκαετία δεν υφίσταται καν επαρκής αριθμός μελών ΔΕΠ για την υποστήριξη του διδακτικού έργου του δημόσιου πανεπιστημίου με ή χωρίς κορωνοϊό, η Κυβέρνηση δεν προτίθεται να λύσει το πρόβλημα, προτίθεται όμως να δώσει ένα χαρτζιλίκι σε μεταπτυχιακούς και διδακτορικούς φοιτητές, ώστε να καλύψουν το διδακτικό έργο και να παρουσιαστεί το πρόβλημα ως λυμένο στη μαγική μιντιακή πραγματικότητα.

Οι λαθροχειρίες της αναδόμησης του ΕΟΠΠΥ σ’ αυτή την τροπολογία μας υποχρεώνουν να την καταψηφίσουμε. Αφού οι τροπολογίες ψηφίζονται ως σύνολο, συμπαρασύρουν έτσι σε αρνητική ψήφο άρθρα της συγκεκριμένης τροπολογίας στα οποία θα μπορούσαμε να έχουμε μία θετική ή έστω μια πιο θετική στάση ως ΜέΡΑ25. Αυτά, όμως, συμβαίνουν, όταν κάποιος νομοθετεί με τον τρόπο, τη μέθοδο και το σεβασμό στους θεσμούς που δεν χαρακτηρίζουν τη σημερινή Κυβέρνηση, με την αλαζονεία της, με τη βεβαιότητα πως με την αυτοδυναμία υπερψηφίζονται τα πάντα αυτόματα, χωρίς διαβουλεύσεις, χωρίς επεξεργασία στις επιτροπές, χωρίς όλα τα περιττά στολίδια της κοινοβουλευτικής διαδικασίας, σύμφωνα με την πάγια πρακτική της Νέας Δημοκρατίας.

Υπάρχει ένα πρόβλημα, το οποίο δεν μπορεί να επιλυθεί με μισές λύσεις και μπαλώματα. Χρειάζεται συνολική, δημοκρατική, λαϊκή λύση. Το πρόβλημα είναι η διακυβέρνηση της χώρας από τη Νέα Δημοκρατία, με την πτώχευση του ελληνικού λαού και τη θεσμική υποτέλεια στην οποία υποχρεώνει αυτό εδώ το Κοινοβούλιο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Η κ. Αθανασίου δεν θέλει να λάβει τον λόγο.

Ο κ. Λαμπρούλης έχει τον λόγο για τη δευτερολογία του.

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

Ζήτησα τον λόγο για τη δευτερολογία μου, γιατί είχε ειπωθεί και από τον κ. Κακλαμάνη και θέλουμε να τοποθετηθούμε φυσικά και στην τροπολογία του Υπουργείου Υγείας.

Σε ό,τι αφορά την τροπολογία του Αγροτικής Ανάπτυξης τοποθετηθήκαμε και ο Κοινοβουλευτικός μας Εκπρόσωπος και εγώ στην πρωτολογία μου. Την καταψηφίζουμε με κριτήριο αυτά που βάλαμε, γιατί και η τροπολογία του Υπουργείου Υγείας, αλλά και η τροπολογία του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης -το λέμε για πολλοστή φορά και δεν θα κουραστούμε να το επαναλαμβάνουμε- εμπεριέχουν διάφορες διατάξεις, μια σειρά από άρθρα. Θέλετε να τα πείτε μικρά νομοσχέδια; Όπως θέλετε, πείτε τα. Είναι διατάξεις διαφορετικές μεταξύ τους, που δεν μας δίνουν το δικαίωμα, ακόμα και εάν συμφωνούμε, να τις υπερψηφίσουμε, διότι, για παράδειγμα, κατά τη γνώμη μας, όπως είπα και πριν, στο Αγροτικής Ανάπτυξης κυριαρχούν συγκεκριμένα άρθρα που εμείς θα τα καταψηφίσουμε. Οπότε, αυτά συμπαρασύρουν όλη την τροπολογία, ενώ θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε, να ψηφίσουμε υπέρ -λέω ένα παράδειγμα- στην τροπολογία του Αγροτικής Ανάπτυξης αυτό που έχει να κάνει με τις μετακινήσεις του προσωπικού για τους απαιτούμενους ελέγχους που πρέπει να κάνουν. Όμως, μας αναγκάζει να ψηφίσουμε, με βάση τα δικά μας φυσικά κριτήρια, κατά σε ό,τι αφορά στην τροπολογία του Αγροτικής Ανάπτυξης.

Το ίδιο συμβαίνει και με την τροπολογία του Υπουργείου Υγείας. Διαφορετικά άρθρα, πολύ δε περισσότερο που εδώ εμπεριέχονται και του Υπουργείου Εσωτερικών και του Υπουργείου Παιδείας. Έχουμε μια διυπουργική τροπολογία -ας την πω έτσι- που μας στερεί το δικαίωμα, το λέμε και το επαναλαμβάνω ξανά, κάποιες διατάξεις που θα θέλαμε να ψηφίσουμε να μην μπορούμε.

Περνώ στο προκείμενο. Σε ό,τι αφορά, λοιπόν, την τροπολογία του Υπουργείου Υγείας, την οποία βεβαίως, όπως είπα, θα την καταψηφίσουμε στη βάση του ότι είμαστε κατά στα άρθρα που θα αναφερθώ.

Άρθρο 2. Η πρόβλεψη για πρόσληψη επικουρικού προσωπικού και μετακινήσεις αντίστοιχα προσωπικού από τις ΤΟΜΥ στα κέντρα υγείας και όπως είπα, οι προσλήψεις επικουρικού προσωπικού, ιατρικού και λοιπού, στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, στην ΑΕΜΥ, στα στρατιωτικά και πάει λέγοντας. Πρόκειται, κατά το γνωστό σχέδιο πλημμύρας της Κυβέρνησης, που τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό που αντιμετωπίζουν οι δημόσιες μονάδες υγείας επιχειρεί να τις καλύψει με μπαλώματα, άλλοτε προσλαμβάνοντας προσωπικό για ολιγόμηνες συμβάσεις και άλλοτε μετακινώντας εργαζόμενους από ήδη υποστελεχωμένες υπηρεσίες σε άλλες.

Και αυτή η διάταξη, αν θέλετε, αποδεικνύει ότι η Κυβέρνηση αξιοποιεί το έκτακτο γεγονός της πανδημίας για να μονιμοποιήσει το καθεστώς της ανατροπής των εργασιακών σχέσεων, της επέκτασης της ελαστικής και προσωρινής εργασίας. Και εμείς λέμε, το είπαμε και στην πρωτολογία σήμερα και σε προηγούμενες συζητήσεις στην Ολομέλεια, σε ό,τι αφορά στα ζητήματα της υγείας και όχι μόνο, ότι είναι επιτακτική η ανάγκη της ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Και αν θέλετε, είναι ένα από τα συμπεράσματα που όλοι ενδεχομένως παραδέχεστε, αλλά προς αυτή την κατεύθυνση και αξιοποιώντας όλο αυτό το προηγούμενο διάστημα δεν έχει γίνει κανένα βήμα. Και η κατάσταση είναι τραγική στα κέντρα υγείας, στα περιφερειακά ιατρεία, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αν θέλετε, στο σύνολό της.

Ακριβώς την ίδια λογική διέπει και το άρθρο 3. Με μπαλώματα και μετακινήσεις προσωπικού προσπαθείτε να καλύψετε όντως τις ανάγκες -το αναγνωρίζουμε- σε υγειονομικό προσωπικό της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας. Γι’ αυτό θα το καταψηφίσουμε και αυτό.

Έρχομαι στο άρθρο 4, για τις κινητές μονάδες ΚΟΜΥ. Όταν ιδρύθηκαν οι κινητές ομάδες υγείας, είχαμε εκφράσει τις επιφυλάξεις μας -το θυμίζουμε εδώ- και είχαμε ψηφίσει «παρών». Τώρα επιβεβαιωνόμαστε δυστυχώς. Το σχέδιο της Κυβέρνησης -αυτό το περίφημο σχέδιο πλημμύρας- εξαντλείται στον αποσπασματικό και προσωρινό τρόπο με τον οποίο θα καλυφθούν οι ανάγκες που οξύνονται τώρα με την πανδημία, αλλά και που χωρίς αυτήν είναι υπαρκτές σε ό,τι αφορά στο ζήτημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της ανάγκης στελέχωσή της με μόνιμο προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Σε ό,τι αφορά τα άρθρα 8 με 11, τις ρυθμίσεις δηλαδή για τον ΕΟΠΥΥ, το βασικό ζήτημα κατά τη γνώμη μας είναι ότι αυτή η διοικητική οργανωτική μεταβολή που προβλέπεται στα άρθρα αυτά έρχεται να αντιστοιχηθεί ακριβώς με την ίδια την πορεία ιδιωτικοποίησης του ασφαλιστικού συστήματος και ιδιαίτερα στον τομέα των παροχών υγείας. Πρόκειται για προδιαγεγραμμένη πορεία που ωρίμασε φυσικά όλο το προηγούμενο διάστημα από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, που η μία μετά την άλλη υλοποίησαν τα μέτρα μηδενισμού της κρατικής χρηματοδότησης προς τα ασφαλιστικά ταμεία και προς τον ΕΟΠΥΥ, των περικοπών των παροχών και της αύξησης της συμμετοχής των εργαζομένων, της αξιοποίησης των χρημάτων που καταβάλλουν οι εργαζόμενοι στον τζόγο των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων και στον χώρο της υγείας.

Και εδώ τώρα είναι απορίας άξιον τι δουλειά έχουν στη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου, για παράδειγμα, οι εκπρόσωποι των εργοδοτών, των παντός είδους τέλος πάντων επιχειρηματιών, από τη στιγμή που τα χρήματα προέρχονται αποκλειστικά από τους εργαζόμενους στον ΕΟΠΥΥ και τα όποια ενδεχομένως δίνουν οι εργοδότες είναι πάλι λεφτά από την εκμετάλλευση των εργαζομένων. Γι’ αυτό κι εμείς αυτές τις ρυθμίσεις θα τις καταψηφίσουμε.

Και έρχομαι στο άρθρο 7 -και κλείνω με αυτό, κύριε Πρόεδρε- της τροπολογίας, που και αυτό το καταψηφίζουμε, τη ρύθμιση του Υπουργείου Παιδείας -ακούσαμε και τον κ. Διγαλάκη όταν ήρθε για να την υποστηρίξει- για τις ανταποδοτικές υποτροφίες σε επικουρικό διδακτικό προσωπικό στα ιδρύματα. Εμείς λέμε ότι αντί να εξασφαλίσει την πρόσληψη μόνιμου διδακτικού προσωπικού για τα ιδρύματα και να αντιμετωπίσει τις τραγικές ελλείψεις, φορτώνει η Κυβέρνηση τα σπασμένα στους νέους επιστήμονες. Και μάλιστα είναι θράσος και εμπαιγμός προς τους εργαζόμενους να ονομάζει υποτροφία το ποσό των 8 ευρώ ανά ώρα που θα πάρουν οι νέοι επιστήμονες, διδακτορικοί και άλλοι, προκειμένου να διδάξουν διά ζώσης τα λεγόμενα φροντιστηριακά μαθήματα στις κλινικές και τα εργαστήρια, να επιτηρήσουν στις εξετάσεις, να διορθώσουν εργασίες, να βγάλουν με άλλα λόγια όλη τη «βρώμικη» δουλειά μέσα σε συνθήκες που δεν υπάρχει ο παραμικρός σχεδιασμός για το πώς θα γίνει η διδασκαλία και είναι αμφίβολο παράλληλα το αν υπάρχουν και τα στοιχειώδη μέτρα προστασίας της υγείας τους.

Και μάλιστα το Υπουργείο, αλήθεια, δεν γνώριζε τις απαιτήσεις της διδασκαλίας των πανεπιστημιακών μαθημάτων όλο αυτό το διάστημα από την έναρξη της πανδημίας; Παρά τώρα έρχεται και πάλι να αναθέσει σε μεταπτυχιακούς φοιτητές αυτά που ειπώθηκαν προηγουμένως, τη διδασκαλία και όλο αυτό το έργο που θα κληθούν να υλοποιήσουν; Ή μήπως νομίζει, για παράδειγμα, το Υπουργείο Παιδείας ότι πρόκειται για μερικές διδακτικές ώρες μόνο; Παράλληλα αγνοεί και τον όγκο των μαθημάτων που αυτήν τη στιγμή χρειάζεται για να καλυφθούν οι τεράστιες ανάγκες, όχι εξαιτίας της πανδημίας μόνο, αλλά και των σταθερά μειούμενων προσλήψεων, των παράλληλων συνταξιοδοτήσεων και των αδειών που παίρνει και το εκπαιδευτικό προσωπικό στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα.

Το έργο είναι γνωστό, κύριε Πρόεδρε. Στο πανεπιστήμιο της αξιολόγησης και της αυτονομίας οι αποφάσεις παίρνονται με βάση το τι εξυπηρετεί και το τι θα εξυπηρετεί στο μέλλον τις μπίζνες του τμήματος, του ιδρύματος και όχι αν θα καλυφθούν οι μορφωτικές ανάγκες. Εμείς θεωρούμε ότι τα μαθήματα στα πανεπιστήμια μπορούν άμεσα με την αξιοποίηση των κατάλληλων υποδομών με τα υγειονομικά μέτρα, την πρόσληψη μόνιμου διδακτικού προσωπικού με πλήρη δικαιώματα, να διεξαχθούν διά ζώσης σε ολιγάριθμα κλιμάκια με ασφάλεια, με τους διδάσκοντες και τους φοιτητές. Οι φοιτητές και οι εκπαιδευτικοί δεν θα συμβιβαστούν με την υποβάθμιση των σπουδών τους και προς αυτή την κατεύθυνση ήδη έχουν δώσει τα μηνύματα το προηγούμενο διάστημα, αλλά και το επόμενο διάστημα θα είναι στους δρόμους των αγώνων διεκδικώντας το αυτονόητο, τη μόρφωση τους.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

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

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

Κύριε Υπουργέ, θα ήθελα να κάνω μερικές επισημάνσεις και θα ξεκινήσω πρώτα-πρώτα με τις δύο τροπολογίες που καταθέσαμε ως Κίνημα Αλλαγής. Η μία αφορούσε τα βαρέα και ανθυγιεινά για το νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό και η δεύτερη αφορούσε τις εφημερίες των γιατρών. Ο κ. Κοντοζαμάνης απάντησε μόνο για τη μία και μας είπε ότι η επιτροπή η οποία έχει συσταθεί δεν έχει ακόμα βγάλει το πόρισμα της.

Όσον αφορά στη δεύτερη τροπολογία που έχει σχέση με τους γιατρούς, με την αυτοτελή φορολόγηση των εφημεριών, γνωρίζετε πολύ καλά ότι υπάρχουν συνάδελφοί μου γιατροί οι οποίοι κάνουν επτά, οκτώ, εννιά εφημερίες τον μήνα. Αυτές οι εφημερίες προστίθενται στον μισθό και όταν φορολογούνται, φορολογούνται με μεγάλα ποσά. Θα πρέπει να το δείτε.

Ένα δεύτερο θέμα που θέλω να θέσω αφορά την τροπολογία που φέρατε. Θα σταθώ ιδιαίτερα στο άρθρο 5, γιατί κανένας συνάδελφος μέσα σε αυτήν την Αίθουσα δεν το έθιξε. Αφορά τα rapid test. Αναφέρεται μέσα ότι τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, οι δημόσιες δομές, τα νοσοκομεία, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ο ΕΟΔΥ έχει το δικαίωμα να κάνει rapid test. Σημειωτέον ότι τα rapid test είναι για επιδημιολογικούς σκοπούς, είναι για να ελέγξουμε συγκεκριμένες κοινότητες όπου υπάρχει πρόβλημα, όπως έγινε στη Λέσβο που πήγε ο ΕΟΔΥ και έλεγξε τους μετανάστες και βρέθηκαν περιστατικά εκεί με COVID-19. Αυτόν τον σκοπό εξυπηρετούν.

Τώρα, δίνοντας το rapid test να το κάνει το ιδιωτικό εργαστήριο, ποιος προφυλάσσει τον ιδιώτη, τον άνθρωπο που θα πάει στο ιδιωτικό εργαστήριο, εάν θα κάνει ο μικροβιολόγος εκεί το τεστ το rapid ή θα κάνει το κανονικό με το PCR; Γιατί εδώ υπάρχουν κάποια θέματα. Δείχνετε εμπιστοσύνη; Πιστεύετε, δηλαδή, ότι θα δεν μπορεί να λειτουργήσει εις βάρος του πολίτη; Είναι ένα θέμα και πρέπει να το ξαναδείτε. Όπως καλά κάνατε και είπατε ότι το τεστ αντισωμάτων δεν έχει δικαίωμα να το κάνει κάποιος, σωστά το κάνατε αυτό, το rapid test αν το δώσετε στα ιδιωτικά εργαστήρια, εγώ πιστεύω ότι θα υπάρξει πρόβλημα με τους πολίτες αυτής της χώρας.

Και το τελευταίο που θέλω να επισημάνω είναι ότι τώρα υποχρεώνετε και τον ιδιωτικό τομέα, αλλά και τα νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια και τον ΕΟΔΥ αμελλητί να καταχωρούν μέσω ειδικής πλατφόρμας σε διακριτή βάση τα αποτελέσματα από τα rapid test. Σωστό. Δεν λέω ότι δεν είναι σωστό. Απλά θα ήθελα να αναφέρω το εξής. Είδα στο διαδίκτυο ότι για την αγορά χιλίων τεστ από περιφέρεια της χώρας μας το κόστος εκτιμάται 80.000 ευρώ. Πεντακόσια σαράντα rapid test, το κόστος εκτιμάται 8.500 ευρώ.

Οι διαφορές είναι τεράστιες. Θα πρέπει να το δούμε αυτό. Πόσο θα κοστολογείται το rapid test στα ιδιωτικά εργαστήρια; Είναι ένα θέμα αυτό. Εάν το PCR κάνει 100 ευρώ -λέμε ένα νούμερο- το rapid test πόσο θα κάνει; Αυτά είναι θέματα, τα οποία θα πρέπει να τα δείτε.

Και ένα τελευταίο θέμα: Μας εγκαλείτε, γιατί δεν ψηφίσαμε τον ΟΔΙΠΥ με την ευκαιρία που ήρθε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας να φτιάξει ένα δεύτερο γραφείο. Εμείς λέμε ότι δεν είμαστε υπέρ της αξιολόγησης; Απεναντίας, σας είπαμε ότι εμείς είμαστε υπέρ της αξιολόγησης. Πρώτα, όμως, να κάνουμε τις δουλειές σωστά. Θα πάμε να αξιολογήσουμε αυτές τις δομές με τη μορφή που έχουν τώρα, με την κούραση που έχουν υποστεί όλοι αυτοί οι άνθρωποι που δουλεύουν εδώ και έξι μήνες, οκτώ μήνες; Θα πάμε να τους αξιολογήσουμε, από τη στιγμή που δεν έχουμε βάλει το ανάλογο προσωπικό για να κάνει την ανάλογη δουλειά που πρέπει; Μπορούμε να πάμε να αξιολογήσουμε τώρα συνάδελφο γιατρό που κάνει δέκα και έντεκα εφημερίες; Ή μπορούμε να πάμε να αξιολογήσουμε τους νοσηλευτές; Είναι δυνατόν να μιλάμε για τέτοια πράγματα;

Πρώτα, λοιπόν, φτιάχνουμε το ΕΣΥ. Πρώτα βάζουμε ανθρώπους μέσα στο ΕΣΥ. Και μετά, να πάμε μαζί να τους αξιολογήσουμε.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Τον λόγο έχει ο κ. Μάρκου από τον ΣΥΡΙΖΑ.

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

Ξεκινώντας, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, θα ήθελα με πικρία να διαπιστώσω ότι ο Γιόζεφ Γκέμπελς θα ήταν υπερήφανος για τον μαθητή του τον κ. Κοντοζαμάνη. Διότι ο Γιόζεφ Γκέμπελς έλεγε ότι όσο μεγαλύτερο ψέμα πεις, τόσο πιο εύκολα γίνεται πιστευτό. Μόνο, λοιπόν, σ’ αυτή την κατηγορία η δήλωση του κ. Κοντοζαμάνη, ότι στους ανασφάλιστους έδωσε ασφάλιση η Νέα Δημοκρατία, μπορεί να ενταχθεί.

Τώρα, όσον αφορά στη δική σας τοποθέτηση περί «μύγας στο σπαθί σας», πολύ φοβούμαι ότι οι μύγες οι πολλές έχουν στομώσει το σπαθί σας και θα πρέπει να το ακονίσετε. Και έχω επιχειρήματα.

Ρώτησε και ο κ. Κοντοζαμάνης: «Ποια συμφέροντα εξυπηρετούμε με το άρθρο για τις ΜΗΝ;». Θα σας απαντήσω: Εξυπηρετούνται τα συμφέροντα των ιδιοκτητών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας και κυρίως, δύο τεράστιων μονάδων που είναι στην Κέρκυρα και στη Σαντορίνη. Αυτές εξυπηρετείτε, αφού, ουσιαστικά, τις μετατρέπετε σε ιδιωτικές κλινικές.

Να απαντήσω, λοιπόν, για άλλες μύγες που δεν ενοχλούνται από το σπαθί σας. Γιατί δεν δεχτήκατε την πρότασή μας για διακομματική επιτροπή χειρισμού όλων αυτών των πραγμάτων και των εκκρεμοτήτων, ούτως ώστε να μην υπάρχει καμμία αμφιβολία για το πώς τα χειρίζεστε και να είναι πεντακάθαρα τα πρόσωπα όλων;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Ποιων πραγμάτων;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Σας παρακαλώ, κύριε Υπουργέ. Μετά θα σας ακούσω.

Γιατί δεν δέχεστε την πρόταση των Προέδρων των Ιατρικών Τμημάτων των Πανεπιστημίων, οι οποίοι σας προτείνουν: «Έχουμε το know how, δώστε μας τα όπλα…» δός μοι πᾷ στῶ καὶ τὰν γᾶν κινήσω, που έλεγε ο αρχαίος «…και θα μπορούμε να καλύψουμε όλη την Ελλάδα με τη διενέργεια των COVID-19 τεστ». Αυτό προτείνουν οι Πρόεδροι των Ιατρικών Τμημάτων.

Επόμενο: Γιατί δεν αφήνετε να συνταγογραφούν οι γιατροί το COVID-19 τεστ; Είπε ο κ. Κοντοζαμάνης: «Διότι μπορούν να πάνε στα δημόσια νοσοκομεία να το κάνουν». Με συγχωρείτε, αλλά μπορεί να οργιστεί κάποιος, όταν αντιλαμβάνεται ότι υποτιμάται η λογική του.

Τη γενική αίματος, την απλούστερη εξέταση, δεν μπορούν οι ασφαλισμένοι να πάνε στα νοσοκομεία να την κάνουν δωρεάν; Μπορούν. Τότε γιατί συνταγογραφείται η γενική αίματος; Γιατί δεν δίνετε δυνατότητα να συνταγογραφηθεί και το COVID-19 τεστ, όπως γίνεται και με τη γενική εξέταση αίματος;

Προφανώς, όλες αυτές τις μέρες απαντήσεις δεν πήραμε σε πάρα πολλά πράγματα, στα οποία έχουμε κάνει κριτική. Εκείνο που μας φέρνετε σήμερα και μας αιφνιδιάζετε -όχι πάρα πολύ, γιατί όπως είπε και η συνάδελφος από το ΜέΡΑ25, είναι γνωστό ότι την παραμονή το βράδυ φέρνετε τροπολογίες που καμμιά φορά έχουν μεγαλύτερο όγκο από ένα νομοσχέδιο- είναι η τροπολογία, ενδεικτικό της τεράστιας προχειρότητας με την οποία νομοθετείτε.

Στο κανονικό νομοσχέδιο έχετε άρθρο, στο οποίο λέτε ότι μεταφέρονται οι πέντε υπάλληλοι της ΑΕΜΥ, που ήταν άεργοι και δεν έκαναν τίποτα, σε άλλες υπηρεσίες με μια διαδικασία. Και είπαμε, ωραία. Τώρα, μέσα στην τροπολογία νομοθετείτε ότι θα προσλαμβάνονται νέοι υπάλληλοι και στην ΑΕΜΥ. Εδώ, τους πέντε υπάρχοντες τους πηγαίνετε σε άλλες υπηρεσίες και νομοθετείτε να προσλαμβάνονται πάλι καινούργιοι στην ΑΕΜΥ; Αυτό είναι όργιο προχειρότητας.

Και ερχόμαστε τώρα πιο πέρα στον ΕΟΠΥΥ. Ουσιαστικά, τον ΕΟΠΥΥ τον μετατρέπετε σε ΔΕΚΟ. Είναι σαφές αυτό, γιατί καταργούνται όλες οι κεντρικές του υπηρεσίες. Μάλιστα, η αξιολόγηση του νέου διοικητή θα γίνεται από την αρμόδια επιτροπή της Βουλής που είναι κοινοβουλευτική για τις δημόσιες υπηρεσίες κ.τ.λ.. Φεύγει, δηλαδή, η αξιολόγηση του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ από το Υπουργείο Υγείας και πάει στο Υπουργείο Εργασίας.

Μιας και λέμε για το Υπουργείο Εργασίας, γιατί δεν δείχνετε λίγη φροντίδα για τους προνοιακούς επικουρικούς που δουλεύουν στις δομές πρόνοιας που είναι του Υπουργείου Εργασίας; Συμφωνούμε ότι δεν είναι του Υπουργείου Υγείας. Γιατί δεν δείχνετε λίγη φροντίδα και γι’ αυτούς;

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

Ολοκληρώνω σε μισό λεπτό.

Τέλος, θέλω να κάνω την εξής δήλωση: Στο σύνολο του νομοσχεδίου θα ψηφίσουμε «παρών». Επιμέρους διατάξεις, όπως τη σύμβαση με το «Ωνάσειο», όπως προείπαμε, θα τις υπερψηφίσουμε, ενώ κάποιες άλλες θα τις καταψηφίσουμε. Και τις δύο τροπολογίες που αναφέρονται στον χαρακτηρισμό των άγονων νησιών τις υπερψηφίζουμε, όπως και την αλλαγή στις ιδιότητες του Προέδρου της Επιτροπής Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κι εγώ ευχαριστώ.

Τον λόγο έχει ο κύριος Υπουργός.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Παρ’ όλο το προχωρημένο της ώρας, θα περιμένω να ακούσω και τον συνάδελφό μου.

Κύριε συνάδελφε, έχω γενικά ως άνθρωπος και ως πολιτικός και ως Υπουργός Υγείας όλη την καλή διάθεση. Το απέδειξα όλο αυτό το χρονικό διάστημα των δεκατεσσάρων μηνών στην προσπάθεια να βρεθεί μία λύση για το θέμα σας, το οποίο αν ρωτήσετε τους συνάδελφους σας που είναι πρώην Υπουργοί Υγείας ή οποιονδήποτε άλλο είναι καλόπιστος, λογικός συνομιλητής απάντηση λογική γι’ αυτό δεν μπορεί να βρει κανένας. Άρα το μόνο πράγμα που μπορώ να σκεφτώ γι’ αυτά τα οποία λέτε τώρα είναι «το γαρ πολύ της θλίψεως γεννά παραφροσύνη».

Το πρόβλημα σας είναι το εξής: Στη θεμελιώδη ερώτηση που έκανε πριν ο συνάδελφός μου ο κ. Πλεύρης, αν -για παράδειγμα- είστε επικεφαλής του Κεντρικού Συμβουλίου του ΚΕΣΥ και Βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ μπορείτε να είστε και σύμβουλος μου ως Υπουργός Υγείας, δεν μπορέσατε να απαντήσετε. Και δεν μπορέσατε να απαντήσετε, γιατί κανένας λογικός άνθρωπος δεν θα μπορούσε να απαντήσει σ’ αυτό. Διότι αν όλοι οι άνθρωποι θα είχαν στοιχειωδώς την αίσθηση της κοινής λογικής και του μέτρου, κύριε συνάδελφε, θα είχαν παραιτηθεί και θα είχαν διευκολύνει την επόμενη πολιτική ηγεσία να εφαρμόσει τις δικές της πολιτικές υγείας.

Εγώ a priori δεν θεωρώ, κύριε συνάδελφε, ότι οτιδήποτε κάνατε ως Πρόεδρος του ΚΕΣΥ ήταν λάθος. Υπηρετούσε μία «Α» πολιτική. Η πολιτική αυτή είναι σεβαστή. Και την πλειοψηφία τότε την είχε ο ΣΥΡΙΖΑ. Σας είχε προτείνει και είχατε εκλεγεί.

Στοιχειωδώς, κύριε συνάδελφε, θα έπρεπε να γνωρίζετε και να ξέρετε ότι θα έπρεπε να είχατε διευκολύνει την επόμενη πολιτική ηγεσία. Όχι μόνο δεν το κάνατε αυτό, μετά από τις επανειλημμένες δικές μου εκκλήσεις και του Υφυπουργού να το κάνετε, αλλά παρ’ όλη την υπομονή, την οποία επιδείξαμε και τον σεβασμό στον θεσμό ήρθατε εδώ με τη συμπεριφορά σας και τον τρόπο σας να αμαυρώσετε τη θέση του Προέδρου του ΚΕΣΥ, ενώπιον όλου του ελληνικού Κοινοβουλίου.

Έρχεστε τώρα, λοιπόν, να πείτε σε εμένα και στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας περί μυγών και σπαθιών. Μακριά από εμένα αυτά, κύριε συνάδελφε.

Επαναλαμβάνω: Έχετε κάτι συγκεκριμένο να πείτε; Να πάτε εκεί που πρέπει, στο εισαγγελέα. Αλλιώς, ο καθένας αναλαμβάνει τις ευθύνες εκείνων των οποίων λέει και μετά υπόκειται, ενδεχομένως, σε έλεγχο για συκοφαντική δυσφήμιση ή για σπίλωση του ονόματος συναδέλφου κ.τ.λ.. Καταλάβατε, κύριε συνάδελφε;

Πάμε τώρα στην ΑΕΜΥ. Γνωρίζετε το ΚΕΚ της ΑΕΜΥ, κύριε συνάδελφε; Τουλάχιστον, καλό θα ήταν όταν έρχεστε εδώ ως εισηγητής ενός κόμματος μεγάλου, όπως είναι το κόμμα της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης, να διαβάζετε τους νόμους.

Δεν είδατε ότι στο ΚΕΚ της ΑΕΜΥ, που είναι ανενεργό, κάνουμε όλη τη δυνατή προσπάθεια γι’ αυτούς τους τρεις ανθρώπους που υπάρχουν στο ΚΕΚ για να μην χάσουν τη θέση τους και τη δουλειά τους. Γι’ αυτόν τον λόγο νομοθετήσαμε να μπορούν να πάνε αυτοί οι άνθρωποι κάπου αλλού στο ελληνικό δημόσιο. Για να μην χάσουν τη δουλειά τους. Οποιοσδήποτε άλλος αν ήθελε, θα έκλεινε το ΚΕΚ. Άλλωστε τους διόρισε η προηγούμενη πολιτική ηγεσία. Θα μπορούσε να πει «ας πάνε σπίτι τους». Εσείς δεν το καταλάβατε ακόμα; Έχει περάσει μια ολόκληρη μέρα και τρεις μέρες στις επιτροπές. Δεν καταλάβατε ακόμα ότι πρόκειται για το ΚΕΚ της ΑΕΜΥ;

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ:** Γιατί προσλαμβάνετε άλλους;

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Γιατί με διακόπτετε, κύριε συνάδελφε;

Κύριε Πρόεδρε, σας παρακαλώ. Δεν θέλω να με διακόπτει κανείς όταν μιλάω.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Έχετε δίκιο. Παρακαλώ, ένα λεπτό να τελειώσει ο Υπουργός.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ (Υπουργός Υγείας):** Ολόκληρος εισηγητής της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης δεν πήρατε ακόμα χαμπάρι μετά από συνολικά τέσσερις μέρες -τρεις στην επιτροπή και μια στην Ολομέλεια- ότι πρόκειται για το ΚΕΚ της ΑΕΜΥ; Εμείς έχουμε την πρόνοια και τον σεβασμό απέναντι σ’ αυτούς τους τρεις ανθρώπους και τις οικογένειές τους να μην χάσουν τη δουλειά τους. Γι’ αυτούς πρόκειται, κύριε συνάδελφε. Έχει τη δυνατότητα η ΑΕΜΥ να προσλάβει κόσμο; Βεβαίως. Φυσικά. Αυτονοήτως.

Κλείνω με το εξής. Καλό θα ήταν μέσα στα πάθη, τα μίση και την αίσθηση να λειτουργήσει κάποιος υποκειμενικά για να έχει την οποιαδήποτε ρητορική για κάποιο θέμα, να διαβάζει τους νόμους, τις τροπολογίες και τις διατάξεις για να ξέρουμε σε τι αναφερόμαστε.

Κύριε συνάδελφε, θα ζητήσω από το Υπουργείο Οικονομικών να κάνει μια νομοτεχνική μελέτη για το δεύτερο κομμάτι της τροπολογίας που έχετε καταθέσει. Την έχω εδώ μπροστά μου και θα επανέλθω.

Στα τεστ έρχεστε ξανά και ξανά. Στη διάρκεια καθορίζεται η αξία και η αλήθεια. Όλοι αυτοί που χρήζουν εργαστηριακού ελέγχου είτε είναι PCR, είτε είναι rapid test…

Να δω και τη διαδικασία, κύριε συνάδελφε, σε ό,τι έχει να κάνει με την τιμολόγηση μαζί με τη διάταξη που φέραμε για να μπορούμε να ελέγξουμε ποιοι διενεργούν rapid test και να μπουν σε μια πλατφόρμα, ούτως ώστε να ξέρουμε ποια είναι αρνητικά COVID-19, ποια είναι θετικά COVID-19 και να συνεχίσουμε να έχουμε τον επιδημιολογικό έλεγχο στη χώρα.

Σε ό,τι έχει να κάνει με τα τεστ λέω, για μια ακόμα φορά, ότι από την αρχή της πανδημίας εφαρμόσαμε μια στρατηγική που υπηρετήθηκε απ’ αυτά που ζήτησαν οι ειδικοί επιστήμονές μας. Είχαμε λίγα τεστ στην αρχή. Μόνο οκτακόσια. Φτάσαμε τα είκοσι χιλιάδες τεστ την ημέρα. Πήραμε πρώτοι, πριν απ’ όλες τις άλλες χώρες rapid test. Υπάρχει στοχοπροσήλωση στον αλγόριθμο των συμπτωμάτων και της ιεραρχίας που βάζει η επιτροπή σ’ αυτούς που πρέπει να κάνουν τεστ. Για όλους αυτούς τους συμπολίτες μας που πρέπει να κάνουν τεστ, συν τους τουρίστες μας, συν τους επισκέπτες μας, μεριμνήσαμε ως χώρα κι ως οργανωμένη και σοβαρή Κυβέρνηση. Δεν υπήρξε κανένα πρόβλημα καθ’ όλη τη διάρκεια του καλοκαιριού και των δύσκολων μηνών του πρώτου κύκλου της πανδημίας.

Τώρα η επιστήμη και η τεχνολογία έρχονται να βοηθήσουν. Πώς; Με τη δυνατότητα που έχει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και τα CDC να εγκρίνουν το rapid test που όπως λέει η επιτροπή μας έχει πάνω από 95%-98% ευαισθησία και ευκρίνεια. Αυτό το τεστ, όπως και τα PCR test, σε όλους αυτούς τους συμπολίτες μας που πρέπει να γίνει τεστ, γίνεται δωρεάν στις δομές υγείας. Γινόταν στα νοσοκομεία μας. Γίνεται στα κέντρα υγείας μας κατά την καλοκαιρινή περίοδο, στήριξε όλον τον τουρισμό μας στις πύλες εισόδου και τώρα και σε εκατόν εξήντα κέντρα υγείας σ’ όλη τη χώρα και στην Αττική με τρόπο τέτοιο που αποσυμφορίζονται τα νοσοκομεία μας. Νομίζω ότι ο κάθε καλοπροαίρετος συνομιλητής, όπως κι αν θέλει να τοποθετηθεί, το καταλαβαίνει αυτό.

Έχετε μια συγκεκριμένη αντίληψη και ρητορική. Μια μας λέτε γιατί πριμοδοτείτε τον ιδιωτικό τομέα, την άλλη μας λέτε γιατί δεν δίνουμε τη δυνατότητα να συνταγογραφήσουν μέσω του ΕΟΔΥ όλοι οι ιδιώτες και να κάνει τεστ όποιος θέλει. Αυτή είναι η στρατηγική που έχουμε επιλέξει. Είναι η εισήγηση των επιστημόνων μας. Έχει επιτύχει μέχρι τώρα. Αν έχετε κάποιο άλλο μοντέλο από άλλη χώρα που έχει επιτύχει περισσότερο καλό θα ήταν να το καταθέσετε μαζί με τις προτάσεις σας. Είναι η άποψή σας. Αν εσείς ήσασταν στα πράγματα αυτό θα κάνατε. Είναι η άποψή μας και στοιχειοθετείται με βάση τα αποτελέσματα που έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα. Κανείς δεν έχει μείνει χωρίς τεστ.

Υπάρχει αξιοπιστία στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας και την Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας. Στην επιτροπή των λοιμωξιολόγων και επιδημιολόγων μας καθημερινά με διαφάνεια ενημερώνουμε για τα θετικά και αρνητικά COVID-19 και την επιδημιολογική πορεία της χώρας. Υπάρχει πλέον ηλεκτρονικός ψηφιακός χάρτης τέτοιος ώστε ανά περιοχή να καταλαβαίνει καθένας τι γίνεται. Νομίζω ότι είναι κατανοητό και προφανές αυτό. Αν θα χρειαστεί να το πω άλλες εκατό χιλιάδες φορές στη Βουλή θα το κάνω.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κύριε Τζηκαλάγια, έχετε τον λόγο.

Όσοι είναι στην Αίθουσα είναι γιατροί. Είναι πρόβλημα αυτό να ξέρετε.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Ακριβώς, κύριε Πρόεδρε.

Θα μιλήσω πολιτικά όπως έχω υποχρέωση ως εισηγητής της πλειοψηφίας, αλλά από την άλλη μεριά θα χρειαστεί να επικαλεστώ την ιατρική μου ιδιότητα και μάλιστα της ειδικότητας της πνευμονολογίας. Είναι ευτυχής συγκυρία που οι περισσότεροι παρευρισκόμενοι από τον αξιότιμο Υπουργό της Κυβέρνησης, τον κ. Κικίλια, τον πρώην Υπουργό της προηγούμενης Κυβέρνησης, κ. Ξανθό, τον εισηγητή της μειοψηφίας, είναι γιατροί.

Θα αναφερθώ σε δύο πράγματα με αλήθειες. Πρώτον, για το ζήτημα των ανασφάλιστων και πότε ξεκίνησε πρώτη φορά η υγειονομική κάλυψη για να τελειώσουμε με αυτό το ζήτημα από το Βήμα της Βουλής, το Βήμα της Δημοκρατίας. Από τον Μάρτιο του 2014 επί κυβερνήσεως Νέας Δημοκρατίας με Υπουργό Υγείας τον κ. Γεωργιάδη εφαρμοζόταν η απαλλαγή των ανασφάλιστων από την καταβολή αμοιβής για έκτακτη περίθαλψη, με κάποιες οικονομικές προϋποθέσεις. Το γνωρίζω πολύ καλά. Την εποχή ήμουν διοικητής σε νοσοκομείο και κάθε μήνα έφερνα στο διοικητικό συμβούλιο όλα τα περιστατικά εκτάκτων εισαγωγών στο νοσοκομείο. Ζητούσα από την οικονομική υπηρεσία να μου φέρουν Ε1 και Ε9. Το όριο ήταν 6.000 ευρώ. Ήταν πάρα πολλοί που για διάφορους λόγους δεν ήταν ασφαλισμένοι ενώ είχαν οικονομικές προϋποθέσεις να είναι ασφαλισμένοι. Και όπως ξέρετε υπερακοντίζαμε σε πολλούς που μπορεί να μην ήταν τόσο επείγοντα περιστατικά. Τα αντιμετωπίζαμε σαν επείγοντα για να τους απαλλάξουμε. Με μεγάλη κοινωνική ευαισθησία. Αυτό δεν είναι σωστό να επαναληφθεί. Είναι ένα ψεύδος.

Έρχομαι στο δεύτερο ζήτημα. Εμείς στη Νέα Δημοκρατία στη μεγάλη φιλελεύθερη κεντροδεξιά παράταξη λέγαμε πάντοτε από τα φοιτητικά αμφιθέατρα ότι η φιλελεύθερη άποψη για την υγεία είναι πως είμαστε υπέρ της ελεύθερης επιλογής ιατρού και θεραπευτηρίου από τον ασθενή, από τον πολίτη. Αυτό το λέγαμε, κύριε Ξανθέ και πριν τριάντα πέντε χρόνια. Συνομήλικοι είμαστε. Το θυμάστε πολύ καλά.

Ερχόμαστε στο σήμερα. Υπάρχουν διάφορες φωνές από τον ΣΥΡΙΖΑ. Βέβαια οι φωνές αυτές είναι αμφίσημες. Φαίνεται ότι δεν υπάρχει στρατηγική. Έχετε μπερδευτεί δήθεν υπερασπιζόμενοι τον πολίτη που προστρέχει σε ιδιωτικό εργαστήριο για να κάνει κάποιο τεστ για τον κορωνοϊό και τα πληρώνει από την τσέπη του. Υπερακοντίζετε. Μας βγαίνετε από δεξιά -ας μου επιτραπεί- σ’ αυτό το θέμα. Είναι ξεκάθαρο ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι επαρκέστατο για να αντιμετωπίσει κάθε ανάγκη που χρειάζεται. Εξυπακούεται δωρεάν. Δεν αποφασίζει ο κάθε πολίτης, ο κάθε αισθανόμενος ασθενής ότι πρέπει να κάνει μια εξέταση. Το αποφασίζει ο γιατρός του. Πρέπει να σκεφτόμαστε λογικά. Κάθε αντίθετο σημαίνει πανικό. Η θέση της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας -μιλάω ως πνευμονολόγος- είναι ότι πολλά από αυτά τα τεστ που γίνονται σε ιδιωτικά εργαστήρια δεν είναι αξιόπιστα, δεν είναι πιστοποιημένα. Ακόμη και όταν ανακοινώνονται ως θετικά πρέπει να δηλώνονται στην ειδική φόρμα που υπάρχει και να επαναλαμβάνονται με την αξιόπιστη μέθοδο της μοριακής βιολογίας, το PCR. Επομένως, πρέπει σωστά να αντιμετωπίσουμε τον κόσμο.

Παράλληλα με αυτά τα rapid test θέλω να μιλήσω για το αντιγριπικό και για το αντιπνευμονιοκοκκικό εμβόλιο. Είπα και πριν, στο πρώτο θέμα των ανασφάλιστων, όταν είχα πάει στο νοσοκομείο ως διοικητής μόνο το 5% των επαγγελματιών υγείας έκαναν το αντιγριπικό εμβόλιο. Με μεγάλη προσπάθεια το πήγα στο 8,5%. Φέτος μας ρωτάνε: να κάνω το Prevenar, να κάνω το Pneumo 23; Είναι οι ίδιοι που ενώ τα προηγούμενα χρόνια έπρεπε να κάνουν το αντιγριπικό δεν το έκαναν. Έχουμε ευθύνες όλοι. Πάρα πολλοί από το σύστημα υγείας, περίθαλψης και φαρμάκου, τους κατευθύνουν να τρέξουν να ψάξουν το αντιπνευμονιοκοκκικό, επειδή το κόστος του είναι 65 ευρώ. Από τον πανικό τους πολλοί το πληρώνουν από την τσέπη τους, ενώ καλύπτεται εδώ και πολλά χρόνια από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Επομένως, ψυχραιμία, σύνεση, όχι αντιπολίτευση, σ’ αυτά στα οποία μπορούμε να είμαστε όλοι ενωμένοι.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Απλώς, κύριε Τζηκαλάγια, μου επιτρέπετε να σας πω ότι τότε στο νομοσχέδιο αυτό που λέτε ήταν εισηγητής ο κ . Ξανθός ή ο κ. Ζαχαρίας, αν θυμάμαι καλά.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ποιος;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Αυτό που λέτε που ουσιαστικά ψηφίστηκε έγινε πράξη εδώ και τότε ήταν πρόταση της παράταξής μου, που συγκυβερνούσαμε. Θυμάται ό,τι έγινε, εν πάση περιπτώσει, τότε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε Πρόεδρε, θα μπορούσα να έχω τον λόγο;

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ, έχετε τον λόγο για ένα λεπτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Κύριε Πρόεδρε, σας ευχαριστώ πολύ. Θα πάρω τον λόγο για ένα λεπτό. Θα είμαι πολύ γρήγορος.

Και το προηγούμενο διάστημα και σήμερα σ’ αυτή την Αίθουσα βλέπουμε ή ακούμε το εξής: Ποιος ασφάλισε τους ανασφάλιστους ή ποιος τους έδωσε…

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Μισό λεπτό, παρακαλώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Αφήστε με, σας παρακαλώ.

Εγώ θα κάνω ένα ερώτημα ρητορικό: Τους ανασφάλιστους ποιος τους έφτιαξε; Η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας, όλων αυτών των κομμάτων -ΣΥΡΙΖΑ, Κίνημα Αλλαγής- που κυβέρνησαν τόσα χρόνια δεν οδήγησαν χιλιάδες κόσμο, Έλληνες, να είναι ανασφάλιστοι; Και μαλώνουν και ξιφουλκούν μεταξύ τους ποιος τους έδωσε το δικαίωμα πρόσβασης στα νοσοκομεία, στην υγεία, στη δημόσια υγεία, όπου τις όποιες εξετάσεις από ένα σημείο και μετά καλούνται να τις πληρώσουν.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (ΣΤ΄ Αντιπρόεδρος της Βουλής):** Έτσι, λοιπόν, μόνο κοροϊδία, εμπαιγμός είναι τα όσα ακούσαμε σε αυτή την Αίθουσα προ ολίγου και από τον εισηγητή της Νέας Δημοκρατίας.

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Ευχαριστούμε.

Κηρύσσεται περαιωμένη η συζήτηση επί της αρχής, των άρθρων και των τροπολογιών του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση της από 24.9.2020 τροποποίησης της από 26.7.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα «ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ» (ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)», που εδρεύει στο VADUZ του LIECHTENSTEIN, και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ν.Π.Ι.Δ.), επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».

Εισερχόμαστε στην ψήφιση επί της αρχής, των άρθρων, των τροπολογιών και του συνόλου και η ψήφισή τους θα γίνει χωριστά.

Θέλω να επισημάνω ότι η ψηφοφορία περιλαμβάνει την αρχή του νομοσχεδίου, είκοσι έξι άρθρα, τέσσερις τροπολογίες, το ακροτελεύτιο άρθρο, καθώς και το σύνολο του νομοσχεδίου.

Κάθε φορά στην οθόνη εμφανίζονται ως τέσσερα άρθρα προς ψήφιση. Για να ψηφίσετε και τα υπόλοιπα, θα πρέπει να κυλήσετε την οθόνη αφής. Στο πάνω δεξιά μέρος της οθόνης εμφανίζεται κάθε φορά ο αριθμός των άρθρων που απομένουν για ψήφιση. Βεβαιωθείτε ότι έχετε ψηφίσει όλα τα άρθρα, τις τροπολογίες, καθώς και το ακροτελεύτιο άρθρο και το σύνολο του νομοσχεδίου. Αφού καταχωρηθεί η ψήφος σας, έχετε τη δυνατότητα την ελέγξετε ή και να την αναθεωρήσετε έως τη λήξη της ψηφοφορίας.

Παρακαλώ να ανοίξει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Παρακαλώ να κλείσει το σύστημα της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας.

(ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

(ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Οι θέσεις των κομμάτων, όπως αποτυπώθηκαν κατά την ψήφιση με το ηλεκτρονικό σύστημα, καταχωρίζονται στα Πρακτικά της σημερινής συνεδρίασης και έχουν ως εξής:

ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ

|  |
| --- |
| Κύρωση της από 24.9.2020 τροποποίησης της από 26.7.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα "ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ" (ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)», που εδρεύει στο VADUZ του LIECHTENSTEIN, και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ν.Π.Ι.Δ.), επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις» |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Επί της αρχής |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 1 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 2 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 3 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 4 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 5 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 6 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 7 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | OXI |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 8 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | OXI |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 9 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | OXI |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 10 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | OXI |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 11 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 12 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | OXI |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 13 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 14 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 15 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 16 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | OXI |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 17 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 18 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 19 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 20 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 21 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 22 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | OXI |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 23 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 24 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | OXI |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 25 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Άρθρο 26 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Υπ. Τροπ. 519/87 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | OXI |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Υπ. Τροπ. 522/90 όπως τροπ. |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | OXI |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | OXI |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | OXI |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | OXI |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Βουλευτική Τροπ. 525/93 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Βουλευτική Τροπ. 526/94 ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | OXI |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Ακροτελεύτιο άρθρο ως έχει |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Επί του Συνόλου |  |  |  |  |
|  | ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Ν.Δ. | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| ΣΥΡΙΖΑ | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| Κίνημα Αλλαγής | ΝΑΙ |  |  |  |  |
| Κ.Κ.Ε. | ΠΡΝ |  |  |  |  |
| ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ | OXI |  |  |  |  |
| ΜέΡΑ25 | ΠΡΝ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ΑΛΛΑΓΗ ΣΕΛΙΔΑΣ**

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συνεπώς το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Κύρωση της από 24.9.2020 τροποποίησης της από 26.7.2018 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινωφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινωφελές Ίδρυμα "ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ" (ALEXANDER S. ONASSIS PUBLIC BENEFIT FOUNDATION)», που εδρεύει στο VADUZ του LIECHTENSTEIN, και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ν.Π.Ι.Δ.), επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις» έγινε δεκτό κατά πλειοψηφία, σε μόνη συζήτηση, επί της αρχής, των άρθρων και του συνόλου και έχει ως εξής:

(Να καταχωριστεί το κείμενο του νομοσχεδίου σελ. 370 α)

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, παρακαλώ το Σώμα να εξουσιοδοτήσει το Προεδρείο για την υπ’ ευθύνη του επικύρωση των Πρακτικών ως προς την ψήφιση στο σύνολο του παραπάνω νομοσχεδίου.

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Συνεπώς το Σώμα παρέσχε τη ζητηθείσαεξουσιοδότηση.

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

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

**ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Οδυσσέας Κωνσταντινόπουλος):** Με τη συναίνεση του Σώματος και ώρα 19.03΄ λύεται η συνεδρίαση για αύριο, ημέρα Τετάρτη 21 Οκτωβρίου 2020 και ώρα 10.00΄, με αντικείμενο εργασιών του Σώματος: α) κοινοβουλευτικό έλεγχο, συζήτηση επικαίρων ερωτήσεων και β) Συζήτηση και λήψη απόφασης, σύμφωνα με το άρθρο 62 του Συντάγματος και τα άρθρα 43Α και 83 του Κανονισμού της Βουλής, για αιτήσεις άρσης ασυλίας Βουλευτών.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΟΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΣ**